CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE Y DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS
20 OCT 2020
RECIBIDO
Firma..... Hora 4:53 p.m.

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Lima, 20 octubre de 2020

OFICIO Nº 230 -2020 –PR

Señor
MANUEL ARTURO MERINO DE LAMA
Presidente del Congreso de la República
Congreso de la República
Presente. –

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted señor Presidente del Congreso de la República, con la finalidad de comunicarle que, al amparo de las facultades concedidas por el artículo 118° numeral 19) de la Constitución Política del Perú, se ha promulgado el Decreto de Urgencia N° 125-2020, que dicta medidas extraordinarias y urgentes para ampliar y reforzar la respuesta sanitaria en el marco de la Emergencia Nacional por la COVID-19 y dicta otras disposiciones.

Sin otro particular, hacemos propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de nuestra consideración.

Atentamente,

MARTIN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

WALTER ROGER MARTOS RUIZ
Presidente del Consejo de Ministros

RU: 538986

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 20 de OCTUBRE de 2020

En aplicación de lo dispuesto en el inc. b) del artículo 91° del Reglamento del Congreso de la República: PASE a la Comisión de Constitución y Reglamento, para su estudio dentro del plazo improrrogable de quince días Utiles.

JAVIER ANGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD

No. 125-2020

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS Y URGENTES PARA AMPLIAR Y REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19, Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elevado la alerta por la COVID-19 a "nivel muy alto" en todo el mundo tras los casos de brote que se han detectado en más de ciento veinte (120) países, declarando dicho brote como una emergencia de salud pública de relevancia internacional (PHEIC, por sus siglas en inglés) debido al potencial riesgo de propagación del virus originado en China hacia otros países y desde el 11 de marzo de 2020, la caracterizó como una pandemia por su rápida expansión a nivel global;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19), el mismo que ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA y N° 027-2020-SA;

Que, con Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19, y sus precisiones y modificaciones, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19; la misma que fue prorrogada a través de los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020- PCM, N° 075-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 146-2020-PCM, y N° 156- 2020-PCM;

Que, en ese marco, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Salud y a las unidades ejecutoras de los Gobiernos Regionales dar continuidad a la contratación del personal contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, a efectos de dar respuesta sanitaria, oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por la COVID-19;

Que, la Superintendencia Nacional de Salud solicita al Ministerio de Salud una demanda adicional de recursos para la contratación de profesionales para el fortalecimiento de la atención al ciudadano, las acciones de fiscalización a la prestación de los servicios de salud,

V. BOCANGEL

L. CUEVA

S. HURTADO

C. UGARTE T.

D. HIDALGO S.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

la atención oportuna de expedientes de procedimiento administrativo sancionador de la Superintendencia Nacional de Salud y la contratación de otros bienes y servicios para reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19;

Que, por otro lado, mediante el numeral 4.1. del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 055-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para ampliar la oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud y reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de emergencia nacional por la COVID-19, se autoriza, excepcionalmente, al Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora 001: Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, a nivel nacional, y del personal de Atención Móvil de Urgencia - SAMU, que participe en la respuesta a la Emergencia Sanitaria causado por la COVID-19;

Que, considerando que las convocatorias en las regiones no pudieron ser cubiertas por profesionales de la salud de la misma región, se tuvieron que realizar convocatorias a nivel nacional en la Sede Central del MINSA, lo que motivó que profesionales de la salud de las diferentes regiones tengan que ser trasladados para laborar en provincia o región diferente a la de su residencia, ocasionando un gasto adicional no previsto, por lo que se hace necesario que se autorice al Ministerio de Salud a efectuar un pago único por concepto de traslado e instalación a favor de los profesionales de la salud que se trasladen a laborar en provincia o región diferente a la de su residencia, contribuyen en dar respuesta a la emergencia sanitaria;

Que, a efectos de dar continuidad a lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, ampliado por los Decretos de Urgencia N° 045-2020 y N° 064-2020, resulta necesario modificarlo, con el fin de establecer disposiciones que permitan habilitar el financiamiento para el pago de los servicios complementarios en salud para los profesionales de salud a nivel nacional en el marco de la emergencia producida por la COVID-19;

Que, por otro lado, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas en materia de los Recursos Humanos del Sector Público, resulta necesario modificar la fecha establecida en el citado numeral, en el marco de la emergencia sanitaria producida por la COVID-19;

Que, conforme a lo dispuesto por el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 051-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para financiar los mayores gastos derivados de la emergencia sanitaria de la COVID-19, durante el año fiscal 2020, las demandas de gasto destinadas a la prevención y contención de la COVID-19, pueden ser financiadas de manera extraordinaria y temporal con recursos de la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, provenientes de la emisión de bonos que se autoriza en el numeral 3.1 del artículo 3 del citado Decreto de Urgencia y con los recursos provenientes de las líneas de crédito contingentes aprobadas por los Decretos Supremos N° 398-2015-EF, N° 031-2016-EF y N° 032-2016-EF, siempre que se traten de gastos de capital y gastos corrientes no permanentes, destinados a la prevención y contención de la COVID-19 y la reactivación económica en el 2020, así como para la atención de los gastos previstos en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 afectados por la caída de la recaudación producida como consecuencia de la COVID-19, a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, y los que se dispongan mediante una norma con rango de Ley que deben ser financiados con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia;

V. BOCANGEL

D. HIDALGO S.

L. CUEVA

S. HURTADO

C. UGARTE T.

MINISTERIO DE SALUD

No.....

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia

Que, con el objeto de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por la COVID-19, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Salud y a los Gobiernos Regionales dar continuidad a la contratación del personal contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, autoricen a la Superintendencia Nacional de Salud la contratación de profesionales para el fortalecimiento de la atención al ciudadano, las acciones de fiscalización a la prestación de los servicios de salud, la atención oportuna de expedientes de procedimientos administrativos sancionadores y la contratación de otros bienes y servicios para reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19, autoricen al Ministerio de Salud a efectuar un pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal contratado bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057, en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias; así como, proporcionen a los establecimientos de salud del segundo o tercer nivel de atención el financiamiento para el pago de los servicios complementarios en salud para los profesionales de salud a nivel nacional en el marco de la emergencia producida por la COVID-19; y permitan establecer una nueva fecha para dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020;

En uso de las facultades conferidas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, en el marco de la emergencia sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19), que permitan financiar la continuidad de la contratación del personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios; la contratación de profesionales para el fortalecimiento de la atención al ciudadano, las acciones de fiscalización a la prestación de los servicios de salud, la atención oportuna de expedientes de procedimiento administrativo sancionador de la Superintendencia Nacional de Salud y la contratación de otros bienes y servicios para reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19; el pago de los servicios complementarios en salud para los

V. BOCANGEL

L. CUEVA

S. HURTADO

C. UGARTE T.

D. HIDALGO S.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

profesionales de salud a nivel nacional en el marco de la emergencia producida por la COVID-19 a cargo de los establecimientos de salud del segundo o tercer nivel de atención; así como, autorizar al Ministerio de Salud el pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal contratado bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057, en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias, y establecer una nueva fecha para dar cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020.

Artículo 2. Autorización para financiar la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios

2.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma de S/ 278 182 768,00 (DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y los Gobiernos Regionales, para financiar la continuidad de las contrataciones de personal en el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y unidades ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo al siguiente detalle:

DE LA: **En Soles**

SECCION PRIMERA		:	Gobierno Central
PLIEGO	009	:	Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	:	Administración General
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5000415	:	Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE			
2.0 Reserva de Contingencia			278 182 768,00
			==========
		TOTAL EGRESOS	**278 182 768,00**
			==========

A LA: **En Soles**

SECCION PRIMERA		:	Gobierno Central
PLIEGO	011	:	Ministerio de Salud
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE			
2.3 Bienes y Servicios			97 510 111,00

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia

V. BOCANGEL

PLIEGO	131	:	Instituto Nacional de Salud
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE 2.3 Bienes y Servicios			1 208 378,00

L. CUEVA

SECCION SEGUNDA		:	Instancias Descentralizadas
PLIEGO		:	Gobiernos Regionales
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE 2.3 Bienes y Servicios			179 464 279,00
			==========
		TOTAL EGRESOS	**278 182 768,00**
			==========

S. HURTADO

2.2 Estos ingresos de personal son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), para lo cual, las unidades ejecutoras efectúan en una sola oportunidad las solicitudes de registro a través del Módulo de Registros CAS al que se refiere el numeral 2 de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 102-2020. Las solicitudes efectuadas por las unidades ejecutoras deben guardar relación con la cantidad de puestos registrados en el INFORHUS al 24 de setiembre de 2020.

C. UGARTE T.

2.3 El detalle de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia el numeral 2.1, se encuentran en el Anexo "Asignación de Recursos para financiar la contratación del Personal CAS", que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de esta norma en el Diario Oficial El Peruano.

D. HIDALGO S.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

2.4 Los Titulares de los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.1, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.5 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en la presente Transferencia de Partidas, en la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 2.1 1 Bonos del Tesoro Público; y, se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

2.6 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados, solicitan a la Dirección General de Presupuesto Público, las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.

2.7 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados instruyen a las Unidades Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas para Modificaciones Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

2.8 Autorizase, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, a favor del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Salud y los Gobiernos Regionales, para financiar la continuidad de las contrataciones de personal en el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y unidades ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la emergencia sanitaria por la COVID-19.

Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar con el refrendo de la Ministra de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud, a solicitud de esta última. La implementación de lo establecido en el presente numeral se efectuará sobre la base del registro que se efectúe según lo dispuesto en el numeral 2.2 del presente artículo.

Artículo 3. Autorización al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para financiar la continuidad de la Contratación Administrativa de Servicios

3.1 Autorizase, excepcionalmente, durante el Año Fiscal 2020 al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, hasta por el monto de S/ 10 460 369,00 (DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos de la partida de gasto 2.1.1 Retribuciones y Complementos en Efectivo, con el fin de habilitar la partida de gasto 2.3.2 8.1 Contrato Administrativo de Servicios, para garantizar la continuidad de la contratación del personal que labora bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia

V. BOCANGEL

3.2 Para efectos de lo dispuesto en el numeral anterior, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo establecido en los numerales 9.1 y 9.4 del artículo 9 del Decreto de Urgencia Nº 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

3.3 Estos ingresos de personal son registrados por la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas (DGGFRH) en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP); para tal fin el Ministerio de Salud debe remitir, al día siguiente de la publicación de la presente norma, el listado de CAS a ser registrados por la DGGFRH, listado que debe contener el número, la remuneración mensual y la denominación de los puestos CAS por unidad ejecutora. La DGGFRH procede con el registro en el AIRHSP en un plazo de cinco (05) días de recibida la información.

L. CUEVA

Artículo 4. Autorización de Transferencia de Partidas a favor de la Superintendencia Nacional de Salud para financiar la contratación de profesionales para el fortalecimiento de la atención al ciudadano para impulsar la supervisión a nivel nacional, y otros bienes y servicios

S. HURTADO

4.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma S/ 2 454 894,00 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos del presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, para financiar la contratación de profesionales para el fortalecimiento de la atención al ciudadano, las acciones de fiscalización a la prestación de los servicios de salud, la atención oportuna de expedientes de procedimiento administrativo sancionador de la Superintendencia Nacional de Salud, y la contratación de otros bienes y servicios para reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19, de acuerdo al siguiente detalle:

C. UGARTE T.

D. HIDALGO S.

En Soles

DE LA:

SECCION PRIMERA		:	Gobierno Central
PLIEGO	011	:	Ministerio de Salud
UNIDAD EJECUTORA	001	:	Administración Central - MINSA
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9001	:	Acciones Centrales
ACTIVIDAD	5000005	:	Gestión de Recursos Humanos
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	:	Recursos Ordinarios

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

V. BOONGEL

GASTO CORRIENTE
2.1 Personal y obligaciones sociales 2 454 894,00
==========

TOTAL EGRESOS **2 454 894,00**
==========

A LA: **En Soles**

SUSALUD SUPERINTENDENTE SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SECCION PRIMERA		:	Gobierno Central
PLIEGO	134	:	Superintendencia Nacional de Salud
UNIDAD EJECUTORA	001	:	Superintendencia Nacional de Salud
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	:	Recursos Ordinarios

L. CUEVA

GASTO CORRIENTE
2.3 Bienes y Servicios 2 454 894,00
==========

TOTAL EGRESOS **2 454 894,00**
==========

4.2 El Titular del pliego habilitador y habilitado en la presente Transferencia de Partidas aprueban mediante resolución la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 4.1, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la resolución es remitida dentro de los cinco (05) días de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

S. HURTADO

4.3 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado, solicita a la Dirección General de Presupuesto Público, las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.

C. UGARTE T.

4.4 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados instruye a las Unidades Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

D. HIDALGO S.

Artículo 5. Autorización del pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal contratado bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057 en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias

5.1 Autorízase, excepcionalmente al Ministerio de Salud a efectuar un pago único de S/ 2 400,00 (DOS MIL CUATROCIENTOS Y 00/100 SOLES) por concepto de gastos de traslado e instalación al personal de la salud contratado, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de lo establecido en el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus normas modificatorias, siempre que preste servicios en una provincia o región diferente a la de su residencia, con consentimiento del trabajador. El financiamiento de lo dispuesto en el presente numeral, se realiza con cargo a los recursos del presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS Dirección General del Tesoro Público

MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS Oficina General de Administración

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

MINISTRO DE HACIENDA

MINISTERIO ECONOMÍA Y FINANZAS Oficina General de Asesoría Jurídica

REPÚBLICA DEL PERÚ

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia

5.2 Dicho monto no tiene naturaleza remunerativa, no es base de cálculo para ningún tipo de beneficio y tampoco está sujeto a carga social y se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 6. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

6.1 Los titulares de los pliegos bajo los alcances de la presente norma, son responsables de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en la aplicación del presente Decreto de Urgencia, conforme a la normatividad vigente.

6.2 Los recursos que se transfieran en el marco del presente Decreto de Urgencia no pueden ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son transferidos.

Artículo 7. Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos del presupuesto institucional del Ministerio de Salud y de los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, según corresponda, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 8. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020.

Artículo 9. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de Salud, y la Ministra de Economía y Finanzas.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

Primera. Modificación del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020

Incorpórase el numeral 11.8 al artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el Sector Salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), conforme a lo siguiente:

V. BOCANGEL

C. UGARTE

L. CUEVA

S. HURTADO

D. HIDALGO S.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

V. BOCANGEL

"**Artículo 11. Servicios complementarios en establecimientos de salud priorizados**

(...)

11.8 Autorízase, excepcionalmente, durante el año Fiscal 2020, al Ministerio de Salud, a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para habilitar la partida de gasto 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud", con cargo a los recursos de la partida de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus, para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud. Para tal efecto, las anulaciones en la partida de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", a las que se refiere el presente numeral, quedan exceptuadas de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

C. UGARTE

(...)".

Segunda. Modificación del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020

Modifícase el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas en materia de los Recursos Humanos del Sector Público, el mismo que queda redactado en los siguientes términos:

L. CUEVA

"**Artículo 9. Ordenamiento de percepción de ingresos y adecuación de cargos del personal del Sector Salud**

D. HIDALGO S.

9.1 Autorízase por única vez al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, hasta el 31 de diciembre de 2020, a realizar lo siguiente:

S. HURTADO

(...)"

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los diecisiete días del mes de octubre del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

PILAR E. MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

WALTER MARTOS RUIZ
Presidente del Consejo de Ministros

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Anexo
"Asignación de Recursos para financiar la contratación del Personal CAS"
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
CATEGORIA DE GASTO : 5. Gasto Corriente
CATEGORÍA PRESUPUESTAL : 9002. Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD : 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
GENERICA DE GASTO : 2.3 Bienes y Servicios

Pliego / Unidad Ejecutora	Monto
011 M. DE SALUD	**97,510,111**
005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	234,331
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	217,307
009. INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	330,255
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	1,733,835
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	1,865,954
016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	4,811,170
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN	789,324
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	1,731,314
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	4,674,148
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	2,810,982
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	9,053,743
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	7,076,321
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	2,714,371
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	914,885
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	620,265
032. HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA	178,663
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	681,446
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	1,949,952
042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	662,418
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	3,448,320
050. HOSPITAL VITARTE	1,107,974
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	3,928,610
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	16,188,728
143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	4,957,961
144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	6,334,173
145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	3,672,885
146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	1,756,614
148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	13,064,162
151. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	**1,208,378**
051. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	1,208,378
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	**2,176,671**
400. SALUD AMAZONAS	653,513
401. SALUD BAGUA	231,789
402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	359,935
403. HOSPITAL DE APOYO BAGUA	1,551
404. SALUD UTCUBAMBA	929,883
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	**14,223,029**
401. SALUD RECUAY CARHUAZ	1,458,551
402. SALUD HUARAZ	1,770,647
403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	1,795,022
404. SALUD LA CALETA	1,624,699
405. SALUD CARAZ	1,455,193
406. SALUD POMABAMBA	1,103,099
407. SALUD HUARI	1,100,669
408. RED DE SALUD PACIFICO SUR	3,466,022
409. SALUD PACIFICO NORTE	449,127
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	**5,086,577**
401. SALUD CHANKA	496,151
402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	788,159
403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1,302,043

SUSALUD SUPERINTENDENTE SUPERINTENDENCIA NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD Dirección General de Personal de la Salud
C. UGARTE T

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PRESUPUESTO

MINISTERIO DE SALUD S. HURTADO

Pliego / Unidad Ejecutora	Monto
404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	942,459
405. RED DE SALUD ABANCAY	650,070
406. RED DE SALUD GRAU	116,135
407. RED DE SALUD COTABAMBAS	339,927
408. RED DE SALUD ANTABAMBA	160,918
409. RED DE SALUD AYMARAES	290,715
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	**13,866,318**
400. SALUD AREQUIPA	748,380
401. HOSPITAL GOYENECHE	1,743,281
402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	4,094,610
403. SALUD CAMANA	1,257,587
405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	3,709,099
406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR (IREN SUR)	951,532
409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	1,361,829
444 GOBIERNO REGIÓNAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	**984,686**
401. HOSPITAL HUAMANGA	400,137
406. RED DE SALUD HUAMANGA	506,812
408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	77,737
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	**15,114,187**
400. SALUD CAJAMARCA	2,933,343
401. SALUD CHOTA	223,090
402. SALUD CUTERVO	3,127,145
403. SALUD JAEN	2,274,364
405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN	806,489
406. HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	27,453
407. SALUD SAN IGNACIO	452,709
408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	1,304,131
409. SALUD SANTA CRUZ	262,136
410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	3,703,327
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	**7,870,455**
401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	36,186
402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	3,332,741
403. HOSPITAL ANTONIO LORENA	1,068,021
404. SALUD LA CONVENCION	82,997
405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	866,731
406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	380,395
407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	775,962
408. HOSPITAL DE ESPINAR	445,548
409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS	183,874
411. SALUD CHUMBIVILCAS	698,000
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	**5,831,088**
005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA	502,382
006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	160,181
007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	130,913
401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	2,120,627
403. RED DE SALUD TAYACAJA	11,132
404. RED DE SALUD ACOBAMBA	473,208
405. RED DE SALUD ANGARAES	808,817
406. RED DE SALUD HUANCAVELICA	1,623,828
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	**7,793,848**
400. SALUD HUANUCO	327,720
401. SALUD TINGO MARIA	554,122
402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	1,180,984
403. SALUD LEONCIO PRADO	942,307
404. RED DE SALUD HUANUCO	2,080,290
405. SALUD HUAMALIES	605,239
406. SALUD DOS DE MAYO	769,117
407. RED DE SALUD PUERTO INCA	137,830
408. RED DE SALUD AMBO	758,179

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

SUSALUD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

UGARTE T.

PRESUPUESTO

URTADO

Pliego / Unidad Ejecutora	Monto
409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO	438,060
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	**3,573,984**
401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	1,282,596
402. SALUD PALPA - NASCA	685,685
403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA	418,098
404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	638,153
405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	201,036
407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	348,416
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	**10,613,205**
400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	1,923,200
401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	1,954,785
402. SALUD EL CARMEN	2,875,673
404. SALUD TARMA	1,448,209
406. SALUD SATIPO	724,860
407. SALUD JUNIN	711,993
408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	445,081
410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	88,556
412. SALUD CHUPACA	440,848
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	**9,797,562**
400. SALUD LA LIBERTAD	526,630
402. SALUD NORTE ASCOPE	1,481,652
403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE	335,910
404. SALUD CHEPEN	744,979
405. SALUD PACASMAYO	638,842
407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO	215,102
408. SALUD OTUZCO	447,831
409. SALUD TRUJILLO ESTE	4,288,261
411. SALUD JULCAN	75,303
412. SALUD VIRU	368,348
413. SALUD ASCOPE	542,733
414. SALUD GRAN CHIMU	131,971
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	**6,413,613**
400. SALUD LAMBAYEQUE	5,776,859
401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	69,912
402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	566,842
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	**4,483,745**
401. SALUD YURIMAGUAS	1,026,661
402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	487,216
403. HOSPITAL REGIONAL LORETO	1,435,879
405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	322,257
406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	1,211,732
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	**1,167,408**
400. SALUD MADRE DE DIOS	49,179
401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	1,118,229
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	**3,997,680**
400. SALUD MOQUEGUA	55,599
401. SALUD ILO	878,510
402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	3,063,571
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	**1,339,698**
400. SALUD PASCO	134,092
401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	1,130,072
402. SALUD UTES OXAPAMPA	75,534
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	**19,549,065**
400. SALUD PIURA	2,460,416
401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	3,989,621
402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	1,894,319
403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS	3,006,275
404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	1,592,048
405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	1,149,547

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

SUSALUD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

C. UCARTE T

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PRESUPUESTO

S. HURTADO

Pliego / Unidad Ejecutora	Monto
406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	5,456,839
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	**6,168,685**
401. SALUD MELGAR	1,388,890
402. SALUD AZANGARO	357,813
403. SALUD SAN ROMAN	339,471
404. SALUD HUANCANE	164.983
405. SALUD PUNO	263,871
406. SALUD CHUCUITO	359,552
407. SALUD YUNGUYO	302,503
408. SALUD COLLAO	452,878
409. SALUD MACUSANI	2,086,692
410. SALUD SANDIA	452,032
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	**3,216,180**
402. SALUD HUALLAGA CENTRAL	781,584
403. SALUD ALTO HUALLAGA	620,437
404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	1,814,159
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	**5,511,922**
400. SALUD TACNA	233,483
401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	3,260,840
402. RED DE SALUD TACNA	2,017,599
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	**2,298,005**
400. SALUD TUMBES	757,163
402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES	1,540,842
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	**6,985,563**
400. SALUD UCAYALI	2,642,912
401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	1,544,868
402. HOSPITAL AMAZONICO	356,816
403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA	828,044
404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	1,587,092
405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	25,831
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	**11,858,170**
401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	848,838
402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS	375,248
403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA	1,010,462
404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVIC OS BASICOS DE SALUD	6,648,488
405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	1,040,542
406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	581,989
407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	920,065
408. RED DE SALUD HUAROCHIRI	432,538
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	**9,542,935**
400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	7,530,583
401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	898,285
402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	595,078
403. HOSPITAL DE VENTANILLA	518,989
Total general	**278,182,768**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

SUSALUD SUPERINTENDENCIA NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
S. HURTADO

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS Y URGENTES PARA AMPLIAR Y REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19, Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

El artículo 7 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. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad. En el mismo sentido, el artículo 9 señala que el Estado determina la política nacional de salud; el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación; es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Los artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establece 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. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad.

En la actualidad, ante la propagación desde diciembre de 2019, de un nuevo brote de coronavirus denominado COVID-19, situación que ha motivado que la Organización Mundial de la Salud (OMS), en marzo del presente año, haya declarado que el coronavirus causante de la COVID-19 es una "Pandemia Global", ello ha conllevado a que el Estado Peruano mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA declare Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, dictando medidas de prevención y control de la COVID-19, para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, realizándose las coordinaciones y gestiones el mismo que ha sido prorrogado a través de los Decreto Supremo Nº 020-2020-SA y N° 027-2020-SA.

S. HURTADO

C. UGARTE T.

En el marco de la Emergencia Sanitaria declarada, mediante Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19, y sus precisiones y modificaciones, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19; la misma que fue prorrogada a través de los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020- PCM, N° 075-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 146-2020-PCM, y N° 156- 2020-PCM.

Considerando que se han detectado casos confirmados de la enfermedad causada por la COVID-19 en el territorio nacional y la su alta propagación, resulta necesario

establecer medidas adicionales extraordinarias que permitan adoptar las acciones preventivas y de respuesta para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por la COVID-19, en el territorio nacional.

En este sentido, a efectos de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por la COVID-19, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud (MINSA), Instituto Nacional de Salud y a las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, dar continuidad a diferentes estrategias sanitarias en temas como contratación del personal contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, ante la emergencia nacional por la COVID-19.

Asimismo, con la finalidad de promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie, resulta importante fortalecer la atención al ciudadano, realizar acciones de fiscalización a la prestación de los servicios de salud y brindar atención oportuna de expedientes de procedimiento administrativo sancionador de la Superintendencia Nacional de Salud, por lo cual se pretende financiar la contratación de profesionales en la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), para impulsar la supervisión a nivel nacional, reforzando así el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19.

Además, mediante el numeral 4.1. del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 055-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para ampliar la oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud y reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de emergencia nacional por la COVID-19, se autoriza, excepcionalmente, al Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora 001: Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, a nivel nacional, y del personal de Atención Móvil de Urgencia - SAMU, que participe en la respuesta a la Emergencia Sanitaria causado por la COVID-19.

S. HURTADO

C. UGARTE T.

A su vez, considerando que las convocatorias en las regiones no pudieron ser cubiertas por profesionales de la salud de la misma región, se tuvieron que realizar convocatorias a nivel nacional en la Sede Central del MINSA, lo que motivó que profesionales de la salud de las diferentes regiones tengan que ser trasladados para laborar en provincia o región diferente a la de su residencia, ocasionando un gasto adicional no previsto, por lo que se hace necesario que se autorice al Ministerio de Salud a efectuar un pago único por concepto de traslado e instalación a favor de los profesionales de la salud que se trasladen a laborar en provincia o región diferente a la de su residencia, contribuyen en dar respuesta a la emergencia sanitaria.

A efectos de dar continuidad a lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, ampliado por los Decretos de Urgencia N° 045-2020 y N° 064-2020, resulta necesario modificarlo, con el fin de establecer disposiciones que permitan habilitar el financiamiento para el pago de los servicios complementarios en salud para los profesionales de salud a nivel nacional en el marco de la emergencia producida por la COVID-19.

Por otro lado, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas en materia de los Recursos Humanos del Sector Público, resulta necesario modificar la fecha establecida en el citado numeral, en el marco de la emergencia sanitaria producida por la COVID-19.

Conforme a lo dispuesto por el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 051-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para financiar los mayores gastos derivados de la emergencia sanitaria de la COVID-19, durante el año fiscal 2020, las demandas de gasto destinadas a la prevención y contención de la COVID-19, pueden ser financiadas de manera extraordinaria y temporal con recursos de la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, provenientes de la emisión de bonos que se autoriza en el numeral 3.1 del artículo 3 del citado Decreto de Urgencia y con los recursos provenientes de las líneas de crédito contingentes aprobadas por los Decretos Supremos N° 398-2015-EF, N° 031-2016-EF y N° 032-2016-EF, siempre que se traten de gastos de capital y gastos corrientes no permanentes, destinados a la prevención y contención de la COVID-19 y la reactivación económica en el 2020, así como para la atención de los gastos previstos en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 afectados por la caída de la recaudación producida como consecuencia de la COVID-19, a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, y los que se dispongan mediante una norma con rango de Ley que deben ser financiados con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia.

Tales medidas deben ser adoptadas con el carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada la población del país, lo que consecuentemente, generará una mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione la falta de atención oportuna y urgente del servicio de salud.

II. ALCANCES DE LA PROPUESTA

2.1. DE LA EVOLUCIÓN DE LA PANDEMIA

Desde el inicio de la pandemia en el Perú, cuando se confirmó el primer caso importado de COVID-19, el 05 de marzo de 2020, que realizó viajes a diferentes países de Europa, a la fecha se viene incrementando los casos confirmados y sospechosos sintomáticos, a pesar de las medidas adoptadas por el gobierno; y, existiendo el riesgo de su alta propagación, es necesario establecer medidas dinámicas y flexibles que permitan una respuesta rápida del sector salud.

Al 18 de mayo del 2020 todas las regiones del Perú han confirmado casos, mientras que el 47,41% (64,278) de los casos se concentran en el departamento de Lima. A continuación, la distribución de los casos

Casos , defunciones, tasas de incidencias y letalidad por COVID-19, Perú 2020

Departamento	CASOS	%	POBLACIÓN	TASA INCIDENCIA	MUERTES	LETALIDAD
Amazonas	6470	1.45	426806	15.16	125	1.93
Ancash	13013	2.91	1180638	11.02	861	6.62
Apurimac	1068	0.24	430736	2.48	42	3.93
Arequipa	16500	3.69	1497438	11.02	833	5.05
Ayacucho	4352	0.97	668213	6.51	81	1.86
Cajamarca	7277	1.63	1453711	5.01	228	3.13
Callao	22131	4.94	1129854	19.59	1060	4.79
Cusco	5520	1.23	1357075	4.07	129	2.34
Huancavelica	2003	0.45	365317	5.48	39	1.95
Huanuco	7254	1.62	760267	9.54	210	2.89
Ica	13894	3.10	975182	14.25	929	6.69
Junin	8637	1.93	1361467	6.34	455	5.27
La Libertad	16392	3.66	2016771	8.13	1391	8.49
Lambayeque	17977	4.02	1310785	13.71	1242	6.91
Lima Metropolitana	212212	47.41	9610299	22.08	8598	4.05
Lima Region	18605	4.16	1018171	18.27	917	4.93
Loreto	12081	2.70	1027559	11.76	555	4.59
Madre De Dios	3700	0.83	173811	21.29	106	2.86
Moquegua	3670	0.82	192740	19.04	125	3.41
Pasco	2225	0.50	271904	8.18	53	2.38
Piura	21871	4.89	2047954	10.68	1295	5.92
Puno	2860	0.64	1237997	2.31	92	3.22
San Martin	9460	2.11	899648	10.52	371	3.92
Tacna	3522	0.79	370974	9.49	39	1.11
Tumbes	4423	0.99	251521	17.59	216	4.88
Ucayali	10507	2.35	589110	17.84	236	2.25
Perù	**447624**	**100.00**	**32625948**	**13.72**	**20228**	**4.52**

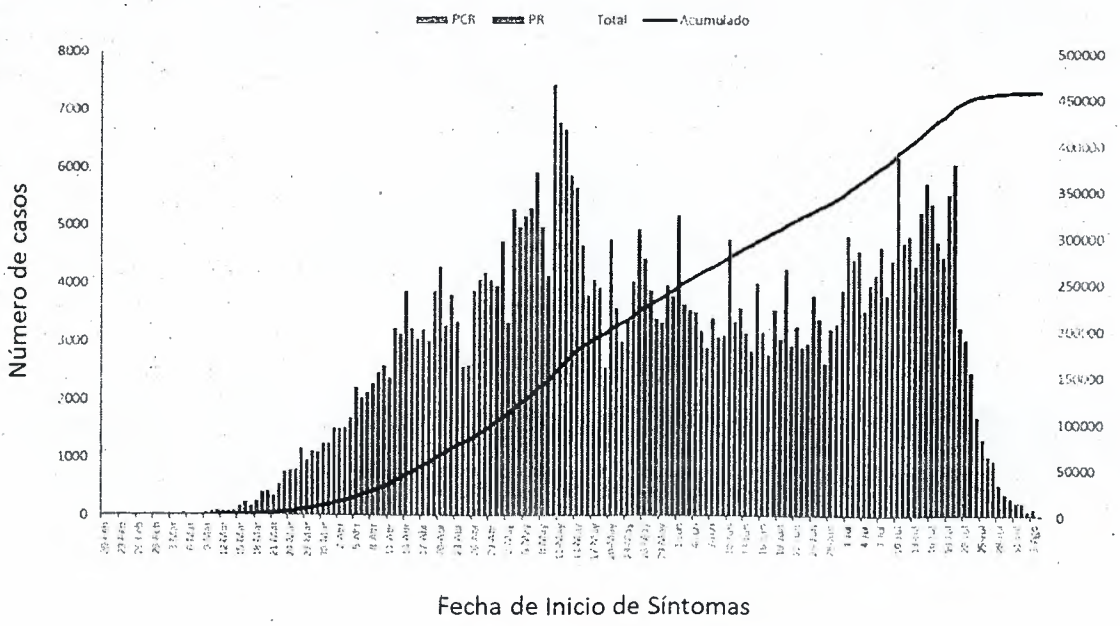
Tasa de incidencia x 1000 hab. Letalidad x 100

Las mayores tasas de incidencia de casos reportados por cada 1 000 habitantes corresponden a las regiones de Lima, Madre de Dios, Callao, Moquegua, Ucayali, Tumbes, Amazonas e Ica.

