Proyecto de Ley N° 4792/2022-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

ELVA EDHIT JULON IRIGOIN

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
25 ABR 2023
RECIBIDO
Firma: Hora: 1:55pm

PROYECTO DE LEY N° _____

SUMILLA: LEY QUE ESTABLECE MEDIDAS PARA IMPULSAR LA EJECUCIÓN DE OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN PARALIZADAS EN MATERIA DE SALUD

Los Congresistas de la República que suscriben, integrantes del **GRUPO PARLAMENTARIO ALIANZA PARA EL PROGRESO**, a iniciativa de la congresista **ELVA EDHIT JULÓN IRIGOIN**, en uso de las facultades de iniciativa legislativa previsto en los artículos 102º numeral 1), y 107° de la Constitución Política del Perú, y en los artículos 22° inciso c), 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, ponen a consideración el siguiente:

PROYECTO DE LEY

LEY QUE ESTABLECE MEDIDAS PARA IMPULSAR LA EJECUCIÓN DE OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN PARALIZADAS EN MATERIA DE SALUD

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer medidas para impulsar la ejecución de obras públicas que se encuentran paralizadas en materia de salud, en el marco de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y que forman parte de las inversiones de las entidades sujetas al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, a efectos de contribuir a la efectiva prestación de servicios públicos de salud en beneficio de la población, fortaleciéndose el sistema de salud nacional y coadyuvando a la adecuada utilización de los recursos económicos del Estado, reduciéndose significativamente el cierre de brechas de infraestructura en salud; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

Artículo 2. Alcance y ámbito de aplicación

2.1 La presente ley se aplica a todas las entidades públicas del Estado que tengan a su cargo la ejecución de obras públicas que se encuentran paralizadas, en el marco de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, que cuenten con un avance físico igual o mayor al veinte por ciento (20%), y que provengan de un contrato resuelto o declarado nulo, según corresponda.

2.2 Para reactivar la obra pública paralizada regulada en el numeral precedente, la Entidad puede contratar la elaboración del expediente técnico de saldo de obra y la ejecución de la obra, incluyendo de ser el caso equipamiento y puesta en funcionamiento, a través de la modalidad de concurso oferta o llave en mano bajo el sistema de contratación de esquema mixto a suma alzada para la elaboración del expediente técnico y a precios unitarios la ejecución de obra, siguiendo el Procedimiento Especial de Contratación en Salud (PECS) prevista por la presente ley.

2.3 Quedan excluidos de la aplicación de la presente ley las obras públicas cuya paralización sea consecuencia de la falta de algún permiso, licencia, entrega definitiva de terreno o limitación presupuestal; así como cuando sea técnica o jurídicamente inviable continuar con la ejecución contractual de la obra, según corresponda.

Artículo 3. Procedimiento Especial de Contratación

3.1 Créase el Procedimiento Especial de Contratación en Salud (PECS) para la ejecución de obras públicas que se encuentran paralizadas, en el marco de lo establecido por la presente Ley.

3.2 El PECS es realizado por las Entidades que ejecutan proyectos de inversión en salud y tienen a su cargo la ejecución de obras contempladas en el numeral 2.1 de la presente ley, de acuerdo con lo siguiente:

a) Mediante Resolución del titular de la Entidad, se aprueba la relación de obras a ser contratadas bajo el PECS, lo cual constituye requisito para ser incluido en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) y registrarse obligatoriamente en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE).
b) Para convocar un procedimiento de selección, en el marco del PECS, se debe haber realizado la expresión de interés, estar incluido el proceso en el PAC, contar con el expediente de contratación aprobado, y haber designado al Comité de Selección, quien elabora las bases, las que deben aprobarse en un día hábil, desde la designación de Comité de Selección, según corresponda.
c) El registro de participantes se realiza dentro de los tres días hábiles siguientes de efectuada la convocatoria. Al día hábil siguiente de culminada la etapa de registro de participantes, se realiza la presentación de ofertas a través del SEACE.
d) En un solo acto se realiza la admisión, evaluación, calificación y otorgamiento de la buena pro, bajo responsabilidad funcional.
e) El precio es el único factor de evaluación. En el supuesto de que dos o más ofertas empaten, la determinación del orden de prelación de las ofertas se realiza por sorteo a través del SEACE. La experiencia del postor es el único factor de calificación.
f) La subsanación de errores materiales o formales de la oferta, debe realizarse en un día hábil.
g) El consentimiento de la buena pro se produce dentro de los tres días hábiles de adjudicada la obra, publicándose en el momento de producida. En el caso de oferta única, el consentimiento se produce y se publica en el día, bajo responsabilidad funcional.
h) A través del recurso de apelación pueden impugnarse los actos dictados desde la convocatoria hasta antes de la suscripción del contrato.
El recurso de apelación va acompañado de la garantía por interposición que es equivalente al tres por ciento (3%) del valor referencial, el cual es presentado a través de la mesa de partes de la

Entidad convocante dentro de los tres días hábiles posteriores al registro de la buena pro y es resuelto por la Entidad convocante y notificado a través del SEACE, en un plazo no mayor de cinco días hábiles contados a partir del día siguiente de su presentación o subsanación del mismo, bajo responsabilidad funcional.

i) Dentro del plazo de tres días hábiles siguientes del registro del consentimiento de la buena pro o que esta haya quedado administrativamente firme, el postor ganador presenta los requisitos para perfeccionar el contrato, bajo responsabilidad.

3.3 En la modalidad de ejecución de concurso oferta a precios unitarios, cuando resulte técnicamente viable, se puede realizar aprobaciones parciales del expediente técnico de obra, por tramos, etapas, componentes o sectores, quedando facultada la Entidad para disponer la ejecución de los trabajos contemplados en los expedientes técnicos parciales, de corresponder.

En ejecución de obra se encuentra prohibida la aprobación de prestaciones adicionales por errores o deficiencia de los diseños de ingeniería en el expediente técnico. En este supuesto, el contratista asume la responsabilidad y costo por la ejecución de las referidas prestaciones adicionales.

El expediente técnico aprobado por la Entidad puede contener partidas con mayores metrados que las contempladas en el presupuesto detallado de la oferta, siendo el precio unitario el contenido en el presupuesto detallado de la oferta, según corresponda.

Cuando el presupuesto de la obra del expediente técnico final aprobado se incremente en cincuenta por ciento (50%) respecto del presupuesto detallado de la oferta, la Entidad comunica ese hecho a la Contraloría General de la República (CGR). En caso de superar el límite establecido precedentemente, se genera la resolución del contrato de pleno derecho.

3.4 Cuando el procedimiento de selección queda desierto, la Entidad aplica el mecanismo dispuesto en el artículo 27 de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y los artículos 101 y 102 del Decreto Supremo N° 344-2018-EF, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

3.5 Se rechazan las ofertas cuyo componente económico se encuentren por debajo del noventa y cinco por ciento (95%) o superen el cien por ciento (100%) del Valor Referencial.

3.6 Está permitida la recepción parcial de secciones terminadas de las obras, siempre que tengan utilidad por sí mismas, aun cuando ello no se hubiera previsto expresamente en las bases y sea de común acuerdo de las partes, debiéndose contar con la conformidad del área usuaria, según corresponda. La recepción no exime al contratista de los vicios ocultos y/o cumplimiento del plazo de ejecución, en caso contrario se aplican las penalidades correspondientes, bajo responsabilidad funcional.

Artículo 4. De la Expresión de Interés

4.1 La Entidad publica en su portal institucional y en el SEACE la expresión de interés, por un plazo no menor de cinco días hábiles, por cada obra, que comprende el Requerimiento Técnico Mínimo y el Estudio de Verificación de Reinicio de Obra (EVRO) a ser contratada bajo el PECS, indicando el estado situacional de ejecución, tiempo de paralización, panel fotográfico y otra información relevante, bajo responsabilidad funcional. La Entidad es responsable de la veracidad de la información publicada.

4.2 El EVRO es aprobado por la Entidad, y debe contener costo por elaboración de expediente técnico; respecto de la obra, el plazo de ejecución, presupuesto desagregado, la subsanación de partidas de obra mal ejecutadas, las partidas de obra faltantes o nuevas, de deficiencias del expediente técnico original, adecuación de contenidos técnicos conforme a las normas vigentes y, en general, otros aspectos que resulten necesarios para la ejecución, culminación y/o puesta en funcionamiento de la obra.

4.3 Durante la publicación de la expresión de interés, los proveedores pueden formular consultas, observaciones y sugerencias, las cuales son recibidas a través del SEACE.

4.4 La Entidad en el plazo de cuatro días hábiles siguientes de culminada la publicación, evalúa las consultas, observaciones y sugerencias; de corresponder la Entidad acoge y emite el documento técnico que exprese los términos pertinentes, que forman parte del requerimiento de contratación, así como los motivos del desistimiento, según corresponda.

Artículo 5. Utilización Parcial de saldo de la Infraestructura

5.1 Con autorización del Titular de la Entidad, acuerdo de Directorio, Consejo Regional o Consejo Municipal, según corresponda, por única vez, por proyecto de infraestructura, se puede excluir del expediente de saldo de obra, secciones del proyecto paralizado, con la finalidad de usar la infraestructura y equipamiento en un plazo menor, siempre que no afecte la utilidad y culminación de otras secciones del proyecto, bajo responsabilidad funcional. Este hecho es comunicado a la Contraloría General de la República (CGR).

5.2 Previa a la autorización se debe contar con informe técnico, presupuestal y legal, que sustente los beneficios de la autorización, detallando plazos, así como las partidas correspondientes a obras faltantes a ejecutar identificando su presupuesto, dichas partidas no pueden exceder del cinco por ciento (5%) del valor del contrato de ejecución de la obra que fue resuelto o declarado nulo, que no incluye adicionales y reducciones, según corresponda.

5.3 La elaboración del expediente de la sección a intervenir que incluya las partidas faltantes es elaborado y aprobado por la Entidad, para proceder posteriormente a contratar a la ejecución y culminación de las partidas faltantes.

5.4 No está permitida la ejecución de las partidas faltantes vía administración directa. La contratación debe efectuarse a través del mecanismo establecido en el artículo 27 de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y los artículos 101 y 102 del Decreto Supremo 344-2018-EF, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Artículo 6. Acciones para evitar el deterioro de las obras paralizadas

6.1 Autorícese de forma excepcional a las entidades que tengan obras públicas que se encuentran paralizadas, de acuerdo con las condiciones previstas en el artículo 2 de la presente ley, a incorporar y modificar en la fase de Ejecución del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, como parte de los proyectos de inversión en salud, la actividad de conservación de la infraestructura y/o equipamiento ejecutado, según corresponda.

6.2 La Unidad Ejecutora de Inversiones (UEI) a cargo de la ejecución de las inversiones de la entidad registra en el aplicativo informático del Banco de Inversiones, la actividad que sustente las actividades de conservación de la infraestructura, equipamiento, y servicios destinados a conservar la infraestructura construida.

6.3 El presupuesto de las actividades de conservación para el componente de infraestructura se carga al proyecto de inversión, hasta un máximo del uno por ciento (1%) del costo del proyecto actualizado; y pueden realizarse hasta por dos años consecutivos, según corresponda.

6.4 Autorícese de forma excepcional que las entidades comprendidas dentro de la presente norma, a contratar de acuerdo al artículo 27 de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y los artículos 101 y 102 del Decreto Supremo 344-2018-EF, Reglamento de la Ley de Contrataciones, a fin de realizar las actividades de conservación u otro análogo, según corresponda.

Artículo 7. Revalidación de Licencias de edificación

7.1 La revalidación de licencias de edificación sólo procede cuando exista avance de la ejecución de la obra sin considerar las obras preliminares. La solicitud se presenta ante la Municipalidad respectiva, adjuntando únicamente el Formulario Único de Edificación. La aprobación es automática, por lo que el cargo de ingreso constituye la revalidación de la licencia, según corresponda.

