



LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE
Congresista de la República

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 31° DE LA LEY N° 31638, LEY DEL PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2023.

El congresista que suscribe, **LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE**, integrante del Grupo Parlamentario **Perú Democrático**, en el ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 74° y 75° del Reglamento del Congreso, propone el siguiente Proyecto de Ley.

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 31° DE LA LEY N° 31638, LEY DEL PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2023

Artículo 1.- Objeto de la ley.

La presente ley es modificar el artículo 31 de la Ley N° 31638, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

Artículo 2.- Modificación del artículo 31 de la Ley N° 31638, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

Se modifica el artículo 31° de la Ley N° 31638, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, el cual queda redactada de la siguiente manera:

Artículo 31°. - Transferencia de recursos para la adquisición a través de la Organización Panamericana de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), **de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) y de otras entidades internacionales especializadas.**

31.1 Se autoriza, durante el Año Fiscal 2023, al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud (EsSalud), para efectuar adquisiciones a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), **de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) y de otras entidades internacionales especializadas**, de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos sanitarios y otros bienes, **servicios u obras** necesarios para las intervenciones estratégicas sanitarias definidas por el Ministerio de Salud y el EsSalud para dicho Año Fiscal, a través de resolución del titular de la entidad.

Para dicho efecto, los titulares de las entidades suscriben convenios de cooperación técnica, **gestión** u otros de naturaleza análoga, incluidas sus adendas, con los citados organismos internacionales, previo informe técnico del Ministerio de Salud y del EsSalud, según corresponda, que demuestre las ventajas del convenio en términos de eficiencia económica, así como las garantías de una entrega oportuna. Dicho informe debe contar con el informe favorable de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, o la que haga sus veces, el cual demuestre la disponibilidad de recursos para su financiamiento, así como con un informe legal de la Oficina de Asesoría Jurídica o la que haga sus veces.



31.2 El Ministerio de Salud y el EsSalud quedan autorizados para transferir financieramente, a favor del organismo internacional respectivo, con cargo a su presupuesto institucional, los recursos correspondientes para la ejecución de los convenios de cooperación técnica, **gestión** u otros de naturaleza análoga celebrados en el marco de lo establecido en la presente disposición, **incluyendo la recuperación de costos operativos de los organismos internacionales**. Dichas transferencias financieras se autorizan mediante resolución del titular de la entidad, que se publican en el diario oficial El Peruano, previa suscripción de convenios, quedando prohibido, bajo responsabilidad, destinar los recursos autorizados por la presente disposición a fines distintos para los cuales son transferidos.

31.3 El Ministerio de Salud y EsSalud, bajo la responsabilidad de su respectivo titular, deben proveer información a la Contraloría General de la República. La Contraloría General de la República efectúa control concurrente en las acciones del Ministerio de Salud y EsSalud orientadas a la celebración e implementación de los convenios celebrados en el marco de lo establecido en el presente artículo, de acuerdo a las disposiciones reglamentarias que para tal efecto emita dicho órgano superior de control.

El Ministerio de Salud y EsSalud informan trimestralmente a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República del Congreso de la República sobre el avance o ejecución de las compras autorizadas en la presente disposición.

31.4 Los saldos no utilizados de los recursos transferidos por el Ministerio de Salud, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, a favor de los organismos internacionales en el marco de lo establecido en el presente artículo, deben ser devueltos al Tesoro Público una vez culminada la ejecución objeto de los convenios, de conformidad con lo establecido por el numeral 8 del artículo 20 del Decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería.

Lima, 16 de enero de 2023.



Firmado digitalmente por:
LIMACHI QUISPE Nieves
Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/01/2023 08:29:03-0500



Firmado digitalmente por:
KAMICHE MORANTE Luis
Roberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/01/2023 17:23:30-0500



Firmado digitalmente por:
BERMEJO ROJAS Guillermo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/01/2023 10:08:25-0500

LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
LIMACHI QUISPE Nieves
Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 17/01/2023 09:29:14-0500



Firmado digitalmente por:
ECHEVERRIA RODRIGUEZ
Hamlet FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 17/01/2023 10:20:46-0500



Firmado digitalmente por:
CHAVEZ CHINO Betssy
Betzabet FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/01/2023 10:02:00-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Antecedentes.