La tasa de letalidad a nivel nacional es de 4,52 defunciones por cada 1000 casos sin embargo existe importantes brechas entre las diferentes regiones del país, las mayores tasas de letalidad se vienen presentando en La Libertad, Lambayeque, Ica, Ancash, Piura, Junín y Arequipa. Las menores tasas de letalidad corresponden a Pasco, Cusco, Huancavelica, Amazonas, Ayacucho y Tacna.

Con relación a la curva de casos según fecha de inicio de síntomas, se observa que luego de mostrar una tendencia descendente, actualmente se viene presentando un comportamiento ascendente en el número de casos notificados.

Tendencia actual según fechas de inicio de síntomas COVID-19, Perú 2020



En la última semana se viene reportando un incremento en los casos notificados, lo que se traduce en altos índices de positividad e incremento de los casos, principalmente en los departamentos de Madre de Dios, Cusco, Ucayali, Arequipa, Ayacucho, San Martín, Moquegua y Huánuco, tal como se muestra en la siguiente figura:

En tal sentido, se advierte que es necesario adoptar medidas para lograr mejores niveles de atención a los pacientes confirmados con COVID-19 y los sospechosos sintomáticos, pues a través de ello se protegerá la vida de las personas, alcanzando mayor nivel de protección de los derechos a la vida y salud, que son inseparables, y la razonabilidad para su adopción se presenta en la necesidad de preservar y proteger estos derechos constitucionalmente valiosos.

Positividad COVID-19, por departamento, Perú última semana

REGION	CASOS	MUESTRAS	% POSITIVIDAD
[redacted]			
JUNIN	1532	5148	29.76
LORETO	1269	4340	29.24
ICA	2802	9708	28.86
LA LIBERTAD	1842	6407	28.75
LAMBAYEQUE	1162	4150	28.00
CAJAMARCA	1970	7073	27.85
PUNO	928	3370	27.54
CALLAO	1290	4747	27.18
AMAZONAS	1372	5060	27.11
PIURA	1184	4437	26.68
LIMA REGION	2144	8154	26.29
TACNA	1013	3896	26.00
ANCASH	1477	5738	25.74
PASCO	474	1842	25.73
TUMBES	365	1451	25.16
LIMA METROPOLITANA	19464	82922	23.47
HUANCAVELICA	490	2139	22.91
APURIMAC	228	1218	18.72
TOTAL	52619	196028	26.84

S. HURTADO

C. UGARTE T.

2.2. DEL FINANCIAMIENTO PARA LA CONTINUIDAD DE LAS CONTRATACIONES DE PERSONAL BAJO LA MODALIDAD DEL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1057, DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA EL RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS EN EL PLIEGO MINISTERIO DE SALUD, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y DIVERSOS GOBIERNOS REGIONALES

El Decreto de Urgencia N° 026-2020, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" con fecha 15 de marzo de 2020, tiene por objeto aprobar medidas adicionales extraordinarias que permitan adoptar las acciones preventivas y de respuesta para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por la COVID-19, en el territorio nacional; así como coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana por el alto riesgo de propagación del mencionado virus a nivel nacional.

El Decreto de Urgencia N° 029-2020, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" con fecha 20 de marzo de 2020, "Dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana"; y establece en el literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 lo siguiente: *"Durante el plazo de vigencia del presente Decreto de Urgencia, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057 Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud".*

El literal c) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, refiere que: *"Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud al literal a) del presente numeral tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia de la COVID-19. Los ingresos de personal extraordinarios relacionados a las actividades destinadas a la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus no son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP)".*

Por su parte, el numeral 1 de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 102-2020, de fecha 02 de setiembre de 2020, establece lo siguiente: *"Déjense sin efecto lo dispuesto en el numeral 27.1 y el literal c) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia Nº 029-2020 en tanto se encuentre vinculado con la exoneración del registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), así como cualquier otra disposición sobre la materia, emitida en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada mediante Decreto Supremo Nº 008-2020-SA y sus prórrogas".*

El numeral 3 de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 102-2020, dispone que: *"Dentro del plazo de quince (15) días hábiles siguientes a la vigencia de la presente norma, las entidades del Sector Público solicitan la creación*

S. HURTADO

C. UGARTE

o actualización del registro correspondiente de los recursos humanos contratados hasta la fecha, en el marco de la aplicación del numeral 27.1 y el literal c) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia Nº 029-2020 y todas las disposiciones vinculadas a la exoneración del registro en el AIRHSP". Asimismo, el numeral 4 establece que: "La implementación de los numerales precedentes se financia con cargo al presupuesto institucional de cada Pliego".

La Resolución Ministerial N° 420-2020-MINSA, aprueba las escalas de remuneración referencial para los profesionales de la salud y técnicos asistenciales de salud contratados del régimen especial CAS, que prestan servicios de alerta y respuesta en el marco de la existencia de la COVID-19; estableciendo la siguiente escala:

Personal de Salud	Remuneración (S/)
Médico cirujano	9,000.00
Médico especialista	12,900.00
Profesional de la salud	6,000.00
Profesional de la salud especialista	7,300.00
Técnico asistencial	3,300.00

Mediante el Oficio Circular N° 110-2020-DG-DIGEP/MINSA, de fecha 07 de setiembre de 2020, la DIGEP solicita a las Unidades Ejecutoras de Salud a nivel nacional, el registro y la actualización de las PEAS CAS COVID-19 en el aplicativo informático INFORHUS, con la finalidad de actualizar y sincerar sus PEAS CAS contratadas en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA. La fecha límite para la actualización del registro bajo responsabilidad fue hasta el día 11 de setiembre de 2020; realizándose la descarga de la PEA el día 24 de setiembre de 2020.

Por su parte, el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, establece disposiciones en materia de contratación de personal para la implementación de los Equipos de Respuesta Rápida y los Equipos de Seguimiento Clínico; detallando en el numeral 4.1 que, *"Durante el plazo de vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las entidades a las que hace referencia el numeral 2.1 del artículo 2 y numeral 3.1 del artículo 3 a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios en los Equipos de Respuesta Rápida y Equipos de Seguimiento Clínico. Para tal efecto, se les exonera de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057".*

A su vez, el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 055-2020, establece disposiciones en materia de contratación de personal; especificando en el numeral 4.1 lo siguiente: *"Autorízase, excepcionalmente, al Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora 001: Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, a nivel nacional, y del personal de Atención Móvil de Urgencia – SAMU, que participe en la respuesta a la Emergencia Sanitaria causado por la COVID-19. Para tal efecto, queda exonerado de lo dispuesto en el artículo 8 del*

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios".

El artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 065-2020, establece disposiciones en materia de contratación de personal para la implementación de los Equipos de Respuesta Rápida, Equipos de Seguimiento Clínico y Equipos Humanitarios para el Recojo de Cadáveres; detallando en el numeral 6.1 que, *"Durante el plazo de vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus prórrogas, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, a la contratación de personal, para la implementación de los Equipos de Respuesta Rápida, Equipos de Seguimiento Clínico y Equipos Humanitarios para el Recojo de Cadáveres, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020- SA. Para tal efecto, se les exonera de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057".*

En el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, y por la alta demanda de atenciones en triaje diferenciado, emergencia diferenciada, hospitalización COVID, laboratorio, diagnóstico por imágenes, farmacia, unidad de cuidados intensivos, visitas domiciliarias, entre otras áreas y servicios; y por la disminución de la disponibilidad de recursos humanos por estar considerados en los grupos de riesgo COVID-19 y por los casos confirmados y sospechosos de la COVID-19 en el personal de salud; las Unidades Ejecutoras han contratado personal por la modalidad del régimen especial CAS, de acuerdo a las disposiciones del marco normativo vigente. Sin embargo, en el contexto de la ampliación de la emergencia sanitaria, los Gobiernos Regionales se encuentran con inconvenientes presupuestales para financiar los CAS COVID que han contratado, principalmente para sostener al personal durante los últimos meses del año, por la ampliación de la emergencia sanitaria declarada mediante el Decreto Supremo N° 027-2020-SA.

El aplicativo informático INFORHUS, con fecha de corte al 24 de setiembre de 2020, se aprecia un registro total de 35 892 CAS COVID; registrados y actualizados por las Unidades Ejecutoras de Salud en el marco de lo solicitado mediante el Oficio Circular N° 110-2020-DG-DIGEP/MINSA; las 35892 PEAS se encuentran distribuidos por Pliego de acuerdo a lo detallado en el siguiente cuadro resumen.

PLIEGO	PEA
011 M. DE SALUD	10631
131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	116
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	524
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	1370
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	617
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	1268
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	820
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1891
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	1126
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	740
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	1215
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	617
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	1994
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	1515
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	852
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	1014
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	220
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	602
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	397
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	1875
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	833
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	880
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	846

461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	359
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	925
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	1250
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	1395
TOTAL GENERAL	**35892**

En el contexto de la emergencia sanitaria declarada para la prevención y control de la COVID-19, y por la alta demanda de atenciones en los servicios y/o áreas implementadas o potenciadas, en el marco de lo establecido en el literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, se ha contratado personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057 Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, para prestar servicios de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en las áreas de triaje diferenciado, emergencia diferenciada, hospitalización COVID, laboratorio, diagnóstico por imágenes, farmacia, unidad de cuidados intensivos, visitas domiciliarias, entre otros servicios; asimismo, por la disminución de la disponibilidad de recursos humanos por estar considerados en los grupos de riesgo de COVID-19 y por los casos confirmados y sospechosos de COVID-19 en el personal en los establecimientos de salud; las Unidades Ejecutoras han contratado personal por la modalidad del régimen especial CAS, de acuerdo a las disposiciones del marco normativo vigente. Sin embargo, en el contexto de la ampliación de la emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud y los Gobiernos Regionales se encuentran con inconvenientes presupuestales para financiar los CAS COVID que han contratado, principalmente para sostener al personal durante los últimos meses del año, por la ampliación de la emergencia sanitaria declarada mediante el Decreto Supremo N° 027-2020-SA.

Este importante contingente de personal que constituye la PEA continuadora de la prestación de servicios, no solo es extremadamente necesario para hacer frente a la actual contención de la propagación de la COVID-19, sino que constituirá la próxima e inmediata primera línea de contención ante la inminente segunda ola de contagios por el Coronavirus COVID-19 que será de igual o mayor magnitud que la primera. En tal sentido, por la vigente y muy próxima coyuntura, esta PEA continuadora con el contrato vigente no cuenta con financiamiento en el escenario del tiempo de ampliación de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 027-2020; sin embargo, continúan ejerciendo sus reconocidas labores para evitar la propagación de la COVID-19 y para controlar el avance de la enfermedad en los pacientes infectados por el Coronavirus.

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Asimismo, esta PEA continuadora ha sido debidamente verificada por las aproximadamente 230 Unidades Ejecutoras de Salud a nivel nacional, que a través de sus Oficinas de Recursos Humanos, han verificado y actualizado la información del personal que actualmente está laborando contratado en el marco de la pandemia por la COVID-19, por la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, verificando su registro en el aplicativo informático INFORHUS, en el contexto de lo requerido mediante el Oficio Circular N° 110-2020-DG-DIGEP/MINSA, de fecha 07 de setiembre de 2020.

Cabe precisar, que el contagio de la COVID-19 en el personal asistencial y administrativo de las Unidades Ejecutoras, así como el aislamiento social del personal que se encuentra en los grupos de riesgo por la COVID-19, ha reflejado una importante disminución del personal de salud en los establecimientos y sedes del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales; el cual se ve desbordado por la alta demanda de atenciones en triaje diferenciado, emergencia diferenciada, hospitalización COVID, laboratorio, diagnóstico por imágenes, farmacia, unidad de cuidados intensivos, visitas domiciliarias, vigilancia epidemiológica, equipos de

respuesta rápida, equipos de seguimiento clínico, equipos humanitarios de recojo de cadáveres, servicios de atención móvil de urgencias, entre otras áreas y servicios; y es, en este escenario donde las Unidades Ejecutoras han contratado personal por la modalidad del régimen especial del Contrato Administrativo de Servicios - CAS en el contexto de lo dispuesto en el marco normativo vigente a la fecha de la contratación. Sin embargo, en el escenario de la ampliación de la Emergencia Sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 027-2020, el Ministerio de Salud, los Pliegos de los Gobiernos Regionales, entre otros, se encuentran con déficit presupuestal para financiar los CAS COVID hasta el término de la declaratoria de la emergencia sanitaria.

Asimismo, con la finalidad de costear al personal CAS COVID identificado (35 892 PEAS)[1], se procedió a realizar el costeo de manera idéntica a los costos de la PEA sustentada para la transferencia presupuestal realizada mediante el D.U. N° 087-2020 y el D.U. N° 102-2020. En este escenario, los montos de pago para el personal asistencial son los montos establecidos en el marco normativo de la Resolución Ministerial N° 420-2020-MINSA, que aprueba las escalas de remuneración referencial para los profesionales de la salud y técnicos asistenciales de salud contratados del régimen especial CAS. Asimismo, para el personal administrativo se está realizando el pago de acuerdo al monto de pago actual que percibe un personal del grupo ocupacional administrativo. En tal sentido, se han considerado los siguientes ítems de costeo, para obtener el costo total de la demanda adicional para financiar los CAS COVID en el marco de la prórroga de la emergencia sanitaria declarada mediante el Decreto Supremo N° 027-2020: honorarios, carga social, SCTR y vacaciones truncas, de acuerdo al siguiente detalle:

(En Soles)

Grupo Ocupacional/Cargo	Honorarios	Carga Social	SCTR	Total Mensual	Vacaciones Truncas	Total por 2 Meses
MEDICO	9000	174.15	90.9	9265.05	1500	20030
Profesional Asistencial	6000	174.15	60.6	6234.75	1000	13470
Técnico Asistencial	3300	174.15	33.33	3507.48	550	7565
Auxiliar Asistencial	3300	174.15	33.33	3507.48	550	7565
Profesional Administrativo	4000	174.15	40.4	4214.55	667	9096
Técnico Administrativo	2000	174.15	20.2	2194.35	333	4722
Auxiliar Administrativo	2000	174.15	20.2	2194.35	333	4722

Es importante precisar que, debido a que el proyecto de decreto de urgencia incluye cargos administrativos, a continuación, la Dirección General de Personal de la Salud, sustenta dichas PEAS, de acuerdo al siguiente detalle:

"(...)

El articulado permite colegir que la autorización de contratación bajo la modalidad del Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios exonerada de los alcances del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057, es para el personal que realiza labor de prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal y del personal de Atención Móvil de Urgencia – SAMU, que participa en la respuesta a la Emergencia Sanitaria causado por COVID-19, donde puede incluir en esta amplitud de participación para la efectiva respuesta ante el avance del Coronavirus al personal administrativo.

El Decreto de Urgencia N° 065-2020 que dicta medidas complementarias para los gobiernos regionales en el marco de la atención de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), establece en su artículo 6, disposiciones en

[1] La base de datos de los CAS COVID enviados a MEF que sustentan el PDU se puede obtener en el siguiente enlace: https://n9.cl/51i0 . Asimismo, se adjunta la Base de datos nacional del INFORHUS con todos sus campos, con fecha de corte al 24 de setiembre https://drive.minsa.gob.pe/s/Hs3yinDFn5r5LFf

materia de contratación de personal para la implementación de los Equipos de Respuesta Rápida, Equipos de Seguimiento Clínico y Equipos Humanitarios para el Recojo de Cadáveres; detallando en el numeral 6.1 lo siguiente: "Durante el plazo de vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus prórrogas, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, a la contratación de personal, para la implementación de los Equipos de Respuesta Rápida, Equipos de Seguimiento Clínico y Equipos Humanitarios para el Recojo de Cadáveres, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo Nº 008-2020-SA. Para tal efecto, se les exonera de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057.

El articulado permite colegir que la autorización de contratación bajo la modalidad del Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios exonerada de los alcances del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057, es para el personal que realiza labor asistencial y labor administrativa en los Equipos de Respuesta Rápida, en los Equipos de Seguimiento Clínico y en los Equipos Humanitarios para el Recojo de Cadáveres, donde se incluyen trabajadores de salud ambiental y personal de apoyo.

De otro lado, es necesario precisar que el Decreto de Urgencia N° 026-2020, de fecha 15 de marzo de 2020, que tiene por objeto aprobar medidas adicionales extraordinarias que permitan adoptar las acciones preventivas y de respuesta para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por la COVID-19, en el territorio nacional, así como coadyuvar a disminuir la afectación a la economía peruana por el alto riesgo de propagación del mencionado virus a nivel nacional; hace expresa referencia a la R.M. N° 039-2020/MINSA, que aprueba el "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción de la COVID-19", el mismo que tiene como objetivo reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID-19. Entre sus objetivos específicos se encuentra, "Garantizar la respuesta de los servicios de salud para el manejo clínico de casos compatibles de 2019-nCoV y reforzar las medidas de prevención y control de infecciones"; en este objetivo, se debe entender que la actividad no solo está referida a la labor asistencial sino también a la labor administrativa en todos sus niveles de atención y gestión, desde las Redes de Salud, GERESA/DIRESA, DIRIS y Nivel Central.

Asimismo, el concepto de "Vigilancia Epidemiológica" en el marco de la pandemia de la COVID-19, es una de las funciones esenciales de Salud Pública, entendida como el proceso a través del cual se realiza la recolección de datos, análisis, interpretación y difusión de información sobre un problema de salud determinado, siendo una herramienta esencial para la toma de decisiones en Salud Pública dirigidas a prevenir y/o controlar los riesgos y daños a la salud. Hoy en día se acepta que existen tres tipos de vigilancia epidemiológica, a saber:

- *Vigilancia pasiva: es aquella en que el personal no ejecuta las acciones para obtener la información; ésta se obtiene directamente de los registros ya establecidos. Las fuentes más comunes donde se encuentran estos datos son: anuarios estadísticos, anuarios de estadísticas vitales, historias clínicas, informes de consultas externas, registros de enfermedades de notificación obligatoria, sistemas de información directa, certificados de defunción y protocolos de necropsias y de medicina legal.*

S. HURTADO

C. UGARTE T.

- *Vigilancia activa: es cuando el personal ejecuta la búsqueda de la información específica objeto de la vigilancia, independientemente de que el enfermo o la persona acuda al servicio y se anote o registre el dato rutinariamente. Las fuentes de información de la vigilancia activa son: encuestas de morbilidad, investigaciones de brotes epidémicos, controles de focos, pesquisas serológicas, citológicas y bacteriológicas, encuestas socio económicas, encuestas entomológicas y etnográficas.*

- *Vigilancia epidemiológica especializada o centinela: es la vigilancia que se realiza a un problema de salud en particular, debido a compromisos internacionales o prioridades nacionales, campañas de erradicación, enfermedades transmisibles de notificación individual, etc. Este tipo de vigilancia puede utilizar elementos de la vigilancia pasiva y la activa y se caracteriza por una rápida detección, inmediata acción y prevención específica.*

De la misma manera, los componentes de un sistema de vigilancia son:

- *El componente táctico o a corto plazo: llamado sistema alerta acción, implica una acción inmediata, es la verdadera información para la acción, permite tomar decisiones de forma oportuna pues se reporta todos los días. Se encarga de la identificación y seguimiento de eventos lo que permite dar respuesta rápida ante situaciones agudas o eventuales, realizar análisis en el más breve plazo de tiempo posible y mantener actualizado al sistema de salud acerca de eventos de interés en el territorio y fuera de él, lo que conllevará al establecimiento de la alarma, donde se permitirá la adopción de decisiones prácticas preventivas, de control e investigativas capaces de hacer frente al problema existente.*
- *Componente estratégico o a largo plazo: es el que realiza el análisis de la situación de salud, tendencias y pronósticos a cada nivel del sistema y evalúa el impacto de las acciones en la comunidad, se encarga de la estratificación epidemiológica.*
- *Componente evaluativo: se encarga de la evaluación de las estrategias y programas priorizados del Ministerio de Salud Pública, de los servicios de salud, la satisfacción de la población y de los prestadores, y la evaluación de los propios subsistemas de vigilancia".*

En este contexto, con la finalidad de afrontar y reducir el impacto sanitario, social y económico de la COVID-19 en el país, se ha "restructurado" el sistema de salud, demandando esfuerzos de todo el personal de la salud y personal administrativo en todos los niveles de atención y gestión, con prestaciones tanto a nivel individual como poblacional adecuadas en el marco de la pandemia, toda vez que nos encontramos en un escenario de transmisión comunitaria, la vigilancia epidemiológica, se inicia en todos los servicios de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, e incluye la labor y participación de todo el personal sea de salud pública o administrativo relacionado con la gestión en salud y la salud pública, alerta y respuesta frente a la pandemia, sin distinguir grupos ocupacionales o profesionales, siendo necesaria la atención tanto a nivel individual como poblacional.

La reestructuración descrita en los diferentes componentes del sistema de salud, en el marco de la progresión de la pandemia, para reforzar los servicios efectivos de alerta y respuesta, buscan fortalecer los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para prevenir la propagación de la COVID-19, con la finalidad de garantizar una respuesta efectiva de los servicios de salud para el manejo clínico de los casos confirmados y sospechosos, reforzando las medidas de prevención y control de la infección, e implementando intervenciones y estrategias relacionadas con la alerta y respuesta en salud pública o las acciones para la gestión en salud; en este objetivo, se suman esfuerzos relacionados con labor asistencial y la labor administrativa en todos

sus niveles de atención y gestión, desde el Nivel Central, las Gerencias Regionales de Salud, Direcciones Regionales.

A continuación, se detallan los cargos de naturaleza administrativa que en el contexto de los servicios efectivos de alerta y respuesta para prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19, están reforzando y complementando el apoyo a las labores asistenciales; asimismo es importante precisar que al analizar cargo versus profesión, algunos de los cargos mencionados pueden estar siendo ocupados por profesionales o personal de salud: coordinador del cuidado integral de salud, especialista en epidemiologia, especialista en evaluación sanitaria de productos farmacéuticos, especialista en gestión en salud, especialista en mantenimiento, especialista en prevención de riesgos y desastres, especialista en salud ambiental, especialista en salud ocupacional, especialista en salud pública, supervisor de enfermería, chofer, digitador, técnico en mantenimiento, trabajador en servicios generales.

CARGOS ADMINISTRATIVOS CONSIDERADOS EN EL CORTE AL 24 SETIEMBRE

TOTAL ADMINISTRATIVOS: 3355

Profesional Administrativo	**50**
COORDINADOR/A DEL CUIDADO INTEGRAL DE SALUD	1
ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA I	3
ESPECIALISTA EN EVALUACION SANITARIA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y AFINES I	2
ESPECIALISTA EN GESTION EN SALUD I	5
ESPECIALISTA EN MANTENIMIENTO	10
ESPECIALISTA EN PREVENCION DE RIESGOS Y DESASTRES	2
ESPECIALISTA EN SALUD AMBIENTAL I	20
ESPECIALISTA EN SALUD AMBIENTAL II	1
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL I	2
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL II	1
ESPECIALISTA EN SALUD PUBLICA I	1
EXPERTO/A EN SALUD PUBLICA	1
SUPERVISOR/A DE ENFERMERIA	1
Técnico Administrativo	**1255**
CHOFER	680
DIGITADOR/A	316
TECNICO/A EN MANTENIMIENTO	162
TECNICO/A EN SERVICIOS GENERALES I	93
TECNICO/A EN SERVICIOS GENERALES II	4
Auxiliar Administrativo	**2050**
TRABAJADOR/A DE SERVICIOS GENERALES	2050

Grupo	PEA Total DU 087 + DU 102	PEA Corte 24 SET	Diferencia	Observación
Asistencial	**27783**	**32543**	**4760**	
Médico	5655	6037	**382**	Incremento
Profesional Asistencial	12340	13188	**848**	Incremento
Técnico Asistencial	8994	12118	**3124**	Incremento
Auxiliar Asistencial	800	1200	**400**	Incremento
Administrativos	**3185**	**3349**	**164**	
Profesional	345	50	**-295**	Disminución

Administrativo				
Técnico Administrativo	1520	1252	-268	Disminución
Auxiliar Administrativo	1320	2047	727	Incremento
Total	**30974**	**35892**	**4918**	

Producto del costeo realizado con los montos que se detallan anteriormente, se ha obtenido un costo total mensual de S/ 192 319 496,64 y un costo por dos meses equivalente a S/ 415 340 393,28 (puesto que en el costo final por 2 meses se agrega las vacaciones truncas)

(En Soles)

PLIEGO	PEA	Total Mensual	Total 2 Meses
011 M. DE SALUD	10631	61,850,318.55	133,600,470.43
131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	116	581,210.94	1,254,988.55
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	524	2,743,272.15	5,924,127.63
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	1370	7,117,164.48	15,369,295.63
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	617	3,262,901.94	7,046,453.88
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	1268	7,051,926.48	15,230,986.29
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	820	4,233,708.00	9,142,416.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1891	9,657,389.13	20,853,911.59
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	1126	6,242,450.49	13,482,550.98
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	740	3,854,018.79	8,322,687.58
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	1215	6,221,283.21	13,434,166.42
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	617	3,335,225.10	7,203,033.53
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	1994	10,426,234.92	22,515,503.17
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	1515	8,960,899.26	19,356,815.19
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	852	4,626,048.09	9,990,912.85
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	1014	4,414,361.64	9,527,956.61
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	220	1,126,291.71	2,432,100.09
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	602	2,977,158.66	6,428,250.65
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	397	1,939,135.68	4,186,821.36
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	1875	9,477,734.22	20,465,418.44
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	833	4,280,517.36	9,243,384.72
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	880	4,653,045.48	10,048,557.63
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	846	4,327,730.76	9,345,228.19
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	359	1,768,174.71	3,817,782.75
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	925	4,081,488.87	8,809,844.41
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	1250	6,447,277.23	13,922,437.79
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	1395	6,662,528.79	14,384,290.91
TOTAL GENERAL	**35892**	**192,319,496.64**	**415,340,393.28**

Es importante precisar que mediante el numeral 34.1 del artículo 34 de la Directiva para la Ejecución Presupuestaria, aprobado mediante Resolución Directoral N° 036-2019-EF/50.01, establece que dado el carácter financiero del Presupuesto del Sector Público, solo procede la incorporación de recursos monetarios, cuyos montos se registran en números enteros, en atención a ello, el monto total calculado en el párrafo anterior asciende a S/ 415 340 393,28; y, redondeando el monto a un número entero ascendería a S/ 415 340 503,00. Asimismo, se presenta el detalle a nivel de Unidad Ejecutora:

Pliego / Unidad Ejecutora	Monto
011 M. DE SALUD	**133,600,481**
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	29,123,250
005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	270,516
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	229,371
009. INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	1,394,859
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	2,040,188
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	2,189,049
016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	4,916,854

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Pliego / Unidad Ejecutora	Monto
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN	792,895
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	1,736,619
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	4,722,555
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	2,904,035
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	9,213,343
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	7,590,044
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	2,965,421
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	1,264,222
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	751,830
032. HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA	186,727
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	706,011
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	1,991,082
042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	662,582
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	3,536,567
050. HOSPITAL VITARTE	1,162,719
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	3,941,534
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	16,526,665
143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	5,751,322
144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	6,409,294
145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	5,209,571
146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	2,012,310
148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	13,399,046
131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	**1,254,989**
001. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	1,254,989
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	**5,924,130**
400. SALUD AMAZONAS	1,370,277
401. SALUD BAGUA	1,381,131
402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	1,027,279
403. HOSPITAL DE APOYO BAGUA	844,967
404. SALUD UTCUBAMBA	1,157,908
405. SALUD CONDORCANQUI	142,568
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	**15,369,301**
400. SALUD ANCASH	645,654
401. SALUD RECUAY CARHUAZ	1,460,085
402. SALUD HUARAZ	1,776,501
403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	1,997,416
404. SALUD LA CALETA	1,624,789
405. SALUD CARAZ	1,455,193
406. SALUD POMABAMBA	1,103,099
407. SALUD HUARI	1,389,352
408. RED DE SALUD PACIFICO SUR	3,467,996
409. SALUD PACIFICO NORTE	449,216
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	**7,046,461**
400. SALUD APURIMAC	559,151