7.2 La revalidación dispuesta en la presente norma no exonera o dispensa de la verificación, inspección o fiscalización posterior y demás acciones que por su naturaleza y mandato legal sean de competencia municipal. Los gobiernos locales podrán disponer las medidas que correspondan, sin que ello implique necesariamente la paralización de la obra; quedando autorizados los gobiernos locales a homologar la sanción de paralización de obra por la de multa, la cual no supera la Unidad Impositiva Tributaria (UIT)

vigente; supuesto último que no comprende los casos de peligro inminente u otro análogo, según corresponda.

Artículo 8. Habilitación Urbana

Las entidades comprendidas dentro de los alcances de la presente norma, remiten comunicación a los gobiernos locales respectivos, sobre las obras ejecutadas en terrenos para uso de salud que se encuentren ubicadas en zonas consolidadas dentro de la jurisdicción distrital y/o provincial correspondiente, a fin de que se proceda con la habilitación urbana de oficio de acuerdo a lo señalado en el artículo 24 de la Ley 29090, Ley de regulación de habilitaciones urbanas y de edificaciones. Los gobiernos locales, emiten la Ordenanza respectiva conforme a la Ley 27972, Ley Orgánica de Municipalidades. La no emisión de la Ordenanza no representa supuesto habilitante de paralización de la obra, en los casos que corresponda.

Artículo 9. Gestión arqueológica

Para la ejecución de proyectos con saldo de obra, que se encuentran dentro de los alcances del artículo 2 de la presente ley, no resulta exigible el Certificado de Inexistencia de Restos Arqueológicos, ni el Plan de Monitoreo Arqueológico previsto en el Reglamento de Intervenciones Arqueológicas, contenido en el Decreto Supremo 003-2014-MC. La presente disposición rige también para contingencias culturales u otros análogos, según corresponda.

Artículo 10. Financiamiento

La implementación de lo establecido en la presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades correspondientes, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 11. Control concurrente

11.1 Son de aplicación al marco legal establecido en la presente ley las disposiciones previstas en la Ley 31358, Ley que establece medidas para la expansión del control concurrente, y en la Ley 31500, Ley que establece el carácter vinculante del control concurrente y adopta otras medidas necesarias para perfeccionar el funcionamiento de dicho mecanismo de control, según corresponda.

11.2 La facultad establecida para actuar discrecionalmente se ejerce para optar por la decisión administrativa debidamente sustentada que se considere más conveniente para la prosecución de la finalidad pública, dentro del marco que establece la presente ley, teniendo en consideración los criterios establecidos por la Cuarta Disposición Final Complementaria de la Ley 29622, Ley que modifica la Ley 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y amplía las facultades en el proceso para sancionar en materia de responsabilidad administrativa funcional.

Artículo 12. Información

La información de la ejecución de la inversión, cuya obra ha sido reactivada en el marco de la presente ley, se registra en el aplicativo informático del Banco de Inversiones, a través del Formato 12-B: Seguimiento a la ejecución de inversiones, de la Directiva 001-2019-EF/63.01, Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, aprobada con la Resolución Directoral 001-2019-EF/63.01. Dicho registro es efectuado por la UEI, a efectos de contar con la trazabilidad de las obras reactivadas. Asimismo, deben registrar el avance de la ejecución de la obra en el portal de Infobras de la Contraloría General de la República (CGR).

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

PRIMERA. Periodo de aplicación de la presente Ley.
Autorícese al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y entidades adscritas, así como a los gobiernos regionales y locales, que ejecutan inversiones en infraestructura en salud, independientemente del nivel de categorización, clasificación y/o nivel de complejidad, a excluirse de los alcances de la Ley 31589, Ley que garantiza la reactivación de obras públicas paralizadas, según corresponda.

SEGUNDA. Autorización a Gobiernos Regionales y Locales
Excepcionalmente hasta el 31 de julio de 2023, autorícese a los gobiernos regionales y locales, a suscribir convenios de administración de recursos con organismos internacionales, para la formulación del saldo de obra y ejecución de la obra, en forma simultánea, para obras cuyo contrato se encuentra resuelto o declarado nulo y cuente con un avance físico igual o mayor al veinte por ciento (20%), según corresponda.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Aplicación Supletoria
En todo lo no regulado y siempre que no contravenga la presente ley, es de aplicación supletoria la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo 344-2018-EF y sus modificatorias.

SEGUNDA. Plataforma virtual de seguimiento
El Ministerio de Salud, en coordinación con sus organismos públicos y entidades adscritas, los gobiernos regionales y locales competentes, implementa en un plazo de noventa días calendario de publicada la ley una plataforma virtual de acceso público y gratuito, donde se pueda tener acceso al estado actualizado de cada uno de las obras que están sujetas a lo dispuesto por la presente ley, bajo responsabilidad funcional.

TERCERA. Normas y acciones complementarias
El Ministerio de Salud, sus organismos públicos y entidades adscritas, así como los gobiernos regionales y locales, de acuerdo a sus competencias y/o prerrogativas, disponen las normas y acciones complementarias pertinentes para la correcta aplicación de la presente ley, en un plazo no mayor a sesenta

días calendario contados desde el día siguiente de la fecha de su publicación en el diario oficial El Peruano.

CUARTA. Del registro de la OSCE
El Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) implementa las medidas que correspondan en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE), a fin de que las entidades puedan registrar las actuaciones que realicen al aplicar las disposiciones previstas en la presente ley y que permita a los órganos de control o fiscalización identificar las obras reactivadas, bajo responsabilidad funcional.

QUINTA. Reglamento
Mediante Decreto Supremo el Ministerio de Economía y Finanzas reglamenta la presente ley en un plazo máximo de treinta días calendario, contados a partir de su publicación en el diario oficial El Peruano.

Lima, 17 de abril de 2023

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SALHUANA CAVIDES Eduardo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/04/2023 14:42:00-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JULON IRIGOIN Elva Edhit FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/04/2023 13:49:41-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CHIABRA LEON Roberto Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/04/2023 22:11:48-0500

Firmado digitalmente por: SOTO REYES Alejandro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/04/2023 14:23:47-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SOTO REYES Alejandro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/04/2023 14:23:09-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GARCIA CORREA Idelso Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/04/2023 14:58:47-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: RUIZ RODRIGUEZ Magaly Rosmery FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/04/2023 15:16:22-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ACUÑA PERALTA Maria Grimaneza FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/04/2023 17:19:23-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TRIGOZO REÁTEGUI Cheryl FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/04/2023 12:02:53-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **26** de **abril** de **2023**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° **4792/2022-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA; y**
2. **FISCALIZACIÓN Y CONTRALORÍA.**

JAVIER ÁNGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

El artículo 7º de la Constitución Política del Perú establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa[1]. En el mismo sentido, su artículo 9º señala que el Estado determina la Política Nacional de Salud; así como que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación; siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos, el acceso equitativo a los servicios de salud[2].

Por su parte, los artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842[3], Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública; asimismo, interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad.

La Ley N° 30895[4], Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, señala la obligación de cumplir con las funciones de formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; dictando las normativas pertinentes para tal fin, en coordinación con los gobiernos regionales y locales a nivel nacional.

En ese orden, el Decreto Legislativo N° 1161[5], Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional; teniendo a su cargo la formulación, dirección y gestión de la Política Nacional de Salud, siendo la máxima autoridad en materia de salud; asimismo, entre sus competencias, se encuentran la salud de las personas, las epidemias y emergencias sanitarias, la infraestructura y los recursos humanos en salud, respectivamente.

El Decreto Legislativo N° 1252[6], Ley que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, tiene como finalidad orientar el uso de los recursos públicos destinados a la inversión para la

---

1 Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf .
2 Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf .
3 Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf .
4 Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-fortalece-la-funcion-rectora-del-ministerio-de-salud-ley-n-30895-1727064-2/
5 Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197025-1161
6 Véase el siguiente enlace: https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-inv-publica/instrumento/decretos-legislativos/15603-decreto-legislativo-n-1252/file

efectiva prestación de servicios y la provisión de la infraestructura necesaria para el desarrollo del país.

Por otro lado, el Decreto Legislativo N° 1157[7], Ley que aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud, tiene como objeto establecer mecanismos e instrumentos de coordinación para el planeamiento, priorización y seguimiento de la expresión y sostenimiento de la oferta de los servicios de salud en todos los prestadores públicos del sector salud en el marco de la rectoría del Ministerio de Salud en la Política Nacional de Salud.

Luego, se publicó la Ley N° 31589[8], Ley que garantiza la reactivación de obras públicas paralizadas, con el objeto de establecer el marco legal que garantice la reactivación de las obras públicas paralizadas que forman parte de las inversiones de las entidades sujetas al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, contribuyendo a dinamizar la actividad económica y garantizar la efectiva prestación de servicios públicos en beneficio de la población; y coadyuvando a la adecuada utilización de los recursos económicos del Estado. Además, estableció la posibilidad de realizar contrataciones directas utilizando el mecanismo establecido en el artículo 27 de la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado, entre otros.

De lo expuesto, podemos afirmar que el acceso a los servicios de salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; desprendiéndose, por tanto, que la inversión pública debe estar orientada a cerrar las brechas de infraestructura de los servicios públicos de manera que permita mejorar la calidad de vida de la población y generar desarrollo económico y social del país. Por otro lado, dichas medidas deben de realizarse de manera eficaz y oportuna mejorando con estas inversiones la infraestructura y el equipamiento, mediante acciones descentralizadas para promover el acceso a servicios de salud de calidad, a través de la ejecución oportuna de inversiones (recursos públicos del Estado).

II. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

2.1 BRECHA DE INFRAESTRUCTURA EN EL SECTOR SALUD.

De acuerdo al documento denominado *"Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud"*[9] elaborado por el Ministerio de Salud, cuyo objeto es brindar información actualizada para la elaboración de la Programación Multianual de Inversiones 2022-2024, a efectos de orientar el uso correcto de los recursos públicos destinados a la inversión para la efectiva prestación de servicios y la provisión de la infraestructura necesaria para el desarrollo del país, tenemos que la brecha actual en el sector salud es la siguiente:

[7] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197021-1157
[8] Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-garantiza-la-reactivacion-de-obras-publicas-paraliza-ley-n-31589-2118030-3/
[9] Véase el siguiente enlace: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/diagnostico-brechas-infraestrucctura-sector-salud-2022.pdf

CUADRO N° 01
NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ACTIVOS Y EN FUNCIONAMIENTO, POR CATEGORÍA Y SEGÚN INSTITUCIÓN RESPONSABLE, 2021

Institución Responsable	Categoria del Establecimiento de Salud				Total	Porcentaje
	I-1	I-2	I-3	I-4		
ESSALUD	2	163	122	24	**311**	**3.50%**
GOBIERNO REGIONAL	4310	2042	1141	280	**7,773**	**87.62%**
INPE	15	31	8		**54**	**0.60%**
MINSA	5	156	198	35	**394**	**4.39%**
MUNICIPALIDAD DISTRITAL	3	14	15		**32**	**0.32%**
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL		1	38		**39**	**0.43%**
SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU	2	14	7	2	**25**	**0.30%**
SANIDAD DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERU	11	23	3	2	**39**	**0.44%**
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	6	35	34	1	**76**	**0.89%**
SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU	28	85	12	8	**133**	**1.48%**
Total	**4382**	**2564**	**1578**	**352**	**8,876**	**100.00%**
Porcentaje	**49.37%**	**28.89%**	**17.78%**	**3.97%**	**100.00%**	

Fuente: RENIPRESS en Portal Institucional de SUSALUD. Diciembre de 2021.