Mediante Ley N° 31638 de aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023. En el Capítulo V de la Ley N° 31638 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023 se establecen disposiciones especiales en materia de salud, dentro de las cuales se dispone la transferencia de recursos para la **adquisición de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos sanitarios y otros bienes** necesarios para las **intervenciones estratégicas sanitarias** definidas por el Ministerio de Salud y el EsSalud a través de resolución del titular de la entidad.

II. Situación de la adquisición de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos sanitarios y otros bienes para las intervenciones estratégicas sanitarias.

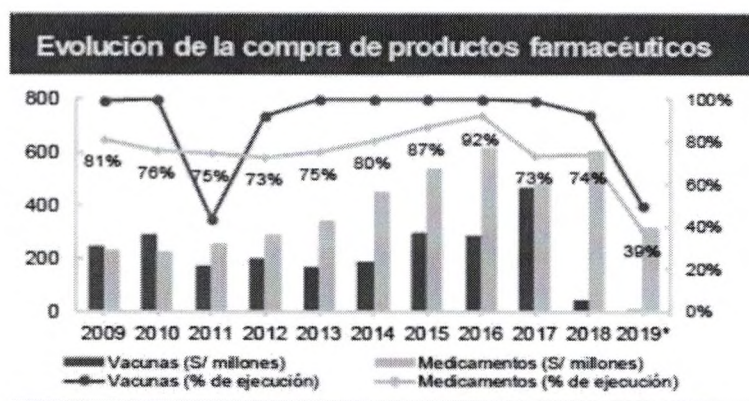
2.1. El desabastecimiento de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos y productos es un problema relacionado con la falta de capacidad de gestión del sector salud.

El hecho incuestionable que el desabastecimiento es un problema relacionado con la falta de capacidad de gestión del sector salud, lo demostramos con los siguientes datos:

En el año 2019, la evolución de la compra de productos farmacéuticos era el siguiente:

Imagen 1:

Evolución de la compra de vacunas y productos farmacéuticos.



*Actualización al 18 de setiembre.
 Fuente: MEF. Elaboración: ComexPerú.

Imagen 2:

Ejecución presupuestal del gasto en medicamentos.

En lo que se refiere al nivel de ejecución presupuestal para adquirir medicamentos y vacunas fueron, en el año 2019, los siguientes:



Según la misma fuente, de los cuadros anteriores se concluye: (i) A esa fecha, había dinero que no se está empleando para solucionar el problema de desabastecimiento en el sector; (ii) en el Perú, la compra de productos farmacéuticos incluye a las vacunas y los medicamentos; y, (iii) la compra de dichos medicamentos está fragmentada, es decir, alrededor de un 56.9% la realiza el Gobierno nacional y un 42.5%, los Gobiernos regionales, cuya ejecución promedio ha sido del 84.3% y el 72.1%, respectivamente.

La realidad presentada en las imágenes no ha cambiado de manera sustantiva como lo manifiestan las siguientes declaraciones:

“Con el 56% de la población afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS) y el 33% al Seguro Social de Salud (EsSalud), el acceso a los medicamentos debería ser cubierto por el sistema de salud pública. Sin embargo, de acuerdo con cifras de DIGEMID, uno de cada cinco establecimientos de salud administrados por el sector público registraba a diciembre de 2021 un desabastecimiento o substock de la canasta representativa de

medicamentos construida por el IPE. (esta) incapacidad del sector público para brindar los servicios de salud de manera efectiva y oportuna obliga a sus asegurados a adquirir medicamentos en el sector privado, enfrentándose a un rango de precios muy amplio". (IPE, 2021).