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Pliego / Unidad Ejecutora	Monto
401. SALUD CHANKA	809,596
402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	1,173,176
403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1,344,918
404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	1,145,589
405. RED DE SALUD ABANCAY	676,262
406. RED DE SALUD GRAU	258,181
407. RED DE SALUD COTABAMBAS	387,806
408. RED DE SALUD ANTABAMBA	191,020
409. RED DE SALUD AYMARAES	500,762
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	**15,230,990**
400. SALUD AREQUIPA	1,031,709
401. HOSPITAL GOYENECHE	2,003,166
402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	4,238,383
403. SALUD CAMANA	1,297,949
404. SALUD APLAO	61,443
405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	3,967,015
406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR (IREN SUR)	1,081,311
409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	1,550,014
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	**9,142,421**
400. SALUD AYACUCHO	217,959
401. HOSPITAL HUAMANGA	3,671,967
402. SALUD SUR AYACUCHO	583,765
403. SALUD CENTRO AYACUCHO	631,787
404. SALUD SARA SARA	406,524
405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	596,806
406. RED DE SALUD HUAMANGA	1,708,587
407. RED DE SALUD SAN MIGUEL	456,473
408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	868,553
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	**20,853,916**
400. SALUD CAJAMARCA	4,196,378
401. SALUD CHOTA	308,398
402. SALUD CUTERVO	3,143,742
403. SALUD JAEN	2,299,454
404. HOSPITAL CAJAMARCA	1,483,144
405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN	2,516,352
406. HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	228,933
407. SALUD SAN IGNACIO	629,204
408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	1,343,736
409. SALUD SANTA CRUZ	477,151
410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	4,227,424
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	**13,482,557**
400. SALUD CUSCO	1,654,984
401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	259,201
402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	3,474,792

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PRESUPUESTO

S. HURTADO

MINISTERIO DE SALUD Dirección General de Presupuesto Público

C. UGARTE

Pliego / Unidad Ejecutora	Monto
403. HOSPITAL ANTONIO LORENA	2,052,419
404. SALUD LA CONVENCION	835,158
405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	1,293,170
406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	502,972
407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	800,160
408. HOSPITAL DE ESPINAR	446,576
409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS	820,231
410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA	644,893
411. SALUD CHUMBIVILCAS	698,001
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	**8,322,693**
005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA	550,719
006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	205,097
007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	342,683
400. SALUD HUANCAVELICA	1,002,203
401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	2,123,931
402. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	565,606
403. RED DE SALUD TAYACAJA	270,395
404. RED DE SALUD ACOBAMBA	813,014
405. RED DE SALUD ANGARAES	808,819
406. RED DE SALUD HUANCAVELICA	1,640,226
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	**13,434,172**
400. SALUD HUANUCO	368,610
401. SALUD TINGO MARIA	2,244,257
402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	2,539,954
403. SALUD LEONCIO PRADO	1,210,693
404. RED DE SALUD HUANUCO	3,416,338
405. SALUD HUAMALÍES	858,493
406. SALUD DOS DE MAYO	784,496
407. RED DE SALUD PUERTO INCA	437,974
408. RED DE SALUD AMBO	781,515
409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO	791,842
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	**7,203,038**
400. SALUD ICA	442,923
401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	2,228,154
402. SALUD PALPA - NASCA	1,156,045
403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA	611,579
404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	947,742
405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	308,479
406. RED DE SALUD ICA	1,129,576
407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	378,540
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	**22,515,509**
400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	5,630,568
401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	2,188,848
402. SALUD EL CARMEN	3,682,132

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PRESUPUESTO

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Pliego / Unidad Ejecutora	Monto
403. SALUD JAUJA	794,159
404. SALUD TARMA	1,851,705
405. SALUD CHANCHAMAYO	853,147
406. SALUD SATIPO	1,545,446
407. SALUD JUNIN	999,514
408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	1,158,710
409. RED DE SALUD PICHANAKI	1,222,380
410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	1,524,225
412. SALUD CHUPACA	1,064,675
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	**19,356,821**
400. SALUD LA LIBERTAD	1,019,746
402. SALUD NORTE ASCOPE	3,420,274
403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE	2,332,443
404. SALUD CHEPEN	755,540
405. SALUD PACASMAYO	814,990
406. SALUD SANCHEZ CARRION	572,232
407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO	444,138
408. SALUD OTUZCO	1,091,111
409. SALUD TRUJILLO ESTE	6,314,782
410. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA - INREN-NORTE	653,219
411. SALUD JULCAN	133,772
412. SALUD VIRU	879,932
413. SALUD ASCOPE	561,103
414. SALUD GRAN CHIMU	363,539
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	**9,990,915**
400. SALUD LAMBAYEQUE	6,934,883
401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	518,224
402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	970,566
403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	1,567,242
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	**9,527,960**
400. SALUD LORETO	2,956,812
401. SALUD YURIMAGUAS	1,571,284
402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	1,156,879
403. HOSPITAL REGIONAL LORETO	1,600,702
404. RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON	350,054
405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	324,719
406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	1,567,510
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	**2,432,102**
400. SALUD MADRE DE DIOS	1,109,643
401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	1,127,673
402. REDES DE SALUD PERIFÉRICAS	194,786
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	**6,428,253**
400. SALUD MOQUEGUA	1,402,773

MINISTERIO DE SALUD - OFICINA DE PRESUPUESTO

S. HURTADO

MINISTERIO DE SALUD - Dirección General de Personal de la Salud

C. UGARTE T.

Pliego / Unidad Ejecutora	Monto
401. SALUD ILO	1,527,514
402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	3,497,966
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	**4,186,823**
400. SALUD PASCO	1,431,445
401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	1,157,188
402. SALUD UTES OXAPAMPA	1,598,190
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	**20,465,422**
400. SALUD PIURA	3,209,137
401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	4,052,467
402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	1,916,631
403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS	3,006,275
404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	1,660,710
405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	1,158,248
406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	5,461,954
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	**9,243,392**
400. SALUD PUNO - LAMPA	208,555
401. SALUD MELGAR	1,753,903
402. SALUD AZANGARO	550,363
403. SALUD SAN ROMAN	1,464,329
404. SALUD HUANCANE	215,505
405. SALUD PUNO	378,151
406. SALUD CHUCUITO	500,016
407. SALUD YUNGUYO	331,571
408. SALUD COLLAO	455,939
409. SALUD MACUSANI	2,098,806
410. SALUD SANDIA	507,241
411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	691,287
412. SALUD LAMPA	87,726
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	**10,048,560**
400. SALUD SAN MARTIN	2,091,491
401. SALUD ALTO MAYO	912,946
402. SALUD HUALLAGA CENTRAL	1,152,222
403. SALUD ALTO HUALLAGA	2,640,882
404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	3,251,019
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	**9,345,230**
400. SALUD TACNA	1,078,776
401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	5,713,266
402. RED DE SALUD TACNA	2,553,188
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	**3,817,784**
400. SALUD TUMBES	2,274,095
402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES	1,543,689
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	**8,809,848**
400. SALUD UCAYALI	3,114,486
401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	1,567,137

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PRESUPUESTO

S. HURTADO

MINISTERIO DE SALUD Dirección General de Personal de la Salud

C. UGARTE T.

Pliego / Unidad Ejecutora	Monto
402. HOSPITAL AMAZONICO	571,195
403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA	839,913
404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	1,833,466
405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	883,651
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	**13,922,442**
400. DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE	223,515
401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	992,305
402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS	685,795
403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA	1,189,424
404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	6,794,681
405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	1,076,532
406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	789,639
407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	1,226,916
408. RED DE SALUD HUAROCHIRI	943,635
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	**14,384,293**
400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	9,402,236
401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	2,714,231
402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	1,394,211
403. HOSPITAL DE VENTANILLA	873,615
Total general	**415,340,503**

Para el caso de los Gobiernos Nacionales y los Gobiernos Regionales, las transferencias deberán realizarse a nivel de Unidad Ejecutora, toda vez que proviene de una PEA nominada vinculada a una Unidad Ejecutora en específico, la cual solo comprende al personal de las Unidades Ejecutoras de Salud, registradas a través del aplicativo informático INFORHUS.

Desde el punto de vista del financiamiento, la Oficina de Presupuesto realiza la evaluación de los recursos disponibles no devengados en las diversas unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Nacionales y los Gobiernos Regionales, con corte al 30 de setiembre de 2020. Dichos montos podrían cubrir parcialmente el costo de la PEA solicitada anteriormente.

Para el análisis realizado para descontar los montos no devengados al 30 de setiembre, se utilizaron las partidas de gasto 2.3.2.8.1.1, 2.3.2.8.1.2, 2.3.2.8.1.4 y 2.3.2.8.1.5, por toda fuente de financiamiento; según detalle:

Pliego / Unidad Ejecutora	Costo Total	PIM_no_DEV_30SET	Costo_final_DU	Costo_final_DU_redondeado
011 M. DE SALUD	**133,600,481**	**57,785,028**	**97,510,098.78**	**97,510,111**
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	29,123,250	50,817,896	0.00	0
005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	270,516	36,185	234,331.00	234,331
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	229,371	12,064	217,306.84	217,307
009. INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	1,394,859	1,064,604	330,255.00	330,255
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	2,040,188	306,353	1,733,834.99	1,733,835
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	2,189,049	323,095	1,865,953.69	1,865,954

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Pliego / Unidad Ejecutora	Costo Total	PIM_no_DEV_30SET	Costo_final_DU	Costo_final_DU_redondeado
016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	4,916,854	105,684	4,811,169.66	4,811,170
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN	792,895	3,571	789,323.92	789,324
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	1,736,619	5,306	1,731,313.10	1,731,314
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	4,722,555	48,408	4,674,147.03	4,674,148
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	2,904,035	93,053	2,810,981.58	2,810,982
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	9,213,343	159,601	9,053,742.17	9,053,743
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	7,590,044	513,724	7,076,320.26	7,076,321
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	2,965,421	251,051	2,714,370.16	2,714,371
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	1,264,222	349,337	914,884.76	914,885
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	751,830	131,566	620,264.07	620,265
032. HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA	186,727	8,064	178,662.67	178,663
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	706,011	24,565	681,445.96	681,446
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	1,991,082	41,130	1,949,951.57	1,949,952
042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	662,582	164	662,417.90	662,418
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	3,536,567	88,248	3,448,319.12	3,448,320
050. HOSPITAL VITARTE	1,162,719	54,746	1,107,973.08	1,107,974
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	3,941,534	12,925	3,928,609.25	3,928,610
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	16,526,665	337,937	16,188,727.80	16,188,728
143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	5,751,322	793,361	4,957,960.72	4,957,961
144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	6,409,294	75,122	6,334,172.15	6,334,173
145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	5,209,571	1,536,686	3,672,884.93	3,672,885
146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	2,012,310	255,696	1,756,613.88	1,756,614
148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	13,399,046	334,884	13,064,161.52	13,064,162
131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	**1,254,989**	**46,612**	**1,208,377.07**	**1,208,378**
001. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	1,254,989	46,612	1,208,377.07	1,208,378
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	**5,924,130**	**4,594,434**	**2,176,668.74**	**2,176,671**
400. SALUD AMAZONAS	1,370,277	716,764	653,512.83	653,513
401. SALUD BAGUA	1,381,131	1,149,342	231,788.71	231,789
402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	1,027,279	667,345	359,934.10	359,935
403. HOSPITAL DE APOYO BAGUA	844,967	843,417	1,550.35	1,551
404. SALUD UTCUBAMBA	1,157,908	228,025	929,882.75	929,883
405. SALUD CONDORCANQUI	142,568	989,541	0.00	0
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	**15,369,301**	**2,184,375**	**14,223,024.22**	**14,223,029**
400. SALUD ANCASH	645,654	1,683,752	0.00	0
401. SALUD RECUAY CARHUAZ	1,460,085	1,535	1,458,550.06	1,458,551
402. SALUD HUARAZ	1,776,501	5,854	1,770,646.52	1,770,647
403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	1,997,416	202,395	1,795,021.03	1,795,022
404. SALUD LA CALETA	1,624,789	90	1,624,699.00	1,624,699
405. SALUD CARAZ	1,455,193	0	1,455,192.67	1,455,193
406. SALUD POMABAMBA	1,103,099	1	1,103,098.40	1,103,099
407. SALUD HUARI	1,389,352	288,683	1,100,668.77	1,100,669

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Pliego / Unidad Ejecutora	Costo Total	PIM_no_DEV_30SET	Costo_final_DU	Costo_final_ DU_redondeado
408. RED DE SALUD PACIFICO SUR	3,467,996	1,975	3,466,021.31	3,466,022
409. SALUD PACIFICO NORTE	449,216	90	449,126.46	449,127
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	**7,046,461**	**2,179,853**	**5,086,571.56**	**5,086,577**
400. SALUD APURIMAC	559,151	779,115	0.00	0
401. SALUD CHANKA	809,596	313,445	496,150.82	496,151
402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	1,173,176	385,018	788,158.14	788,159
403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1,344,918	42,876	1,302,042.14	1,302,043
404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	1,145,589	203,130	942,458.75	942,459
405. RED DE SALUD ABANCAY	676,262	26,193	650,069.25	650,070
406. RED DE SALUD GRAU	258,181	142,047	116,134.24	116,135
407. RED DE SALUD COTABAMBAS	387,806	47,880	339,926.50	339,927
408. RED DE SALUD ANTABAMBA	191,020	30,103	160,917.03	160,918
409. RED DE SALUD AYMARAES	500,762	210,047	290,714.69	290,715
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	**15,230,990**	**1,603,285**	**13,866,314.09**	**13,866,318**
400. SALUD AREQUIPA	1,031,709	283,330	748,379.25	748,380
401. HOSPITAL GOYENECHE	2,003,166	259,886	1,743,280.45	1,743,281
402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	4,238,383	143,773	4,094,609.88	4,094,610
403. SALUD CAMANA	1,297,949	40,363	1,257,586.06	1,257,587
404. SALUD APLAO	61,443	300,053	0.00	0
405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	3,967,015	257,917	3,709,098.26	3,709,099
406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR (IREN SUR)	1,081,311	129,779	951,531.69	951,532
409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	1,550,014	188,186	1,361,828.50	1,361,829
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	**9,142,421**	**8,939,735**	**984,685.40**	**984,686**
400. SALUD AYACUCHO	217,959	279,891	0.00	0
401. HOSPITAL HUAMANGA	3,671,967	3,271,830	400,136.84	400,137
402. SALUD SUR AYACUCHO	583,765	767,659	0.00	0
403. SALUD CENTRO AYACUCHO	631,787	844,749	0.00	0
404. SALUD SARA SARA	406,524	630,779	0.00	0
405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	596,806	688,677	0.00	0
406. RED DE SALUD HUAMANGA	1,708,587	1,201,775	506,811.92	506,812
407. RED DE SALUD SAN MIGUEL	456,473	463,557	0.00	0
408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	868,553	790,816	77,736.64	77,737
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	**20,853,916**	**7,492,375**	**15,114,182.87**	**15,114,187**
400. SALUD CAJAMARCA	4,196,378	1,263,035	2,933,342.95	2,933,343
401. SALUD CHOTA	308,398	85,308	223,089.95	223,090
402. SALUD CUTERVO	3,143,742	16,598	3,127,144.34	3,127,145
403. SALUD JAEN	2,299,454	25,090	2,274,364.00	2,274,364
404. HOSPITAL CAJAMARCA	1,483,144	3,235,786	0.00	0
405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN	2,516,352	1,709,864	806,488.24	806,489
406. HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	228,933	201,481	27,452.45	27,453
407. SALUD SAN IGNACIO	629,204	176,496	452,708.42	452,709
408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	1,343,736	39,606	1,304,130.24	1,304,131
409. SALUD SANTA CRUZ	477,151	215,015	262,135.61	262,136

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PRESUPUESTO

MINISTERIO DE SALUD S. HURTADO

MINISTERIO DE SALUD Dirección General de Presupuesto Público C. UGARTE

Pliego / Unidad Ejecutora	Costo Total	PIM_no_DEV_30SET	Costo_final_DU	Costo_final_DU_redondeado
410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	4,227,424	524,097	3,703,326.67	3,703,327
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	**13,482,557**	**5,971,533**	**7,870,450.86**	**7,870,455**
400. SALUD CUSCO	1,654,984	1,784,874	0.00	0
401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	259,201	223,016	36,185.24	36,186
402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	3,474,792	142,051	3,332,740.91	3,332,741
403. HOSPITAL ANTONIO LORENA	2,052,419	984,398	1,068,021.00	1,068,021
404. SALUD LA CONVENCION	835,158	752,162	82,996.16	82,997
405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	1,293,170	426,439	866,730.97	866,731
406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	502,972	122,578	380,394.11	380,395
407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	800,160	24,198	775,961.73	775,962
408. HOSPITAL DE ESPINAR	446,576	1,029	445,547.50	445,548
409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ - SICUANI - CANCHIS	820,231	636,358	183,873.35	183,874
410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA	644,893	874,430	0.00	0
411. SALUD CHUMBIVILCAS	698,001	1	697,999.89	698,000
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	**8,322,693**	**3,507,424**	**5,831,084.07**	**5,831,088**
005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA	550,719	48,337	502,381.97	502,382
006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	205,097	44,916	160,180.91	160,181
007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	342,683	211,771	130,912.03	130,913
400. SALUD HUANCAVELICA	1,002,203	1,336,541	0.00	0
401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	2,123,931	3,305	2,120,626.14	2,120,627
402. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	565,606	1,247,083	0.00	0
403. RED DE SALUD TAYACAJA	270,395	259,264	11,131.49	11,132
404. RED DE SALUD ACOBAMBA	813,014	339,807	473,207.38	473,208
405. RED DE SALUD ANGARAES	808,819	3	808,816.47	808,817
406. RED DE SALUD HUANCAVELICA	1,640,226	16,398	1,623,827.68	1,623,828
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	**13,434,172**	**5,640,330**	**7,793,842.19**	**7,793,848**
400. SALUD HUANUCO	368,610	40,891	327,719.17	327,720
401. SALUD TINGO MARIA	2,244,257	1,690,135	554,121.68	554,122
402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	2,539,954	1,358,970	1,180,983.85	1,180,984
403. SALUD LEONCIO PRADO	1,210,693	268,387	942,306.32	942,307
404. RED DE SALUD HUANUCO	3,416,338	1,336,049	2,080,289.42	2,080,290
405. SALUD HUAMALÍES	858,493	253,255	605,238.22	605,239
406. SALUD DOS DE MAYO	784,496	15,379	769,116.88	769,117
407. RED DE SALUD PUERTO INCA	437,974	300,145	137,829.04	137,830
408. RED DE SALUD AMBO	781,515	23,336	758,178.59	758,179
409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO	791,842	353,783	438,059.02	438,060
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	**7,203,038**	**3,835,897**	**3,573,981.49**	**3,573,984**
400. SALUD ICA	442,923	480,712	0.00	0
401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	2,228,154	945.559	1,282,595.47	1,282,596
402. SALUD PALPA - NASCA	1,156,045	470,361	685,684.20	685,685
403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA	611,579	193,481	418,097.58	418,098
404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	947,742	309,589	638,152.91	638,153
405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	308,479	107,444	201,035.34	201,036

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Pliego / Unidad Ejecutora	Costo Total	PIM_no_DEV_30SET	Costo_final_DU	Costo_final_ DU_redondeado
406. RED DE SALUD ICA	1,129,576	1,298,628	0.00	0
407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	378,540	30,124	348,415.99	348,416
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	**22,515,509**	**13,078,549**	**10,613,201.24**	**10,613,205**
400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	5,630,568	3,707,369	1,923,199.49	1,923,200
401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	2,188,848	234,063	1,954,784.51	1,954,785
402. SALUD EL CARMEN	3,682,132	806,459	2,875,672.79	2,875,673
403. SALUD JAUJA	794,159	1,146,760	0.00	0
404. SALUD TARMA	1,851,705	403,496	1,448,208.57	1,448,209
405. SALUD CHANCHAMAYO	853,147	1,070,991	0.00	0
406. SALUD SATIPO	1,545,446	820,586	724,859.60	724,860
407. SALUD JUNIN	999,514	287,521	711,992.67	711,993
408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	1,158,710	713,629	445,080.55	445,081
409. RED DE SALUD PICHANAKI	1,222,380	1,828,177	0.00	0
410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	1,524,225	1,435,670	88,555.07	88,556
412. SALUD CHUPACA	1,064,675	623,827	440,847.99	440,848
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	**19,356,821**	**9,672,898**	**9,797,556.11**	**9,797,562**
400. SALUD LA LIBERTAD	1,019,746	493,116	526,629.54	526,630
402. SALUD NORTE ASCOPE	3,420,274	1,938,622	1,481,651.95	1,481,652
403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE	2,332,443	1,996,534	335,909.29	335,910
404. SALUD CHEPEN	755,540	10,562	744,978.10	744,979
405. SALUD PACASMAYO	814,990	176,148	638,841.80	638,842
406. SALUD SANCHEZ CARRION	572,232	667,194	0.00	0
407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO	444,138	229,036	215,101.93	215,102
408. SALUD OTUZCO	1,091,111	643,281	447,830.41	447,831
409. SALUD TRUJILLO ESTE	6,314,782	2,026,522	4,288,260.19	4,288,261
410. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA - INREN-NORTE	653,219	671,890	0.00	0
411. SALUD JULCAN	133,772	58,469	75,302.80	75,303
412. SALUD VIRU	879,932	511,584	368,347.77	368,348
413. SALUD ASCOPE	561,103	18,371	542,732.09	542,733
414. SALUD GRAN CHIMU	363,539	231,569	131,970.24	131,971
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	**9,990,915**	**4,206,009**	**6,413,611.26**	**6,413,613**
400. SALUD LAMBAYEQUE	6,934,883	1,158,025	5,776,858.26	5,776,859
401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	518,224	448,313	69,911.11	69,912
402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	970,566	403,724	566,841.89	566,842
403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	1,567,242	2,195,947	0.00	0
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	**9,527,960**	**7,203,342**	**4,483,744.07**	**4,483,745**
400. SALUD LORETO	2,956,812	4,875,625	0.00	0
401. SALUD YURIMAGUAS	1,571,284	544,623	1,026,661.00	1,026,661
402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	1,156,879	669,663	487,215.83	487,216
403. HOSPITAL REGIONAL LORETO	1,600,702	164,823	1,435,878.55	1,435,879
404. RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON	350,054	590,367	0.00	0
405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	324,719	2,462	322,256.92	322,257
406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	1,567,510	355,778	1,211,731.77	1,211,732
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	**2,432,102**	**1,578,423**	**1,167,407.68**	**1,167,408**

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Pliego / Unidad Ejecutora	Costo Total	PIM_no_DEV_30SET	Costo_final_DU	Costo_final_DU_redondeado
400. SALUD MADRE DE DIOS	1,109,643	1,060,464	49,178.95	49,179
401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	1,127,673	9,444	1,118,228.73	1,118,229
402. REDES DE SALUD PERIFÉRICAS	194,786	508,515	0.00	0
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	**6,428,253**	**2,430,574**	**3,997,678.58**	**3,997,680**
400. SALUD MOQUEGUA	1,402,773	1,347,174	55,598.90	55,599
401. SALUD ILO	1,527,514	649,005	878,509.47	878,510
402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	3,497,966	434,396	3,063,570.21	3,063,571
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	**4,186,823**	**2,847,126**	**1,339,696.70**	**1,339,698**
400. SALUD PASCO	1,431,445	1,297,353	134,091.73	134,092
401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	1,157,188	27,117	1,130,071.24	1,130,072
402. SALUD UTES OXAPAMPA	1,598,190	1,522,656	75,533.73	75,534
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	**20,465,422**	**916,361**	**19,549,061.45**	**19,549,065**
400. SALUD PIURA	3,209,137	748,722	2,460,415.10	2,460,416
401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	4,052,467	62,847	3,989,620.16	3,989,621
402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	1,916,631	22,313	1,894,318.34	1,894,319
403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS	3,006,275	0	3,006,275.00	3,006,275
404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	1,660,710	68,662	1,592,047.99	1,592,048
405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	1,158,248	8,702	1,149,546.10	1,149,547
406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	5,461,954	5,115	5,456,838.76	5,456,839
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	**9,243,392**	**3,536,373**	**6,168,681.01**	**6,168,685**
400. SALUD PUNO - LAMPA	208,555	469,054	0.00	0
401. SALUD MELGAR	1,753,903	365,013	1,388,889.61	1,388,890
402. SALUD AZANGARO	550,363	192,550	357,813.00	357,813
403. SALUD SAN ROMAN	1,464,329	1,124,859	339,470.31	339,471
404. SALUD HUANCANE	215,505	50,523	164,982.20	164,983
405. SALUD PUNO	378,151	114,281	263,870.20	263,871
406. SALUD CHUCUITO	500,016	140,464	359,551.60	359,552
407. SALUD YUNGUYO	331,571	29,068	302,502.70	302,503
408. SALUD COLLAO	455,939	3,061	452,878.00	452,878
409. SALUD MACUSANI	2,098,806	12,114	2,086,691.56	2,086,692
410. SALUD SANDIA	507,241	55,209	452,031.83	452,032
411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	691,287	870,820	0.00	0
412. SALUD LAMPA	87,726	109,356	0.00	0
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	**10,048,560**	**7,688,596**	**3,216,178.48**	**3,216,180**
400. SALUD SAN MARTIN	2,091,491	2,647,490	0.00	0
401. SALUD ALTO MAYO	912,946	1,213,162	0.00	0
402. SALUD HUALLAGA CENTRAL	1,152,222	370,638	781,583.57	781,584
403. SALUD ALTO HUALLAGA	2,640,882	2,020,445	620,436.68	620,437
404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	3,251,019	1,436,861	1,814,158.23	1,814,159
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	**9,345,230**	**3,833,309**	**5,511,920.67**	**5,511,922**
400. SALUD TACNA	1,078,776	845,294	233,482.08	233,483
401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	5,713,266	2,452,426	3,260,839.99	3,260,840
402. RED DE SALUD TACNA	2,553,188	535,589	2,017,598.60	2,017,599
461 GOBIERNO REGIONAL DEL	**3,817,784**	**1,519,779**	**2,298,004.83**	**2,298,005**

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Pliego / Unidad Ejecutora	Costo Total	PIM_no_DEV_30SET	Costo_final_DU	Costo_final_ DU_redondeado
DEPARTAMENTO DE TUMBES				
400. SALUD TUMBES	2,274,095	1,516,932	757,162.83	757,163
402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES	1,543,689	2,847	1,540,842.00	1,540,842
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	**8,809,848**	**1,824,288**	**6,985,560.13**	**6,985,563**
400. SALUD UCAYALI	3,114,486	471,575	2,642,911.10	2,642,912
401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	1,567,137	22,270	1,544,867.42	1,544,868
402. HOSPITAL AMAZONICO	571,195	214,379	356,815.77	356,816
403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA	839,913	11,869	828,044.00	828,044
404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	1,833,466	246,374	1,587,091.68	1,587,092
405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	883,651	857,821	25,830.16	25,831
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	**13,922,442**	**2,117,268**	**11,858,166.51**	**11,858,170**
400. DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE	223,515	276,507	0.00	0
401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	992,305	143,468	848,837.18	848,838
402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS	685,795	310,548	375,247.38	375,248
403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA	1,189,424	178,962	1,010,461.68	1,010,462
404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	6,794,681	146,193	6,648,487.94	6,648,488
405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	1,076,532	35,990	1,040,541.67	1,040,542
406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	789,639	207,651	581,988.50	581,989
407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	1,226,916	306,852	920,064.45	920,065
408. RED DE SALUD HUAROCHIRI	943,635	511,097	432,537.71	432,538
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	**14,384,293**	**4,841,359**	**9,542,933.66**	**9,542,935**
400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	9,402,236	1,871,653	7,530,582.84	7,530,583
401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	2,714,231	1,815,946	898,284.71	898,285
402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	1,394,211	799,134	595,077.48	595,078
403. HOSPITAL DE VENTANILLA	873,615	354,626	518,988.63	518,989
Total general	**415,340,503**	**171,075,137**	**278,182,683.72**	**278,182,768**

S. HURTADO

C. UGARTE

Cabe precisar que, el Instituto Nacional de Rehabilitación y el Instituto Nacional del Niño, solicitaron la creación de registros para el mes de octubre en el aplicativo Módulo de Creación de Registros CAS; los cuales fueron evaluados y/o aprobados por la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas. Asimismo, resulta importante mencionar que las unidades ejecutoras de salud del Ministerio de Salud se encuentran actualizando y registrando sus PEAS CAS COVID en el nuevo aplicativo Módulo de Creación de Registros CAS, por ello, los pedidos enviados a MEF durante el mes de setiembre no deberían ser un indicador para la transferencia de recursos, hasta que todas las ejecutoras logren regularizar sus pedidos a través del nuevo aplicativo.

Teniendo en cuenta que con el Decreto de Urgencia N° 102-2020 se reactiva el registro obligatorio de los CAS en el AIRHSP, que los CAS financiados no necesariamente se encontraban allí registrados en atención la emergencia sanitaria, por tal motivo se propone que la Dirección General de Gestión Fiscal de Recursos

Humanos realice el registro en el AIRHSP de los CAS identificados por el MINSA a través de su aplicativo INFORHUS, a fin que las entidades a nivel nacional cuenten con los mencionados registros actualizados en el AIRHSP.

De acuerdo a lo expuesto en los numerales precedentes, se realizó la evaluación de la disponibilidad de recursos, efectuando el análisis correspondiente a nivel de Genérica de Gasto y por toda fuente de financiamiento, proyectando al 31 de diciembre del 2020 el monto total de dicho PIM, por lo que no se proyectan saldos suficientes para atender dicho requerimiento.

(En Soles)

Genérica	PIA	PIM	CCP	DEVENGADO	PROY	SALDO
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,177,775,003	2,845,469,296	2,545,716,362	1,900,004,298	945,464,998	0
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	186,701,748	189,764,678	154,662,774	120,936,748	68,827,930	0
5-23: BIENES Y SERVICIOS	1,946,702,022	4,657,047,400	3,520,017,749	2,307,164,521	2,349,882,879	0
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	815,128,904	514,298,094	487,489,467	473,694,007	40,604,087	0
5-25: OTROS GASTOS	81,970,636	91,553,693	78,890,369	73,842,763	17,710,930	0
6-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	100,000,000	5,000,000			5,000,000	0
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	847,781,068	1,061,964,159	432,986,740	214,042,445	847,921,714	0
Pliego 011: M. DE SALUD	**7,156,059,381**	**9,365,097,320**	**7,219,763,461**	**5,089,684,783**	**4,275,412,537**	**0**

Fuente: Consulta Amigable del Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas al 30.09.2020

Cabe precisar que el Artículo 36 de la Directiva de Ejecución Presupuestaria, establece lo siguiente:

"(...)

36.1 Las demandas adicionales de gasto en el Pliego no previstas en la Ley Anual de Presupuesto y sus modificaciones se sujetan a lo establecido en la Tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1440. Para tal efecto, el Pliego debe evaluar la atención progresiva, readecuando las prioridades de gasto de la entidad, procediendo posteriormente a realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático que se requieran con sujeción a la normatividad presupuestaria vigente, y con cargo a su presupuesto institucional. Dicha readecuación de prioridades es responsabilidad exclusiva de Titular del Pliego conforme a lo dispuesto por los artículos 7 del Decreto Legislativo N° 1440.