CUADRO N° 02
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA POR CIRCUNSCRIPCIÓN DEPARTAMENTAL, 2021

Departamento	Total de establecimientos de salud (ES)	Valor Proyectado de ESI *		Valor Logrado de ESI	
		ESI Nominal	ESI Porcentual	ESI Nominal	ESI Porcentual
AMAZONAS	490	481	98%	480	97.96%
ANCASH	424	400	94%	413	97.41%
APURIMAC	397	367	92%	383	96.47%
AREQUIPA	293	287	98%	290	98.98%
AYACUCHO	413	330	80%	361	87.41%
CAJAMARCA	874	849	97%	865	98.97%
CALLAO	84	83	99%	84	100.00%
CUSCO	375	349	93%	355	94.67%
HUANCAVELICA	417	398	95%	406	97.36%
HUANUCO	338	323	96%	328	97.04%
ICA	165	164	99%	165	100.00%
JUNIN	536	526	98%	531	99.07%
LA LIBERTAD	332	314	95%	318	95.78%
LAMBAYEQUE	199	198	99%	199	100.00%
LIMA	851	842	99%	846	99.41%
LORETO	458	449	98%	456	99.56%
MADRE DE DIOS	99	97	98%	99	100.00%
MOQUEGUA	70	69	99%	69	98.57%
PASCO	269	265	99%	267	99.26%
PIURA	448	431	96%	436	97.32%
PUNO	487	459	94%	471	96.71%
SAN MARTIN	390	370	95%	383	98.21%
TACNA	98	98	100%	98	100.00%
TUMBES	56	52	93%	54	96.43%
UCAYALI	220	220	100%	220	100.00%
TOTAL	**8783**	**8421**	**96%**	8577	97.65%

Fuente: RENIPRESS, noviembre 2021. Banco de Inversiones. **Elaboración:** OPMI–MINSA.
* ESI: Establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada

CUADRO N° 03
HOSPITALES DEL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, 2021

Departamento	Categoría de los Hospitales						Total
	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	III-E	
AMAZONAS	7	1					8
ANCASH	9	3					12
APURIMAC	3	3					6
AREQUIPA	6		2	3	1		12
AYACUCHO	7	1	2				10
CAJAMARCA	8	2	1				11
CALLAO	1	2	1	3			7
CUSCO	5		2	3			10
HUANCAVELICA	4	1					5
HUANUCO	2	2	1				5
ICA	7	2					9
JUNIN	7	2	1	1		2	13
LA LIBERTAD	22	1	1	3	2	1	30
LAMBAYEQUE	3	1		2			6
LIMA	16	12	4	12	10	4	58
LORETO	4	1		2			7
MADRE DE DIOS	2						2
MOQUEGUA	3	1					4
PASCO	4	1	1				6
PIURA	4	2	1	1			8
PUNO	9	4	1				14
SAN MARTIN	5	1	4				10
TACNA		2					2
TUMBES	2	1					3
UCAYALI		3					3
Total	**140**	**49**	**22**	**30**	**13**	**7**	**261**

Fuente: RENIPRESS, diciembre 2021

CUADRO N° 04
HOSPITALES CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA POR DEPARTAMENTO, 2021

Departamento	Cantidad total de hospitales (HOS)	Valor Proyectado de HOSI *		Valor Logrado de HOSI	
		HOSI Nominal	HOSI Porcentual	HOSI Nominal	HOSI Porcentual
AMAZONAS	8	8	100%	8	100.00%
ANCASH	12	11	92%	12	100.00%
APURIMAC	6	6	100%	6	100.00%
AREQUIPA	11	11	100%	11	100.00%
AYACUCHO	10	9	90%	10	100.00%
CAJAMARCA	11	11	100%	11	100.00%
CALLAO	7	7	100%	7	100.00%
CUSCO	10	10	100%	10	100.00%
HUANCAVELICA	5	5	100%	5	100.00%
HUANUCO	5	5	100%	5	100.00%
ICA	9	8	89%	8	88.89%
JUNIN	13	12	92%	12	92.31%
LA LIBERTAD	28	27	96%	27	96.43%
LAMBAYEQUE	6	6	100%	6	100.00%
LIMA	47	47	100%	47	100.00%
LORETO	7	6	86%	6	85.71%
MADRE DE DIOS	2	2	100%	2	100.00%
MOQUEGUA	4	3	75%	4	100.00%
PASCO	6	6	100%	6	100.00%
PIURA	7	7	100%	7	100.00%
PUNO	15	14	93%	15	100.00%
SAN MARTIN	10	6	60%	8	80.00%
TACNA	2	2	100%	2	100.00%
TUMBES	3	2	67%	3	100.00%
UCAYALI	3	3	100%	3	100.00%
TOTAL	**247**	**234**	**95%**	241	97.57%

Fuente: RENIPRESS, diciembre 2021. Banco de Inversiones. **Elaboración:** OPMI–MINSA.
* HOSI: Hospitales con capacidad instalada inadecuada

CUADRO N° 05
INDICADORES: PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR IMPLEMENTAR, 2021

INDICADOR	VALOR AÑO 2021
Porcentaje de nuevos establecimientos de salud del primer nivel de atención por implementar	**44%**
Nuevos establecimientos de salud del primer nivel de atención por implementar	1791
Cantidad óptima de establecimientos de salud del primer nivel de atención	4041
Porcentaje de Nuevos Hospitales por implementar	**41%**
Cantidad de nuevos hospitales por implementar	156
Cantidad óptima de hospitales	383

FUENTE: OPMI MINSA, RENIPRESS diciembre 2020.

CUADRO N° 06
INDICADOR PORCENTAJE DE INSTITUTOS NACIONALES INADECUADOS, 2021

INDICADOR	VALOR AÑO 2021
Porcentaje de Institutos Especializados con capacidad instalada inadecuada	**77%**
Institutos especializados con capacidad instalada inadecuada	10
Total de institutos especializados	13

FUENTE: OPMI MINSA, RENIPRESS diciembre 2020.

CUADRO N° 07
INDICADOR PORCENTAJE DE LABORATORIOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS) CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA, 2021

INDICADOR	VALOR AÑO 2021
Porcentaje de Institutos Especializados con capacidad instalada inadecuada	**96%**
Laboratorios inadecuados	39
Total de Laboratorios de Salud	41

FUENTE: OPMI MINSA, RENIPRESS diciembre 2020.

CUADRO N° 08
PORCENTAJE DE LABORATORIOS REGIONALES DE SALUD PÚBLICA CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA, 2021

DEPARTAMENTO	Laboratorios de salud pública regionales con capacidad instalada inadecuada (LRI)	Laboratorios de salud pública regionales en funcionamiento (LR)	Porcentaje de laboratorios de salud pública regionales con capacidad instalada inadecuada
AMAZONAS	2	2	100%
ANCASH	1	1	100%
APURÍMAC	0	0	N/A
AREQUIPA	1	1	100%
AYACUCHO	1	1	100%
CAJAMARCA	1	2	50%
CALLAO	1	1	100%
CUSCO	0	0	N/A
HUANCAVELICA	1	1	100%
HUANUCO	1	1	100%
ICA	1	1	100%
JUNÍN	1	1	100%
LA LIBERTAD	1	1	100%
LAMBAYEQUE	1	1	100%
LIMA	1	1	100%
LORETO	1	1	100%
MADRE DE DIOS	1	1	100%
MOQUEGUA	1	1	100%
PASCO	0	0	N/A
PIURA	1	1	100%
PUNO	1	1	100%
SAN MARTÍN	1	1	100%
TACNA	1	1	100%
TUMBES	1	1	100%
UCAYALI	1	1	100%
TOTAL	**23**	**24**	**96%**

FUENTE: OPMI MINSA, RENIPRESS noviembre 2020.

CUADRO N° 09
INDICADORES DE BRECHA DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL SECTOR SALUD, 2021

Indicador de Brecha	Valor Proyectado		Valor Logrado	
	Nominal	Porcentaje	Nominal	Porcentaje
1. Porcentaje de establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada	8421	96%	8577	97.65%
2. Porcentaje de nuevos establecimientos de salud del primer nivel de atención por implementar	1791	44%	1788	44.25%
3. Porcentaje de hospitales con capacidad instalada inadecuada	234	95%	241	97.57%
4. Porcentaje de nuevos hospitales por implementar	156	41%	156	40.73%
5. Porcentaje de institutos especializados con capacidad instalada inadecuada	10	77%	10	77%
6. Porcentaje de laboratorios del Instituto Nacional de Salud con capacidad instalada inadecuada	39	95%	39	95%
7. Porcentaje de laboratorios regionales de salud pública con capacidad instalada inadecuada	23	96%	23	96%
8. Porcentaje de centros de promoción y vigilancia comunal requeridos	1393	69%	1393	69%
9. Porcentaje de sedes administrativas con inadecuado índice de ocupación	898	79%	898	79%
10. Porcentaje de sistemas de información de salud que no funcionan adecuadamente	159	76%	159	76%

Fuente: RENIPRESS, Banco de Inversiones. **Elaboración:** OPMI–MINSA.

CUADRO N° 10
PROYECCIÓN DE LA BRECHA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA

DEPARTAMENTO	ES (Total de establecimientos de salud)	BRECHA AÑO 2023		BRECHA AÑO 2024		BRECHA AÑO 2025	
		ESI	%ESI	ESI	%ESI	ESI	%ESI
AMAZONAS	490	472	96.33%	452	92.24%	448	91.43%
ANCASH	424	402	94.81%	393	92.69%	392	92.45%
APURIMAC	397	366	92.19%	349	87.91%	345	86.90%
AREQUIPA	293	279	95.22%	269	91.81%	267	91.13%
AYACUCHO	413	332	80.39%	317	76.76%	313	75.79%
CAJAMARCA	874	840	96.11%	815	93.25%	799	91.42%
CALLAO	84	80	95.24%	79	94.05%	77	91.67%
CUSCO	375	342	91.20%	324	86.40%	324	86.40%
HUANCAVELICA	417	376	90.17%	358	85.85%	351	84.17%
HUANUCO	338	319	94.38%	307	90.83%	298	88.17%
ICA	165	163	98.79%	161	97.58%	161	97.58%
JUNIN	536	519	96.83%	499	93.10%	491	91.60%
LA LIBERTAD	332	299	90.06%	291	87.65%	289	87.05%
LAMBAYEQUE	199	195	97.99%	191	95.98%	189	94.97%
LIMA	851	830	97.53%	818	96.12%	818	96.12%
LORETO	458	438	95.63%	414	90.39%	409	89.30%
MADRE DE DIOS	99	99	100.00%	96	96.97%	93	93.94%
MOQUEGUA	70	67	95.71%	62	88.57%	60	85.71%
PASCO	269	258	95.91%	257	95.54%	257	95.54%
PIURA	448	422	94.20%	418	93.30%	414	92.41%
PUNO	487	455	93.43%	434	89.12%	433	88.91%
SAN MARTIN	390	375	96.15%	364	93.33%	361	92.56%
TACNA	98	94	95.92%	93	94.90%	90	91.84%
TUMBES	56	50	89.29%	47	83.93%	47	83.93%
UCAYALI	220	214	97.27%	212	96.36%	211	95.91%
TOTAL PERÚ	8783	8286	94.34%	8020	91.31%	7937	90.37%

Fuente: Consulta de Cartera de PMI. **Elaboración:** OPMI–MINSA.