"La Defensoría del Pueblo demandó al Ministerio de Salud (Minsa) realizar acciones concretas para asegurar la disponibilidad de medicamentos oncológicos que requieren de manera oportuna las personas con cáncer para reciban tratamiento en los diversos establecimientos de salud a nivel nacional". (Defensoría del Pueblo, 2021).

*Sobre este mismo tema, tres meses después, la **Contraloría reportó desabastecimiento de medicamentos oncológicos en tres hospitales de Essalud**. También advirtió la condición de stock crítico de 41 medicamentos de ese tipo, que solo podrá cubrir una demanda de consumo de hasta 2 meses. (Diario El Comercio, 5 julio 2022).*

2.2. El desabastecimiento de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos es un problema relacionado con la corrupción en el sector salud.

Este hecho es demostrado a partir de las siguientes constataciones:

En el año 2001, según Ojo Público (2021), Minsa, Essalud y los gobiernos subnacionales realizaron decenas de compras públicas para adquirir azitromicina, hidroxiclороquina e ivermectina por más de S/31 millones, medicamentos que no otorgaban ningún beneficio y, por el contrario, generan mayor riesgo de muerte durante la hospitalización.

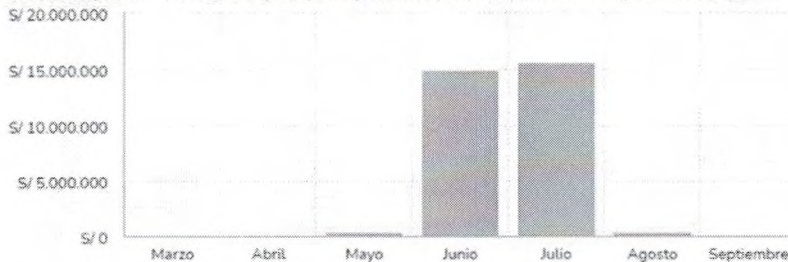
En plena crisis causada por la COVID – 19, ocurrieron los siguientes hechos relacionados a la contratación y adquisición de medicamentos:

Imagen 3:

Millonarias compras de medicamentos anti Covid – 2019

Las millonarias compras de hidroxiclороquina, ivermectina y azitromicina

Durante la pandemia, el Gobierno peruano adquirió más de S/31 millones de estos medicamentos.



Fuente: Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado - OSCE

OJO PÚBLICO

Imagen 4:

Principales contratistas de medicamentos anti Covid - 2019

Las principales contratistas

El Seguro Social de Salud (EsSalud) concentró la mayor cantidad de compras de estos tres fármacos.

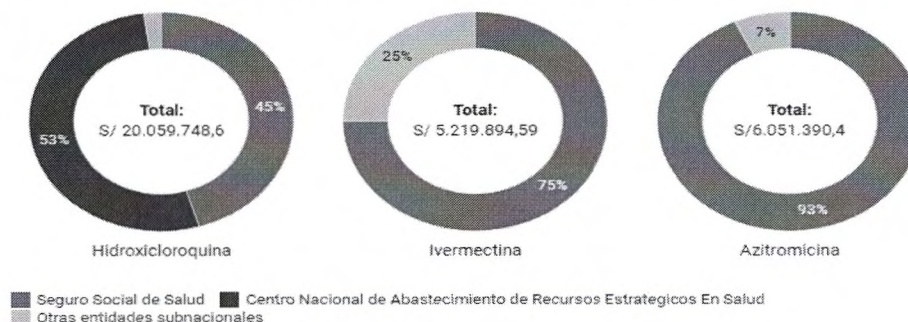


Gráfico: OjoPúblico • Fuente: Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado - Osce • Descargar los datos • Creado con Datawrapper

Imagen 5:

Principales proveedores de medicamentos anti Covid – 2019.

Principales proveedores de hidroxiclороquina

El 98% de las compras estatales de este medicamento fue adjudicado a Droguería Sagitario, asociada a los hermanos Arriola Colmenares.