36.2 En el caso de expedientes ingresados al MEF solicitando la aprobación de una transferencia de partidas o habilitación con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, el Pliego debe presentar un oficio firmado por el titular del sector en el caso del Gobierno Nacional, y por el titular del pliego, en el caso de los diversos Gobiernos Regionales y Locales, o de ser el caso deberá adjuntar la resolución de encargatura. La solicitud por oficio debe ir acompañada por un informe de la Oficina de Presupuesto del pliego, o la que haga sus veces, que contenga como mínimo lo siguiente:

a) Sustento de no disponibilidad de recursos en el Pliego para atender progresivamente la demanda de gasto con cargo a su presupuesto institucional aprobado, detallando el cronograma mensualizado de certificación del crédito presupuestario, compromiso y devengado de los recursos sin comprometer.

b) Sustento de por qué la demanda adicional no pudo ser prevista en el presupuesto institucional del Pliego durante las fases de Programación Multianual y Formulación Presupuestaria, por su naturaleza y coyuntura, de conformidad con el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440. Las demandas adicionales de recursos no atendidas durante dichas fases del proceso presupuestario no representan sustento de imprevisibilidad de gasto.

c) Sustento de la necesidad y prioridad de realizar el gasto, así como el detalle de los montos por específicas del gasto, cronograma mensualizado de ejecución de los conceptos solicitados (certificación del crédito presupuestario, compromiso y devengado).

d) Para el caso de inversiones del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, se debe sustentar que las inversiones contribuyen al cierre de brechas de infraestructura y al acceso de servicios públicos, cumplen con los criterios de priorización del sector correspondiente y se encuentran el PMI. Asimismo, se debe presentar la lista de inversiones consignando el código único correspondiente. (...)"

Asimismo, debido a la Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional, y toda vez que el artículo 36 de la Directiva de Ejecución Presupuestaria señala que cada Pliego deberá sustentar su demanda ante el Ministerio de Economía y Finanzas, este escenario no ha permitido realizar la consolidación de sus requerimientos, por lo que se recomienda que se tramite a través de un Decreto de Urgencia que financie en esta coyuntura la continuidad de los servicios prestados por el personal de la salud contratado bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057 Contrato Administrativo de Servicios. Al respecto, de acuerdo a lo que exige la directiva de ejecución presupuestaria, cada Gobierno Regional tendría que presentar ante el MEF una demanda adicional de recursos, lo cual no resulta factible atendiendo al tiempo que involucraría el cumplimiento de dicho requisito, siendo que se trata de una situación urgente que debe ser atendida en el menor tiempo posible.

Por lo cual, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud, considera viable gestionar los recursos mediante un proyecto de decreto de urgencia, con cargo a los recursos a los que hace referencia el artículo 53 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, a favor del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y diversos Gobiernos Regionales, hasta por la suma de S/ 278 182 768,00 (DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO Y 00/100 SOLES), para financiar los contratos bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, por el periodo correspondiente a Octubre y Noviembre del presente año fiscal.

Finalmente, cabe precisar que en el artículo 2 del proyecto de decreto de urgencia (PDU), el cual trata de la autorización para financiar la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, se propone la siguiente disposición:

"(...)

X.2 Estos ingresos de personal son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), para lo cual las unidades ejecutoras efectúan en una sola oportunidad las solicitudes de registro a través del Módulo de Registros CAS al que se refiere el numeral 2 de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia 102-2020. Las solicitudes efectuadas por las unidades ejecutoras deben guardar relación con la cantidad de puestos registrados en el INFORHUS al 24 de setiembre de 2020.

(...)"

Teniendo en cuenta que con el Decreto de Urgencia N° 102-2020 se reactiva el registro obligatorio de los CAS en el AIRHSP, que los CAS financiados no necesariamente se encontraban allí registrados en atención la emergencia sanitaria, por tal motivo se propone que cada Unidad Ejecutora de Salud realice el registro en el AIRHSP de los CAS identificados por el MINSA a través de su aplicativo INFORHUS con fecha de corte al 24 de setiembre, a fin que la entidad cuente con los mencionados registros actualizados en el AIRHSP.

Cabe precisar que dicha disposición permitirá que se actualice la totalidad de las PEAS CAS COVID en el aplicativo informático AIRHSP a nivel nacional, la cual actualmente no se encuentra registrada en dicho aplicativo debido a que diversas ejecutoras no cuentan con el financiamiento o han tenido problemas para el registro de sus PEAS mediante el Módulo de Creación de Registros CAS en el AIRHSP.

Además, la presente disposición se realiza a efectos de coordinar con las Unidades Ejecutoras del Sector Salud, el adecuado registro del listado denominado CAS COVID, y que se cuente con el set de validaciones necesario para garantizar la calidad de la data. Esta disposición permitirá la actualización de la PEA CAS COVID en el aplicativo informático AIRHSP e INFORHUS, y que tanto el Ministerio de Salud como el Ministerio de Economía y Finanzas tengan la misma información para posteriores asignaciones presupuestarias. Asimismo, se propone que el registro sea llevado a cabo en una sola oportunidad y a través del Módulo de Registros CAS, de acuerdo a los lineamientos aprobados por la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, se propone también generar un ordenamiento en los registros CAS COVID, al cierre del año fiscal dado que queda pendiente una transferencia de partidas que permita cubrir el financiamiento de la continuidad del CAS COVID para el mes de diciembre; en ese sentido, con la finalidad de que dicha transferencia se realice con cargo a los registros CAS efectuado en el AIRHSP, se propone la siguiente redacción:

"(...)

X.8 Autorízase, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, a favor del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Salud y los Gobiernos Regionales, para financiar la continuidad de las contrataciones de personal en el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y unidades ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la emergencia sanitaria por la COVID-19.

Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del referido Decreto Legislativo, debiendo contar con el refrendo de la Ministra de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud, a solicitud de esta última. La implementación de lo establecido en el presente numeral se efectuará sobre la base del registro que se efectúe según lo dispuesto en el numeral 2.2 del presente artículo

(...)"

2.3. TRANSFERENCIA DE PARTIDAS A FAVOR DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD PARA FINANCIAR LA CONTRATACIÓN DE PROFESIONALES PARA IMPULSAR LA SUPERVISIÓN A NIVEL NACIONAL

En el marco de lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 1158, modificado por el Decreto Legislativo N° 1289, se establece que la Superintendencia Nacional de Salud tiene entre sus funciones la de promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie, así como los que correspondan en su relación de consumo con las IAFAS o IPRESS, incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación; así como también, supervisar que el uso de los recursos destinados a la provisión de los servicios de salud y de los fondos destinados al Aseguramiento Universal en Salud, garanticen la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones.

En el caso de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, de acuerdo a su presupuesto institucional aprobado.

Asimismo, la Ley N° 29158 Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, dispone que los Ministerios diseñan, establecen, ejecutan y supervisan políticas nacionales y

sectoriales, asumiendo la rectoría respecto de ellas; así mismo, en el marco de sus funciones, formulan, planean, dirigen, coordinan, ejecutan, supervisan y evalúan la política nacional y sectorial bajo su competencia. El artículo 4 del Decreto Legislativo Nº 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que el Sector Salud, está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la referida Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva.

Por su parte, mediante Decreto Supremo N° 002-2019-SA, de fecha 31 de enero de 2019, se aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, la cual deroga el Decreto Supremo N° 030-2016-SA, con la finalidad de establecer los mecanismos que permitan la protección del derecho a la salud respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas y/o recibidas de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, en el marco del Sistema Nacional de Protección de los Derechos de los Usuarios en los Servicios de Salud.

Mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus ampliatorias, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, y se dicta medidas de prevención y control del COVID - 19; por cuanto, es responsabilidad del Estado reducir el impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones de riesgo elevado para la salud y la vida de los pobladores, así como mejorar las condiciones sanitarias y la calidad de vida de su población, y adoptar acciones destinadas a prevenir situaciones y hechos que conlleven a la configuración de éstas.

Mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020 se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID – 19 en el territorio nacional; cuyo objetivo es la de dictar medidas urgentes destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al grave peligro de la propagación de la enfermedad causada por un nuevo coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a ésta.

Cabe precisar que, la Superintendencia Nacional de Salud tiene por finalidad promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie, así como los que correspondan en su relación de consumo con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) o las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación de consumo. Es importante precisar que en el presente ejercicio Fiscal se han venido emitiendo normas legales en el marco de la Emergencia Sanitaria por el COVID 19, en las que la Superintendencia Nacional de Salud tiene participación activa en el marco de sus competencias y responsabilidades asignadas específicamente mediante estas últimas, según se señala a continuación:

<u>Normas con Rango de Ley y Reglamento</u>

a. Mediante el Artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (covid-19) en el territorio nacional, publicado el 15 de

marzo del 2020, se autoriza al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS para la organización y desarrollo de una Red de Soporte para el Adulto Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa.

Funciones SUSALUD
Realiza acciones de coordinación con MIDIS para implementar red de soporte del adulto mayor y proporcionar banco de datos a dicho Ministerio para elaboración de nóminas.

b. Mediante Artículos Nº 7, 8, 11 y Tercera y Quinta Disposición Complementaria Final del Legislativo Nº 1466 Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del intercambio prestacional en salud en el sistema nacional de salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19 publicado el 21 de abril del 2020, se establece el valor de transacción para el intercambio prestacional, el proceso de facturación y pago de esta y el mecanismo de solución de controversias al respecto; así mismo se establecen disposiciones respecto al derecho de información y supervisión sobre las prestaciones de servicios de salud contratados y la Supervisión del cumplimiento de lo establecido en el Decreto citado.

Funciones SUSALUD:

- ✔ Supervisa en el ámbito de su competencia el cumplimiento de lo establecido respecto al Valor de Transacción para el intercambio prestacional en salud.
- ✔ Las IAFAS UGIPRESS e IPRESS públicas, privadas o mixtas utilizan el Sistema de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación – TEDEF a cargo de SUSALUD.
- ✔ La Persistencia de controversias entre las partes del Intercambio Prestacional en Salud se resuelven a través del CECONAR.
- ✔ Verificación del cumplimiento del derecho de información y supervisión sobre las prestaciones de servicios de salud contratados.
- ✔ SUSALUD supervisa el cumplimiento de la norma, así como emite informe periódico dando cuenta al Ministerio de Salud y comunica a la Contraloría General de la Republica, respecto a los resultados de las supervisiones realizadas a nivel nacional.

Resoluciones Ministeriales

c. Artículo Nº 2, numeral VI de la Resolución Ministerial Nº 208-2020-MINSA, Modificación de Directiva Sanitaria sobre Manejo de cadáveres por COVID -19, de fecha 20 de abril del 2020.
Funciones SUSALUD:
La Superintendencia Nacional de Salud es responsable de articular con las instituciones públicas y privadas el cumplimento de las funciones asignadas en el marco de la Directiva señalada.

d. Artículo Nº 4 de la Resolución Ministerial Nº 316-2020-MINSA, conformación de comité de vigilancia de asignación y uso de EPPS de fecha 25 de mayo del 2020.
Funciones SUSALUD:
- ✔ SUSALUD brinda asistencia técnica y provisión de herramientas al "Comité de Vigilancia de asignación y uso de equipos de protección personal (EPP) y otros recursos para la atención dla COVID-19".

e. Resolución Ministerial Nº 435-2020-MINSA, aprueban la Directiva Sanitaria Nº 107-MINSA-2020-DIGEMID: Directiva Sanitaria para el control de vigilancia de los

S. HURTADO

C. UGARTE T.

dispositivos de diagnóstico in vitro: Pruebas rápida y moleculares para COVID-19, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Funciones SUSALUD:

- ✔ *SUSALUD realiza coordinación con DIGEMID, cuando se realicen labores de control* de calidad, a fin de efectivizar pesquisas.

OTRAS ACCIONES SUSALUD

DELEGADOS SUSALUD PARA ACOMPAÑAR A USUARIOS EN DEFENSA DE DERECHOS EN SALUD

Como parte de la política sectorial de humanización y buen trato, los delegados de SUSALUD son una respuesta para estar físicamente junto al ciudadano en la defensa de sus derechos en salud. Esta acción se enmarca en el objetivo de tener presencia a nivel nacional y cumplir con nuestro fin institucional de estar más cerca de los ciudadanos y en especial de aquellos que como pacientes deben recibir un trato digno y de calidad.

Los delegados, buscan con un trato humanizado y acciones inmediatas, resolver personalmente las insatisfacciones de los usuarios de los servicios de salud en el mismo lugar donde se pueden estar presentando las causas de su insatisfacción y ser vigilantes en la organización y respuesta de los servicios de salud para la atención de pacientes, enfocados en las denuncias más frecuentes como son el acceso al oxígeno medicinal, acceso a medicamentos, acceso a los servicios de hospitalización, derecho a la información sobre el estado de salud de los pacientes.

A pesar de ser un grupo aún reducido, en lo que va del presente año, los Delegados han gestionado un total de 32 mil atenciones para garantizar los derechos en salud de la población. No cesaron labores en medio del aislamiento social obligatorio y se mantuvieron en trabajo remoto con intervenciones específicas. A partir del inicio de la nueva convivencia social, los delegados han vuelto físicamente a 28 hospitales de Lima y las regiones de La Libertad, Piura, Ancash, Apurímac, Arequipa, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, Loreto, Madre de Dios, Puno y Tacna. En Lima, la población puede ubicarlos con sus chalecos distintivos en los hospitales Loayza, Dos de Mayo, Sergio Bernales, Cayetano Heredia, María Auxiliadora, Hipólito Unanue, Ate Vitarte y Emergencias de Villa El Salvador.
Su presencia tiene además un enfoque intercultural ya que se cuenta con Delegados quechua hablantes para lograr una mejor comunicación con los usuarios de los servicios de salud, evitando con ello que el idioma sea una barrera o impedimento para el ejercicio del derecho a la información según lo dispone la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que protege el derecho que tiene cada usuario de los servicios de salud a recibir información completa, oportuna y continua sobre su enfermedad, incluyendo el diagnóstico, pronóstico, entre otros.

OPERATIVO NACIONAL PARA FISCALIZAR GASTOS DE BOLSILLO EN IPRESS

SUSALUD ha iniciado un operativo, a nivel nacional, para fiscalizar que, en los IPRESS, los pacientes, no realicen gastos de bolsillo pues su atención debe contar con la protección financiera de los seguros públicos SIS y Essalud.

En tal sentido, la Superintendencia exhorta al SIS y Essalud a extremar las acciones para proteger y garantizar los derechos de su población afiliada en todo el país, con especial cuidado en lo referente al acceso a las prestaciones de salud, de manera oportuna y sin mediar pago alguno de los pacientes y sus familiares en los establecimientos de salud públicos.

Con este mismo objetivo, SUSALUD invoca a los directores de hospitales a garantizar el funcionamiento de sus unidades de seguros y realizar la vigilancia para prevenir prácticas abusivas que incentivan gastos significativos que afectan a algunos usuarios de los servicios de salud.

Asimismo, la Superintendencia recuerda a los directores su responsabilidad en el cumplimiento de la obligación, de tener implementada una Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) para recepcionar y atender las consultas y reclamos, relacionados a los servicios de salud, conforme lo establece el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 002-2020-SA.

VIGILANCIA DE IPRESS

SUSALUD ha desplegado acciones para la vigilancia de IPRESS autorizadas para ofertar pruebas rápidas COVID-19 al público, en base a la Resolución Ministerial N° 435-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 107-MINSA-2020-DIGEMID para el control de vigilancia de los dispositivos de diagnóstico in vitro: Pruebas rápida y moleculares para COVID-19.

La citada norma precisa que los establecimientos de salud que oferten este servicio deben contar como mínimo con las siguientes prestaciones de la cartera servicios de salud: procedimientos de laboratorio clínico, pruebas rápidas de laboratorio clínico y toma de muestras biológicas, Telepatología clínica o Telepatología clínica en Centro Consultante, y ello debe constar en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS), a cargo de SUSALUD.

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), en el marco del fortalecimiento del sistema sanitario requiere garantizar la continuidad de la operatividad de las acciones implementadas para la protección de derechos de los usuarios de los servicios de salud en las IPRESS de Lima Metropolitana, Callao y regiones del Perú, así como la fiscalización efectiva basada en riesgos a nivel nacional, para ello requiere de recursos adicionales por el monto de S/ 2 534 200,00 para financiar la adquisición de bienes y servicios diversos, entre otros.

En tal sentido, SUSALUD señala que los recursos asignados en el presente año fiscal 2020 que ascienden a un PIM S/ 46 273 263,00, resultan insuficientes para poder desempeñar las funciones encomendadas; al respecto, precisa que, durante la fase de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria del periodo 2020 - 2022, la Superintendencia Nacional de Salud remitió al Ministerio de Economía y Finanzas una demanda adicional de S/ 33 745768,00 la misma que fue registrada en el Módulo de Demandas Adicionales en los Plazos Establecidos por la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas, con fecha 5 de julio de 2019; según consta en el Anexo N° 5/GNyR adjunto al Resumen Ejecutivo. Al respecto, cabe señalar que la asignación del Presupuesto Institucional de Apertura por parte de la DGPP del MEF para el presente año fiscal no considera la demanda adicional solicitada en su oportunidad.

Asimismo, el Presupuesto Institucional Modificado de SUSALUD en los últimos años, así como su nivel de ejecución (Devengado), se muestra en el siguiente cuadro:

CONCEPTO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020

PIM	18,378,347	27,276,558	44,054,300	45,343,998	43,719,252	44,707,361	52,713,440	46,273,263
EJECUCION	16,931,925	26,283,974	41,640,803	44,887,939	42,409,956	44,018,542	50,660,997	30,746,416
AVANCE %	92%	96%	95%	99%	97%	98%	96%	66%

Del cuadro anterior también se aprecia una diferencia entre el PIM 2019 y PIM 2020 de S/ 6 440 177,00 por toda Fuente de Financiamiento. Así mismo, es importante visualizar la siguiente información desagregada que muestra el presupuesto que SUSALUD tendría asignado para gastos operativos de la entidad para el presente ejercicio fiscal:

CONCEPTO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PERSONAL (REGIMEN 728)	7,946,321	7,875,276	9,232,803	9,882,942	10,040,340	9,780,182	10,472,307	10,918,560
CAS	4,771,375	8,279,148	18,241,672	22,935,381	20,382,552	22,593,040	22,554,873	24,882,263
PRACTICANTES	159,233	178,662	252,683	439,554	318,176	413,950	422,142	445,849
GASTOS OPERATIVOS	5,501,418	10,943,472	16,327,142	12,086,121	12,978,184	11,920,189	19,264,118	10,026,591
TOTAL	**18,378,347**	**27,276,558**	**44,054,300**	**45,343,998**	**43,719,252**	**44,707,361**	**52,713,440**	**46,273,263**

En base a lo expuesto en los párrafos precedente, se precisa que, existen actividades trascendentales que la Superintendencia Nacional de Salud debe priorizar, en el marco del cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales y sectoriales propuestos en los documentos de gestión, a fin de empoderar sus acciones, siendo los más urgentes:

-Promover y fortalecer la desconcentración de los servicios de protección de derechos en salud a nivel nacional y de manera presencial; que permita otorgar un servicio humanizado con efectividad, oportunidad y pertinencia cultural.
-Atención oportuna de denuncias (plazo de atención: 25 días) y concluir con las quejas que se encuentran fuera de plazo de atención (embalses).
-Fortalecer la prevención de la vulneración de los derechos en salud a través de la Supervisión con enfoque de riesgos efectiva en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.
-Fortalecimiento de la Plataforma de Orientación y Atención al Ciudadano de alcance nacional a cargo de la IPROT a través de sus diferentes canales (telefónico, escrito, presencial y virtual).

S. HURTADO

C. UGARTE T.

En este contexto, con el fortalecimiento de la protección de derechos en salud, la Superintendencia Nacional de Salud requiere dar continuidad y sostenibilidad a las acciones que a la fecha se viene desarrollando en las IPRESS de Lima Metropolitana, Callao y Regiones del Perú, que debido a la falta de recursos podría dejarse de atender, por lo cual presentan una demanda adicional para la contratación de:

- Especialistas de la Salud en IPRESS de Nivel II y III en Lima y Callao
- Especialistas de la Salud en siete (7) regiones del país.
- Especialistas en Fiscalización
- Gastos operativos para el desempeño de las funciones de los Especialistas.

El valor público de estas acciones emprendidas y que requieren ser fortalecidas se resume en lo siguiente: generar cambio del comportamiento de los administrados, oportunidad de la atención en salud, foco en la Prestación de Salud- Resultados, mejora de la experiencia del ciudadano en los diferentes puntos de contacto del proceso de atención, mejora de los procesos de atención en las IPRESS, entrega de servicios acorde a las necesidades y expectativas de los usuarios y la satisfacción del usuario.

Es imprescindible contar con recursos que permitan fortalecer las actividades que se realizan en el marco de la Protección de Derechos en Salud, tales como la atención de solicitudes de quejas y reclamos a través de los diferentes canales (presencia, telefónico, virtual), así como realizar intervenciones de oficio para la protección de derechos en salud a nivel nacional. Consecuentemente para la atención de quejas y reclamos se requiere la contratación permanente de personal adicional para la recepción de llamadas a través del canal telefónico - Linea113, mediante el cual se brinda atención a los usuarios de los servicios de salud, lo que permitirá implementar turnos para atender las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Asimismo, ante la necesidad de fortalecer las acciones de protección de derechos en salud se requiere ampliar la presencia de delegados en las IPRESS en las Regiones del país, para lo cual SUSALUD ha activado el programa de implementación progresiva de delegados, así como la contratación de Personal para realizar las Intervenciones y coordinaciones legales.

En este contexto, como una acción de respuesta rápida a la actual coyuntura sanitaria, se propone dar continuidad a las siguientes acciones:

Especialistas Delegados en IPRESS de Lima y Callao.- Contratación de 20 Delegados para IPRESS de Tipo II y III en Lima, bajo la modalidad C.A.S., por un periodo de dos (02) meses.

Personal - CAS	Cantidad	2.3.2.8.1.1	2.3.2.8.1.2	2.3.2.8.1.4	2.3.2.8.1.5	Total
Delegados x IPRESS	20	200,000.00	6,966.00	4,000.00	16,666.67	227,633

Especialistas delegados para 14 Regiones. - Contratación de 18 delegados para 14 Regiones, bajo la modalidad C.A.S., por un periodo de dos (02) meses.

Personal - CAS	Cantidad	2.3.2.8.1.1	2.3.2.8.1.2	2.3.2.8.1.4	2.3.2.8.1.5	Total
Especialista x Región	18	180,000.00	6,269.40	3,600.00	15,000.00	204,870

Contratación de Especialistas para atención en plataforma, intervenciones y coordinación legal. - Contratación de 52 Especialistas, bajo la modalidad de terceros, por un período de tres (03) meses.

Personal	Cantidad	Mensual	Total
Especialista en Atención al Usuario en Plataforma	40	3,500	420,000
Especialista Medico	6	8,000	144,000
Especialista de la Salud No Medico	4	8,000	96,000
Especialista Legal	2	8,000	48,000
Total			708,000

FISCALIZACION A LAS IPRESS, IAFAS Y UGIPRESS EN LIMA METROPOLITANA Y REGIONES:

En el marco del Plan Anual de Fiscalización para el Año 2020, aprobado por Resolución de Superintendencia N° 035-2020-SUSALUD/S, con la finalidad de optimizar la calidad en la prestación de los servicios de salud al ciudadano, sobre Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Unidades de Gestión de IPRESS en Lima Metropolitana y Regiones

Respecto a las acciones de Fortalecimiento de la prevención de la vulneración de los derechos en salud a través de la Supervisión con enfoque de riesgos efectiva en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, es necesaria la contratación de personal para la

elaboración de Informes finales pendientes de tramitar para la recomendación de inicio de Procedimiento Administrativo Sancionador (PAS), dentro del plazo establecido según Decreto Supremo N° 034-2015-SA.

Por otro lado, se hace necesario contar con el personal para llevar acabo la ejecución del Programa de Supervisión de las IPRESS, IAFAS, UGIPRES 2020 a nivel nacional, supervisiones dirigidas a prestaciones de salud y el financiamiento de las mismas, brindadas en los establecimientos de salud pública y privada.

Contratación de Especialistas para Acciones de Fiscalización. - Contratación de 12 Especialistas, bajo la modalidad C.A.S., por un total de dos (02) meses.

Personal - CAS	Cantidad	2.3.2.8.1.1	2.3.2.8.1.2	2.3.2.8.1.4	2.3.2.8.1.5	Total
Supervisores Fiscalización	12	192,000.00	4,179.60	2,400.00	16,000.00	**214,580**

Contratación de 2 Especialistas Legales, bajo la modalidad de Servicio de Terceros, por un total de tres (03) meses

Personal	Cantidad	Mensual	Total
Especialista Legal	2	8,000	48,000
	Total		**48,000**

De los cuadros que se observan, el número de contratación de personal CAS es de 50 colaboradores y se está considerando todos los conceptos de acuerdo a Ley: Remuneración, Contribuciones a Essalud de CAS, Aguinaldo y Pago de Vacaciones Truncas. En ese sentido, considerando el ajuste realizado por el MEF, el requerimiento de CAS consolidado, asciende a un total de S/ 647,083,00 según el siguiente detalle:

Personal - CAS	N° CAS	Remuneración Mensual	Carga social	Costo Mensual	Aguinaldo Diciembre 1/	Vacaciones Truncas	Costo por 2 meses	Costo Redondeado
Delegados x IPRESS	20	5000	174.15	103,483.00	4,000.00	16,667.00	227,633.00	227,633.00
Especialista x Región	18	5000	174.15	93,134.70	3,600.00	15,000.00	204,869.40	204,870.00
Supervisores Fiscalización	12	8000	174.15	98,089.80	2,400.00	16,000.00	214,579.60	214,580.00
Total	**50**			**294,707.50**	**10,000.00**	**47,667.00**	**647,082.00**	**647,083.00**

ATENCIÓN OPORTUNA DE EXPEDIENTES DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR

La demanda de atención de expediente de Procedimientos Administrativos Sancionadores-PAS sobrepasa la capacidad operativa del personal del órgano instructor así como del órgano resolutor de SUSALUD, ocasionando embalses de expedientes, para para dar atención a la elaboración de Informes de Evaluación de inicio de PAS, así como de los informes de Evaluación de Cierre de Instrucción de PAS, la Notificación de los mismos a los usuarios de los servicios de salud, así como, la emisión de las Resoluciones de Inicio y Fin de PAS correspondientes, siendo necesario incrementar el número de personal que ejecute dicha actividad y evitar que se siga produciendo el embalse en la atención de expedientes, lo cual perjudica a los usuarios de los servicios de salud.

Contratación de Especialistas para atención de Expedientes de Procedimiento Administrativo Sancionador. - Contratación de 14 Especialistas Legales, bajo la modalidad de servicios de terceros, por un período de tres (03) meses.

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Personal	Cantidad	Mensual	Total
Especialista Legal	14	6,500	273,000
	Total		273,000

El personal a contratar bajo la modalidad de Contratos Administrativos de Servicios: Especialistas Delegados y Especialistas en Fiscalización, quienes realizaran actividades de atención en primera línea a los usuarios de servicios de salud y de fiscalización en los establecimientos de Salud (IPRESS, IAFAS y UGIPRESS), siendo necesario contratar seguros de salud con la finalidad de salvaguardar la integridad de dichos colaboradores.
En ese contexto, el cálculo para la contratación de 50 colaboradores CAS, se calcula según el siguiente detalle:

Personal - CAS	N° CAS	Remuneración Mensual	SCTR Mensual	SCTR 2 MESES	SCTR 2 MESES REDONDEADO
Delegados x IPRESS	20	5000	1010	2020.00	2020.00
Especialista x Región	18	5000	909	1818.00	1818.00
Supervisores Fiscalización	12	8000	969.6	1939.20	1940.00
		Total			5778.00

Para el cálculo del seguro SCTR se ha considerado para los 50 colaboradores, por un periodo de 02 meses, la tasa de 1.01%.

GASTOS OPERATIVOS

Con la finalidad de garantizar la operatividad de las actividades a realizar por el personal a ser contratado señalado en el presente informe, es necesario asignar recursos para la adquisición de bienes y contratación de servicios, de acuerdo al siguiente detalle:

- Adquisición de Indumentaria (Chalecos) para el personal delegado y Especialista en Fiscalización. (Clasificador: 2.3.1.2.1.1)
- Útiles de Oficinas para desarrollo de actividades de campo. (Clasificador: 2.3.1.5.1.2)
- Equipos de protección personal (Mamelucos, mascarillas, botas, guantes, gorras, guantes, mandilón). (Clasificador: 2.3.1.8.2.1)
- Pasajes, Viáticos y Movilidad Local para realizar acciones de fiscalización y protección de derechos en Lima metropolitana y regiones. (Clasificadores: 2.3.2.1.2.1, 2.3.2.1.2.2, 2.3.2.1.2.99)
- Chips de datos, con plan para el uso de los delegados y supervisores en sus labores de supervisión y fiscalización (Clasificador: 2.3.2.2.3.99)
- Alquiler de equipos de cómputo (Computadoras) para las labores de gabinete producto de los informes presentados por los delegados y los supervisores de fiscalización. (Clasificador: 2.3.2.5.1.4)
- Impresión de Material Informativo (Clasificador: 2.3.2.7.11.6)
- Servicios de conexión para el cableado e infraestructura de los puntos de red de las oficinas donde laborará el personal contratado (Clasificador: 2.3.2.7.4.99)
- Contratación de personal de apoyo a los procesos de contratación de Personal, Bienes y Servicios. Personal de apoyo para el fortalecimiento de las oficinas de Recursos Humanos y Logística, a fin de llevar los procesos oportunamente. (Clasificador: 2.3.2.7.11.99)

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Especifica	Descripción	Monto
2.3.1.2.1.1	VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	3,000
	Delegados	*2,280*
	Supervisores	*720*
2.3.1.5.1.2	PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	15,000
2.3.1.8.2.1	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	230,295

Especifica	Descripción	Monto
2.3.2.1.2.1	PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	118,000
	Plan de Supervisión Lima	*100,000*
	Plan de Supervisión Regiones	*7,200*
	Delegados	*10,800*
2.3.2.1.2.2	VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	210,833
	Plan de Supervisión Lima	*157,073*
	Plan de Supervisión Regiones	*30,720*
	Delegados	*23,040*
2.3.2.1.2.99	OTROS GASTOS	47,000
	Plan de Supervisión Lima	*31,000*
	Plan de Supervisión Regiones	*2,400*
	Delegados	*13,600*
2.3.2.2.3.99	OTROS SERVICIOS DE COMUNICACION	15,605
2.3.2.5.1.4	DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS	30,000
	Computadora p/Plataforma	*6,000*
	Computadoras p/IPROT	*7,200*
	Computadoras p/ISIPRESS	*8,400*
	Computadoras p/IFIS	*8,400*
2.3.2.7.11.6	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	10,000
2.3.2.7.4.99	OTROS SERVICIOS DE INFORMATICA	30,000
2.3.2.7.11.99	SERVICIOS DIVERSOS	63,300
	Soporte Administrativo	*63,300*
	Total	**773,033**

En el marco del Fortalecimiento de la protección de derechos en salud, la demanda adicional 2020 se resume en:

PERSONAL TERCEROS Y GASTOS OPERATIVOS	MONTO
Fortalecimiento de Atención al Usuario de Servicios de Salud	**708,000**
Especialista en Atención al Usuario en Plataforma	420,000
Especialista Medico	144,000
Especialista de la Salud No Medico	96,000
Especialista Legal	48,000
Acciones de Fiscalización	**48,000**
Especialista Legal	48,000
Atención de Expedientes PAS	**273,000**
Especialista Legal PAS	273,000
Gastos Operativos	**773,033**
Bienes y Servicios	773,033
TOTAL	**1,802,033**

PERSONAL CAS Y SEGUROS SCTR	MONTO
Fortalecimiento de Atención al Usuario de Servicios de Salud	**432,503.00**
Delegados x IPRESS	227,633.00
Especialista x Región	204,870.00
Acciones de Fiscalización	**214,580.00**

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Supervisores Fiscalización	214,580.00
Seguros SCTR	**5,778.00**
TOTAL	**652,861.00**

TOTAL GENERAL	**2,454,894.00**

En ese sentido, se precisa que el monto de la demanda solicitada por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), asciende a S/ 2 454 894,00.