CUADRO N° 11
PROYECCIÓN DE LA BRECHA DE NUEVOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR IMPLEMENTAR

DEPARTAMENTO	OP (Cantidad óptima de ES del PNA)	BRECHA AÑO 2023		BRECHA AÑO 2024		BRECHA AÑO 2025	
		NES	%NES	NES	%NES	NES	%NES
AMAZONAS	44	9	20.45%	9	20.45%	9	20.45%
ANCASH	125	59	46.83%	59	46.83%	59	46.83%
APURIMAC	46	6	13.04%	6	13.04%	6	13.04%
AREQUIPA	186	68	36.56%	67	36.02%	66	35.48%
AYACUCHO	63	18	28.57%	18	28.57%	18	28.57%
CAJAMARCA	172	51	29.65%	50	29.07%	50	29.07%
CALLAO	150	77	51.33%	77	51.33%	77	51.33%
CUSCO	161	53	32.92%	53	32.92%	53	32.92%
HUANCAVELICA	29	6	20.69%	6	20.69%	6	20.69%
HUANUCO	84	27	32.14%	27	32.14%	26	30.95%
ICA	129	51	39.53%	51	39.53%	51	39.53%
JUNIN	160	52	32.50%	52	32.50%	51	31.88%
LA LIBERTAD	250	110	44.00%	109	43.60%	109	43.60%
LAMBAYEQUE	176	91	51.70%	90	51.14%	90	51.14%
LIMA	1,399	835	59.69%	834	59.61%	832	59.47%
LORETO	127	34	26.77%	33	25.98%	33	25.98%
MADRE DE DIOS	23	6	26.09%	6	26.09%	6	26.09%
MOQUEGUA	21	5	23.81%	5	23.81%	5	23.81%
PASCO	32	5	15.63%	5	15.63%	5	15.63%
PIURA	263	97	36.88%	96	36.50%	95	36.12%
PUNO	140	40	28.57%	40	28.57%	40	28.57%
SAN MARTIN	108	46	42.59%	46	42.59%	46	42.59%
TACNA	44	16	36.36%	16	36.36%	16	36.36%
TUMBES	32	8	25.00%	7	21.88%	7	21.88%
UCAYALI	76	21	27.63%	21	27.63%	21	27.63%
TOTAL PERÚ	4041	1783	44.12%	1777	43.97%	1772	43.85%

Fuente: Consulta de Cartera de PMI. **Elaboración:** OPMI-MINSA.

CUADRO N° 12
PROYECCIÓN DE LA BRECHA DE HOSPITALES CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA

DEPARTAMENTO	HOS (Cantidad total de hospitales)	BRECHA AÑO 2023		BRECHA AÑO 2024		BRECHA AÑO 2025	
		HOSI	%HOSI	HOSI	%HOSI	HOSI	%HOSI
AMAZONAS	8	8	100.00%	8	100.00%	8	100.00%
ANCASH	12	11	91.67%	11	91.67%	10	83.33%
APURIMAC	6	6	100.00%	6	100.00%	5	83.33%
AREQUIPA	11	10	90.91%	10	90.91%	10	90.91%
AYACUCHO	10	8	80.00%	8	80.00%	8	80.00%
CAJAMARCA	11	9	81.82%	9	81.82%	9	81.82%
CALLAO	7	7	100.00%	7	100.00%	7	100.00%
CUSCO	10	8	80.00%	8	80.00%	8	80.00%
HUANCAVELICA	5	5	100.00%	5	100.00%	4	80.00%
HUANUCO	5	3	60.00%	3	60.00%	3	60.00%
ICA	9	4	44.44%	4	44.44%	4	44.44%
JUNIN	13	9	69.23%	6	46.15%	5	38.46%
LA LIBERTAD	28	26	92.86%	25	89.29%	20	71.43%
LAMBAYEQUE	6	6	100.00%	6	100.00%	6	100.00%
LIMA	47	46	97.87%	46	97.87%	46	97.87%
LORETO	7	5	71.43%	5	71.43%	5	71.43%
MADRE DE DIOS	2	2	100.00%	2	100.00%	2	100.00%
MOQUEGUA	4	2	50.00%	2	50.00%	2	50.00%
PASCO	6	5	83.33%	5	83.33%	5	83.33%
PIURA	7	6	85.71%	6	85.71%	6	85.71%
PUNO	15	13	86.67%	13	86.67%	11	73.33%
SAN MARTIN	10	5	50.00%	5	50.00%	4	40.00%
TACNA	2	2	100.00%	2	100.00%	2	100.00%
TUMBES	3	2	66.67%	2	66.67%	2	66.67%
UCAYALI	3	3	100.00%	3	100.00%	3	100.00%
TOTAL	247	211	85.43%	207	83.81%	195	78.95%

Fuente: Consulta de Cartera de PMI. **Elaboración:** OPMI-MINSA.

En resumen, tenemos que en el año 2021 el 96% del total de establecimientos de salud (8876) del primer nivel de atención, y el 95% del total de hospitales (247) del segundo y tercer nivel de atención, presentaban una *capacidad instalada inadecuada* (incluyendo la brecha de infraestructura), expresada en la precariedad de la infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente[10]; lo cual obliga al Estado a revertir dicha situación a través de acciones y/o medidas concretas, como iniciativas legislativas, entre otras, en beneficio de la población en general.

2.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO.

Ahora, corresponde señalar que las entidades de los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local), así como sus organismos públicos y entidades adscritas ejecutan inversiones en infraestructura en materia de salud, con la finalidad de cerrar la brecha y mejorar el acceso a servicios esenciales en beneficio de la población.

No obstante, a lo largo de estos últimos años, se ha identificado que un importante número de estas obras se encuentran paralizadas por diversas causas, las cuales se han ido agudizando desde marzo de 2020, cuando el Ejecutivo promulgó el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM[11], que declaró el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, encontrándose dentro de dichas medidas la inmovilización social obligatoria, la cual impactó negativamente en la ejecución de obras u otras, afectando a la población más necesitada y generando efectos negativos en la infraestructura de salud, que ha sido desbordada durante la pandemia.

Debido al impacto negativo de la crisis sanitaria en el sector salud a nivel nacional, así como la situación económica del país, como consecuencia de las medidas de aislamiento social dictadas por el Gobierno, se dispusieron medidas que busquen coadyuvar a la reactivación económica, tal como el Decreto Legislativo N° 1486[12], Decreto Legislativo que establece disposiciones para mejorar y optimizar la ejecución de las inversiones públicas, el cual en su Tercera Disposición Complementaria Transitoria, estableció que el avance físico referido en el Decreto de Urgencia N° 008-2019 fuera del cuarenta por ciento (40%), además de disponer como fecha máxima para la aprobación de la lista priorizada de obras públicas paralizadas, el 31 de diciembre de 2020.

Posteriormente, mediante la Ley N° 31589[13], Ley que garantiza la reactivación de obras públicas paralizadas, se estableció un marco legal que garantizaría la reactivación de las obras públicas paralizadas que

[10] Véase el siguiente enlace: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/diagnostico-brechas-infraestrucctura-sector-salud-2022.pdf
[11] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/460472-044-2020-pcm
[12] Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-disposiciones-para-mejorar-decreto-legislativo-n-1486-1866210-4/
[13] Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-garantiza-la-reactivacion-de-obras-publicas-paraliza-ley-n-31589-2118030-3/

forman parte de las inversiones de las entidades sujetas al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, definiendo como obra paralizada a aquella contratada bajo la aplicación de la Ley de Contrataciones del Estado que cuenta con un avance físico igual o mayor al cuarenta por ciento (40%), pudiendo provenir de proyectos sin avance por un período igual o mayor a seis meses, o que provenga de un contrato resuelto o declarado nulo.

No obstante ello, la aplicación de las normas señaladas precedentemente no serían de alcance a una cantidad importante de obras paralizadas en materia de salud que cuentan con un avance físico igual o mayor al veinte por ciento (20%); asimismo, dichas leyes contemplan una serie de requisitos previos para su aplicación que no permitirían la inmediata puesta en ejecución de obras paralizadas identificada en salud; correspondiendo, por tanto, al Estado impulsar medidas y/o acciones concretas para revertir dicha situación.

2.3 ESTADO SITUACIONAL DE LAS OBRAS PARALIZADAS EN MATERIA DE SALUD.

El Ministerio de Salud a través de la Oficina de Programación Multianual de Inversiones (OPMI) realizó un análisis y levantamiento de información sobre las obras paralizadas, identificando veintisiete (27) obras paralizadas a nivel nacional, cuyo monto de inversión estimado es de S/ 3,289.02 mil millones de soles, de los tres niveles de gobierno, las mismas que han sido contratadas al amparo de la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y del Procedimiento Especial para la Reconstrucción con Cambios – RCC (Ley Nº 30556), conforme se detalla a continuación.

CUADRO N° 13
OBRAS PARALIZADAS MEDIANTE LEY DE CONTRATACIONES Y PROCEDIMIENTO ESPECIAL PARA LA RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS

	Ley de Contrataciones del Estado		RCC		Total	
	Cantidad de Obras	Monto de Inversión	Cantidad de Obras	Monto de Inversión	Total Obras	Monto en Millones
Gob Nacional	5	530.13	5	66.58	10	596.71
Gob Regional	12	2,345.83	4	341.73	16	2,687.55
Gob Local	1	4.76		0.00	1	4.76
TOTAL	18	2880.71	9	408.30	27	3289.02

Fuente: OPMI MINSA

De otro lado, se puede evidenciar que el porcentaje de obras que han sido ejecutadas en el marco de la Ley de Contrataciones del Estado representa el 67% del total de obras paralizadas, mientras que las obras ejecutadas en el marco de la RCC representan un 33%.

A nivel de gobierno regional se tiene que el Gobierno Regional de Huánuco tiene cuatro (4) obras paralizadas, mientras que en el Gobierno

Regional de Tacna se registra una (1) sola obra, con mayor monto de inversión a nivel nacional. De otro lado, la única (1) obra paralizada a nivel de gobierno local, se encuentra en la Región de Huánuco; de acuerdo al siguiente detalle:

CUADRO N° 14
OBRAS PARALIZADAS EN EL MARCO DE LEY DE CONTRATACIONES Y PROCEDIMIENTO ESPECIAL PARA LA RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS CON EJECUCIÓN A CARGO DE LOS GOBIERNOS REGIONALES

TIPO DE PARALIZACIÓN /REGIÓN	LCE	RCC	CANTIDAD TOTAL	COSTO DE INVERSIÓN ACTUALIZADO (s/)	DEVENGADO ACUMULADO (s/)	SALDO (s/)	PIM 2023 (s/)
OBRA PUBLICA PARALIZADA							
APURIMAC	1		1	160.14	110.55	49.60	30.30
AREQUIPA	1		1	73.77	46.86	26.91	24.19
HUANCAVELICA	1		1	61.57	18.16	43.41	0.00
HUÁNUCO	4		4	294.67	198.93	64.63	45.34
JUNIN	1		1	120.87	44.78	76.09	0.00
LORETO	1		1	121.00	27.68	93.32	0.00
PIURA		4	4	341.73	243.35	98.38	28.93
PUNO	1		1	393.58	125.31	268.27	59.42
TACNA	1		1	632.17	280.07	352.09	76.62
UCAYALI	1		1	488.06	476.80	11.26	4.21
TOTAL	**12**	**4**	**16**	**2,687.55**	**1,572.49**	**1,083.95**	**269.01**

Fuente: OPMI MINSA

En lo que respecta al avance físico, de las 27 obras paralizadas, 15 son obras con un avance físico mayor o igual al 20% ejecutadas en el marco de la Ley de Contrataciones del Estado (Ley Nº 30225), que representan un monto de inversión S/ 2,389.8 mil millones de soles; estás obra serían el objeto de la regulación del presente proyecto de ley dado su avance físico; en los siguientes términos:

CUADRO N° 15
OBRAS PARALIZADAS EN EL MARCO DE LEY DE CONTRATACIONES Y PROCEDIMIENTO ESPECIAL PARA LA RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS CON PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO

	Ley de Contrataciones del Estado		RCC		Total	
%	Cantidad de	Monto de Inversión	Cantidad d	Monto de Inversión	Total Obras	Monto en Millones
De 0 a 20	3	490.91		0.00	3	490.91
De 21 a 30	1	121.00		0.00	1	121.00
De 30 a 40	2	465.93	4	192.86	6	658.79
De 40 a 50	1	632.17	3	104.84	4	737.00
De 51 a 70	5	338.88	1	104.58	6	443.45
De 71 a 80	3	327.72		0.00	3	327.72
De 81 a más	3	504.11	1	6.03	4	510.13
TOTAL	**18**	**2,880.71**	**9**	**408.30**	**27**	**3,289.02**