Proveedor	Monto contratado	Porcentaje
Distribuidora Droguería Sagitario	S/ 19.713.556	98 %
Laboratorios Portugal	S/ 229.950	1 %
Jobal Pharma	S/ 103.868	1 %
Representaciones Deco	S/ 9.351	0 %
Magaly Choquegonza Choquegonza	S/ 3.024	0 %
Total	S/ 20.059.749	100 %

Tabla: OjoPúblico • Fuente: Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado - Osce • Descargar los datos • Creado con Datawrapper

Estas adquisiciones que fueron realizadas con la modalidad de “contratación directa”, según la fuente, “generó costosas inversiones que pudieron usarse en implementar acciones con eficacia comprobada. Se quitó presupuesto a otras intervenciones, como la detección precoz con pruebas moleculares, distribución de pulsioxímetros, dotación de oxígeno. Además, generó una sensación de falsa seguridad”.

2.3. La adquisición de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos, entre otros, son procesos, generalmente, vinculados a intereses transnacionales y monopolios farmacéuticos.

2.3.1 Intereses transnacionales.

Este hecho se constata en los resultados del proyecto de investigación The Big Pharma Project que aborda la guerra entre las farmacéuticas, los estados y los pacientes por el acceso a los medicamentos de alto costo en América Latina. (Ojo Público, 2017). Esta investigación realizada por periodistas de Argentina, Colombia, Guatemala, México y Venezuela, y revela las presiones de las compañías farmacéuticas sobre los Estados para prolongar sus monopolios mediante lobbies diplomáticos, acciones judiciales, vínculos cuestionables con funcionarios que representan conflictos de interés, la multiplicación de patentes a través de modificaciones menores a las medicinas para alargar su exclusividad y hasta denuncias por colusión entre farmacéuticas con el fin de bloquear la venta de fármacos similares de menor costo. El resultado ofrece un panorama de prácticas cuestionadas que explica las dificultades del acceso a las medicinas costosas para personas vulnerables a lo largo de América Latina.

2.3.2 A monopolios farmacéuticos.

Sobre este tema, basta un ejemplo, citado por Ojo Público (2017):

“La tarde del 12 de abril pasado, un mes antes de que fuera llamado a dejar el cargo, el director del Instituto de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Essalud, Víctor Dongo Zegarra, publicó

una resolución que pasó inadvertida hasta ahora, pero que le ahorrará millones de dólares a los hospitales del seguro social en el país. En el documento se ordenó el retiro del petitorio de compras del inyectable contra la ceguera Lucentis, cuya historia está ensombrecida por los intereses de los laboratorios suizos Roche y Novartis. Por este producto, EsSalud pagó 1,5 millones de dólares anuales en sobrecostos desde el 2011, a pesar de que existe un fármaco equivalente más barato e igual de eficaz.

El caso tiene como antecedente una investigación contra Roche y Novartis iniciada hace tres años por las autoridades judiciales en Italia. En ese país ambas empresas fueron enjuiciadas y multadas tras comprobarse que se coludieron para impedir que médicos de los hospitales públicos difundieran y recomendaran una medicina diez veces menos costosa que Lucentis, pero que ofrecía los mismos resultados.

La más clara explicación de este proceso, según la fuente citada, la dio hace tres años el propio consejero delegado de Bayer, Marijn Dekkers. Durante un foro de la industria en Londres, el ejecutivo señaló: "Nosotros no desarrollamos medicinas para los indios, sino para los pacientes occidentales que pueden pagarlos".

III. El mecanismo a implementarse para mejorar la situación de la adquisición de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos sanitarios y otros bienes para las intervenciones estratégicas sanitarias, contenido en el artículo 31° de la Ley N° 31638, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, es de naturaleza restrictiva.

3.1. El artículo 31 de la Ley N° 31638 es restrictivo en lo que se refiere a las entidades internacionales especializadas elegidas para hacer posible las adquisiciones.