De acuerdo a lo expuesto en los párrafos precedentes, se realizó la evaluación de la disponibilidad de recursos, efectuando el análisis correspondiente, determinando que el Ministerio de Salud en la Unidad Ejecutora 001: Administración Central –MINSA, cuenta con recursos en la partida de gasto 2.1.1 9.3 98 Otros Gastos de Personal, hasta por el monto de S/ 13 988 958,00; de acuerdo al Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas al 07 de octubre de 2020, lo cual puede permitir el financiamiento de lo solicitado por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD).

Por lo expuesto en los puntos precedentes, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud, propone gestionar lo solicitado por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), con cargo a los recursos de partida de gasto 2.1.1 9.3 98 Otros Gastos de Personal, debido a que se cuentan con saldos suficientes para financiar la contratación de profesionales que permita el fortalecimiento de la atención al ciudadano, realizar acciones de fiscalización a la prestación de los servicios de salud y brindar atención oportuna de expedientes de procedimiento administrativo sancionador de la Superintendencia Nacional de Salud, con la finalidad de reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19.

2.4. AUTORIZACIÓN AL MINISTERIO DE SALUD PARA REALIZAR MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS EN EL NIVEL FUNCIONAL PROGRAMÁTICO PARA FINANCIAR LA CONTINUIDAD DE LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS

El Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, tiene por objeto garantizar los principios de méritos y capacidad, igualdad de oportunidades y profesionalismo de la administración pública.

La Resolución Directoral N° 001-2020-EF/53.06, emitida por la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos del Ministerio de Economía y Finanzas, aprueba los "Lineamientos para el uso del Módulo de Creación de Registros CAS en el AIRHSP de las Entidades del Sector Público" los mismos que entran en vigencia en el mes de julio de 2020.

Asimismo, mediante, los siguientes documentos: Oficio N° 730-2020-OARRHH-N°0192-HSR-MINSA/DG, Oficio N° 1743-2020-DG-DIRIS-LC, Oficio N° 000877-2020-DG-INSNSB, Oficio N° 000596-2020-DG-INSNSB, Oficio N° 000171-2020-UAD-INSNSB, Oficio N° 1216-2020-DG-OP-HSEB, Oficio N° 0457-2020-OGRH-DE-HEVES, Oficio N° 873-2020-DG-240-DA-OGRH-DIRIS-LE/MINSA, Oficio N° 290-2020-OP-HONADOMANI-SB-2020, las diversas Unidades Ejecutoras del Pliego 011 Ministerio de Salud, solicitan autorización y disponibilidad presupuestal para iniciar procesos de contratación bajo la modalidad CAS regular, así como, demandas adicionales.

Por lo cual, la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, realiza el siguiente análisis:

Análisis de registros del Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) del personal contratado bajo el régimen laboral Decreto Legislativo N° 1057 – CAS.

En atención al pedido y con el fin de gestionar la demanda adicional para financiar las planillas del personal contratado bajo el régimen laboral Decreto Legislativo N° 1057 (CAS regular), la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos a través del Circular
N° 094-2020-OGGRH-OARH-EPP/MINSA, solicitó a las Unidades Ejecutoras del Pliego
011 Ministerio de Salud, que remitan la proyección a diciembre, de los gastos en los detalles de la específica 2.3 2.8 1 Contrato Administrativo de Servicios (meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre), tomando como base la ejecución del mes de agosto. Dicha información fue remitida por las unidades ejecutoras vía correo electrónico en formato Excel dispuesto en el citado Circular.

Las unidades ejecutoras que remitieron información son los siguientes:

CIRCULAR N° 094-2020-OGGRH-OARH-EPP/MINSA		
UNIDAD EJECUTORA	ENVIARON SI	NO
001-117: ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	X	
005-121: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	X	
007-123: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	X	
008-124: INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	X	
009-125: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	X	
010-126: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	X	
011-127: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	X	
016-132: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	X	
017-133: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	X	
020-136: HOSPITAL SERGIO BERNALES	X	
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	X	
025-141: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	X	
027-143: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	X	
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	X	
029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	X	
030-146: HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	X	
031-147: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	X	
032-148: HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	X	
033-149: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	X	
036-522: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	X	
042-1138: HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	X	
049-1216: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	X	
050-1217: HOSPITAL VITARTE	X	
124-1345: CENTRO NAC.DE ABASTEC.DE RECURSOS ESTRATEG.DE SALUD	X	
125-1655: PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	X	
139-1512: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	X	
140-1528: HOSPITAL DE HUAYCAN	X	
142-1670: HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	X	
143-1683: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	X	
144-1684: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	X	
145-1685: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	X	
146-1686: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	X	
TOTAL	32	0

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Comparativo de registros CAS reportados por las Unidades Ejecutoras del Pliego 011 Ministerio de Salud y el Aplicativo Informático (AIRHSP)

Se realizó el contraste de información, con la proyección de gastos remitidas por las unidades ejecutoras y reportes del Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), a fin de realizar la verificación de registros CAS AIRHSP de cada Unidad Ejecutora del Pliego 011: Ministerio de Salud.

Cabe precisar, que del análisis de los registros corresponde a la fuente de financiamiento **00: Recursos Ordinarios**.

Del contraste de los registros reportados por las Unidades Ejecutoras del Pliego 011 Ministerio de Salud, con los registros CAS del AIRHSP, se observa lo siguiente:

i. El total de registros reportados por las unidades ejecutoras son 12 300, de los cuales 11 590 se encuentran activos en el PLH y 710 no están laborando actualmente debido a renuncias, licencia sin goce de haber, entre otros.

ii. Del total de registros ocupados (11 590), 8 068 cuentan con código AIRHSP y 3 522 aún no cuentan con código AIRHSP.

iii. Asimismo, de las (710) PEAS, 257 cuentan con código AIRHSP y 453 no tienen código en el AIRHSP.

iv. Con respecto a los montos, del total de registros ocupados con código AIRHSP (8 608), 7 408 coinciden con el AIRHSP, mientras que 660 difieren del AIRHSP.

v. Por último, 254 registros en el AIRHSP se encuentran con fuente de financiamiento 09: Recursos Directamente Recaudado (RDR), mientras que las unidades ejecutoras vienen afectando el pago de la planilla por la fuente 00: Recursos Ordinarios (RO).

Cabe precisar que, según lo reportado por la Unidad Ejecutora 001: Administración Sede Central – MINSA, para los meses de octubre a diciembre, 251 contratos administrativos de servicios (CAS RDR), serían financiados con la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, debido que no se cuenta con la recaudación necesaria para el financiamiento y compromiso de las planillas únicas de pagos.

Comparativo de registros CAS reportados vs. registros AIRHSP

UNIDAD EJECUTORA	TOTAL	ESTADO		OCUPADOS		VACANTES		MONTO		FTE. DE FTO.	
		OCUPADO	VACANTE	CON AIRHSP	SIN AIRHSP	CON AIRHSP	SIN AIRHSP	IGUAL	DIF.	00	09
001-117: ADMINISTRACION CENTRAL – MINSA	1,556	1,442	134	1,376	0	134	0	1,373	3	1,125	251
005-121: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	94	94		4	90		0	4		4	
007-123: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	158	157	1	28	129		1	28		28	
008-124: INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	99	88	11	88	0	11	0	88		86	2
009-125: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	161	158	3	145	13	3	0	144	1	145	
010-126: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	323	307	16	305	2	9	7	285	20	305	
011-127: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	252	252		243	9		0	243		243	
016-132: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	387	387		164	223		0	10	154	164	
017-133: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	92	92		1	91		0	1		1	
020-136: HOSPITAL SERGIO BERNALES	344	344		272	72		0	104	168	272	
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	790	790		787	3		0	785	2	787	
025-141: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	301	298	3	261	37	2	1	261		261	
027-143: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	229	206	23	64	142	20	3	64		64	
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	369	343	26	55	288		26	51	4	55	
029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	199	165	34	72	93		34	72		72	
030-146: HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	137	134	3	114	20	3	0	86	28	113	1
031-147: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	140	121	19	119	2		19	116	3	119	
032-148: HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	104	104		104	0		0	104		104	
033-149: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	280	250	30	5	245		30	5		5	
036-522: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	172	172		160	12		0	160		160	
042-1138: HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	69	69		61	8		0	61		61	
049-1216: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	232	232		228	4		0	126	102	228	
050-1217: HOSPITAL VITARTE	464	447	17	181	266	2	15	170	11	181	
124-1345: CENTRO NAC.DE ABASTEC.DE RECURSOS ESTRATEG.DE SALUD	96	65	31	58	7	31	0	57	1	58	

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Comparativo de registros CAS reportados vs. registros AIRHSP

UNIDAD EJECUTORA	TOTAL	ESTADO		OCUPADOS		VACANTES		MONTO		FTE. DE FTO.	
		OCUPADO	VACANTE	CON AIRHSP	SIN AIRHSP	CON AIRHSP	SIN AIRHSP	IGUAL	DIF.	00	09
125-1655: PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	150	121	29	42	79		29	40	2	42	
139-1512: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	1,103	1,091	12	897	194	9	3	897		897	
140-1528: HOSPITAL DE HUAYCAN	157	146	11	146	0	11	0	146		146	
142-1670: HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	248	248		239	9		0	239		239	
143-1683: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	403	403		270	133		0	213	57	270	
144-1684: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	1,291	1,160	131	681	479		131	681		681	
145-1685: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	1,027	1,027		709	318		0	605	104	709	
146-1686: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	873	697	176	189	508	22	154	189		189	
TOTAL	**12,300**	**11,590**	**710**	**8,068**	**3,522**	**257**	**453**	**7,408**	**660**	**7,814**	**254**

Fuente: Reporte de Datos Laborales Nómina del AIRHSP al 30 de setiembre de 2020 e información enviada por las Unidades Ejecutoras mediante Oficio Circular N° 094-2020-OGGRH-OARH-EPP/MINSA

Comparativo de registros CAS AIRHSP y las plazas CAS reportados por las Unidades Ejecutoras del Pliego 011 Ministerio de Salud.

Con la contrastación de los registros CAS, fuente de financiamiento 00: Recursos Ordinarios, del Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) con los registros reportados de las Unidades Ejecutoras del Pliego 011 Ministerio de Salud, se observa lo siguiente:

i. El total de registros CAS correspondiente al Pliego 011: Ministerio de Salud que se encuentran en el AIRHSP son 9 960, de los cuales 8 586 se encuentran ocupados, 41 con baja temporal y 1 334 se encuentran como vacantes.

ii. Del total de registros ocupados más los que se encuentran con baja temporal en el AIRHSP (8 627), 7 814 se encuentran en los registros reportados, mientras que 810 no se encuentran entre lo reportado.

Comparativo de registros CAS - AIRHSP vs. registros CAS reportados por las Unidades Ejecutoras del Pliego 011 Ministerio de Salud

UNIDAD EJECUTORA	TOTAL	ESTADO			OCUPADOS	
		OCUPADO	BAJA TEMPORAL	VACANTE	OCUPADO CON PLH	OCUPADO SIN PLH
001-117: ADMINISTRACION CENTRAL – MINSA	1,488	1,129		359	1,125	4
005-121: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	4	4			4	
007-123: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	28	28			28	
008-124: INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	99	88		11	88	
009-125: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	277	220		57	145	75
010-126: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	317	306		11	305	1
011-127: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	254	244		10	243	1
016-132: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	180	165		15	164	1
017-133: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	2	1		1	1	
020-136: HOSPITAL SERGIO BERNALES	293	277		16	272	5
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	873	793		80	787	6
025-141: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	274	252	9	13	261	
027-143: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	147	129		18	64	65
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	69	55		14	55	
029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	73	72		1	72	
030-146: HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	129	114		16	114	
031-147: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	119	119			119	
032-148: HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	121	105		16	104	1
033-149: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	5	5			5	
036-522: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	174	161		13	160	1
042-1138: HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	71	66		5	61	5
049-1216: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	241	198	31	12	228	1
050-1217: HOSPITAL VITARTE	259	181		78	181	

S. HURTADO

C. UGARTE T.

UNIDAD EJECUTORA	TOTAL	ESTADO			OCUPADOS	
		OCUPADO	BAJA TEMPORAL	VACANTE	OCUPADO CON PLH	OCUPADO SIN PLH
124-1345: CENTRO NAC.DE ABASTEC.DE RECURSOS ESTRATEG.DE SALUD	108	65		43	58	7
125-1655: PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	68	52		16	42	10
139-1512: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	1,013	898		115	897	1
140-1528: HOSPITAL DE HUAYCAN	157	146		11	146	
142-1670: HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	874	832		42	239	593
143-1683: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	414	276		138	270	6
144-1684: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	826	680	1	145	681	
145-1685: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	769	732		37	709	23
146-1686: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	234	193		41	189	4
TOTAL	9,960	8,586	41	1,334	7,817	810

Fuente: Reporte de Datos Laborales Nómina del AIRHSP al 30 de setiembre de 2020 e información enviada por las Unidades Ejecutoras mediante Circular N° 094-2020-OGGRH-OARH-EPP/MINSA

Verificación de crédito presupuestario de la partida de gasto 2.3.2.8.1 "Contrato Administrativo de Servicio" del personal contratado bajo el régimen laboral Decreto Legislativo N° 1057 – CAS.

Conforme con el artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 037-2020, el Ministerio de Salud está autorizado excepcionalmente durante el año fiscal 2020, a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, con el fin de habilitar la Partida de Gasto 2.3 2.8 1 "Contrato Administrativo de Servicios" para financiar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, en el marco del numeral 27.2[2] del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, para garantizar la continuidad de los servicios de salud, destinado a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al grave peligro de la propagación de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus (COVID-19).

En aplicación a la norma antes señalada, las Unidades Ejecutoras del Pliego 011: Ministerio de Salud realizaron modificaciones presupuestales de tipo 3 y 4 para dar viabilidad a la contratación de personal CAS. Siendo así, es necesario diferenciar el tratamiento presupuestal de las partidas 2.3 2.8 1 Contrato Administrativo de Servicios en **CAS-COVID** y **CAS-Regular**, ésta última para referirse al personal CAS no comprendido en las disposiciones señaladas como contratación en el marco de la Emergencia Sanitaria por COVID-19.

Según información obtenida del módulo presupuestario del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF-SP) al 30 de setiembre de 2020, el Presupuesto Institucional Modificado (**PIM**) en la específica del gasto 2.3 2.8 1 Contrato Administrativo de Servicios del Pliego 011 Ministerio de Salud, por la fuente de financiamiento 00 recursos ordinarios es de **S/ 807 771 150**, distribuido en S/ 338 662 980 en CAS-COVID y **S/ 469 108 170 en CAS-Regular**. Asimismo, de acuerdo a la verificación presupuestal al 30 de setiembre de 2020, se obtiene la ejecución presupuestal en la partida materia de análisis de S/ 635 125 953, distribuido en S/ 284 555 346 en CAS-COVID y **S/ 350 570 607 en CAS-Regular**.

A partir de la información señalada en los dos párrafos precedentes, se puede inferir que a nivel Pliego el saldo, al 30 de setiembre de 2020, es favorable para el CAS-COVID en S/ 54 107 634. Para el caso del CAS-Regular, teniendo en cuenta las

[2] *"Numeral 27.2del artículo 27° del Decreto de Urgencia N° 029, "En materia de personal destinado a la prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus, durante el plazo de vigencia del Decreto de Urgencia, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus en los Establecimientos de Salud y en el Instituto Nacional de Salud – INS. Para tal efecto se exonera de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057. Todas las afectaciones de créditos presupuestarios vinculados a la disposición de lo dispuesto en el citado numeral deben realizarse con cargo a la actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus".*

proyecciones reportadas por las unidades ejecutoras, se ha estimado que los gastos a diciembre 2020 generarían un saldo **deficitario por S/ 10 460 369**.

En el cuadro 4, se aprecia la proyección a nivel Pliego del costo y la determinación del saldo deficitario para el financiamiento de las planillas de CAS-Regular, los cuales se proyectan teniendo en cuenta los siguientes criterios de cálculo:

- Ejecución de las planillas al 30 de setiembre del presente año fiscal.
- Reportes de PLH enviados por las Unidades Ejecutoras del Pliego MINSA, en atención al Oficio Circular N° 094-2020-OGGRH-OARH-EPP/MINSA solicitado por la Oficina General de Gestión de Recursos del MINSA.
- La Administración Central, financiará su planilla CAS de Recursos Directamente Recaudados con la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios, debido a la baja recaudación de la Administración Central.

La proyección presentada de la partida de gasto 2.3.2.8.1, se presente según el siguiente detalle:

VERIFICACIÓN PRESUPUESTAL DE LA ESPECIFICA DE GASTO 5-2.3 2.8 1 CAS-REGULAR
PLIEGO 011: MINISETERIO DE SALUD

Fuente de Financiamiento: 00 Recursos Ordinarios

DETALLE DE LA PARTIDA DEL GASTO	PIA (A)	PIM (c)	EJECUCION Ene-Set ©	PROYECCION Oct-Dic (D)	TOTAL ANUAL (E = C + D)	SALDO (B – D)
2.3.2.8.1.1 Contrato Administrativo de Servicios	513,958,666	435,102,857	327,280,107	118,746,785	446,026,892	-10,924,035
2.3.2.8.1.2 Contribuciones a Essalud CAS	16,960,232	22,816,100	16,485,205	6,008,003	22,493,208	322,892
2.3.2.8.1.4 Aguinaldos CAS	7,432,517	7,272,624	3,389,231	3,742,620	7,131,851	140,773
2.3.2.8.1.5 Vacaciones Truncas	0	3,916,589	3,416,064	500,525	3,916,589	0
TOTAL	**538,351,415**	**469,108,170**	**350,570,607**	**128,997,932**	**479,568,539**	**-10,460,369**

Fuente: Consulta Amigable del Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas al 30.09.2020

El detalle de lo informado anteriormente, se realiza a nivel de unidad ejecutora según el cuadro N° 5. Por lo cual, de la evaluación presupuestal a nivel de unidad ejecutora encontramos que 18 de ellas, a diciembre de 2020, cuentan con un saldo a favor al final del ejercicio por un monto total de S/ 10 191 027. En tanto que 14 unidades ejecutoras serían deficitarias por un total de S/ 20 651 396.

VERIFICACIÓN PRESUPUESTAL DE LAS PLANILLAS DEL PERSONAL CAS EJERCICIO FISCAL 2020 POR UNIDAD EJECUTORA
Pliego 011: Ministerio de Salud

Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios

UNIDAD EJECUTORA	PIM (A)	EJECUCION Ene - Set (B)	PROYECCION Oct - Dic (c)[1]	SALDO CAS (A-B-C)
008-124: INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	7,307,306	5,363,551	1,850,727	93,028
009-125: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	12,939,743	9,579,458	3,248,266	112,019
016-132: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	2,855,673	2,069,029	755,718	30,926
017-133: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	8,170,083	5,818,314	2,121,383	230,386
020-136: HOSPITAL SERGIO BERNALES	21,862,205	15,920,188	5,292,928	649,089
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	11,828,090	8,506,263	2,747,972	573,855
025-141: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	10,745,272	6,643,714	2,318,969	1,782,589
027-143: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	13,598,348	9,676,897	3,591,818	329,633
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	5,866,368	4,294,142	1,490,891	81,335
030-146: HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	4,817,280	3,232,488	1,231,641	353,151
031-147: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	3,026,485	2,262,872	763,343	270
042-1138: HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	2,289,559	1,516,013	492,984	280,562
049-1216: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	7,385,331	5,319,282	1,911,523	154,526
050-1217: HOSPITAL VITARTE	13,122,559	9,222,410	3,767,838	132,311
125-1655: PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	14,425,858	9,863,759	4,216,348	345,752
143-1683: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	14,838,177	9,682,687	3,304,872	1,850,618
144-1684: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	35,024,076	23,898,727	10,074,887	1,050,462
145-1685: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	28,575,555	19,197,472	7,237,567	2,140,516
Total Superavitarios	**218,677,968**	**152,067,266**	**56,419,675**	**10,191,027**
001-117: ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	91,745,572	69,103,354	27,707,926	-5,065,708
005-121: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	3,374,672	2,952,385	920,275	-497,988
007-123: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	5,367,112	4,492,240	1,584,705	-709,463

UNIDAD EJECUTORA	PIM (A)	EJECUCION Ene - Set (B)	PROYECCION Oct - Dic (c)'	SALDO CAS (A-B-C)
010-126: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	4,599,545	3,397,945	1,222,024	-20,424
011-127: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	10,653,852	8,026,156	3,087,971	-460,275
029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	9,050,959	7,954,344	2,686,960	-1,590,345
032-148: HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	7,252,050	5,871,835	2,336,291	-956,076
033-149: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	7,972,986	7,627,808	2,810,792	-2,465,614
036-522: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	4,957,821	3,788,780	1,292,119	-123,078
124-1345: CENTRO NAC.DE ABASTEC.DE RECURSOS ESTRATEG.DE SALUD	4,552,195	3,427,253	1,217,764	-92,822
139-1512: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	57,861,678	44,547,074	15,370,811	-2,056,206
140-1528: HOSPITAL DE HUAYCAN	3,185,251	2,525,466	952,106	-292,321
142-1670: HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	19,879,868	19,489,209	3,717,013	-3,326,354
146-1686: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	19,976,271	15,299,492	7,671,501	-2,994,722
Total Deficitarios	**250,430,202**	**198,503,341**	**72,578,257**	**-20,651,396**
N TOTAL NETO				10,460,369

Fuente: Información enviada por las Unidades Ejecutoras mediante Circular N° 094-2020-OGGRH-OARH-EPP/MINSA

De acuerdo a la verificación de crédito presupuestario en la específica de gasto 2.3 2.8 1 "Contrato Administrativo de Servicio" (CAS – REGULAR) a nivel de Unidad Ejecutora, 18 de ellas tendrían saldo a favor, al final del ejercicio presupuestal, por un monto total de S/ 10 191 027, en tanto que 14 Unidades Ejecutoras serían deficitarias por un total de S/ 20 651 396. Asimismo, a nivel del Pliego 011 Ministerio de Salud, se concluye que, a diciembre de 2020, se tendrá un déficit presupuestal por el monto de S/ 10 460 369,00 (Diez Millones Cuatrocientos Sesenta Mil Trescientos Sesenta y Nueve y 00/100 soles).

Adicionalmente, se presenta el comparativo del reporte AIRHSP del personal CAS Regular en los meses de marzo, agosto y octubre de 2020, de acuerdo al siguiente detalle:

Comparativo CAS Regulares antes de la pandemia vs Actualidad (AiRHSP)

UNIDAD EJECUTORA	TOTAL REGISTROS AIRHSP				
	MARZO (A)	AGOSTO (B)	OCTUBRE (C)	DIFERENCIA (B)-(A)	DIFERENCIA (C)-(A)
001-117: ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	1,890	1,897	1,764	7	-126
005-121: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	4	4	90	0	86
007-123: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	33	32	162	-1	129
008-124: INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	160	160	160	0	0
009-125: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	157	150	163	-7	6
010-126: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	315	317	317	2	2
011-127: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	279	257	254	-22	-25
016-132: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	178	180	180	2	2
017-133: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	2	2	2	0	0
020-136: HOSPITAL SERGIO BERNALES	291	293	293	2	2
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	873	873	875	0	2
025-141: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	274	274	293	0	19
027-143: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	145	147	147	2	2
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	56	69	358	13	302
029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	78	78	73	0	-5
030-146: HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	130	130	130	0	0
031-147: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	146	146	119	0	-27
032-148: HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	130	130	130	0	0
033-149: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	8	8	5	0	-3
036-522: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	187	187	187	0	0
042-1138: HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	75	71	71	-4	-4
049-1216: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	272	241	241	-31	-31
050-1217: HOSPITAL VITARTE	259	259	259	0	0
124-1345: CENTRO NAC.DE ABASTEC.DE RECURSOS ESTRATEG.DE SALUD	108	108	125	0	17
125-1655: PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	68	68	68	0	0
139-1512: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN	1,040	1,013	1,013	-27	-27

S. HURTADO

C. UGARTE T.

UNIDAD EJECUTORA	TOTAL REGISTROS AIRHSP				
	MARZO (A)	AGOSTO (B)	OCTUBRE (C)	DIFERENCIA (B)-(A)	DIFERENCIA (C)-(A)
BORJA					
140-1528: HOSPITAL DE HUAYCAN	157	157	157	0	0
142-1670: HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	874	874	874	0	0
143-1683: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	295	414	414	119	119
144-1684: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	717	826	1,312	109	595
145-1685: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	677	769	769	92	92
146-1686: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	107	234	234	127	127
148-1726: HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	0	0	0	0	0
TOTAL	**9,985**	**10,368**	**11,239**	**383**	**1,254**

Del cuadro precedente, se desprende que, en el AIRHSP, se ha producido una reducción de 248 registros CAS y un incremento de 1 502 registros CAS, entre marzo y octubre del presente ejercicio (1 254 = 1 502 – 248). Estas variaciones se han producido principalmente por las siguientes razones:

- Doscientos cuarenta y ocho (248) registros CAS en 8 unidades ejecutoras, fueron eliminados del AIRHSP, porque no serían utilizados; el detalle se ve a continuación:

No.	UNIDAD EJECUTORA	REGISTROS AIRHSP		
		MARZO (a)	OCTUBRE (b)	VARIACION (b) - (a)
1	001-117: ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	1,890	1,764	-126
2	011-127: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	279	254	-25
3	029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	78	73	-5
4	031-147: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	146	119	-27
5	033-149: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	8	5	-3
6	042-1138: HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	75	71	-4
7	049-1216: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	272	241	-31
8	139-1512: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	1,040	1,013	-27
	TOTAL	**3,788**	**3,540**	**-248**

Respecto al incremento de 1 502 registros CAS, se debe señalar lo siguiente: Se crearon 493 registros para el programa estratégico TBC/VIH de diez (10) unidades ejecutoras. Sin embargo, las convocatorias se suspendieron por la entrada en vigencia la Emergencia Sanitaria. Los recursos asignados para esta contratación por los meses no ejecutados hasta setiembre 2020, se transfirieron a la Actividad 5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus. La relación de unidades ejecutoras señaladas son los siguientes:

No.	UNIDAD EJECUTORA	REGISTROS
1	010-126: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	2
2	016-132: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	2
3	020-136: HOSPITAL SERGIO BERNALES	2
4	025-141: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	2
5	027-143: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	2
6	028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	14
7	143-1683: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	119
8	144-1684: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	131
9	145-1685: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	92
10	146-1686: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	127
	TOTAL	**493**

Asimismo, las unidades ejecutoras venían gestionando la actualización del AIRHSP con los contratos CAS de las planillas en ejecución. Esta gestión tuvo que ser paralizada a

S. HURTADO

C. UGARTE T.

partir del 21 de marzo de 2020, fecha en que entró en vigencia lo dispuesto en el literal a) del párrafo 27.1 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020:

> *"a) En los casos de creación y/o actualización de registros en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), que no puedan ser atendidos en virtud de las medidas restrictivas establecidas en el Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM, las entidades del Sector Público quedan exoneradas de la obligación de contar con dicho registro, efectuando el pago de la planilla que corresponda, a través del Módulo de Control de Pago de Planillas (MCPP) bajo la denominación "Otros"."*

Luego, mediante la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 102-2020, se deja sin efecto la norma citada en el párrafo precedente.

> ***"Primera. Reactivación de la obligatoriedad del registro correspondiente a los recursos humanos del sector público en AIRHSP***
>
> *1. Déjanse sin efecto lo dispuesto en el numeral 27.1 y el literal c) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia Nº 029-2020 en tanto se encuentre vinculado con la exoneración del registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), así como cualquier otra disposición sobre la materia emitida en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada mediante Decreto Supremo Nº 008-2020-SA y sus prórrogas."*

En ese sentido, solo ocho (8) unidades ejecutoras han efectuado la gestión de actualización de mil nueve (1 009) registros CAS en el AIRHSP. El detalle se muestra a continuación:

No.	UNIDAD EJECUTORA	REGISTROS AIRHSP		
		MARZO (a)	OCTUBRE (b)	DIFERENCIA (b) - (a)
1	005-121: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	4	90	86
2	007-123: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	33	162	129
3	009-125: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	157	163	6
4	021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	873	875	2
5	025-141: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	274	293	17
6	028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	56	358	288
7	124-1345: CENTRO NAC.DE ABASTEC.DE RECURSOS ESTRATEG.DE SALUD	108	125	17
8	144-1684: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	717	1,312	464
	TOTAL	2,222	3,378	1,009

Teniendo en cuenta lo señalado precedentemente, resulta evidente que la solicitud de recursos para financiar la planilla del personal CAS Regular en el Ministerio de Salud, no se debe al proceso de actualización del aplicativo AIRHSP.

- **Del desfinanciamiento del CAS Regular para financiar las planillas CAS COVID en el marco de la Emergencia Sanitaria**

Las habilitaciones realizadas en la actividad 5006269: Prevención, control y diagnóstico del Coronavirus, para financiar las planillas CAS COVID, se realizaron de acuerdo al siguiente marco normativo:

1. La aplicación del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, mediante el cual se autoriza a las entidades de los Gobiernos Nacionales y los Gobiernos Regionales a la contratación del personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, en el marco de la emergencia sanitaria, exonerándolos del artículo 8 de la Ley Nº 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo Nº 1057 y otorga derechos laborales; por lo que las contrataciones se efectuaron de manera célere atendiendo a la coyuntura de la COVID-19. Asimismo, se dispuso que todas las

afectaciones de créditos presupuestarios vinculados a la aplicación de la contratación de personal CAS, debían realizarse con cargo a la actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus.