Fuente: OPMI MINSA

De otro lado, según rango de monto contractual las obras paralizadas se concentran mayoritariamente con un monto superior a S/ 10 millones a más; de las 18 obras ejecutadas en el marco de la Ley de Contrataciones, 17 obras están por un monto igual o superior a S/ 10

millones, y en conjunto dan S/ 2,875.96 mil millones de soles, conforme se aprecia a continuación:

CUADRO N° 16
OBRAS PARALIZADAS EN EL MARCO DE LEY DE CONTRATACIONES Y PROCEDIMIENTO ESPECIAL PARA LA RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS MAYOR A 10 MILLONES D SOLES

	Ley de Contrataciones del Estado		RCC		Total	
	Cantidad de Obras	Monto de Inversión	Cantidad de Obras	Monto de Inversión	Total Obras	Monto en Millones
De 1 Millon a 5 Millones	1	4.76	1	4.79	2	9.55
De 5 Millones a 10 Millones		0.00	2	12.10	2	12.10
De 10 Milones a más	17	2,875.96	6	391.41	23	3,267.37
TOTAL	**18**	**2,880.71**	**9**	**408.30**	**27**	**3,289.02**

Fuente: OPMI MINSA

Las obras paralizadas del sector salud, vienen desde un rango de 1 mes hasta más de dos (2) años, siendo que en dicho sector tenemos 10 obras que se encuentran paralizadas por más de un año, lo que conlleva a que exista un desgaste y deterioro de la infraestructura existente tanto tiempo, de acuerdo al siguiente detalle:

CUADRO N° 17
OBRAS PARALIZADAS EN EL MARCO DE LEY DE CONTRATACIONES Y PROCEDIMIENTO ESPECIAL PARA LA RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS, POR TIEMPO DE PARALIZACIÓN

TIEMPO DE PARALIZACION	Ley de Contrataciones del Estado		RCC		Total	
	Cantidad de Obras	Monto de Inversión	Cantidad de Obras	Monto de Inversión	Total Obras	Monto en Millones
De 1 a 3 meses	2	121.01		0.00	2	121.01
De 3 a 6 meses	4	534.97	3	16.89	7	551.86
De 6 mese a 1 año	2	66.33		0.00	2	66.33
De 1 año a 2 años	4	1,038.56	5	359.84	9	1,398.40
De 2 a más	6	1,119.85		0.00	6	1,119.85
Sin Registro de Fecha de Paralización RCC		0.00	1	31.57	1	31.57
TOTAL	**18**	**2,880.71**	**9**	**408.30**	**27**	**3,289.02**

Fuente: OPMI MINSA

La situación descrita constituye un riesgo de pérdida de la inversión ejecutada, así como la prolongación excesiva de la ejecución de proyectos y atención inoportuna de las necesidades de salud de la población beneficiaria que justificó la viabilidad de los proyectos de inversión, respectivamente.

Ahora, si bien la ejecución de las obras paralizadas se realizan conforme al procedimiento regulado en la Ley de Contrataciones del Estado (Ley N° 30225), y de forma excepcional a través del procedimiento regulado en la Ley N° 31589, descritas precedentemente, tenemos en primer

término que la ejecución de las obras se realiza de manera secuencial, primero la elaboración del expediente técnico de saldo de obra y seguidamente la ejecución; y ello ha conllevado que, al ser secuenciales y preclusivas, la reactivación física de las mismas siga paralizada, desgastándose la infraestructura, agudizando la problemática en salud, al no contar con infraestructura de los servicios de salud que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

2.4 PROPUESTA DE LEY

De lo expuesto anteriormente, se evidencia una problemática que debe ser abordada, con el objeto de disminuir el actual déficit de infraestructura de salud y cerrar las brechas de manera que permita mejorar la calidad de vida de la población y generar desarrollo económico y social del país.

Por ello surge la necesidad de generar herramientas para que los diferentes niveles de gobierno, en materia de salud, cuenten con un mecanismo célere, transparente y eficaz para la ejecución de las obras que se encuentran paralizadas, así como medidas para afrontar las contingencias relacionadas con la paralización de las obras, dando solución a la situación actual, con mecanismos expeditivos y excepcionales, que permitan la reactivación física de la obra en el menor plazo.

En atención a ello, el presente proyecto de ley tiene por objeto establecer medidas para impulsar la ejecución de obras públicas que se encuentran paralizadas en materia de salud, en el marco de la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y que forman parte de las inversiones de las entidades sujetas al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, a efectos de contribuir a la efectiva prestación de servicios públicos de salud en beneficio de la población, fortaleciéndose el sistema de salud nacional y coadyuvando a la adecuada utilización de los recursos económicos del Estado, reduciéndose significativamente el cierre de brechas de infraestructura en salud; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

Respecto al alcance y ámbito de aplicación, se dispone que:

- La presente ley se aplica a todas las entidades públicas del Estado que tengan a su cargo la ejecución de obras públicas que se encuentran paralizadas, en el marco de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, que cuenten con un avance físico igual o mayor al veinte por ciento (20%), y que provengan de un contrato resuelto o declarado nulo, según corresponda.

Aquí conviene precisar que, con relación a la condición de que la paralización provenga de un contrato resuelto o nulo, esta implica que la obra se encuentre paralizada, afectando el cumplimiento de la finalidad pública que repercute en la satisfacción de la sociedad. Por tanto, no se exige que la resolución o declaratoria de nulidad del contrato se encuentre consentida o administrativamente firme, según corresponda. Sin embargo, también somos conscientes que de existir situaciones de orden legal y técnico que impidan continuar con la ejecución de la obra, no se podrá aplicar el procedimiento especial de contratación concurso oferta en esquema mixto (a suma alzada para la elaboración del expediente técnico y a precios unitarios para ejecución de obra y equipamiento de corresponder), y en ejecución por etapas, en los términos establecidos por la presente ley.

Asimismo, se encuentran dentro de los supuestos de inaplicación del proyecto de ley que la paralización sea consecuencia de la falta de algún permiso, licencia, entrega definitiva de terreno o limitación presupuestal.

- Posteriormente, se establece que para reactivar la obra pública paralizada regulada en el párrafo precedente, la Entidad puede contratar la elaboración del expediente técnico de saldo de obra y la ejecución de la obra, incluyendo de ser el caso equipamiento y puesta en funcionamiento, a través de la modalidad de concurso oferta o llave en mano bajo el sistema de contratación de esquema mixto a suma alzada para la elaboración de expediente técnico y a precios unitarios la ejecución de obra, siguiendo el Procedimiento Especial de Contratación en Salud (PECS) prevista por la presente ley.

  Actualmente, se ejecutan por etapas tanto el expediente de saldo de obra, así como su ejecución y de corresponder el equipamiento. Esta modalidad actualmente sólo se aplica a la ejecución de obras que se convoquen bajo el sistema a suma alzada y siempre que el valor referencial corresponda a una Licitación Pública.

  En la modalidad de llave en mano, así como en la de tipo concurso oferta se ejecutan varias prestaciones de naturaleza distinta: (i) una consultoría de obra, al elaborar el expediente técnico de obra, (ii) la ejecución de la obra en sí y, de ser el caso, (iii) equipamiento y puesta en funcionamiento. Cabe precisar que las prestaciones de elaboración de expediente y ejecución de obra son independientes y de ejecución sucesiva, situación diferente de la presente propuesta.

Por ello, lo que se propone es que la Entidad podrá determinar la conveniencia de ejecutar una obra bajo la modalidad de concurso oferta o llave en mano, para la elaboración del expediente técnico de saldo de obra y su ejecución, incluyendo de ser el caso el equipamiento y puesta en funcionamiento, bajo el sistema de contratación de esquema mixto a suma alzada para la elaboración del expediente técnico y precios unitarios para la ejecución de obra y equipamiento de corresponder, únicamente para reactivar las obras paralizadas. Debiéndose recordar que, en el sistema a precios unitarios en cuanto a la ejecución de obra, el Estado paga los metrados realmente ejecutados, lo cual, es una garantía para la propia Entidad y los proveedores, debido que circunscribe el riesgo constructivo a la cuantificación de los metrados o cantidades, siendo controlado en un primer momento con la aprobación de expediente técnico por tramos o etapas, y posteriormente por la supervisión en el replanteo de obra.

Ahora, si bien la principal diferencia del sistema de precios unitarios frente a la suma alzada es la flexibilidad del precio del contrato, esta flexibilidad garantiza que en las obras complejas, como es el caso de la infraestructura de salud, cuya duración se viene alargando con el paso del tiempo y procedimientos para su reactivación, se tenga una ejecución eficaz y por el costo real, tanto en beneficio del Estado, como de los terceros interesados, sociedad y contratista en su conjunto.

Además, la normativa de contrataciones del Estado ha previsto entre las modalidades de ejecución contractual la de concurso oferta, esta modalidad solo puede ser utilizada por las Entidades cuando el sistema de contratación sea el de suma alzada, y no el de precios unitarios; sin embargo, esta modalidad ha sido utilizada en otros casos, por ejemplo, a través del Decreto Supremo Nº 262-2010-EF[14] se establecen medidas especiales para la ejecución de las obras del Proyecto Sistema Eléctrico de Transporte Masivo de Lima y Callao, en el tramo comprendido entre la avenida Grau hasta San Juan de Lurigancho; y, actualmente en el Reglamento del Procedimiento Especial de Contratación Pública Especial para la Reconstrucción con Cambios, aprobado con Decreto Supremo N° 071-2018-PCM[15].

- Finalmente, se dispone que quedan excluidos de la aplicación de la presente ley las obras públicas cuya paralización sea consecuencia de la falta de algún permiso, licencia, entrega definitiva de terreno o limitación presupuestal; así como cuando sea técnica o jurídicamente inviable continuar con la ejecución contractual de la obra, según corresponda.

[14] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/223689-262-2010-ef
[15] Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-el-reglamento-del-procedimiento-de-contratacion-pub-decreto-supremo-n-071-2018-pcm-1666952-1/

Sobre el particular, la presente propuesta normativa implicaría a 15 obras que representan un monto de inversión de S/ 2,389.8 mil millones de soles, de acuerdo al siguiente detalle:

CUADRO N° 18
OBRAS PARALIZADAS EN EL MARCO DE LEY DE CONTRATACIONES CON PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO MAYOR O IGUAL AL 20% SEGÚN CORRESPONDA

	Ley de Contrataciones del Estado	
%	Cantidad de	Monto de Inversión
De 0 a 20	3	490.91
De 21 a 30	1	121.00
De 30 a 40	2	465.93
De 40 a 50	1	632.17
De 51 a 70	5	338.88
De 71 a 80	3	327.72
De 81 a más	3	504.11
TOTAL	18	2,880.71

Fuente: OPMI MINSA

Siendo ello así, las medidas propuestas se deberán aplicar a dicho grupo de obras (con ejecución mayor o igual al 20%), dado el impacto y avance de la ejecución física y financiera; aunado a ello, dado el porcentaje de avance físico relevante, la infraestructura existente con el devenir de los meses de paralización vendría deteriorándose, y en el caso de equipamiento el riesgo de pérdida de vigencia tecnológica hace que se prioricen las mismas en beneficio de la población en general.

En ese marco, se crea el Procedimiento Especial de Contratación en Salud (PECS) para la ejecución de obras públicas que se encuentran paralizadas, en el marco de lo establecido por la presente Ley. Agregándose, que el PECS es realizado por las Entidades que ejecutan proyectos de inversión en salud y tienen a su cargo la ejecución de obras contempladas en el numeral 2.1 de la presente Ley, de acuerdo con lo siguiente:

- Mediante Resolución del titular de la Entidad, se aprueba la relación de obras a ser contratadas bajo el PECS, lo cual constituye requisito para ser incluido en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) y registrarse obligatoriamente en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE).
- Para convocar un procedimiento de selección, en el marco del PECS, se debe haber realizado la expresión de interés, estar incluido el proceso en el PAC, contar con el expediente de contratación aprobado, y haber designado al Comité de Selección, quien elabora las bases, las que deben aprobarse en un día hábil, desde la designación de Comité de Selección, según corresponda.