La norma únicamente ha seleccionado a la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), y al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), dejando de lado, por ejemplo, a la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) que igualmente es un órgano de las Naciones Unidas (ONU) responsable de las infraestructuras, las adquisiciones y la gestión de proyectos (Resolución 65/176 del 2010 de la Asamblea General). UNOPS tiene presencia en 23 países de América Latina y el Caribe; pero que no ha sido considerado en la norma citada a pesar que sus áreas prioritarias de acción son: infraestructura sostenible, adquisiciones públicas y gestión de proyectos; teniendo suficiente experiencia en la adquisición de medicamentos.

Según información actualizada de la Organización de las Naciones Unidas – ONU (2022); la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) brinda asistencia y apoyo técnico en la gestión de adquisiciones destinadas a abastecer al sistema de salud pública. Las poblaciones más pobres y vulnerables del mundo son las más dependientes de bienes y servicios públicos. Los precios de las medicinas constituyen una barrera significativa para el acceso a medicamentos efectivos y seguros en los países en desarrollo e imponen una carga importante en los presupuestos gubernamentales. Las adquisiciones públicas eficientes son vitales para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.

- 3.2. El artículo 31 de la Ley N° 31638 es restrictivo en relación a que exclusivamente se refiere a adquisiciones de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos sanitarios y otros bienes para las intervenciones estratégicas sanitarias; soslayando la adquisición de servicios u obras y los procesos de gestión de los mismos, que igualmente son parte de las intervenciones estratégicas sanitarias.**

La naturaleza restrictiva de la norma que focaliza la intervención de los organismos internacionales especializados, contradice lo establecido como situación deseable de la Política Nacional de Salud al 2030 que establece:

“Al año 2030, las personas y familias en cada región y provincia tienen acceso efectivo a servicios y cuidados integrales de salud, de calidad, oportunos y continuos a lo largo de su vida en el marco del aseguramiento universal en salud (AUS), a través de un sistema de salud articulado al alcance de todos y todas. Se consolida la articulación multisectorial e intergubernamental, con base territorial, sobre los determinantes sociales de la salud, mejorando las condiciones de vida para el mejor desarrollo de las potencialidades y el bienestar de las personas” MINSA (2022).

Específicamente, cuestiona el alcance del Objetivo 2, que busca “Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población”. El logro del objetivo mencionado busca incrementar la cobertura y acceso de la población a servicios de salud, a través de la modernización, desarrollo, transformación y organización eficiente de los recursos para atender de manera óptima la creciente demanda, por servicios generales y especializados. Para ello, en el marco de la PNMS 2030, prevé ejecutar una inversión importante en infraestructura, equipamiento y capacidades profesionales y de organización para alinear la oferta de servicios al desafío que implica el envejecimiento y el perfil crónico degenerativo que irá predominando en la salud de la población residente en el país.

IV. Análisis de la propuesta normativa

Existe la necesidad de perfeccionar el contenido y alcance de la norma contenida en el artículo 31 para garantizar mayor participación de organismos internacionales especializados y abrir la posibilidad a procesos de adquisición de bienes y servicios, planteamos la siguiente propuesta normativa de modificación del artículo 31° de la Ley N° 31638, Ley del Presupuesto del Sector Público, para el Año Fiscal 2023.