2. El artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 037-2020, mediante el cual se autoriza al Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos y a las unidades ejecutoras de salud de los pliegos Gobiernos Regionales, **a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional,** para garantizar la continuidad de los servicios de salud, destinados a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al grave peligro de la propagación de la enfermedad causada por la COVID-19 en el territorio nacional. Para tal fin, dichas entidades quedaron exceptuadas de lo establecido en el numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014- 2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

Considerando el marco normativo reseñado, el Ministerio de Salud realizó notas modificatorias de tipo 3 y 4 para cumplir con el pago de las planillas del personal CAS COVID, restando los recursos programados para el CAS Regular. A continuación, se listan las Resoluciones Secretariales mediante las cuales se anularon recursos de la planilla CAS Regular para financiar las contrataciones CAS COVID:

NOTA	FECHA	MARCO LEGAL	DETALLE	IMPORTE	UNIDADES EJECUTORAS
303	30/04/2020	MEMORANDUM N° 623-2020-OGGRH	PARA ATENDER PLANILLA CAS COVID -BRIGADAS/CDC	696,498	ADMINISTRACIÓN CENTRAL
307	02/05/2020	MEMORANDUM N° 628-2020-OGGRH	PARA ATENDER PLANILLA CAS COVID -BRIGADAS/CDC	2,504,694	ADMINISTRACIÓN CENTRAL
444	18/06/2020	RS 095-2020/MINSA	A FIN DE ATENDER PLANILLA CAS	2,152,338	ADMINISTRACIÓN CENTRAL
477	30/06/2020	MEMORANDUM N° 796-OGGRH	PARA ATENDER PLANILLA CAS COVID -EX SERUMISTAS	8,257,000	ADMINISTRACIÓN CENTRAL
481	01/07/2020	MEMORANDUM N° 796-OGGRH	PARA ATENDER PLANILLA CAS COVID -EX SERUMISTAS	2,373,760	ADMINISTRACIÓN CENTRAL
427	11/06/2020	RS 077-2020/MINSA	PARA ATENDER DIVERSAS UNIDADES EJECUTORAS	2,567,802	ADMINISTRACION CENTRAL, HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA, HOSPITAL ATE VITARTE, CENARES, DIRIS LIMA CENTRO, DIRIS LIMA NORTE, DIRIS LIMA SUR,
506	03/07/2020	RS 091-2020/MINSA	PARA ATENDER UNIDAD EJECUTORA	1,893,621	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION
361	21/05/2020	RS 056-2020/MINSA	PARA ATENDER DIVERSAS UNIDADES EJECUTORAS	1,919,904	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE DE NIÑO HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA" HOSPITAL DE HUAYCAN
TOTAL				22,425,617	

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Las anulaciones de los recursos programados para el CAS Regular ascienden a S/ 22 425 617,00; de acuerdo a lo detallado en el cuadro precedente. Dichas anulaciones, permitieron financiar oportunamente la planilla CAS COVID, y así cumplir con el pago del personal que prestaba servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud durante los meses de marzo, abril, mayo y junio.

Con dicha medida, se buscó no afectar la operatividad de los servicios de los establecimientos de salud en pleno auge de la pandemia por la COVID-19. Asimismo, permitió contratar mayor recurso humano y así mitigar el incremento de casos en los diversos hospitales del Ministerio de Salud y en las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regiones.

En consecuencia, las medidas urgentes y necesarias adoptadas por el Ministerio de Salud para contener el Coronavirus, ocasionaron un desfinanciamiento de la planilla CAS Regular, por lo cual, actualmente se necesita cubrir este déficit ocasionado a raíz de la pandemia.

Por otro lado, se tiene que mediante los Decretos de Urgencia Nos. 087-2020 y 102-2020 se autorizaron transferencias de recursos a favor de diversos pliegos, entre ellos el Ministerio de Salud, para atender el pago del personal CAS COVID para los meses de julio, agosto y setiembre de 2020. Las acciones realizadas por el Ministerio de Salud para el financiamiento de las planillas CAS COVID, se efectuaron de manera previa a los referidos decretos de urgencia, en la medida que sirvieron para atender los meses de marzo, abril, mayo y junio; y fueron atendidas con cargo al presupuesto institucional previsto para el pago del personal CAS Regular.

Cabe precisar que, mediante el Decreto de Urgencia N° 087-2020 también se financió las planillas CAS Regular de los Gobiernos Regionales con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia; siendo que dichas habilitaciones se realizaron como consecuencia del desfinanciamiento de las regiones para habilitar presupuesto a la actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus. No obstante, se advierte que este Decreto de Urgencia, no consideró financiamiento para CAS regular del Ministerio de Salud.

Así, teniendo en cuenta el precedente normativo del Decreto de Urgencia N° 087-2020, y considerando que el déficit presupuestal de la partida de gasto 2.3.2.8.1 se originó a raíz del pago del personal CAS COVID, se sostiene que el articulado propuesto para el financiamiento del personal CAS Regular de las unidades ejecutoras del Pliego Ministerio de Salud, se asocia a las disposiciones establecidas durante la emergencia sanitaria por la pandemia de la COVID-19.

Adicionalmente, se muestra el análisis de la proyección de gastos de la planilla CAS Regular, considerando solo las categorías presupuestales Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos y las partidas de gasto 2.3.2.8.1.1, 2.3.2.8.1.2, 2.3.2.8.1.4 y 2.3.2.8.1.5, a toda fuente de financiamiento. Los programas presupuestales no forman parte del análisis, debido a que no hay marco legal para habilitar recursos a acciones centrales ni a APNOP.

MINISTERIO DE SALUD
REPÚBLICA DEL PERÚ
OFICINA DE PRESUPUESTO

S. MURTADO

MINISTERIO DE SALUD
Dirección General de Presupuesto Público

C. UGARTE T.

Proyección de Gasto de la Partida de Gasto 2.3.2.8.1 Contrato Administrativo de Servicios

CONCEPTOS	PIA	PIM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	DEVENGADO	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	PROY	Saldo
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	128,120,875	80,255,905	7,447,897	6,912,092	6,663,201	6,993,687	6,891,339	6,974,105	6,899,185	6,392,855	6,637,414	61,811,775	6,637,414	6,637,414	6,899,185	20,174,013	-1,729,883
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	38,392,723	38,200,050	3,310,485	3,258,820	3,257,454	3,294,551	3,689,769	3,240,981	3,491,015	3,250,644	3,153,967	29,947,686	3,153,967	3,153,967	3,491,015	9,798,950	-1,546,586
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	15,512,492	15,661,493	1,296,525	1,318,934	1,318,888	1,383,940	1,178,610	1,140,689	1,288,694	1,190,786	1,135,494	11,252,558	1,135,494	1,135,494	1,288,694	3,559,682	849,253
125. PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	7,017,958	14,425,858	1,112,763	1,111,990	1,045,841	1,024,173	1,122,823	1,091,205	1,072,082	1,160,109	1,122,775	9,858,560	1,122,775	1,122,775	1,072,082	3,317,632	1,249,666
144. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	14,675,535	14,194,209	1,066,254	744,052	740,131	741,647	1,203,199	1,197,648	1,441,099	1,403,063	1,194,196	9,731,290	1,094,196	1,094,196	1,229,566	3,417,958	1,044,961
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	15,622,067	12,908,396	2,264,895	2,236,288	2,173,618	2,147,170	803,658	803,305	864,081	649,043	691,856	12,633,913	691,856	691,856	864,081	2,247,792	-1,973,309
146. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	9,994,867	11,755,525	1,167,375	1,072,704	1,415,750	1,304,211	1,332,596	1,259,713	1,434,049	1,318,278	1,431,061	11,735,736	1,431,061	1,431,061	1,434,049	4,296,171	-4,276,382
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	9,576,097	9,543,197	775,283	781,777	783,120	785,652	765,324	754,431	869,742	754,437	784,657	7,054,424	784,657	784,657	869,742	2,439,057	49,717
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	9,869,402	8,715,130	718,807	719,705	721,896	734,145	739,938	735,787	784,885	734,810	715,275	6,605,247	715,275	715,275	784,885	2,215,434	-105,551
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	14,074,058	8,383,961	676,836	676,200	693,485	689,040	534,327	557,079	632,146	572,716	558,492	5,618,656	558,492	558,492	632,146	1,749,130	1,016,175
143. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	11,182,746	8,211,234	914,456	960,779	912,568	916,819	911,258	917,428	1,005,073	857,623	723,706	8,119,710	723,706	723,706	1,005,073	2,452,485	-2,360,961
016. HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	11,057,257	8,025,439	659,432	635,248	662,029	677,070	680,628	675,936	748,690	654,061	644,469	6,033,196	644,469	644,469	748,690	2,037,627	-45,384
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	4,923,707	7,847,355	690,384	639,131	607,808	623,797	622,501	599,143	643,156	582,842	617,778	5,626,539	617,778	617,778	643,156	1,878,711	342,105
050. HOSPITAL VITARTE	11,611,685	7,287,546	626,743	689,462	662,170	558,399	540,812	631,898	560,023	564,180	508,657	5,342,344	508,657	508,657	560,023	1,577,337	367,865
145. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	17,350,845	7,025,603	716,336	720,038	720,945	587,400	485,907	516,168	557,147	497,287	494,654	5,294,090	494,654	494,654	557,147	1,546,456	185,056
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	5,891,690	6,738,948	609,456	613,316	585,104	755,620	584,103	573,007	602,553	591,812	507,604	5,422,573	507,604	507,604	602,553	1,617,760	-301,386
008. INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	6,751,430	6,634,269	548,115	532,843	514,435	514,891	517,766	521,569	553,997	507,097	515,090	4,725,804	515,090	515,090	553,997	1,584,178	324,288
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	3,969,232	5,869,232	429,214	428,295	454,581	423,526	442,795	438,061	479,197	440,799	439,939	3,976,408	439,939	439,939	479,197	1,359,076	533,749
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	5,779,592	5,503,549	526,189	559,768	535,422	549,260	575,120	542,409	625,864	519,574	487,687	4,921,293	487,687	487,687	625,864	1,601,238	-1,018,982
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	4,990,094	5,382,937	536,942	478,225	502,440	466,877	756,772	736,358	598,094	535,048	636,016	5,244,449	636,016	636,016	598,094	1,870,126	-1,731,638
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	1,867,603	5,189,441	484,289	489,634	478,236	475,360	482,584	478,140	527,915	473,011	470,824	4,359,995	470,824	470,824	527,915	1,469,564	-640,117
124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	6,982,195	5,067,195	353,644	385,544	386,577	384,947	383,580	391,295	401,172	377,479	534,517	3,598,754	534,517	534,517	401,172	1,470,206	-1,764
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	5,837,921	4,049,471	337,306	330,410	330,856	340,694	349,376	67,834	312,331	443,285	354,712	2,866,802	354,712	354,712	312,331	1,021,755	160,914
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	3,802,556	3,694,786	282,539	286,714	327,600	340,419	354,960	340,180	358,545	291,256	319,375	2,901,587	319,375	319,375	358,545	997,295	-204,096
009. INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	2,834,747	3,057,924	256,613	251,030	220,193	302,690	248,594	249,977	266,084	233,697	246,213	2,275,090	246,213	246,213	266,084	758,511	24,323
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	2,632,411	2,869,511	250,880	242,685	242,670	244,644	246,666	256,654	298,918	256,693	293,023	2,332,834	293,023	293,023	298,918	884,964	-348,286
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	3,750,173	2,807,004	237,979	236,145	220,349	217,653	234,473	214,136	256,592	209,601	208,255	2,035,183	208,255	208,255	256,592	673,102	98,720
005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	2,000,673	2,311,744	191,193	188,541	187,990	271,411	272,500	214,633	287,361	231,850	200,437	2,045,918	200,437	200,437	287,361	688,235	-422,408
032. HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	2,690,454	2,216,454	190,509	172,328	192,132	168,200	189,303	197,636	204,106	185,956	153,053	1,653,223	153,053	153,053	204,106	510,213	53,018
140. HOSPITAL DE HUAYCAN	1,956,777	1,282,352	136,600	114,371	110,413	116,400	98,665	109,100	141,391	104,407	119,818	1,051,165	119,818	119,818	141,391	381,028	-149,841
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	3,475,173	1,136,938	40,555	130,637	9,000	24,062	127,780	112,453	121,132	108,232	108,178	782,029	108,178	108,178	121,132	337,488	17,421
042. HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA""	1,829,981	991,473	80,474	80,892	80,314	80,193	77,065	73,399	78,438	74,031	69,750	694,558	69,750	69,750	78,438	217,939	78,974
Total general	386,025,016	317,244,129	28,936,967	27,998,597	27,757,214	28,138,544	27,444,790	26,612,355	28,404,758	26,166,562	26,078,944	247,553,385	26,078,944	26,078,944	28,404,758	80,562,646	-10,460,369

MINISTERIO DE SALUD - OFICINA DE PRESUPUESTO

S. HURTADO

MINISTERIO DE SALUD PNSR - Dirección General de Presupuesto

C. UGARTE T.

- **Necesidad de la continuidad de contratación del personal CAS Regular**

Al respecto, se debe señalar que se requiere la continuidad de la contratación del personal CAS Regular a fin de garantizar la operatividad de las diversas unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, a nivel de sus áreas administrativas y asistenciales las cuales vienen ejerciendo su labor en los diferentes servicios, tales como: Epidemiología, Neurocirugía, Anestesiología, Cirugía, Farmacia, Ginecología, Psicología, Oncología, Radiología, Nutrición, Asesoría Jurídica, Logística, Mantenimiento, Recursos Humanos, entre otros; a fin de no afectar su capacidad de respuesta a los diversos servicios salud que requieren atención oportuna; así como, al impacto generado por la COVID-19 a nivel institucional.

Es preciso señalar que el personal adulto mayor y con comorbilidad que labora bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 276 y Decreto Legislativo N° 1153, en las diversas unidades ejecutoras, se encuentra realizando trabajo remoto. Por tal motivo, algunas funciones que venían ejerciendo presencialmente han sido reasignadas al personal CAS Regular que labora cotidianamente, por lo cual la necesidad de la continuidad de la contratación de dicho personal es importante para los establecimientos de salud.

Teniendo en cuenta lo indicado anteriormente, se advierte que la necesidad de la continuidad del personal CAS también responde a un aumento de la carga laboral en las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, producto de los diversos requerimientos administrativos y asistenciales. Por lo cual, se requiere contar regularmente con personal del Ministerio de Salud que atienda oportunamente dichos requerimientos.

- **De la actualización del aplicativo AIRHSP para el personal CAS Regular**

Al respecto, se precisa que la DGGFRH como administradora del Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público – AIRHSP tiene la capacidad para habilitar los registros CAS en el AIRHSP, pero como existen requisitos para su registro establecidos en la Directiva del AIRHSP, estos deben ser demostrados por las entidades, antes de la habilitación del registro CAS en el AIRHSP. Los requisitos para la habilitación de un registro CAS en el AIRHSP son que tengan el marco legal que autorice la contratación del nuevo CAS y el financiamiento que garantice los recursos para su pago. Las entidades al registrar a través del módulo de registro de solicitudes CAS, tienen como marco legal el Decreto Legislativo 1057 y para demostrar que cuentan con el financiamiento tiene que ser evaluado por la DGPP, quien previo análisis da la conformidad a dicho registro.

Para este caso tenemos como marco legal el presente Proyecto de Decreto de Urgencia, puesto que a través de él se autoriza la continuidad de la Contratación Administrativa de Servicios en el Ministerio de Salud, a los cuales se les denomina CAS REGULAR.

Asimismo, el PDU autoriza una modificación en el nivel funcional programático para su financiamiento, lo que demuestra que cuenta con los requisitos para su registro directo en el AIRHSP.

Teniendo en cuenta que con el Decreto de Urgencia N° 102-2020 se reactiva el registro obligatorio de los CAS en el AIRHSP, que los CAS financiados no necesariamente se encontraban allí registrados, por tal motivo se propone que la Dirección General de Gestión Fiscal de Recursos Humanos realice el registro en el AIRHSP de los CAS identificados por el MINSA, a fin que la entidad cuente con los mencionados registros actualizados en el AIRHSP.

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Cabe precisar que dicha disposición permitirá que se regularice la totalidad de las PEAS CAS en el AIRHSP en el Ministerio de Salud, la cual actualmente no se encuentra registrada en dicho aplicativo debido a que diversas ejecutoras no cuentan con el financiamiento o han tenido problemas para el registro de sus PEAS mediante el Módulo de Creación de Registros CAS en el AIRHSP.

Para tal efecto, el MINSA debe remitir a la DGGFRH la relación de los CAS identificados al día siguiente de la publicación de la norma, y la DGGFRH en un plazo de 5 días contados a partir de la fecha que se reciba la información remitida por el MINSA (Número de plazas, montos de contrataciones y financiamiento), procederá con la creación de los registros AIRHSP, los mismos que estarán a disposición de las UEs a fin que consignen los respectivos datos del ocupante (nombres y apellidos y DNI).

- **Del análisis nominal por categoría presupuestal**

El Ministerio de Salud de acuerdo a las planillas PLH con corte al 30 de setiembre, cuentan con 11 590 PEAS, las cuales se desagregan de acuerdo al siguiente detalle:

Unidad Ejecutora	PEAS
001-117: ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	1,422
005-121: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	94
007-123: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	157
008-124: INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	88
009-125: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	158
010-126: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	307
011-127: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	252
016-132: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	387
017-133: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	92
020-136: HOSPITAL SERGIO BERNALES	344
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	790
025-141: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	298
027-143: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	206
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	343
029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	165
030-146: HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	134
031-147: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	121
032-148: HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	104
033-149: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	250
036-522: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	172
042-1138: HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	69
049-1216: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	232
050-1217: HOSPITAL VITARTE	447
124-1345: CENTRO NAC.DE ABASTEC.DE RECURSOS ESTRATEG DE SALUD	65
125-1655: PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	121
139-1512: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	1,091
140-1528: HOSPITAL DE HUAYCAN	146
142-1670: HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	248
143-1683: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	403
144-1684: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	1,160
145-1685: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	1,027
146-1686: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	697
Total general	**11,590**

S. HURTADO

C. UGARTE

Adicionalmente, se adjunta una proyección de gasto por categoría presupuestal, según el nivel de ejecución a setiembre de 2020, y su proyección de gasto a diciembre de 2020; de acuerdo al siguiente detalle:

PROGRAMA	CONTRATOS	PIA	PIM	EJECUCION ENE_SET	PROYECION OCT-DIC	SALDO
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	439	15,775,516.00	17,919,728.00	14,242,883.06	3,890,123.57	-213,278.63
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	680	24,249,512.00	26,458,457.00	20,409,278.14	6,550,435.29	-501,256.43
0016 TBC-VIH/SIDA	591	30,818,378.00	18,896,646.00	9,861,850.30	5,155,161.97	3,879,633.73
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	129	3,756,226.00	4,055,011.00	3,069,721.66	1,100,873.48	-115,584.14
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	343	11,546,425.00	13,459,886.00	10,265,706.44	3,286,348.33	-92,168.77
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	215	9,269,091.00	10,580,000.00	7,660,863.67	2,590,063.33	329,073.00
0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	134	5,041,718.00	5,694,675.00	4,076,751.00	1,552,645.53	65,278.47
0080 LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	2	10,558,000.00	8,193,358.00	712,195.40	19,644.90	7,461,517.70
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	897	35,046,698.00	37,224,560.00	27,921,745.05	8,568,691.87	734,123.08
0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	233	5,609,580.00	8,885,954.00	6,678,004.64	2,398,949.59	-191,000.23
0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	416	15,364,247.00	15,192,638.00	9,293,507.28	3,477,441.37	2,421,689.35
9001 ACCIONES CENTRALES	4,062	237,382,051.00	169,309,973.00	129,398,075.50	45,912,669.24	-6,000,771.74
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3,449	133,933,973.00	133,237,284.00	106,980,024.88	34,935,260.39	-8,678,001.27
TOTAL	11,590	538,351,415.00	469,108,170.00	350,570,607.02	119,438,308.86	-900,745.88

Fuente: Consulta Amigable del Portal de Transparencia Económica al 30 de setiembre de 2020.

Como se puede apreciar en el cuadro precedente, la carga deficitaria se encuentra en mayor cantidad en las categorías presupuestarias 9001. Acciones Centrales y 9002. Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos, por el monto de 14 678 773,00.

Al respecto, se precisa que la proyección mostrada anteriormente no necesariamente muestra el déficit real del Pliego MINSA, toda vez que en los Establecimientos de Salud los recursos humanos cambian de servicios constantemente. Es decir, un recurso humano puede laborar durante los meses de enero a marzo para un servicio de un programa "A" y posteriormente lo pueden desplazar a otro servicio en un programa "B".

Por lo cual, la proyección de gasto más real para el Ministerio de Salud, es la que se adjunta en la presente exposición de motivo, mediante el cual se evidencia que el déficit para el Pliego asciende a S/ 10 460 369,00 para cumplir con las planillas de pago al cierre del año fiscal 2020.

Asimismo, no es posible redireccionar los recursos de aquellos programas superavitarios para habilitar otras categorías presupuestales, porque se encuentran destinados a financiar actividades de dichos programas y no permitiría cumplir con el inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440.

S. HURTADO

C. UGARTE T.

De acuerdo a lo expuesto en los párrafos precedentes, se realizó la evaluación de la disponibilidad de recursos, efectuando el análisis correspondiente, determinando que el Ministerio de Salud en la Unidad Ejecutora 001: Administración Central –MINSA, cuenta con recursos de libre disponibilidad en la partida de gasto 2.1.1 Retribuciones y Complementos en Efectivo, por la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios, y sin considerar la actividad 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus, ni la partida restringida 2.1.1 9.3 98 Otros Gastos de Personal. Por lo cual, se adjunta la proyección de gasto actualizada, de acuerdo al siguiente detalle:

CONCEPTOS	PIM	CCP	DEV	OCT	NOV	DIC	Proyección	DEV TOTAL	Saldo
DU 014-2019 27.1 Lit d) Art. 27 S/ 50 000 000 (S/ 34 500 000) 25 y 30 años	**34,500,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**34,500,000**
DU 014-2019 27.1 Lit d) Art. 27 S/ 50 000 000 (S/ 7 000 000) CTS	**7,000,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**7,000,000**
DU 014-2019 Lit a) 27.1 Art. 27 S/ 80 000 000	**80,000,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**80,000,000**
DU 014-2019 art. 27 S/ 18 548 416	**18,548,416**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**18,548,416**
OTROS	**671,675,362**	**655,504,244**	**451,914,907**	**49,088,865**	**49,088,865**	**50,746,774**	**148,924,504**	**600,839,411**	**70,835,951**
2.Otras actividades No Covid	**671,675,362**	**655,504,244**	**451,914,907**	**49,088,865**	**49,088,865**	**50,746,774**	**148,924,504**	**600,839,411**	**70,835,951**
OTROS	671,675,362	655,504,244	451,914,907	49,088,865	49,088,865	50,746,774	148,924,504	600,839,411	70,835,951
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	**671,675,362**	**655,504,244**	**451,914,907**	**49,088,865**	**49,088,865**	**50,746,774**	**148,924,504**	**600,839,411**	**70,835,951**
2.1.1.3.1.3 PERSONAL SERUMS	293,615,994	277,757,443	194,597,752	24,579,592	24,579,592	24,318,737	73,477,922	268,075,674	25,540,320
2.1.1.3.1.2 PERSONAL CONTRATADO	190,841,522	190,841,522	142,862,497	13,143,697	13,143,697	13,143,150	39,430,544	182,293,041	8,548,481
2.1.1.3.3.1 GUARDIAS HOSPITALARIAS	59,904,040	59,904,038	30,313,757	2,316,582	2,316,582	2,151,481	6,784,644	37,098,402	22,805,638
2.1.1.3.3.3 BONIFICACIONES O ENTREGAS ECONOMICAS AL PUESTO DE PROFESIONALES DE LA SALUD	52,714,154	52,714,153	33,054,529	4,134,637	4,134,637	4,077,140	12,346,414	45,400,942	7,313,212
2.1.1.3.1.1 PERSONAL NOMBRADO	31,341,343	31,324,939	22,983,999	2,551,840	2,551,840	2,553,803	7,657,483	30,641,482	699,861
2.1.1.1.2.1 ASIGNACION A FONDOS PARA PERSONAL	19,147,099	19,124,811	13,669,417	1,504,856	1,504,856	1,505,959	4,515,671	18,185,088	962,011
2.1.1.1.1.2 PERSONAL ADMINISTRATIVO NOMBRADO (REGIMEN PUBLICO)	8,573,918	8,569,954	6,197,713	678,048	678,048	681,514	2,037,611	8,235,324	338,594
2.1.1.9.1.2 AGUINALDOS	7,368,600	7,368,600	2,039,516	0	0	1,993,182	1,993,182	4,032,698	3,335,902
2.1.1.9.1.3 BONIFICACION POR ESCOLARIDAD	4,548,400	4,531,199	4,106,944	-800	-800	0	-1,600	4,105,344	443,056
2.1.1.1.1.7 FUNCIONARIOS DE ALTA DIRECCIÓN DE LAS ENTIDADES	1,303,821	1,303,821	959,968	98,350	98,350	98,350	295,050	1,255,018	48,803
2.1.1.3.2.1 PERSONAL NOMBRADO	817,308	817,308	607,454	67,739	67,739	66,765	202,242	809,697	7,611
2.1.1.1.1.9 PERSONAL DE CONFIANZA (RÉGIMEN LABORAL PÚBLICO)	418,956	396,009	85,243	6,975	6,975	6,975	20,925	106,167	312,789
2.1.1.9.2.1 COMPENSACION POR TIEMPO DE SERVICIOS (CTS)	331,910	331,910	269,754	0	0	124,989	124,989	394,743	-62,833

S. HURTADO

C. UGARTE T.

CONCEPTOS	PIM	CCP	DEV	OCT	NOV	DIC	Proyección	DEV TOTAL	Saldo
2.1.1.10.1.1 DIETAS DE DIRECTORIO Y DE ORGANISMOS COLEGIADOS	206,010	206,010	15,260	0	0	7,630	7,630	22,890	183,120
2.1.1.1.1.3 PERSONAL CON CONTRATO A PLAZO FIJO (REGIMEN LABORAL PUBLICO)	174,877	62,681	22,970	2,658	2,658	2,658	7,975	30,945	143,932
2.1.1.9.3.3 COMPENSACION VACACIONAL (VACACIONES TRUNCAS)	123,940	123,939	55,811	0	0	9,750	9,750	65,561	58,379
2.1.1.9.3.2 BONIFICACION ADICIONAL POR VACACIONES	114,455	0	0	0	0	0	0	0	114,455
2.1.1.4.1.1 PERSONAL NOMBRADO	56,287	56,286	42,215	4,691	4,691	4,691	14,072	56,286	1
2.1.1.3.3.4 BONIFICACIONES O ENTREGAS ECONÓMICAS AL PUESTO DE NO PROFESIONALES DE LA SALUD	34,128	34,128	0	0	0	0	0	0	34,128
2.1.1.9.3.99 OTRAS OCASIONALES	23,600	20,493	18,600	0	0	0	0	18,600	5,000
2.1.1.9.3.1 ASIGNACION POR CUMPLIR 25 O 30 AÑOS	15,000	15,000	11,508	0	0	0	0	11,508	3,492
2.1.1.3.3.99 OTRAS RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total general	**811,723,778**	**655,504,244**	**451,914,907**	**49,088,865**	**49,088,865**	**50,746,774**	**148,924,504**	**600,839,411**	**210,884,367**

Fuente: Consulta Amigable del Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas al 30.09.2020

Adicionalmente, se visualiza en el Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas al 07.10.2020, que el Ministerio de Salud cuenta con saldos en la partida de gasto 2.1.1 3.1 1 Personal Nombrado, los cuales podrían estar orientados al financiamiento del déficit actual de las planillas de CAS Regular del Pliego 011: Ministerio de Salud, dichos saldos no serán ejecutados en su totalidad durante el presente año fiscal, siendo el costo estimado a ejecutar para el nombramiento el siguiente:

S. HURTADO

C. UGARTE T.

PLIEGO	PEA	COSTO MENSUAL
011 MINISTERIO DE SALUD	289	1,163,862.68
131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	9	48,462.36
136 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	16	65,793.59
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	66	274,701.74
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	104	375,997.17
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	22	95,074.31
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	55	256,657.24
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	100	394,305.06
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	78	292,914.25
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	63	288,292.29
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	118	529,216.09
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	47	199,150.67
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	60	254,897.03
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	108	467,276.73

PLIEGO	PEA	COSTO MENSUAL
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	50	204,240.56
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	32	148,607.43
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	69	249,804.34
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	44	188,536.61
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	6	24,677.22
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	18	92,594.19
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	178	618,059.24
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	113	582,923.45
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	56	215,148.45
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	8	47,724.73
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	39	114,558.89
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	59	216,586.00
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	50	195,754.33
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	23	86,535.32
Total general	**1880**	**7,692,351.96**

En atención a ello, se precisa que en la partida de gasto 2.1.1 3.1 1 Personal Nombrado, en la secuencia funcional 281, por la fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, la Unidad Ejecutora Administración Central – MINSA, cuenta con S/ 18 548 416,00 sin certificar, que podrían ser destinados a la atención del financiamiento de las planillas CAS Regular del presente año fiscal, con la finalidad de cumplir con el compromiso de pago y contrataciones del personal contratado bajo el régimen laboral Decreto Legislativo N° 1057 (CAS NO COVID) del Pliego 011 Ministerio de Salud. Por lo cual se adjunta el siguiente cuadro:

Análisis de la partida de gasto 2.1.1 3.1 1 Personal Nombrado (Secuencia Funcional 281 – Recursos Ordinarios)

PIM (A)	Costo Nombramiento (B)	Saldo (C) = (A) - (B)	Costo CAS Regular (D)	Saldo Final (C) - (D)
18,548,416	7,692,352	10,856,064	10,460,369	395,695

Fuente: Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas al 30 de setiembre de 2020

Del cuadro precedente, se desprende que en la partida de gasto 2.1.1 Retribuciones y Complementos en Efectivo, existen saldos que pueden permitir el financiamiento de las planillas CAS Regulares. Por lo cual, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud, plantea la siguiente propuesta normativa:

"(...)