- El registro de participantes se realiza dentro de los tres días hábiles siguientes de efectuada la convocatoria. Al día hábil siguiente de culminada la etapa de registro de participantes, se realiza la presentación de ofertas a través del SEACE.
- En un solo acto se realiza la admisión, evaluación, calificación y otorgamiento de la buena pro, bajo responsabilidad funcional.
- El precio es el único factor de evaluación. En el supuesto de que dos o más ofertas empaten, la determinación del orden de prelación de las ofertas se realiza por sorteo a través del SEACE. La experiencia del postor es el único factor de calificación.
- La subsanación de errores materiales o formales de la oferta, debe realizarse en un día hábil.
- El consentimiento de la buena pro se produce dentro de los tres días hábiles de adjudicada la obra, publicándose en el momento de producida. En el caso de oferta única, el consentimiento se produce y se publica en el día, bajo responsabilidad funcional.
- A través del recurso de apelación pueden impugnarse los actos dictados desde la convocatoria hasta antes de la suscripción del contrato. El recurso de apelación va acompañado de la garantía por interposición que es equivalente al tres por ciento (3%) del valor referencial, el cual es presentado a través de la mesa de partes de la Entidad convocante dentro de los tres días hábiles posteriores al registro de la buena pro y es resuelto por la Entidad convocante y notificado a través del SEACE, en un plazo no mayor de cinco días hábiles contados a partir del día siguiente de su presentación o subsanación del mismo, bajo responsabilidad funcional.
- Dentro del plazo de tres días hábiles siguientes del registro del consentimiento de la buena pro o que esta haya quedado administrativamente firme, el postor ganador presenta los requisitos para perfeccionar el contrato, bajo responsabilidad.

De otra parte, se dispone que en la modalidad de ejecución de concurso oferta a precios unitarios, cuando resulte técnicamente viable, se puede realizar aprobaciones parciales del expediente técnico de obra, por tramos, etapas, componentes o sectores, quedando facultada la Entidad para disponer la ejecución de los trabajos contemplados en los expedientes técnicos parciales, de corresponder.

Precisándose, además, que en ejecución de obra se encuentra prohibida la aprobación de prestaciones adicionales por errores o deficiencia de los diseños de ingeniería en el expediente técnico. En este supuesto, el contratista asume la responsabilidad y costo por la ejecución de las referidas prestaciones adicionales.

Asimismo, se establece que el expediente técnico aprobado por la Entidad puede contener partidas con mayores metrados que las contempladas en el presupuesto detallado de la oferta, siendo el precio unitario el contenido en el presupuesto detallado de la oferta, según corresponda; además, cuando el presupuesto de la obra del expediente técnico final aprobado se incremente en cincuenta por ciento (50%) respecto del presupuesto detallado de la oferta, la Entidad comunica ese hecho a la Contraloría General de la República (CGR). En caso de superar el límite establecido precedentemente, se genera la resolución del contrato de pleno derecho.

Cuando el procedimiento de selección queda desierto, la Entidad aplica el mecanismo dispuesto en el artículo 27° de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y los artículos 101° y 102° del Decreto Supremo N° 344-2018-EF[16], Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Igualmente, se dispone que se rechazan las ofertas cuyo componente económico se encuentren por debajo del noventa y cinco por ciento (95%) o superen el cien por ciento (100%) del Valor Referencial, y que está permitida la recepción parcial de secciones terminadas de las obras, siempre que tengan utilidad por sí mismas, aun cuando ello no se hubiera previsto expresamente en las bases y sea de común acuerdo de las partes, debiéndose contar con la conformidad del área usuaria, según corresponda. La recepción no exime al contratista de los vicios ocultos y/o cumplimiento del plazo de ejecución, en caso contrario se aplican las penalidades correspondientes, bajo responsabilidad funcional.

No debemos olvidar que el reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (Decreto Supremo N° 344-2018-EF), habilita a los Ministerios y sus organismos públicos, programas y proyectos adscritos, así como a las empresas bajo el ámbito de FONAFE, a contratar la ejecución de obras que incluyan el diseño y construcción a través de las modalidades llave en mano que incluye el expediente técnico de obra, o concurso oferta, según corresponda, siempre que el presupuesto estimado del proyecto o valor referencial corresponda a una Licitación Pública y que por su naturaleza utilice el sisma de suma alzada.

Por lo que, partiendo de la situación crítica que viene atravesando el sector salud en cuanto a infraestructura, es necesario regular la posibilidad de usar la modalidad de concurso oferta o llave en mano en esquema mixto, para que todas las entidades, de los tres (3) niveles de gobierno que tengan obras paralizadas por contrato resuelto o nulo, sin importar el monto de contratación, puedan contratar la elaboración del expediente técnico de saldo de obra y la ejecución de la obra; y, de ser el caso, el equipamiento y puesta en funcionamiento, bajo dicha modalidad de contratación, de corresponder.

[16] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/235964-344-2018-ef

Por tal motivo, se propone la creación del Procedimiento Especial de Contratación en Salud (PECS) que se inicia con la convocatoria, reduciéndose los plazos de las etapas y simplificándose los tramites tendientes a agilizar la evaluación de ofertas, previo al otorgamiento de la buena pro correspondiente.

Cabe anotar, que el proyecto normativo contempla el consentimiento de la buena pro bajo los mismos parámetros establecidos en la normativa general, entiéndase Ley de Contrataciones del Estado (Ley Nº 30225), aceptándose el consentimiento en el día de producida cuando se cuente con una única oferta presentada, y en el caso de dos ofertas o más, el consentimiento se produce al tercer día de adjudicada la buena pro. Este aspecto es relevante, debido que el mismo no sólo marca el inicio del perfeccionamiento del contrato. Otro aspecto relevante incorporado en la fórmula legal propuesta, lo constituye la instancia resolutiva en caso de impugnación de la buena pro, la cual independientemente de la cuantía, es presentado y resuelto ante la Entidad convocante a través de resolución de su titular, ello a fin de cautelar la doble instancia, el cual constituye una garantía constitucional de todo ciudadano. A continuación, se detalla el procedimiento propuesto:

CUADRO N° 19
PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN EN SALUD (PECS)

ítem	Fase: Procedimiento de Selección	Días: 10
1	Convocatoria	0
2	Registro de participantes	3
3	Presentación de ofertas	1
4	Admisión, Evaluación, Calificación y Otorgamiento de la Buena Pro	3
5	Consentimiento de la Buena Pro	3

Fuente: Elaboración Propia

Como se puede apreciar, el PECS permitiría tener un contrato firmado en un corto plazo -en líneas generales-, mientras que el procedimiento bajo el esquema de la Ley de Contrataciones del Estado (Ley Nº 30225) representa al Estado cincuenta y un (51) días hábiles sin ponderar la elevación del pliego absolutorio ante el OSCE así como la apelación ante el Tribunal de Contrataciones del Estado.

Respecto de la firma del Contrato, la fórmula legal ha tomado como referente lo establecido en la normativa de Reconstrucción con Cambios, particularmente el artículo 56º del Decreto Supremo N° 071-2018-PCM[17] y sus modificatorias. Dentro del plazo de tres (3) días de consentido la buena pro el postor presenta los requisitos para la firma del contrato, con

[17] **Véase el siguiente enlace:** https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-el-reglamento-del-procedimiento-de-contratacion-pub-decreto-supremo-n-071-2018-pcm-1666952-1/

lo cual, se busca un procedimiento expeditivo, con plazos cortos e idóneos.

Otro aspecto relevante de la propuesta normativa, que ha sido abordada por nuestro sistema jurídico en los dispositivos señalados precedentemente, es la aprobación parcial, por tramos del expediente técnico y el inicio de la ejecución de la obra, pues en la normativa de contrataciones del Estado no cabe la aprobación parcial del expediente técnico bajo el sistema a precios unitarios, además la ejecución de una obra contratada bajo la modalidad de concurso oferta solo puede iniciarse una vez elaborado y aprobado el expediente técnico total.

Es así que se propone que cuando resulte técnicamente viable, se puede realizar aprobaciones parciales del expediente técnico de obra, por tramos, etapas, componentes o sectores, quedando facultada la Entidad para disponer la ejecución de los trabajos contemplados en los expedientes técnicos parciales; estableciéndose que el pago de las valorizaciones se efectúa con los precios unitarios contenidos en el presupuesto detallado de la oferta, en tanto se apruebe el presupuesto definitivo de la obra.

Con la ejecución por tramos se logrará en un menor tiempo la ejecución de la ejecución física de la obra, con lo cual, se reduce el deterioro de la obra por el transcurso del tiempo, así como la culminación en menor tiempo de la misma, en comparación a optarse por el proceso de ejecución por etapas, donde primero se lleva a cabo el expediente técnico y luego su ejecución.

Además, cabe resaltar que las obras ejecutadas en el marco de la propuesta normativa, será obligación del contratista elaborar el expediente técnico de saldo de obra observando las normas de carácter general que regulan la ejecución de obras en el país, así como las normas técnicas del sector, las especificaciones técnicas y demás condiciones determinadas por la Entidad contratante, de corresponder.

Es así que el contratista asume el riesgo de la calidad del expediente técnico que elabora durante la ejecución contractual y si bien al momento de la convocatoria no se tendrá el expediente técnico definitivo aprobado, es importante resaltar que producto de la obra paralizada se cuenta con un expediente técnico cuya ejecución se vio interrumpida, por la resolución de contrato o la nulidad de este.

En ese sentido, partiendo del expediente técnico preexistente y el avance de ejecución física, se elaborará el *Estudio de Verificación de Reinicio de Obra*, que contemple el costo por elaboración de expediente técnico; respecto de la obra, el plazo de ejecución, presupuesto desagregado, la subsanación de partidas de obra mal ejecutadas, las partidas de obra faltantes o nuevas, de deficiencias del expediente técnico original, adecuación de contenidos técnicos conforme a las

normas vigentes y, en general, otros aspectos que resulten necesarios para la ejecución, culminación y/o puesta en funcionamiento de la obra.

Si bien dicho estudio no necesariamente reflejaría con exactitud los componentes técnicos, resulta probable, por tanto, que exista divergencia en algunos conceptos y componentes; es por ello, que si el expediente técnico de saldo de obra la oferta se incrementa en más de cincuenta por ciento (50%) en relación al presupuesto detallado de oferta, la Entidad deberá comunicar ese hecho a la Contraloría General de la República, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados desde el día siguiente a la aprobación del expediente técnico y procederá a la resolución de pleno derecho del contrato.

Aquí corresponde señalar que el indicador del cincuenta por ciento (50%) se considera *"conservador"* dentro del promedio de incremento que se genera, cuyo importe resulta muy superior si tenemos en cuenta el monto de inversión inicial registrado en el invierte.pe y el monto actualizado de la inversión incluyendo saldo de obra. De modo muestral presentamos datos recabados del PRONIS, entidad que se encontraría dentro del ámbito de aplicación, que nos revela lo siguiente:

CUADRO N° 20
CUADRO COMPARATIVO DEL INCREMENTO DEL MONTO DE INVERSIÓN CONSIDERANDO EL SALDO DE OBRA

N°	CUI	MONTO DE INVERSIÓN VIABLE	MONTO ACTUALIZADO DE INVERSIÓN HASTA LA RESOLUCIÓN DE CONTRATO (A)	MONTO ACTUALIZADO DE INVERSIÓN INCLUYENDO EL SALDO DE OBRA (B)	INDICE DE INCREMENTO (%) (C=B/A)
1	2183907	129,553,367.00	147,554,030.06	216,469,820.84	147%
2	2285573	43,188,164.00	70,599,169.00	105,665,768.86	150%
3	2372478	29,644,856.00	37,955,435.93	46,161,389.91	122%
4	2343128	18,188,302.00	19,039,600.02	41,697,728.85	219%

Fuente: PRONIS MINSA

Por tanto, cabe repetir que en caso se declare desierto la reactivación de la ejecución de las obras, se procederá a aplicar el supuesto que faculta a la Entidad a utilizar el mecanismo establecido en el artículo 27° de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y los artículos 101° y 102° del Decreto Supremo N° 344-2018-EF[18], Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Previa a la utilización de la contratación directa, el comité de selección o el órgano encargado de las contrataciones, según corresponda, deberá emitir un Informe Técnico al Titular de la Entidad, en el que se justifique

[18] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/235964-344-2018-ef

y evalúe las causas que no permitieron la conclusión del procedimiento, para que se disponga las medidas correctivas antes de efectuar la contratación directa.