Artículo 31 de la Ley N° 31638, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023	Proyecto de Ley
Artículo 31°. - Transferencia de recursos para la adquisición a través de la Organización Panamericana de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). 31.1 Se autoriza, durante el Año Fiscal 2023, al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud (EsSalud), para efectuar adquisiciones a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos sanitarios y otros bienes necesarios para las intervenciones estratégicas sanitarias definidas por el Ministerio de Salud y el EsSalud para dicho Año Fiscal, a través de resolución del titular de la entidad. Para dicho efecto, los titulares de las entidades suscriben convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga, incluidas sus adendas, con los citados organismos internacionales, previo informe técnico del Ministerio de Salud y del EsSalud, según corresponda, que demuestre las ventajas del convenio en términos de eficiencia económica, así como las garantías de una entrega oportuna. Dicho informe debe contar con el informe favorable de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, o la que haga sus veces, el cual demuestre la disponibilidad de recursos para su financiamiento, así como con un informe legal de la Oficina de Asesoría Jurídica o la que haga sus veces. 31.2 El Ministerio de Salud y el EsSalud quedan autorizados para transferir financieramente, a favor del organismo internacional respectivo, con cargo a su presupuesto institucional, los recursos correspondientes para la ejecución de los convenios de cooperación técnica u otros de	Artículo 31°. - Transferencia de recursos para la adquisición a través de la Organización Panamericana de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS). 31.1 Se autoriza, durante el Año Fiscal 2023, al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud (EsSalud), para efectuar adquisiciones a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) y de otras entidades internacionales especializadas, de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos sanitarios y otros bienes, servicios u obras necesarios para las intervenciones estratégicas sanitarias definidas por el Ministerio de Salud y el EsSalud para dicho Año Fiscal, a través de resolución del titular de la entidad. Para dicho efecto, los titulares de las entidades suscriben convenios de cooperación técnica, gestión u otros de naturaleza análoga, incluidas sus adendas, con los citados organismos internacionales, previo informe técnico del Ministerio de Salud y del EsSalud, según corresponda, que demuestre las ventajas del convenio en términos de eficiencia económica, así como las garantías de una entrega oportuna. Dicho informe debe contar con el informe favorable de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, o la que haga sus veces, el cual demuestre la disponibilidad de recursos para su financiamiento, así como con un informe legal de la Oficina de Asesoría Jurídica o la que haga sus veces. 31.2 El Ministerio de Salud y el EsSalud quedan autorizados para transferir financieramente, a favor del organismo internacional respectivo, con cargo a su presupuesto institucional, los recursos

naturaleza análoga celebrados en el marco de lo establecido en la presente disposición. Dichas transferencias financieras se autorizan mediante resolución del titular de la entidad, que se publican en el diario oficial El Peruano, previa suscripción de convenios, quedando prohibido, bajo responsabilidad, destinar los recursos autorizados por la presente disposición a fines distintos para los cuales son transferidos.

31.3 El Ministerio de Salud y EsSalud, bajo la responsabilidad de su respectivo titular, deben proveer información a la Contraloría General de la República. La Contraloría General de la República efectúa control concurrente en las acciones del Ministerio de Salud y EsSalud orientadas a la celebración e implementación de los convenios celebrados en el marco de lo establecido en el presente artículo, de acuerdo a las disposiciones reglamentarias que para tal efecto emita dicho órgano superior de control.

El Ministerio de Salud y EsSalud informan trimestralmente a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República del Congreso de la República sobre el avance o ejecución de las compras autorizadas en la presente disposición.

31.4 Los saldos no utilizados de los recursos transferidos por el Ministerio de Salud, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, a favor de los organismos internacionales en el marco de lo establecido en el presente artículo, deben ser devueltos al Tesoro Público una vez culminada la ejecución objeto de los convenios, de conformidad con lo establecido por el numeral 8 del artículo 20 del Decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería."

correspondientes para la ejecución de los convenios de cooperación técnica, **gestión** u otros de naturaleza análoga celebrados en el marco de lo establecido en la presente disposición, **incluyendo la recuperación de costos operativos de los organismos internacionales.** Dichas transferencias financieras se autorizan mediante resolución del titular de la entidad, que se publican en el diario oficial El Peruano, previa suscripción de convenios, quedando prohibido, bajo responsabilidad, destinar los recursos autorizados por la presente disposición a fines distintos para los cuales son transferidos.

31.3 El Ministerio de Salud y EsSalud, bajo la responsabilidad de su respectivo titular, deben proveer información a la Contraloría General de la República. La Contraloría General de la República efectúa control concurrente en las acciones del Ministerio de Salud y EsSalud orientadas a la celebración e implementación de los convenios celebrados en el marco de lo establecido en el presente artículo, de acuerdo a las disposiciones reglamentarias que para tal efecto emita dicho órgano superior de control.