Artículo x. Autorización al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para financiar la continuidad de la Contratación Administrativa de Servicios

x.1 Autorizase, excepcionalmente, durante el Año Fiscal 2020 al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, hasta por el monto de S/ 10 460 369,00 (DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos de la partida de gasto 2.1.1 Retribuciones y Complementos en Efectivo, con el fin de habilitar la partida de gasto 2.3.2 8.1 Contrato Administrativo de Servicios, para garantizar la continuidad de la contratación del personal que labora bajo el Régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

S. HURTADO

C. UGARTE T.

x.2 Para efectos de lo dispuesto en el numeral anterior, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo establecido en el numeral 9.1 y 9.4 del artículo 9 del Decreto de Urgencia Nº 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

x.3 Estos ingresos de personal son registrados por la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas (DGGFRH) en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), para tal fin el Ministerio de Salud debe remitir, al día siguiente de la publicación de la presente norma, el listado de CAS a ser registrados por la DGGFRH, listado que debe contener el número, la remuneración mensual y la denominación de los puestos CAS por unidad ejecutora. La DGGFRH procede con el registro en el AIRHSP en un plazo de cinco (05) días de recibida la información.

(...)"

2.5. PAGO ÚNICO POR CONCEPTO DE GASTOS DE TRASLADO E INSTALACIÓN AL PERSONAL CONTRATADO BAJO LA MODALIDAD DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1057 EN EL MARCO DE LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO DE URGENCIA N° 055-2020 Y SUS MODIFICATORIAS

Al respecto, el Decreto de Urgencia N° 055-2020, en su artículo 2, autoriza, de manera excepcional, al Ministerio de Salud para que, a través de la Unidad Ejecutora 125 Programa Nacional de Inversiones en Salud, y al Seguro Social de Salud – EsSalud, a realizar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención critica temporal, a nivel nacional, para la atención de personas con sospecha o diagnosticadas con COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19, a nivel nacional.

Ante las consecuencias por la COVID-19, el Ministerio de Salud requiere desplazar al personal de la salud que se encuentra bajo el ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado y del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, al ámbito de los gobiernos regionales que se encuentran en situación crítica, para brindar servicios relacionados a la prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19.

Por lo cual, es necesario precisar que el personal contratado para el fortalecimiento de la oferta de servicios se encuentra financiado a través del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 055-2020. Teniendo en cuenta que las convocatorias en las regiones no pudieron ser cubiertas por profesionales de la salud de la misma región se tuvieron que realizar convocatorias a nivel nacional en la sede central del MINSA, lo que motivo a que profesionales de la salud de las diferentes regiones tuviesen que ser traslados para laborar en puntos alejados de su residencia habitual ocasionando un gasto adicional no previsto, por lo que se hace necesario la compensación de este hecho, proporcionando un monto dinerario equivalente a los gastos de traslado e instalación, toda vez que este personal trasladado no se encontraría dentro de los alcances de la percepción por concepto de viáticos establecido en el Decreto Supremo N° 007-2013-EF.

En ese sentido, el profesional de la salud contratado para prestar servicios en un Módulo de Hospitalización temporal, ubicado en una región diferente al de su

residencia habitual, se requiere el otorgamiento excepcional de un monto único económico, a fin de cubrir gastos de traslado e instalación, que asciende a la suma de S/. 2,400.00 (Dos mil cuatrocientos y 00/100 soles).

En ese contexto, tenemos como antecedente, lo previsto en el Decreto Supremo N° 005-97-SA, Reglamento que aprueba la Ley N° 23330, Ley del Servicio Rural Urbano y Marginal de Salud, en donde autoriza el pago económico por concepto de gastos de instalación a los profesionales de la salud que prestan Servicio Urbano Rural y Marginal de Salud – SERUMS, dando así respuesta a una problemática similar a la que van atravesar los CAS-COVID desplazados a una región diferente a su residencia habitual. En ese orden de ideas, en virtud al derecho de igualdad y a la no discriminación que tiene todas las personas, prevista en la Constitución Política del Estado y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y en los Pactos Internacionales que el Perú ha suscrito y que forman parte de nuestra legislación nacional, es necesario otorgar dicho monto económico, caso contrario se estaría cometiendo una discriminación contra los profesionales de la salud quienes exponiendo su vida acuden al llamado del MINSA y contribuyen en dar respuesta a la Emergencia Sanitaria.

Adicionalmente, se debe precisar que el pago del monto de S/ 2400,00 se efectuará por única vez por la excepcionalidad y temporalidad de la norma, conforme así se señala en los numerales 4.1 y 4.3 del Decreto de Urgencia N° 055-2020, respecto a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057 (Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios), que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento dla COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, a nivel nacional, y del personal de Atención Móvil de Urgencia – SAMU, que participe en la respuesta a la Emergencia Sanitaria causado por COVID-19. En consecuencia, esta propuesta normativa al ser cerrada en sus alcances, no generaría precedente alguno ni traerá consigo efecto multiplicador.

La razón del porqué se debe otorgar este pago a este grupo de personal de la salud (D.U. 055-2020) radica en que para implementar el funcionamiento de los centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional en el marco de la pandemia COVID-19, el MINSA recluta personal de la salud, cuyo domicilio real, en su gran mayoría, lo tienen asentado en la ciudad de Lima, y solo en el caso de esta situación de desplazamiento temporal de sus bienes y enseres de la ciudad de Lima al interior del país, así como instalación que no estaba previsto en la norma ni en el mismo presupuesto del personal en mención, amerita se tenga que autorizar mediante la propuesta normativa dicho pago. Motivo por el cual se ha precisado en la norma, que esta propuesta no aplicaría para aquel personal de la salud que radica en el mismo lugar donde prestaría el servicio.

S. HURTADO

C. UGARTE T.

En este punto finalmente, debemos precisar que la regulación que existe sobre desplazamiento en el MINSA, está vinculada a la "Comisión de servicios", el cual, para efectos de desplazamiento interno en el país del personal allí detallado, se realiza por día (S/. 320.00) y hasta que dure la comisión asignada, que podría ser hasta 07 días (autorizado por Directores General o funcionarios homólogos), y si es mayor de 07 días autorizados por el Despacho Ministerial.

Esta normativa no aplicaría al CAS COVID-19 contratado en el marco de la pandemia COVID-19 por ser este último temporal y excepcional, y en tanto que, si el contrato de dicho personal dura por ejemplo 30 días, el costo adicional por cada uno de ellos ascendería a S/. 9,600 soles por dicho mes, lo cual generaría un costo elevado al ser incierto el tiempo que durará la pandemia.

En ese sentido, el cálculo efectuado para llegar al monto de S/ 2 400,00 se desprende del costo de (S/ 320.00) por día, regulados por el concepto de ""Comisión de servicios", los cuales multiplicados por 7.5 ascenderían a S/ 2 400,00; se debe tener en cuenta que el profesional permanecerá en la región asignada por un periodo de 1 a 3 meses. Sin embargo, consideramos que el monto propuesto es suficiente para la cobertura los gastos por desplazamiento e instalación.

Costo de Comisión (por día)	Días que durarán la comisión asignada	Total
320	7.5	2,400

Finalmente, se justifica la necesidad de autorizar excepcionalmente y por única vez el bono por traslado e instalación, en el marco de la pandemia COVID-19, dado la urgente necesidad de establecer estrategias de captación y dotación de recursos humanos en salud que permita garantizar la respuesta oportuna ante una situación adversa de emergencia nacional y sanitaria en el que nos encontramos, así como el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud y la atención oportuna de nuestra población afectada a nivel nacional por los nefastos efectos y propagación de la COVID-19.

En tal sentido, se advierte que en el marco del Decreto de Urgencia N° 055-2020, es necesario adoptar esta medida para lograr mejores niveles de atención a los pacientes confirmados con COVID-19 y los sospechosos sintomáticos, pues a través de ello se protegerá la vida de las personas, previniendo daños irreparables, alcanzando mayor nivel de protección de los derechos a la vida y salud, los cuales están amparados constitucionalmente.

Las PEAS a financiar el pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal contratado bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057 en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias, asciende a 404 PEAS, y el costo se presenta según el siguiente detalle:

PEA	MONTO	TOTAL
404	S/ 2,400.00	S/ 969,600.00

S. HURTADO

De acuerdo a lo expuesto en los párrafos precedentes, se realizó la evaluación de la disponibilidad de recursos, efectuando el análisis correspondiente, determinando que el Ministerio de Salud en la Unidad Ejecutora 001: Administración Central –MINSA, cuenta con recursos de libre disponibilidad en la partida de gasto 2.3.2.1.2.3 VIATICOS Y FLETES POR CAMBIO DE COLOCACION y 2.3.2.7.11.99 SERVICIOS DIVERSOS, en la secuencia funcional 280, por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios y en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus; para financiar el pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal contratado bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057 en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias, según el siguiente detalle:

C. UGARTE T.

VAR_ partida	MONTO_PIM	CCP	JUL	AGO	SET	DEV	PIM-DEV
2.3.2.1.2.3 VIATICOS Y FLETES POR CAMBIO DE COLOCACION	1,587,304	480,000	434,400	38,400	-45,600	427,200	1,160,104
2.3.2.7.11.99 SERVICIOS DIVERSOS	525,983	261,600	256,800	4,800	-4,800	256,800	269,183

Fuente: Consulta Amigable del Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas al 07.10.2020

Por lo cual, se concluye que la Unidad Ejecutora 001: Administración Central –MINSA, cuenta con el financiamiento para efectivizar el pago de los gastos de traslado e instalación al que se refiere el párrafo precedente.

2.6. DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCION

Mediante el artículo 15 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, se dispone que para efectos de la prestación de servicios complementarios en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo Nº 1154, durante el periodo de vigencia de la Emergencia Sanitaria, el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por la prestación del servicio complementario en salud, se determinará mediante Resolución de la titular del Ministerio de Salud.

En ese sentido, mediante la Resolución Ministerial N° 143-2020/MINSA, se aprobó el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por los servicios complementarios en salud que realicen los profesionales de la salud, en la modalidad por turno o procedimiento asistencial, aplicable durante el período de vigencia de la Emergencia Sanitaria.

Asimismo, mediante el artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, modificado por el Decreto de Urgencia N° 045-2020 y por el Decreto de Urgencia N° 064-2020; se estableció el marco normativo por el concepto de servicios complementarios, a nivel nacional, conforme al siguiente detalle:

"(...)

11.1 Autorizase, durante la vigencia de la declaratoria de Emergencia Sanitaria, a los establecimientos de salud del segundo o tercer nivel de atención, programar ampliaciones de turno para servicios complementarios en salud, de hasta 12 horas por día y hasta 8 turnos al mes, para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, a efectos de incrementar la oferta de los servicios de salud que se requieren, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo Nº 1154, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio y condiciones para su implementación. Para tal efecto, el jefe del departamento o servicio debe solicitar la aprobación de la programación del servicio complementario ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud para la autorización correspondiente.

11.2 El financiamiento del pago de la entrega económica por concepto de servicios complementarios en salud, se efectúa conforme a lo siguiente:

a) Con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud; para lo cual se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Ministerio de Salud. Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban utilizando solo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, debiendo contar además con el refrendo del Ministro de Salud, a solicitud de este último.

b) Con cargo a recursos del Ministerio de Salud, para cuyo efecto este Ministerio queda autorizado a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a las partidas de gasto 2.1. 1 9. 3 98 "Otros Gastos de Personal" y 2.2. 1 1. 2 98 "Otros Gastos en Pensiones" para habilitar las partidas de gasto 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3. 2 7. 2 7 "Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus. Para tal efecto, el citado pliego queda exceptuado de lo dispuesto en el inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema

S. HURTADO

C. UGARTE T.

Nacional de Presupuesto Público; así como de lo establecido en los numerales 9.1, 9.2 y 9.12 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

11.3 Se otorga el pago por servicio complementario en salud a los médicos residentes ingresantes en el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2016 y 2017, que presten servicios en los establecimientos de salud, debiendo el MINSA, mediante Resolución Ministerial, establecer el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por la prestación del servicio complementario en salud.

11.4 Para efectos del pago de lo dispuesto en el presente artículo, exonérase de lo establecido en las prohibiciones contenidas en la Ley N° 28212 y el Decreto de Urgencia N° 038-2006.

11.5 El pago de la entrega económica de los servicios complementarios, está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio.

11.6 Asimismo autorízase al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a las partidas de gasto 2.1. 1 9. 3 98 "Otros Gastos de Personal" y 2.2. 1 1. 2 98 "Otros Gastos en Pensiones" para habilitar la partida de gasto 2.4.1.3.1.2 "Otras Unidades del Gobierno Regional", a efectos de realizar transferencias financieras a favor de las unidades ejecutoras de salud de los pliegos Gobiernos Regionales, en el marco de lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 025-2020, con el objeto de financiar el pago de la entrega económica por concepto de servicios complementarios. Para tal efecto, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo dispuesto en el inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público; así como de lo establecido en el numeral 9.12 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

11.7 Autorízase, excepcionalmente, durante el año Fiscal 2020, a las unidades ejecutoras de salud de los pliegos Gobiernos Regionales, con cargo a los recursos transferidos en el marco del artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 025-2020 para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud, a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático entre las partidas de gastos 2.3. 2 7. 2 7 "Servicios complementarios de salud" y 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus. Para tal efecto, las habilitaciones y/o anulaciones en la partida de gasto 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", a las que se refiere el presente numeral, quedan exceptuadas de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020."
(...)"

De acuerdo al marco legal mencionado en el numeral precedente, se realizó el financiamiento de los servicios complementarios para las Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud, mediante las Resoluciones Secretariales N°051-2020-MINSA, N° 078-2020-MINSA y N° 222-2020-MINSA, a favor del personal que labora bajo el Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado y el Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

En ese sentido, se adjunta el detalle de ejecución actualizada al 17 de setiembre de 2020, en los clasificadores de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud", en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus, según detalle:

CONCEPTO	PIM	Certificado	% Cert.	Devengado	% Dev.	PIM-Certificado	PIM-Devengado
2.1.1.3.1.5 PERSONAL POR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD	58,601,349	34,674,311	59%	13,973,564	24%	23,927,038	44,627,785
050. HOSPITAL VITARTE	874,368	870,005	100%	867,688	99%	4,363	6,680

CONCEPTO	PIM	Certificado	% Cert.	Devengado	% Dev.	PIM-Certificado	PIM-Devengado
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	400,500	400,500	100%	391,216	98%	0	9,284
148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	1,755,786	1,590,368	91%	1,361,886	78%	165,418	393,900
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	3,538,200	1,888,488	53%	1,888,488	53%	1,649,712	1,649,712
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	3,302,640	1,310,732	40%	1,141,722	35%	1,991,908	2,160,918
140. HOSPITAL DE HUAYCAN	423,936	423,936	100%	142,256	34%	0	281,680
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	635,748	635,748	100%	204,960	32%	0	430,788
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	2,020,248	1,635,483	81%	582,285	29%	384,765	1,437,963
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	3,189,624	820,728	26%	820,728	26%	2,368,896	2,368,896
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	2,246,976	2,246,976	100%	542,152	24%	0	1,704,824
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	3,727,152	887,485	24%	887,485	24%	2,839,667	2,839,667
016. HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	5,321,880	5,307,744	100%	1,213,697	23%	14,136	4,108,183
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	4,083,768	882,698	22%	696,637	17%	3,201,070	3,387,131
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	6,792,048	3,000,000	44%	1,146,853	17%	3,792,048	5,645,195
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	626,137	609,217	97[illegible]	96,258	15%	16,920	529,879
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	6,236,208	1,403,343	23[illegible]	902,071	14%	4,832,865	5,334,137
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	577,752	83,472	14%	83,472	14%	494,280	494,280
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	1,340,604	1,340,604	100%	181,500	14%	0	1,159,104
042. HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA""	673,128	673,128	100%	74,112	11%	0	599,016
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	5,405,112	5,405,112	100%	530,262	10%	0	4,874,850
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	1,664,208	1,061,276	64%	141,216	8%	602,932	1,522,992
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	3,765,326	2,197,268	58%	76,620	2%	1,568,058	3,688,706
2.3.2.7.2.7 SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD	25,281,499	18,085,539	72%	9,525,657	38%	7,195,960	15,755,842
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	449,136	449,136	100%	417,530	93%	0	31,606
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	302,240	262,976	87%	262,976	87%	39,264	39,264
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	762,048	528,336	69%	528,336	69%	233,712	233,712
050. HOSPITAL VITARTE	529,920	529,920	100%	344,426	65%	0	185,494
016. HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	1,108,312	1,082,095	98%	681,611	61%	26,217	426,701
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	1,374,192	1,374,192	100	807,866	59%	0	566,326
042. HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA""	144,936	144,936	100%	82,274	57%	0	62,662
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	1,176,264	1,176,264	100%	610,318	52%	0	565,946
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	369,360	319,360	86%	190,754	52%	50,000	178,606
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	383,801	383,801	100%	172,587	45%	0	211,214
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	2,251,600	2,251,600	100%	958,446	43%	0	1,293,154
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	1,663,776	1,663,776	100%	634,732	38%	0	1,029,044

S. HURTADO

C. UGARTE T.

CONCEPTO	PIM	Certificado	% Cert.	Devengado	% Dev.	PIM-Certificado	PIM-Devengado
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	1,599,480	729,103	46%	506,907	32%	870,377	1,092,573
148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	4,819,020	1,417,339	29%	1,417,338	29%	3,401,681	3,401,682
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	5,131,502	3,189,336	62%	1,450,047	28%	1,942,166	3,681,455
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	395,856	395,856	100%	86,819	22%	0	309,037
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	1,953,216	1,655,169	85%	308,214	16%	298,047	1,645,002
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	370,500	370,500	100%	52,032	14%	0	318,468
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	161,844	161,844	100%	12,444	8%	0	149,400
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	54,848	0	0%	0	0%	54,848	54,848
140. HOSPITAL DE HUAYCAN	279,648	0	0%	0	0%	279,648	279,648
Total general	83,882,848	52,759,850	63%	23,499,221	28%	31,122,998	60,383,627

Al respecto, se evidencia un mayor avance en la certificación y devengado en la partida de gasto 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud", con relación a la partida de gasto 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus.

Además, se advierte que el numeral 11.7 del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, solo faculta a los Gobiernos Regionales, con cargo a los recursos transferidos en el marco del artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 025-2020 para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud, a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático entre las partidas de gastos 2.3. 2 7. 2 7 "Servicios complementarios de salud" y 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus. Para tal efecto, las habilitaciones y/o anulaciones en la partida de gasto 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", a las que se refiere el presente numeral, quedan exceptuadas de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

En ese sentido, dado que la dotación de recursos asignadas a las Unidades Ejecutoras del Pliego 011 Ministerio de Salud para el pago de los servicios complementarios, se están ejecutando con mayor avance en el clasificador de gasto 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud", corresponde plantear una propuesta normativa que permita realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, entre las partidas de gasto 2.3. 2 7. 2 7 "Servicios complementarios de salud" y 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus, a fin que, los saldos de la partida de gasto 2.1.1.3.1.5 habiliten la necesidad de financiamiento de la partida de gasto 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud".

Adicionalmente, resulta importante mencionar que el personal de la salud que realiza servicios complementarios bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1153, no se incrementará, debido a que actualmente no hay normativa que faculte la contratación de mayor personal bajo dicho Régimen Laboral. Asimismo, se adjunta a continuación la proyección del clasificador de gasto 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus, el cual refleja que existirían saldos en el mencionado clasificador de gasto.

Clasificador de gasto	PIM	CCP	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	DEV	OCT	NOV	DIC	SALDO
2.1.1.3.1.5 PERSONAL POR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD	59,103,777	37,173,622	64,032	4,716,930	3,711,599	5,028,665	3,322,130	16,843,356	5,028,665	5,028,665	5,028,665	27,174,426

Respecto a los profesionales de la salud que laboran bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057, en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus, se precisa que se han ido incrementando exponencialmente a través de los meses, lo cual se refleja en los diversos contratos que han realizado las distintas unidades ejecutoras del Pliego Ministerio de Salud, debido a la alta demanda de pacientes que requieren atención y tratamiento por la COVID-19.

En ese sentido, se sustenta la necesidad de autorizar al Pliego Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con la finalidad de habilitar mayor presupuesto a la partida de gasto 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud"; cuya autorización permitirá tener una mayor flexibilidad en el presupuesto que tiene asignado las diversas unidades ejecutoras del Pliego Ministerio de Salud.

Por lo cual, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud, plantea la siguiente propuesta normativa:

"(...)
11.8 Autorizase, excepcionalmente, durante el año Fiscal 2020, al Ministerio de Salud, a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para habilitar la partida de gasto 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud", con cargo a los recursos de la partida de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus, para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud. Para tal efecto, las anulaciones en la partida de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", a las que se refiere el presente numeral, quedan exceptuadas de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.
(...)".

2.7. DE LA PRORROGA EN EL NUMERAL 9.1 DEL ARTICULO 9 DEL DECRETO DE URGENCIA N°016-2020 – DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE MEDIDAS EN MATERIA DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR PUBLICO

Mediante Decreto de Urgencia N°016-2020, que establece medidas en materia de los recursos humanos del Sector Publico, en su artículo 9 autoriza al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, hasta el 30 de junio de 2020, a realizar la adecuación del cargo del personal técnico y auxiliar registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Publico (AIRHSP), con cargo administrativo del régimen laboral del Decreto Legislativo N°276, que perciben ingresos en el marco del Decreto Legislativo N° 1153, a fin que sean registrados como personal asistenciales de salud.

Al respecto, la Dirección General de Personal de la Salud mediante el documento de la referencia b), plantea lo siguiente:

"(...)

Sobre el particular manifestarle y resaltar que la situación que afecta al país por la pandemia de la COVID-19, ha afectado el cumplimiento de los plazos precisados a en el Articulo9, numeral 9.1, considerando que las acciones de los diferentes órganos del Ministerio de Salud han estado orientadas a la planificación, coordinación, supervisión, que incluye la elaboración del marco normativo y su implementación, para la prevención y la respuesta de los efectos producidos por la enfermedad causada por el virus de la COVID-19; lo cual, no ha permitido que se cumplan con las condiciones y plazos establecidos en el numeral 9.1; por lo que se solicita a su despacho gestionar la prórroga de dicho plazo, según lo siguiente propuesta:

Artículo 9. Ordenamiento de percepción de ingresos y adecuación de cargos del personal del Sector Salud.

9.1 Autorizase por única vez al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, hasta el 31 de diciembre de 2020, (...)

(...)"

Asimismo, la Dirección General de Personal de la Salud mediante el documento de la referencia b), remite la Exposición de Motivos que precisa lo siguiente:

"(...)

La Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus modificatorias, se establecen los principios y la base legal para iniciar el proceso de modernización de la gestión del Estado, en todas sus instituciones.

El artículo 4 de la citada Ley establece que el proceso de modernización de gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos; y tiene entre sus objetivos, alcanzar un Estado al servicio de la ciudadanía, transparencia en su gestión, con servidores públicos calificados y adecuadamente remunerados.

En ese marco, la Ley N° 30879, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019, en su Nonagésima Octava Disposición Complementaria Final, autoriza durante el año fiscal 2019, al Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, para que en coordinación con el Ministerio de Salud, adecúe el régimen de percepción de ingresos del personal técnico y auxiliar administrativo del Decreto Legislativo N° 276, que presten servicios en el sector salud, y registre en el Aplicativo Informático de la Planilla Única de Pago del Sector Público, de acuerdo al perfil, formación académica y el régimen de contratación con el Estado.

El Decreto de Urgencia N° 016- 2020, que establece medidas en materia de los recursos humanos del Sector Público, en su artículo 9 autoriza al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, hasta el 30 de junio de 2020, a

Realizar la adecuación del cargo del personal técnico y auxiliar registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), con cargo administrativo del régimen laboral del Decreto Legislativo N° 276, que perciben ingresos en el marco del Decreto Legislativo N° 1153, a fin que sean registrados como personal asistencial de la Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.

Mediante Decreto Supremo N° 044-2020- PCM ampliado temporalmente mediante los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 075-2020-PCM y N° 083-2020-PCM y N° 094-2020-PCM; y precisado o modificado por los Decretos Supremos N° 045-2020-PCM, N° 046-2020-PCM, N° 051-2020-PCM, N° 053-2020-PCM, N° 057-2020-PCM, N° 058-2020- PCM, N° 061-

S. HUERTADO

C. UGARTE T.

2020-PCM, N° 063-2020-PCM, N° 064- 2020-PCM, N° 068-2020-PCM, N° 072-2020-PCM, N° 083-2020-PCM y N° 094-2020-PCM, se declaró el Estado de Emergencia Nacional y se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19, esta medida fue ampliada mediante Decreto Supremo N° 135-2020-PCM, a partir del sábado 01 de agosto de 2020 hasta el lunes 31 de agosto de 2020.

El Decreto de Urgencia N° 029-2020, publicado el 20 de marzo de 2020, dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la Micro y Pequeña empresa y otras para la reducción del impacto de la COVID-19 en la economía peruana, y en su artículo 28 se dispone declarar la suspensión por treinta (30) días hábiles contados a partir del día siguiente de su publicación, el cómputo de los plazos de inicio de tramitación de los procedimientos administrativos y procedimientos de cualquier índole, incluso los regulados por leyes y disposiciones especiales, que se encuentren sujetos a plazo, que se tramiten en entidades del Sector Público, y que no estén comprendidos en los alcances de la Segunda Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 026-2020, incluyendo los que se encuentran en trámite a la entrada de vigencia del referido Decreto de Urgencia;

Asimismo mediante Decreto de Urgencia N° 053-2020, se otorga un bono extraordinario al personal del Instituto Nacional Penitenciario, del Programa Nacional de Centros Juveniles, al personal del Ministerio de Defensa y al personal del Ministerio del Interior, por cumplir acciones de alto riesgo ante la emergencia producida por la COVID-19, y dicta otras disposiciones, disponiéndose en su artículo 12 prorrogar por el término de quince (15) días hábiles, la suspensión del cómputo de plazos de inicio y tramitación de los procedimientos administrativos y procedimientos de cualquier índole, incluso los regulados por leyes y disposiciones especiales, que se encuentran previstos en el artículo 28 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, contado a partir del 7 de mayo de 2020, prórroga que se amplía hasta el 10 de junio de 2020 a través del Decreto Supremo N° 083-2020- PCM;

El Decreto Supremo N° 080-2020-PCM, aprobó la "Reanudación de Actividades", como una estrategia para una reanudación progresiva en el marco de la emergencia sanitaria, la cual consta de cuatro (04) fases para su implementación, que se evalúan permanentemente de conformidad con las recomendaciones de la Autoridad Nacional de Salud, cuyas Fases 1 y 2 se han iniciado y se encuentran en pleno desarrollo.

El Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial N° 421-2020/MINSA, aprueba el documento: "Lineamientos para la adecuación de cargos del personal técnico y auxiliar en el marco del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020"; que incluye el cronograma de actividades para llevar a cabo dicho proceso.

El Decreto Supremo N° 116-2020-PCM, establece medidas que debe observar la ciudadanía en la "Nueva Convivencia Social" y se prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia de la COVID-19, partir del miércoles 01 de julio de 2020 hasta el viernes 31 de julio de 2020, disponiéndose en su artículo 2, numeral 2.2. el aislamiento social obligatorio (cuarentena) en los departamentos de Arequipa, Ica, Junín, Huánuco, San Martín, Madre de Dios y Áncash, en los cuales está permitido el desplazamiento de las personas únicamente para la prestación y acceso a servicios y bienes esenciales, así como para la prestación de servicios de las actividades económicas autorizadas a la entrada en vigencia del presente decreto supremo.

El Ministerio de Salud como ente rector del Sistema Nacional de Salud y responsable de las políticas de recursos humanos en salud, mediante Informe N° 239-2020-DIPLAN-DIGEP/MINSA, expone las dificultades que comprometen el proceso de adecuación de cargos del personal técnico y auxiliar a que se refiere los numerales 2 y 3 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020 a nivel nacional, por cuanto los departamentos de Arequipa, Ica, Junín, Huánuco, San Martín, Madre de Dios y Áncash continuaran con cuarentena focalizada que dificultará el desplazamiento del personal involucrado en dicho proceso, máxime sin aún no se levanta las restricciones para el transporte interprovincial, ocasionando desigualdad de oportunidades que podrían generar recursos judiciales, por lo que formula una propuesta para la implementación de la adecuación de cargos en el todo el personal comprendido en el proceso tengan las mismas oportunidades de participación.

Al amparo de lo establecido en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, es deber de las autoridades, facilitar a los administrados el ejercicio oportuno de los actos procedimentales[3], y atendiendo lo expresado en los párrafos precedentes y a fin de implementar la adecuación de cargos del personal del Sector Salud autorizado al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, a que se refiere el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, consideramos pertinente que el proceso de adecuación de cargos debe realizarse hasta el 31 de diciembre de 2020.

ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

La implementación de la presente propuesta no genera costo, en tanto que lo que se pretende normar son precisiones respecto a la ampliación de plazos señalado en el Decreto de Urgencia N° 016- 2020, que establece medidas en materia de los recursos humanos del Sector Público, en su artículo 9 autoriza al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, hasta el 30 de junio de 2020, a realizar la adecuación del cargo del personal técnico y auxiliar registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), con cargo administrativo del régimen laboral del Decreto Legislativo N° 276, que perciben ingresos en el marco del Decreto Legislativo N° 1153, a fin que sean registrados como personal asistencial de la Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.

La propuesta normativa será de beneficio al Ministerio de Salud en tanto que permitirá otorgar un plazo prudencial para su implementación, considerando que los esfuerzos del MINSA esta dirigido a afrontar la pandemia dla COVID-19 y generó dificultades que comprometen el proceso de adecuación de cargos del personal técnico y auxiliar a que se refiere los numerales 2 y 3 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020 a nivel nacional, considerando además la suspensión de los plazos administrativos, así como beneficiará al personal involucrado en tanto que la cuarentena focalizada, viene dificultando el desplazamiento del personal inmerso en la adecuación, ocasionando una desigualdad de oportunidades.

IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El efecto de la propuesta normativa implica la modificación del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016- 2020, que establece medidas en materia de los recursos humanos del Sector Público, respecto únicamente a la precisión en la ampliación de plazos, por lo que su aprobación no se contrapone a la Constitución Política del Estado, ni a ninguna otra norma legal.

(...)"

En ese sentido, de acuerdo a lo solicitado por la Dirección General de Personal de la Salud, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización considera factible solicitar mediante un proyecto de decreto de urgencia la prórroga hasta el 31 de diciembre de 2020 del numeral 9.1 del Artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, evidenciando que la presente propuesta no genera costo y no se contrapone a la constitución Política del Estado, ni a ninguna otra norma legal.

Se precisa además que, dicha propuesta será de beneficio al Ministerio de Salud en tanto que permitirá otorgar un plazo prudencial para su implementación, considerando que los esfuerzos del MINSA están dirigido a afrontar la pandemia de

[3] Numeral 5, Artículo 84.- Deberes de las autoridades en los procedimientos. Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS.

la COVID-19 y generó dificultades que comprometen el proceso de adecuación de cargos del personal técnico y auxiliar a que se refiere los numerales 2 y 3 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020 a nivel nacional. Dicha propuesta no tiene implicancia presupuestaria, en el sentido que no generará demandas de recursos adicionales al Tesoro Público, y solo pretende obtener un ordenamiento en la normativa.