De otra parte, no procederá realizar contratación directa en los casos de nulidad, y cuando se deba retrotraer el proceso por alguno vicio.

En cuanto a la recepción parcial de la obra, la regulación general permite la recepción parcial de secciones terminadas de una obra con el objeto de permitir el uso de aquellas partes que pueden funcionar independientemente de las demás; con ello se busca poner en valor la infraestructura existente, brindando de forma anticipada los beneficios a la población beneficiaria, al no tener que esperar que toda la obra se haya culminado para poder usar alguna de sus partes o secciones, según corresponda.

De esta manera, la recepción parcial de una sección terminada de una obra se realiza en atención a las circunstancias particulares del caso, siempre que tengan utilidad, por sí misma. Es así que, en la ejecución de obra por etapas, primero se desarrolla el expediente técnico y luego la ejecución de la misma; y es en la primera etapa -formulación del expediente- donde se puede establecer cuáles son las secciones para recibir parcialmente y estar ello claramente definido. Sin embargo, por naturaleza de la modalidad propuesta, ya sea llave en mano y concurso oferta por etapas y/o tramos, se tiene que la ejecución y formulación del expediente podrían ser de forma simultánea; y, si a ello se suma que se trata de una ejecución que deviene de una obra paralizada, es probable que durante el proceso constructivo se identifiquen secciones que pueden funcionar sin necesidad de que se culminen otras secciones; por ello se propone la posibilidad de realizar la recepción parcial de la obra, según corresponda.

Por otro lado, en cuanto a la expresión de interés, se precisa que la Entidad publica en su portal institucional y en el SEACE la expresión de interés, por un plazo no menor de cinco (5) días hábiles, por cada obra, que comprende el Requerimiento Técnico Mínimo y el Estudio de Verificación de Reinicio de Obra (EVRO) a ser contratada bajo el PECS, indicando el estado situacional de ejecución, tiempo de paralización, panel fotográfico y otra información relevante, bajo responsabilidad funcional. La Entidad es responsable de la veracidad de la información publicada.

Además, que el EVRO es aprobado por la Entidad, y debe contener costo por elaboración de expediente técnico; respecto de la obra, el plazo de ejecución, presupuesto desagregado, la subsanación de partidas de obra mal ejecutadas, las partidas de obra faltantes o nuevas, de deficiencias del expediente técnico original, adecuación de contenidos técnicos conforme a las normas vigentes y, en general, otros

aspectos que resulten necesarios para la ejecución, culminación y/o puesta en funcionamiento de la obra.

Asimismo, se señala que durante la publicación de la expresión de interés, los proveedores pueden formular consultas, observaciones y sugerencias, las cuales son recibidas a través del SEACE, y que la Entidad en el plazo de cuatro (4) días hábiles siguientes de culminada la publicación, evalúa las consultas, observaciones y sugerencias; de corresponder la Entidad acoge y emite el documento técnico que exprese los términos pertinentes, que forman parte del requerimiento de contratación, así como los motivos del desistimiento, según corresponda.

Ahora, la expresión de interés se introduce dado que al tratarse de una obra paralizada que se quiere destrabar para activar su ejecución física, está presupone la existencia de un expediente de obra que fue el punto de partida para la ejecución de la misma y que además contiene mayor información de orden técnico, que es superior a los estudio básicos de ingeniería; esto último, son documentos requeridos por la Ley de Contrataciones de Estado (Ley Nº 30225) y el Reglamento de Procedimiento de Contratación Pública Espacial para la Reconstrucción de Cambios (Decreto Supremo N° 071-2018-PCM), entre otros, para convocar los proceso de selección para la elaboración del expediente técnico de saldo de obra y la ejecución de la misma bajo la modalidad concurso oferta.

Cabe agregar que la definición contemplada en el Anexo de Definiciones del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (Decreto Supremo N° 344-2018-EF), define el Estudio Básico de Ingeniería como aquel documento técnico formulado a partir de fuentes de información básica disponible, que permiten estimar razonablemente, entre otros, la magnitud, características, plazo y el presupuesto de un proyecto de ingeniería[19]; así como para determinar los términos de Referencia[20]; además, sirve para definir posteriormente la ingeniería de detalle a ser desarrollada durante la etapa de diseño[21].

Por ello, la propuesta normativa plantea la elaboración y utilización del Estudio Verificación de Reinicio de Obra (EVRO), que es un documento aprobado por la UEI que contempla el plazo de ejecución, presupuesto, la subsanación de partidas de obra mal ejecutadas, las partidas ejecutadas, las partidas de obra faltantes y de deficiencias del expediente técnico original, adecuación de contenidos técnicos conforme a las normas vigentes y, en general, partidas de obra que se requieran para la continuidad, y otras que resulten necesarias para la ejecución, culminación y/o puesta en funcionamiento de la obra así como el costo por la elaboración del expediente técnico.

---

[19] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/235964-344-2018-ef
[20] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/235964-344-2018-ef
[21] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/235964-344-2018-ef

En resumen, la socialización de la Entidad respecto de la necesidad de convocar el proceso de selección de la obra paralizada se realizará a través de la expresión de interés que se publicará en su portal institucional y en el SEACE, por un plazo no menor de cinco (5) días hábiles. La expresión de interés comprende el EVRO, que es información de orden técnico que permitirá a los potenciales postores evaluar la necesidad de la Entidad, formular sus comentarios, consulta y observaciones, durante el plazo que dura la publicación de la expresión de intereses.

Posteriormente, en un plazo no mayor de cuatro (4) días hábiles siguientes de culminado el plazo para formular comentarios, consultas u observaciones, la Entidad evalúa las consultas, observaciones, sugerencias; y de corresponder la Entidad acogerá y emitirá el documento técnico que exprese los términos pertinentes, y que formará parte del requerimiento de contratación; de acuerdo al siguiente detalle:

CUADRO N° 21
PROCEDIMIENTO RESPECTO A LA EXPRESIÓN DE INTERÉS

Ítem	Publicidad de la información Fase: Expresión de interés	Días: 9 hábiles
1	Solicitud de expresión de interés de la obra	0
2	Publicación de expresión de interés	5
3	Presentación de Observación, consultas o sugerencias	
4	Evaluación de consultas, observaciones, sugerencias; y emisión de documento técnico expresando el acogimiento o no.	4
5	Publicación en el SEACE de documento técnico	

Fuente: Elaboración Propia.

Los objetivos de incorporar esta fase son: i) revisar previa a la convocatoria detalles técnicos y administrativos que puedan retardar el proceso de contratación en consultas y observaciones, ii) aligerar los plazos del proceso de contratación y adoptar medidas oportunas de ser el caso, iii) promover mayor transparencia y control de la gestión del abastecimiento, y iv) dar cuenta de la pluralidad de postores, entre otros.

En relación a la utilización parcial de saldo de la infraestructura, se establece que con autorización del Titular de la Entidad, acuerdo de Directorio, Consejo Regional o Consejo Municipal, según corresponda, por única vez, por proyecto de infraestructura, se puede excluir del expediente de saldo de obra, secciones del proyecto paralizado, con la finalidad de usar la infraestructura y equipamiento en un plazo menor, siempre que no afecte la utilidad y culminación de otras secciones del proyecto, bajo responsabilidad funcional. Este hecho es comunicado a la Contraloría General de la República (CGR).

Además, previa a la autorización se debe contar con informe técnico, presupuestal y legal, que sustente los beneficios de la autorización, detallando plazos, así como las partidas correspondientes a obras

faltantes a ejecutar identificando su presupuesto, dichas partidas no pueden exceder del cinco por ciento (5%) del valor del contrato de ejecución de la obra que fue resuelto o declarado nulo, que no incluye adicionales y reducciones, según corresponda.

Por su parte, la elaboración del expediente de la sección a intervenir que incluya las partidas faltantes es elaborado y aprobado por la Entidad, para proceder posteriormente a contratar la ejecución y culminación de las partidas faltantes.

Precisándose, que no está permitida la ejecución de las partidas faltantes vía administración directa. La contratación deberá efectuarse a través del mecanismo establecido en el artículo 27º de la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y los artículos 101º y 102º del Decreto Supremo N° 344-2018-EF, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
Con esta disposición se busca hacer trabajos rápidos que permitan la intervención y utilización de infraestructura, y dada la importancia e impacto de esta medida excepcional, se tiene que contar con la autorización, el conocimiento de la más alta autoridad, quien a efectos de tomar tal decisión debe tener informes que sustenten los beneficios de la autorización, detallando plazos, así como las partidas correspondientes a obras faltantes de ejecución, identificando su presupuesto, entre otros. Esta intervención no debe afectar la operación, funcionalidad y utilidad de otras secciones del proyecto.

Respecto a las acciones para evitar el deterioro de las obras paralizadas, se autoriza de forma excepcional a las entidades que tengan ese tipo de obras, de acuerdo con las condiciones previstas en el artículo 2 de la presente ley, a incorporar y modificar en la fase de Ejecución del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, como parte de los proyectos de inversión en salud, la actividad de conservación de la infraestructura y/o equipamiento ejecutado, según corresponda.

Es así que la UEI a cargo de la ejecución de las inversiones de la entidad registra en el aplicativo informático del Banco de Inversiones, la actividad que sustente las actividades de conservación de la infraestructura, equipamiento, y servicios destinados a conservar la infraestructura construida.

Agregándose, que el presupuesto de las actividades de conservación para el componente de infraestructura se carga al proyecto de inversión, hasta un máximo del uno por ciento (1%) del costo del proyecto actualizado; y pueden realizarse hasta por dos años consecutivos, según corresponda.

Igualmente, se autoriza de forma excepcional que las entidades comprendidas dentro de la presente norma, a contratar de acuerdo al artículo 27º de la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y los

artículos 101º y 102º del Decreto Supremo N° 344-2018-EF, Reglamento de la Ley de Contrataciones, a fin de realizar las actividades de conservación u otro análogo, según corresponda.

Asimismo, se propone que la revalidación de licencias de edificación sólo procede cuando exista avance de la ejecución de la obra sin considerar las obras preliminares. La solicitud se presenta ante la Municipalidad respectiva, adjuntando únicamente el Formulario Único de Edificación. La aprobación es automática, por lo que el cargo de ingreso constituye la revalidación de la licencia, según corresponda.

Precisándose, que la revalidación dispuesta en la presente norma no exonera o dispensa de la verificación, inspección o fiscalización posterior y demás acciones que por su naturaleza y mandato legal sean de competencia municipal. Los gobiernos locales podrán disponer las medidas que correspondan, sin que ello implique necesariamente la paralización de la obra; quedando autorizados los gobiernos locales a homologar la sanción de paralización de obra por la de multa, la cual no supera la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) vigente; supuesto último que no comprende los casos de peligro inminente u otro análogo, según corresponda.

Es así que la norma propuesta tiene como finalidad brindar facilidades para el reinicio, a fin de que, para dichas obras, la revalidación se realice como un procedimiento de aprobación automática, conforme a la normatividad vigente sobre la materia.