El Ministerio de Salud y EsSalud informan trimestralmente a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República del Congreso de la República sobre el avance o ejecución de las compras autorizadas en la presente disposición.

31.4 Los saldos no utilizados de los recursos transferidos por el Ministerio de Salud, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, a favor de los organismos internacionales en el marco de lo establecido en el presente artículo, deben ser devueltos al Tesoro Público una vez culminada la ejecución objeto de los convenios, de conformidad con lo establecido por el numeral 8 del artículo 20 del Decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería."

Con la norma propuesta pretendemos superar la forma restrictiva contenida en el Artículo 31 de la Ley N° 31638, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023

V. *Análisis costo beneficio*

La aprobación y vigencia del presente proyecto de ley no genera ningún gasto adicional al Tesoro Público, por el contrario, tendrá los siguientes efectos positivos: (i) fortalecerá la capacidad del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud (EsSalud) para proveer mejores servicios y proveer, oportunamente, productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos sanitarios y otros; (ii) optimizar los procedimientos y/o mecanismos de adquisición y gestión de bienes, servicios y obras; (iii) minimizar los niveles de corrupción vinculados a los procesos de adquisición de bienes, servicios y obras; y, (iii) mejorar la efectividad de las prestaciones en favor de la población beneficiaria garantizando la ejecución de los Presupuestos Institucionales en forma transparente.

VI. *Efectos de la norma sobre la legislación vigente.*

La presente propuesta normativa es congruente con el marco normativo y de política nacional de salud. No colisiona con ninguna norma vigente y su contenido y alcance está dentro del principio de legalidad. Busca superar el carácter restrictivo del artículo 31° de la Ley N° 31638, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023; que impide tácitamente a otras organizaciones internacionales que por su capacidad operativa y experticia pueden contribuir con igual efectividad en la adquisición de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos sanitarios y otros bienes necesarios para las intervenciones estratégicas sanitarias definidas por el Ministerio de Salud y el EsSalud, en favor de la población.

VII. *Vinculación con las políticas del acuerdo nacional.*

La presente propuesta legislativa tiene vinculación con la Políticas del Acuerdo Nacional N° 13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, por la cual el Estado se compromete a asegurar las condiciones para un 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.



LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE
Congresista de la República

VIII. Vinculación con la Agenda Legislativa 2022 – 2026 del Congreso de la República.

La presente propuesta legislativa tiene vinculación con la Agenda Legislativa Período Anual de Sesiones 2022 – 2026, en lo que se refiere a la reforma y modernización del sistema de salud, específicamente en los puntos: 45: mejora en el servicio de salud; 49: sobre la infraestructura de salud;

Referencias bibliográficas.

Defensoría del Pueblo (2021). Desabastecimiento de medicamentos. Disponible en:
<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2022/05/NP-308-2022-Desabastecimiento-de-medicamentos-oncol%C3%B3gicos.pdf>

Diario El Comercio, 5 julio 2022. Desabastecimiento de medicamentos oncológicos. Disponible en:
<https://elcomercio.pe/lima/essalud-contraloria-reporta-desabastecimiento-de-medicamentos-oncologicos-en-tres-hospitales-del-seguro-social-video-cancer-rmmn-noticia/>

IPE 2021. Desabastecimiento de medicamentos. Disponible en:
<https://www.ipe.org.pe/portal/uno-de-cada-5-centros-de-salud-publicos-esta-desabastecido/>.

MINSA (2022). Política Nacional de Salud al 2030. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1272348/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Multisectorial%20de%20Salud%20al%202030.pdf>.

MEF (2023). Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023. Disponible en:
<https://www.gob.pe/mef>.

Ojo Público (2017). La vida tiene precio. Farmacéuticas multinacionales deciden el acceso a la salud en América Latina. Disponible en: <https://bigpharma.ojo-publico.com/articulo/la-vida-tiene-precio/>