III ANÁLISIS DE LA LEGALIDAD DEL DECRETO DE URGENCIA

Al respecto, de acuerdo a las facultades conferidas al Presidente de la República por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, y a que se refiere el numeral 2 del artículo 8 y el numeral 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, corresponde al Presidente de la República dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso, de acuerdo a lo siguiente:

"Constitución Política del Perú:

Artículo 118.- Corresponde al Presidente de la República:
(...)
19. Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.

Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo:

Artículo 8.- Funciones del Presidente de la República
Corresponde al Presidente de la República, el ejercicio de las siguientes funciones:
(...)
2. En su calidad de Jefe del Poder Ejecutivo:
f) Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.

Artículo 11.- Facultad normativa del Presidente de la República
Corresponde al Presidente de la República dictar los siguientes dispositivos:
(...)

2. Decretos de Urgencia. - Son normas con rango y fuerza de ley por las que se dictan medidas extraordinarias en materia económica y financiera, salvo materia tributaria. Se expiden cuando así lo requiere el interés nacional. Se fundamentan en la urgencia de normar situaciones extraordinarias e imprevisibles. Son aprobados por el Consejo de Ministros, rubricados por el Presidente de la República y refrendados por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y, en los casos que corresponda, por uno o más Ministros a cuyo ámbito de competencia esté referido. Los Decretos de Urgencia entran en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial, salvo disposición contraria del mismo, que postergue su vigencia en todo o en parte".

Asimismo, conforme la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (Sentencia recaída sobre el Expediente N° 00004-2011-PI/TC) el decreto de urgencia de acuerdo a las

S. HURTADO

C. UGARTE

exigencias previstas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, interpretado sistemáticamente con el inciso c) del artículo 91 del Reglamento del Congreso, debe responder a los siguientes presupuestos habilitantes:

a) Excepcionalidad: La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles, condiciones que deben ser evaluadas en atención al caso concreto y cuya existencia, desde luego, no depende de la "voluntad" de la norma misma, sino de datos fácticos previos a su promulgación y objetivamente identificables. Ello sin perjuicio de reconocer, tal como lo hiciera el Tribunal Constitucional español, en criterio que este Colegiado sustancialmente comparte, que "en principio, y con el razonable margen de discrecionalidad, es competencia de los órganos políticos determinar cuándo la situación, por consideraciones de extraordinaria y urgente necesidad, requiere el establecimiento de una norma" (STC N.° 29/1982, F.J. 3).

b) Necesidad: Las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), no pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.

c) Transitoriedad: Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa.

d) Generalidad: El principio de generalidad de las leyes que conforme se ha tenido oportunidad de precisar en el Caso Colegio de Notarios de Lima (STC 0001-2003-AI/TC y 0003-2003-AI/TC, fundamento 6 y ss.) puede admitir excepciones, alcanza especial relevancia en el caso de los decretos de urgencia, pues tal como lo prescribe el inciso 19 del artículo 118° de la Constitución, debe ser el "interés nacional" el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depare la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.

e) Conexidad: Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes. En tal sentido, este Tribunal comparte el criterio de su homólogo español cuando afirma que la facultad del Ejecutivo de expedir decretos de urgencia no le autoriza a incluir en él "cualquier género de disposiciones: ni aquellas que por su contenido y de manera evidente, no guarden relación alguna (...) con la situación que se trata de afrontar ni, muy especialmente aquellas que, por su estructura misma, independientemente de su contenido, no modifican de manera instantánea la situación jurídica existente, pues de ellas difícilmente podrá predicarse la justificación de la extraordinaria y urgente necesidad" (STC 29/1982, F.J. 3).

Las medidas extraordinarias y los beneficios que su aplicación produzcan deben pues surgir del contenido mismo del decreto de urgencia y no de acciones diferidas en el tiempo, pues ello sería incongruente con una supuesta situación excepcionalmente delicada.

Teniendo en consideración lo antes señalado, el Decreto de Urgencia ha sido formulado al amparo del marco legal y criterios antes señalados, para afrontar el incremento de casos de COVID-19, en el marco de la Emergencia Sanitaria, resulta necesaria la aprobación de medidas extraordinarias de forma rápida y fluida.

Las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia y de la Exposición de motivos, se aprecia que este cumple con el marco normativos y los criterios para la expedición de un Decreto de Urgencia en el marco del inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú:

Materia económica financiera

Sobre el particular, las disposiciones del proyecto de decreto de urgencia contienen disposiciones concordantes con la materia exigida en el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, como se aprecia a continuación:

Artículo 2, artículo 3, artículo 4: Establecen transferencias de partidas y modificaciones en el nivel funcional y programático, a diferentes pliegos para financiar acciones relacionadas con la atención de la emergencia producida por la pandemia, así como modificaciones presupuestarias y la fuente de recursos a ser utilizados.

Artículo 5: Autorizan el pago por concepto de gasto de instalación.

La Primera Disposición Complementaria Modificatoria: Contienen disposiciones respecto de la utilización de recursos públicos, mediante la modificación entre partidas de gastos.

La Segunda Disposición Complementaria Modificatoria: modifica el Decreto de Urgencia N° 016-2020.

Cumplimiento de Requisitos Formales

El Decreto de Urgencia deberá contar con la rúbrica del presidente de la República y el refrendo del presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de Economía y Finanzas, así como los ministros cuyo ámbito de competencia esté referido, como es el Ministro de Salud.

El Decreto de Urgencia deberá contar con una fundamentación. Sobre el particular, se observa que el presente Decreto de Urgencia se encuentra fundamentado a través de los informes técnicos emitidos, además de estar acompañado de una exposición de motivos, por lo que se tiene por cumplido este requisito.

S. HURTADO

Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad

Mediante Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM ampliado temporalmente mediante los Decretos Supremos Nº 051, 064, 075, 083, 094, 116, 135 y 156-2020- PCM; y precisado o modificado por los Decretos Supremos Nº 045, Nº 046, Nº 051, Nº 053, Nº 057, Nº 058, Nº 061, Nº 063, Nº 064, Nº 068, Nº 072, Nº 083, Nº 094, Nº 110, Nº 116, Nº 117, Nº 129, Nº 135, Nº 139, Nº 146, N° 151 y N° 162-2020- PCM, se declaró el Estado de Emergencia Nacional y se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19; disponiéndose asimismo una serie de medidas para el ejercicio del derecho a la libertad de tránsito durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional, así como para reforzar el Sistema de Salud en todo el territorio nacional, entre otras medidas necesarias para proteger eficientemente la vida y la salud de la población, reduciendo la posibilidad del incremento del número de afectados por la COVID-19.

C. UGARTE T.

Asimismo, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan

medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19), el mismo que ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA y N° 027-2020-SA.

Como consecuencia de la prórroga de la Emergencia Sanitaria antes mencionada, situación excepcional e imprevisible, se configura la necesidad de financiar la continuidad de la contratación de las contrataciones de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios en el pliego Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y diversos gobiernos regionales, al haberse identificado que tales entidades *se encuentran con déficit presupuestal para financiar los CAS COVID hasta el término de la declaratoria de la emergencia sanitaria y que los* saldos con los que cuenta el Pliego MINSA no son suficientes para garantizar su atención.

Asimismo, ante la situación de prórroga de la Emergencia Sanitaria, SUSALUD requiere garantizar la continuidad de la operatividad de las acciones implementadas en el marco de la protección de derechos de los usuarios de los servicios de salud en las IPRESS de Lima Metropolitana, Callao y regiones del Perú, así como priorizar las acciones de fiscalización efectiva basada en riesgos a nivel nacional; y garantizar la atención oportuna de expedientes de Procedimiento Administrativo Sancionador en materia de salud, para lo cual requiere del financiamiento correspondiente.

A su vez, estando ante la misma situación excepcional e imprevisible, y a fin de cubrir el déficit presupuestal de las planillas del personal CAS regular de las Unidades Ejecutoras del Pliego 011: Ministerio de Salud, ocasionado por el financiamiento que tuvo que realizarse para la contratación de CAS – COVID, se solicita la aprobación de modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para financiar la continuidad de la contratación administrativa de servicios.

En relación con la solicitud de financiamiento del pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal contratado bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057 para atender la Emergencia Sanitaria, ante la situación excepcional e imprevisible de prórroga de la Emergencia Sanitaria, se justifica la necesidad de autorizar excepcionalmente y por única vez el bono por traslado e instalación, en el marco de la pandemia COVID-19, dada la urgente necesidad de establecer estrategias de captación y dotación de recursos humanos en salud que permitan garantizar la respuesta oportuna ante una situación adversa de emergencia nacional y sanitaria, así como el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud y la atención oportuna de nuestra población afectada a nivel nacional por los nefastos efectos y propagación de la COVID-19.

Las medidas adicionales (servicios complementarios en establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención y prórroga en el numeral 9.1 del Artículo 9 del Decreto de Urgencia N°016-2020 – Decreto de Urgencia que establece medidas en materia de los recursos humanos del sector público), también se justifican en la prórroga de la Emergencia Sanitaria, a fin de atender durante dicho período adicional los servicios complementarios en establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, así como gestionar la prórroga de la implementación del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, referido al ordenamiento de percepción de ingresos y adecuación de cargos del personal del Sector Salud.

- **Sobre su necesidad**

Conforme se ha precisado previamente, en el marco de la emergencia sanitaria nacional vigente, se requiere el financiamiento para la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, del personal CAS Regular y COVID-19. Asimismo, la emergencia sanitaria nacional vigente, requiere la adopción de medidas inmediatas, en especial en el sector salud, para afrontar la existencia de los casos de Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, garantizando el acceso

oportuno de los servicios de salud a la población a través de la ampliación de la oferta de personal de salud, brindando beneficios al personal de salud que contribuye con la erradicación de esta pandemia.

Adicionalmente, es necesario que, a través de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), se realice el fortalecimiento de la atención al ciudadano y se desarrollen acciones de fiscalización a la prestación de los servicios de salud, así como, brindar atención oportuna de expedientes de procedimiento administrativo sancionador de la Superintendencia Nacional de Salud, con la finalidad de reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19.

Por otro lado, con la presente propuesta normativa se requiere brindar el otorgamiento del pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal contratado bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057, al personal que se encuentra exponiendo su vida en las diversas regiones del país, los cuales acuden al llamado del MINSA y contribuyen en dar respuesta a la Emergencia Sanitaria.

En adición a ello, es necesario permitir las modificaciones presupuestarias entre las partidas de gastos 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus, con la finalidad de financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud que laboran bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, teniendo en cuenta el incremento exponencial del personal CAS COVID, debido a la alta demanda de pacientes que requieren atención y tratamiento por la COVID-19; y, además para tener mayor flexibilidad entre los recursos asignados a dichas partidas de gasto.

C. UGARTE T.

Finalmente, resulta importante proponer la modificación del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, ampliando el plazo hasta el 31 de diciembre, lo cual será de beneficio al Ministerio de Salud en tanto que permitirá otorgar un plazo prudencial para su implementación, considerando que los esfuerzos del MINSA están dirigidos a afrontar la pandemia de la COVID-19 y generó dificultades que comprometen el proceso de adecuación de cargos del personal técnico y auxiliar a que se refiere los numerales 2 y 3 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020 a nivel nacional, considerando además la suspensión de los plazos administrativos. Dicha propuesta beneficiará al personal involucrado en tanto que la cuarentena focalizada, viene dificultando el desplazamiento del personal inmerso en la adecuación, ocasionando una desigualdad de oportunidades

S. HURTADO

Como puede verificarse, las circunstancias son de naturaleza tal que el tiempo que demandaría la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), no permitirá la prevención de daños ni impedir la posible irreversibilidad de los mismos. Por ese motivo, debe acudirse a la emisión de un decreto de urgencia en atención a que es un tipo normativo de rango legal cuyo procedimiento de aprobación es más célere que el de una ley, tal como establece el artículo 125 de la Constitución.

La expedición de la norma resulta imprescindible debido a que la situación de emergencia hace necesario adoptar las acciones preventivas y de respuesta inmediata para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el virus de la COVID-19, en el territorio nacional, garantizando el acceso oportuno de los servicios de salud a la población.

- **Sobre su transitoriedad**

Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa. En el presente caso, el Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020.

- **Sobre su generalidad e interés nacional.**

Al respecto, las disposiciones contenidas en el presente Decreto de Urgencia son de interés nacional, pues benefician a toda la población del Perú y, en especial a la que se encontraría en situación más vulnerable – pacientes de COVID-19, así como, al personal que se encuentra contribuyendo a dar respuesta sanitaria frente al COVID-19, en beneficio de toda la Nación, por lo que estas medidas deben ser adoptadas con carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada la población del país, y se generará una mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione la falta de atención oportuna y urgente del servicio de salud, más aun cuando los servicios de salud se encuentran en su máxima capacidad.

- **Sobre su conexidad.**

Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes.

Según se ha indicado previamente, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen relación directa con la emergencia sanitaria nacional declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, y modificatorias, identificando, además, en ese contexto, el cumplimiento de este requisito por cuanto la medida que se propone tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan reforzar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19), con la finalidad de garantizar el servicio público de salud oportuno para los pacientes sospechosos de COVID-19, para la atención de la emergencia producida por la COVID-19. En ese sentido, las medidas tienen incidencia y conexión directa con la situación que se busca revertir y que, de no hacerlo, implica una afectación económica y financiera. Adicionalmente, se busca encontrar las mejores condiciones del mercado para el abastecimiento de suministros que garanticen la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por la COVID-19.

S. HURTADO

En el marco del Estado de Emergencia Nacional, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19 se necesita fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud del Sector Salud, a través de las acciones señaladas en el presente Decreto de Urgencia.

C. UGARTE T.

IV. ANALISIS COSTO - BENECIO

El presente Decreto de Urgencia autoriza financiar la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia, así como, financiar el fortalecimiento de la atención al ciudadano para impulsar la supervisión a nivel nacional, además, realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para financiar la continuidad de la Contratación Administrativa de Servicios, autorizar el pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal contratado en el marco del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y modificatorias.

Cabe precisar que, la presente iniciativa legislativa, si bien generará gasto al Estado, constituye un planteamiento de soluciones inmediatas, frente a la necesidad de atender a los pacientes positivos del COVID 19 y sintomáticos sospechosos, asimismo, permitirá aminorar las consecuencias nefastas que se produciría por su falta de atención.

V. ANÁLISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente norma, a través de sus disposiciones complementarias modificatorias, modificar el artículo 11 del Decreto de Urgencia Nº 039-2020 y el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, *Decreto de Urgencia* que establece medidas en materia de los Recursos Humanos del Sector Público.

Asimismo, se emite en concordancia con la normatividad vigente.

Cabe destacar que con su entrada en vigencia determinará una serie de beneficios para el Sector Salud, con la implementación de las acciones anteriormente descritas frente al brote de la COVID-19, beneficios cuyo otorgamiento es necesario en la actual emergencia sanitaria.

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE PRESUPUESTO

S. HURTADO

MINISTERIO DE SALUD
Dirección General de Personal de la Salud
C. UGARTE T.

El Peruano
Firmado Digitalmente por: EMPRESA PERUANA DE SERVICIOS EDITORIALES S.A. - EDITORA PERU
Fecha: 17/10/2020 19:02:35

DIARIO OFICIAL DEL BICENTENARIO

El Peruano

FUNDADO EL 22 DE OCTUBRE DE 1825 POR EL LIBERTADOR SIMÓN BOLÍVAR

Gerente de Publicaciones Oficiales : **Ricardo Montero Reyes** "AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

NORMAS LEGALES

Año XXXVII - Nº 15685 **Sábado 17 de octubre de 2020** 1

Edición Extraordinaria

Sumario

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

D.U. N° 125-2020.- Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias y urgentes para ampliar y reforzar la respuesta sanitaria en el marco de la Emergencia Nacional por la COVID-19, y dicta otras disposiciones **1**

ECONOMIA Y FINANZAS

D.S. N° 316-2020-EF.- Autorizan Transferencia de Partidas a favor del Ministerio de Agricultura y Riego, del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento y de la Municipalidad Distrital de Pacanga en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 **6**

ORGANISMOS TECNICOS ESPECIALIZADOS

AGENCIA DE PROMOCION DE LA INVERSION PRIVADA

Acuerdo Nº 100-1-2020-CD.- Designan miembro del Comité Especial de Inversión en Proyectos de Hidrocarburos, Electricidad y Minería - PRO MINERÍA Y ENERGÍA **7**

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

DECRETO DE URGENCIA Nº 125-2020

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS Y URGENTES PARA AMPLIAR Y REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19, Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elevado la alerta por la COVID-19 a "nivel muy alto" en todo el mundo tras los casos de brote que se han detectado en más de ciento veinte (120) países, declarando dicho brote como una emergencia de salud pública de relevancia internacional (PHEIC, por sus siglas en inglés) debido al potencial riesgo de propagación del virus originado en China hacia otros países y desde el 11 de marzo de 2020, la caracterizó como una pandemia por su rápida expansión a nivel global;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19), el mismo que ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA y N° 027-2020-SA;

Que, con Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19, y sus precisiones y modificaciones, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19; la misma que fue prorrogada a través de los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 075-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N°

146-2020-PCM, y N° 156- 2020-PCM;

Que, en ese marco, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Salud y a las unidades ejecutoras de los Gobiernos Regionales dar continuidad a la contratación del personal contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, a efectos de dar respuesta sanitaria, oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por la COVID-19;

Que, la Superintendencia Nacional de Salud solicita al Ministerio de Salud una demanda adicional de recursos para la contratación de profesionales para el fortalecimiento de la atención al ciudadano, las acciones de fiscalización a la prestación de los servicios de salud, la atención oportuna de expedientes de procedimiento administrativo sancionador de la Superintendencia Nacional de Salud y la contratación de otros bienes y servicios para reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19;

Que, por otro lado, mediante el numeral 4.1. del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 055-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para ampliar la oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud y reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de emergencia nacional por la COVID-19, se autoriza, excepcionalmente, al Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora 001: Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, a nivel nacional, y del personal de Atención Móvil de Urgencia–SAMU, que participe en la respuesta a la Emergencia Sanitaria causado por la COVID-19;

Que, considerando que las convocatorias en las regiones no pudieron ser cubiertas por profesionales de la salud de la misma región, se tuvieron que realizar convocatorias a nivel nacional en la Sede Central del MINSA, lo que motivó que profesionales de la salud de las diferentes regiones tengan que ser trasladados para laborar en provincia o región diferente a la de su residencia, ocasionando un gasto adicional no previsto, por lo que se hace necesario que se autorice al Ministerio de Salud a efectuar un pago único por concepto de traslado e instalación a favor de los profesionales de la salud que se trasladen a laborar en provincia o región diferente a la de su residencia, contribuyen en dar respuesta a la emergencia sanitaria;

Que, a efectos de dar continuidad a lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, ampliado por los Decretos de Urgencia N° 045-2020 y N° 064-2020, resulta necesario modificarlo, con el fin de establecer disposiciones que permitan habilitar el financiamiento para el pago de los servicios complementarios en salud para los profesionales de salud a nivel nacional en el marco de la emergencia producida por la COVID-19;

Que, por otro lado, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas en materia de los Recursos Humanos del Sector Público, resulta necesario modificar la fecha establecida en el citado numeral, en el marco de la emergencia sanitaria producida por la COVID-19;

Que, conforme a lo dispuesto por el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 051-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para financiar los mayores gastos derivados de la emergencia sanitaria de la COVID-19, durante el año fiscal 2020, las demandas de gasto destinadas a la prevención y contención de la COVID-19, pueden ser financiadas de manera extraordinaria y temporal con recursos de la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, provenientes de la emisión de bonos que se autoriza en el numeral 3.1 del artículo 3 del citado Decreto de Urgencia y con los recursos provenientes de las líneas de crédito contingentes aprobadas por los Decretos Supremos N° 398-2015-EF, N° 031-2016-EF y N° 032-2016-EF, siempre que se traten de gastos de capital y gastos corrientes no permanentes, destinados a la prevención y contención de la COVID-19 y la reactivación económica en el 2020, así como para la atención de los gastos previstos en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 afectados por la caída de la recaudación producida como consecuencia de la COVID-19, a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, y los que se dispongan mediante una norma con rango de Ley que deben ser financiados con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia;

Que, con el objeto de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por la COVID-19, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Salud y a los Gobiernos Regionales dar continuidad a la contratación del personal contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, autoricen a la Superintendencia Nacional de Salud la contratación de profesionales para el fortalecimiento de la atención al ciudadano, las acciones de fiscalización a la prestación de los servicios de salud, la atención oportuna de expedientes de procedimientos administrativos sancionadores y la contratación de otros bienes y servicios para reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19, autoricen al Ministerio de Salud a efectuar un pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal contratado bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057, en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias; así como, proporcionen a los establecimientos de salud del segundo o tercer nivel de atención el financiamiento para el pago de los servicios complementarios en salud para los profesionales de salud a nivel nacional en el marco de la emergencia producida por la COVID-19; y permitan establecer una nueva fecha para dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020;

En uso de las facultades conferidas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, en el marco de la emergencia sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19), que permitan financiar la continuidad de la contratación del personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios; la contratación de profesionales para el fortalecimiento de la atención al ciudadano, las acciones de fiscalización a la prestación de los servicios de salud, la atención oportuna de expedientes de procedimiento administrativo sancionador de la Superintendencia Nacional de Salud y la contratación de otros bienes y servicios para reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19; el pago de los servicios complementarios en salud para los profesionales de salud a nivel nacional en el marco de la emergencia producida por la COVID-19 a cargo de los establecimientos de salud del segundo o tercer nivel de atención; así como, autorizar al Ministerio de Salud el pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal contratado bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057, en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias, y establecer una nueva fecha para dar cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020.

Artículo 2. Autorización para financiar la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N°

1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios

2.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma de S/ 278 182 768,00 (DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y los Gobiernos Regionales, para financiar la continuidad de las contrataciones de personal en el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y unidades ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo al siguiente detalle:

DE LA:		**En Soles**
SECCION PRIMERA	: Gobierno Central	
PLIEGO	009 : Ministerio de Economía y Finanzas	
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración General	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5000415 : Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3 : Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE		
2.0 Reserva de Contingencia		278 182 768,00
		==========
TOTAL EGRESOS		**278 182 768,00**
		==========

A LA:		**En Soles**
SECCION PRIMERA	: Gobierno Central	
PLIEGO	011 : Ministerio de Salud	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3 : Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		97 510 111,00
PLIEGO	131 : Instituto Nacional de Salud	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3 : Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		1 208 378,00
SECCION SEGUNDA	: Instancias Descentralizadas	
PLIEGO	: Gobiernos Regionales	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3 : Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		179 464 279,00
		==========
TOTAL EGRESOS		**278 182 768,00**
		==========

2.2 Estos ingresos de personal son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), para lo cual, las unidades ejecutoras efectúan en una sola oportunidad las solicitudes de registro a través del Módulo de Registros CAS al que se refiere el numeral 2 de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 102-2020. Las solicitudes efectuadas por las unidades ejecutoras deben guardar relación con la cantidad de puestos registrados en el INFORHUS al 24 de setiembre de 2020.

2.3 El detalle de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia el numeral 2.1, se encuentran en el Anexo "Asignación de Recursos para financiar la contratación del Personal CAS", que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de esta norma en el Diario Oficial El Peruano.

2.4 Los Titulares de los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.1, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.5 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en la presente Transferencia de Partidas, en la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 2.1 1 Bonos del Tesoro Público; y, se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

2.6 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados, solicitan a la Dirección General de Presupuesto Público, las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.

2.7 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados instruyen a las Unidades Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas para Modificaciones Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

2.8 Autorízase, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, a favor del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Salud y los Gobiernos Regionales, para financiar la continuidad de las contrataciones de personal en el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y unidades ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la emergencia sanitaria por la COVID-19.

Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar con el refrendo de la Ministra de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud, a solicitud de esta última. La implementación de lo establecido en el presente numeral se efectuará sobre la base del registro que se efectúe según lo dispuesto en el numeral 2.2 del presente artículo.

Artículo 3. Autorización al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para financiar la continuidad de la Contratación Administrativa de Servicios

3.1 Autorízase, excepcionalmente, durante el Año Fiscal 2020 al Ministerio de Salud a realizar modificaciones

presupuestarias en el nivel funcional programático, hasta por el monto de S/ 10 460 369,00 (DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos de la partida de gasto 2.1.1 Retribuciones y Complementos en Efectivo, con el fin de habilitar la partida de gasto 2.3.2 8.1 Contrato Administrativo de Servicios, para garantizar la continuidad de la contratación del personal que labora bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

3.2 Para efectos de lo dispuesto en el numeral anterior, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo establecido en los numerales 9.1 y 9.4 del artículo 9 del Decreto de Urgencia Nº 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

3.3 Estos ingresos de personal son registrados por la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas (DGGFRH) en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP); para tal fin el Ministerio de Salud debe remitir, al día siguiente de la publicación de la presente norma, el listado de CAS a ser registrados por la DGGFRH, listado que debe contener el número, la remuneración mensual y la denominación de los puestos CAS por unidad ejecutora. La DGGFRH procede con el registro en el AIRHSP en un plazo de cinco (05) días de recibida la información.

Artículo 4. Autorización de Transferencia de Partidas a favor de la Superintendencia Nacional de Salud para financiar la contratación de profesionales para el fortalecimiento de la atención al ciudadano para impulsar la supervisión a nivel nacional, y otros bienes y servicios

4.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma S/ 2 454 894,00 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos del presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, para financiar la contratación de profesionales para el fortalecimiento de la atención al ciudadano, las acciones de fiscalización a la prestación de los servicios de salud, la atención oportuna de expedientes de procedimiento administrativo sancionador de la Superintendencia Nacional de Salud, y la contratación de otros bienes y servicios para reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19, de acuerdo al siguiente detalle:

DE LA:			**En Soles**
SECCION PRIMERA		: Gobierno Central	
PLIEGO	011	: Ministerio de Salud	
UNIDAD EJECUTORA	001	: Administración Central–MINSA	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9001	: Acciones Centrales	
ACTIVIDAD	5000005	: Gestión de Recursos Humanos	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE			
2.1 Personal y obligaciones sociales			2 454 894,00
			==========
TOTAL EGRESOS			**2 454 894,00**
			==========

A LA:			**En Soles**
SECCION PRIMERA		: Gobierno Central	
PLIEGO	134	: Superintendencia Nacional de Salud	
UNIDAD EJECUTORA	001	: Superintendencia Nacional de Salud	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE			
2.3 Bienes y Servicios			2 454 894,00
			==========
TOTAL EGRESOS			**2 454 894,00**
			==========

4.2 El Titular del pliego habilitador y habilitado en la presente Transferencia de Partidas aprueban mediante resolución la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 4.1, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la resolución es remitida dentro de los cinco (05) días de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

4.3 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado, solicita a la Dirección General de Presupuesto Público, las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.

4.4 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados instruye a las Unidades Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

Artículo 5. Autorización del pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal contratado bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057 en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias

5.1 Autorízase, excepcionalmente al Ministerio de Salud a efectuar un pago único de S/ 2 400,00 (DOS MIL CUATROCIENTOS Y 00/100 SOLES) por concepto de gastos de traslado e instalación al personal de la salud contratado, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de lo establecido en el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus normas modificatorias, siempre que preste servicios en una provincia o región diferente a la de su residencia, con consentimiento del trabajador. El financiamiento de lo dispuesto en el presente numeral, se realiza con cargo a los recursos del presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

5.2 Dicho monto no tiene naturaleza remunerativa, no es base de cálculo para ningún tipo de beneficio y tampoco está sujeto a carga social y se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 6. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

6.1 Los titulares de los pliegos bajo los alcances de la presente norma, son responsables de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en la aplicación del presente Decreto de Urgencia, conforme a la normatividad vigente.

6.2 Los recursos que se transfieran en el marco del presente Decreto de Urgencia no pueden ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son transferidos.

Artículo 7. Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos del presupuesto institucional del Ministerio de Salud y de los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo

N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, según corresponda, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 8. Vigencia
El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020.

Artículo 9. Refrendo
El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de Salud, y la Ministra de Economía y Finanzas.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

Primera. Modificación del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020
Incorpórase el numeral 11.8 al artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el Sector Salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), conforme a lo siguiente:

"Artículo 11. Servicios complementarios en establecimientos de salud priorizados
(...)

11.8 Autorízase, excepcionalmente, durante el año Fiscal 2020, al Ministerio de Salud, a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para habilitar la partida de gasto 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud", con cargo a los recursos de la partida de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus, para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud. Para tal efecto, las anulaciones en la partida de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", a las que se refiere el presente numeral, quedan exceptuadas de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

(...)".

Segunda. Modificación del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020
Modifícase el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas en materia de los Recursos Humanos del Sector Público, el mismo que queda redactado en los siguientes términos:

"Artículo 9. Ordenamiento de percepción de ingresos y adecuación de cargos del personal del Sector Salud

9.1 Autorízase por única vez al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, hasta el 31 de diciembre de 2020, a realizar lo siguiente:

(...)"

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los diecisiete días del mes de octubre del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

WALTER MARTOS RUIZ
Presidente del Consejo de Ministros

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas

PILAR E. MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

1894563-1

DIARIO OFICIAL DEL BICENTENARIO
El Peruano

FE DE ERRATAS

Se comunica a las entidades que conforman el Poder Legislativo, Poder Ejecutivo, Poder Judicial, Organismos constitucionales autónomos, Organismos Públicos, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, que conforme a la Ley N° 26889 y el Decreto Supremo N° 025-99-PCM, para efecto de la publicación de Fe de Erratas de las Normas Legales, deberán tener en cuenta lo siguiente:

1. La solicitud de publicación de Fe de Erratas deberá presentarse dentro de los 8 (ocho) días útiles siguientes a la publicación original. En caso contrario, la rectificación sólo procederá mediante la expedición de otra norma de rango equivalente o superior.
2. Sólo podrá publicarse una única Fe de Erratas por cada norma legal por lo que se recomienda revisar debidamente el dispositivo legal antes de remitir su solicitud de publicación de Fe de Erratas.
3. La Fe de Erratas señalará con precisión el fragmento pertinente de la versión publicada bajo el título "Dice" y a continuación la versión rectificada del mismo fragmento bajo el título "Debe Decir"; en tal sentido, de existir más de un error material, cada uno deberá seguir este orden antes de consignar el siguiente error a rectificarse.
4. El archivo se adjuntará en un cd rom o USB con su contenido en formato Word o éste podrá ser remitido al correo electrónico **normaslegales@editoraperu.com.pe**

GERENCIA DE PUBLICACIONES OFICIALES