Por otro lado, se señala que las entidades comprendidas dentro de los alcances de la presente norma, remiten comunicación a los gobiernos locales respectivos, sobre las obras ejecutadas en terrenos para uso de salud que se encuentren ubicadas en zonas consolidadas dentro de la jurisdicción distrital y/o provincial correspondiente, a fin de que se proceda con la habilitación urbana de oficio de acuerdo a lo señalado en el artículo 24º de la Ley Nº 29090, Ley de regulación de habilitaciones urbanas y de edificaciones; agregándose, que los gobiernos locales, emiten la Ordenanza respectiva conforme a la Ley Nº 27972, Ley Orgánica de Municipalidades; la no emisión de la Ordenanza no representa supuesto habilitante de paralización de la obra, en los casos que corresponda.

En cuanto a la gestión arqueológica, se dispone que a los proyectos con saldo de obra que se encuentren dentro de los alcances del artículo 2º de la presente ley, no les son exigibles el Certificado de Inexistencia de Restos Arqueológicos, ni el Plan de Monitoreo Arqueológico previsto en el Reglamento de Intervenciones Arqueológicas, contenido en el Decreto Supremo N° 003-2014-MC; agregándose, que dicha disposición rige también para contingencias culturales u otros análogos, según corresponda.

Respecto al financiamiento, se dispone que la implementación de lo establecido en la presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades correspondientes, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Por otro lado, se señala que es de aplicación al marco legal establecido en la presente ley las disposiciones previstas en la Ley Nº 31358, Ley que establece medidas para la expansión del control concurrente, y en la Ley Nº 31500, Ley que establece el carácter vinculante del control concurrente y adopta otras medidas necesarias para perfeccionar el funcionamiento de dicho mecanismo de control, según corresponda. Además, se precisa que la facultad establecida para actuar discrecionalmente se ejerce para optar por la decisión administrativa debidamente sustentada que se considere más conveniente para la prosecución de la finalidad pública, dentro del marco que establece la presente ley, teniendo en consideración los criterios establecidos por la Cuarta Disposición Final Complementaria de la Ley Nº 29622, Ley que modifica la Ley Nº 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y amplía las facultades en el proceso para sancionar en materia de responsabilidad administrativa funcional.

De otra parte, se señala que la información de la ejecución de la inversión, cuya obra ha sido reactivada en el marco de la presente ley, se registra en el aplicativo informático del Banco de Inversiones, a través del Formato 12-B: Seguimiento a la ejecución de inversiones, de la Directiva 001-2019-EF/63.01, Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, aprobada con la Resolución Directoral 001-2019-EF/63.01: agregándose, que dicho registro es efectuado por la UEI, a efectos de contar con la trazabilidad de las obras reactivadas. Asimismo, deben registrar el avance de la ejecución de la obra en el portal de Infobras de la Contraloría General de la República (CGR).

Entre las Disposiciones Complementarias Transitorias, se disponen las siguientes:

- Se autoriza al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y entidades adscritas, así como a los gobiernos regionales y locales, que ejecutan inversiones en infraestructura en salud, independientemente del nivel de categorización, clasificación y/o nivel de complejidad, a excluirse de los alcances de la Ley Nº 31589, Ley que garantiza la reactivación de obras públicas paralizadas, según corresponda; y,

- Excepcionalmente hasta el 31 de julio de 2023, autorícese a los gobiernos regionales y locales, a suscribir convenios de administración de recursos con organismos internacionales, para la formulación del saldo de obra y ejecución de la obra, en forma

simultánea, para obras cuyo contrato se encuentra resuelto o declarado nulo y cuente con un avance físico igual o mayor al veinte por ciento (20%), según corresponda.

Como Disposiciones Complementarias Finales, se establecen las siguientes:

- En todo lo no regulado y siempre que no contravenga la presente ley, es de aplicación supletoria la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo 344-2018-EF y sus modificatorias;
- El Ministerio de Salud, en coordinación con sus organismos públicos y entidades adscritas, los gobiernos regionales y locales competentes, implementa en un plazo de noventa días calendario de publicada la ley una plataforma virtual de acceso público y gratuito, donde se pueda tener acceso al estado actualizado de cada uno de las obras que están sujetas a lo dispuesto por la presente ley, bajo responsabilidad funcional;
- El Ministerio de Salud, sus organismos públicos y entidades adscritas, así como los gobiernos regionales y locales, de acuerdo a sus competencias y/o prerrogativas, disponen las normas y acciones complementarias pertinentes para la correcta aplicación de la presente ley, en un plazo no mayor a sesenta días calendario contados desde el día siguiente de la fecha de su publicación en el diario oficial El Peruano;
- El Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) implementa las medidas que correspondan en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE), a fin de que las entidades puedan registrar las actuaciones que realicen al aplicar las disposiciones previstas en la presente ley y que permita a los órganos de control o fiscalización identificar las obras reactivadas; y,
- Mediante Decreto Supremo el Ministerio de Economía y Finanzas reglamenta la presente ley en un plazo máximo de treinta días calendario, contados a partir de su publicación en el diario oficial El Peruano.

Con lo cual tenemos que las medidas propuestas no solo están orientadas a la reactivación propiamente de la ejecución de las obras, sino que contiene disposiciones que permitirán que las entidades competentes puedan identificar sus obras públicas paralizadas, determinar aquellas que puedan ser reactivadas y aprobar las obras que se ejecutarán en el marco del Procedimiento Especial de Contratación establecida por la presente norma; más aún si tenemos en cuenta que el monto económico acumulado de dichas obras podría incrementarse

en el transcurso de los próximos años, en detrimento de nuestra población en general.

2.5 MARCO NORMATIVO.

- Constitución Política del Estado.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley Nº 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1155, Decreto legislativo que dicta las medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Decreto Legislativo N° 1157, Decreto legislativo que aprueba la modernización de la gestión de la inversión pública en salud.
- Decreto Legislativo N.° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, con la finalidad de regular el ámbito de competencia, las funciones, la estructura orgánica básica del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1252, Ley que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.
- Ley N° 31589, Ley que garantiza la reactivación de obras públicas paralizadas.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.

La dación de la presente Ley no colisiona con la Carta Magna, ni contraviene norma alguna en la legislación peruana; puesto que su objeto es establecer medidas para impulsar la ejecución de obras públicas que se encuentran paralizadas en materia de salud, en el marco de la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y que forman parte de las inversiones de las entidades sujetas al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, a efectos de contribuir a la efectiva prestación de servicios públicos de salud en beneficio de la población, fortaleciéndose el sistema de salud nacional y coadyuvando a la adecuada utilización de los recursos económicos del Estado, reduciéndose significativamente el cierre de brechas de infraestructura en salud; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

IV. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente propuesta legal está destinada a garantizar el cumplimiento de la Constitución Política del Estado, que en su artículo 7° señala que todos tienen derecho a la protección de su salud; en su artículo 9° que el Estado determina la política nacional de salud, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud; por tanto, y entendiendo que estamos ante una *norma* que busca la ejecución de obras paralizadas y que cuentan con sus respectivos presupuestos, esta medida no conllevaría *per se* a ocasionar gasto público adicional al Estado.

A continuación, procederemos a la identificación de los sectores que se beneficiarían con la presente iniciativa legal:

CUADRO Nº 22
BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA DE LEY

ACTORES	BENEFICIOS DIRECTOS	BENEFICIOS INDIRECTOS	COSTOS
Ciudadanía	Mejorar las instalaciones y equipamiento de los establecimientos de salud a nivel nacional. Mejorar la calidad de atención de los servicios de salud, ya que se contaría con ambientes adecuados para la atención oportuna y especializada de los pacientes.	Mejorar la percepción de tener un sistema de salud gratuito, continuo, oportuno y de calidad. Mejorar la calidad de vida de los pacientes a nivel nacional. Mejorar los índices de desarrollo y expectativas de vida de los ciudadanos del país.	No aplica
MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES	Poder invertir en infraestructura y contar con instalaciones idóneas para lograr una atención integral de calidad en favor de los ciudadanos.	Mejorar la infraestructura y equipamiento para el personal de salud a nivel nacional.	No aplica
Estado	Fortalecer al sistema de salud, garantizando un adecuado servicio con un estándar mínimo de calidad en beneficio de la población en general.	Mejorar la atención en los servicios de salud, orientados a la población de pobreza y pobreza extrema, principalmente.	Con cargo al presupuesto institucional de cada entidad pública comprometida, sin demandar gasto adicional al Tesoro Público; bajo el liderazgo del Ministerio de Salud (MINSA).

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL.

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional[22]:

- Política de Estado N° 05: Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes.

  Con este objetivo el Estado busca promover la creación de un sistema nacional de planeamiento estratégico sectorial e institucional, con una clara fijación de objetivos generales y objetivos específicos que establezcan metas a corto, mediano y largo plazo, así como los indicadores de medición correspondientes; igualmente, pretende promover que la gestión gubernamental alcance los objetivos establecidos en los planes estratégicos, respaldada por un sistema de control del cumplimiento de los objetivos y las metas presupuestarias; promover que los funcionarios públicos orienten su gestión hacia el logro de las metas establecidas y que sean permanentemente capacitados en el desarrollo de las habilidades y los atributos necesarios para alcanzarlos; entre otros.

- Política de Estado N° 08: Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.

  Con este objetivo el Estado busca promover la eficiencia y transparencia en la regulación y provisión de servicios públicos, así como en el desarrollo de infraestructura en todos los ámbitos territoriales; asimismo, procura incorporar los mecanismos necesarios para mejorar la capacidad de gestión, la competencia y la eficiencia de los entes públicos y privados; entre otros.

- Política de Estado N° 10: Reducción de la Pobreza.

  Con este objetivo el Estado busca promover la producción, el desarrollo empresarial local y el empleo; así como asignar recursos crecientes de inversión social en educación y salud para maximizar la eficiencia de los programas, orientándolos hacia las personas de mayor pobreza; fomentar el pleno ejercicio de la ciudadanía y la participación de los ciudadanos en situación de pobreza en la identificación de necesidades, el diseño de soluciones y la gestión de los programas; fomentar el desarrollo institucional, la eficacia, la equidad y la transparencia del Estado en el uso de los recursos en general y, especialmente, en aquellos orientados a programas de reducción de la pobreza, propiciando el concurso y la vigilancia de la sociedad civil; entre otros.

[22] Véase el siguiente enlace: https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/

- Política de Estado N° 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.

  Con este objetivo el Estado busca ampliar y descentralizar los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; así como fortalecer las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; promover el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; desarrollar 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; entre otros.

- Política de Estado N° 21: Desarrollo en Infraestructura y Vivienda.

  Con este objetivo el Estado busca otorgar un tratamiento especial a las obras de servicio social, con especial énfasis en la infraestructura de salud, educación, saneamiento, riego y drenaje, para lo cual buscará la participación de la empresa privada en su gestión; asimismo, edificar infraestructura local con participación de la población en su construcción y mantenimiento; entre otros.

- Política de Estado N° 24: Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

  Con este objetivo el Estado busca incrementar la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el Estado garantiza a la población; asimismo, aspira a establecer en la administración pública mecanismos de mejora continua en la asignación, ejecución, calidad y control del gasto fiscal; mejorar la capacidad de gestión del Estado mediante la reforma integral de la administración pública en todos sus niveles; reducir los costos de acceso a los bienes y servicios públicos; revalorar y fortalecer la carrera pública promoviendo el ingreso y la permanencia de los servidores que demuestren alta competencia y solvencia moral; entre otros.

Finalmente, esta propuesta se vincula con el contenido de la Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2022-2023-CR[23], que aprueba la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, la cual, entre otros, incorpora temas vinculados a: gobierno en función de objetivos; mejora en el

[23] CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (2022). *Resolución Legislativa 002-2022-2023-CR. RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO POR LA QUE SE APRUEBA LA AGENDA LEGISLATIVA PARA EL PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2022-2023.* Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/resolucion-legislativa-del-congreso-por-la-que-se-aprueba-la-resolucion-legislativa-002-2022-2023-cr-2118161-1/

servicio de salud; sobre la infraestructura en salud; lucha contra la pobreza; etc.

Lima, 17 de abril de 2023.