

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres" "Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 23 de julio de 2021

OFICIO Nº 492 -2021 -PR

Señora

MIRTHA ESTHER VÁSQUEZ CHUQUILIN

Presidenta a.i. del Congreso de la República

Congreso de la República

Presente. –

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, 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° 069-2021, que dicta medidas extraordinarias para el fortalecimiento de la disponibilidad de recursos humanos y nombramiento del personal asistencial ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 y dicta otras disposiciones.

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

Atentamente,

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER Presidente de la República

Fara coepit

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA Presidenta del Consejo de Ministros

### CONGRESO DE LA REPÚBLICA Lima ... de 202/

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

YON JAVIER PÉREZ PAREDES Oficial Mayor CONGRESO DE LA REPÚBLICA









## Decreto de Urgencia



DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DISPONIBILIDADE RECURSOS HUMANOS Y NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL ASISTENCIAL ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19 Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES

#### EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

#### CONSIDERANDO:



Que, con Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, y se dictan medidas de prevención y control para evitar su propagación; la misma que ha sido prorrogada mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 7 de marzo de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia de la COVID-19;



Que, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076- 2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM y N° 131-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del domingo 1 de agosto de 2021;



Que, mediante el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 038-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en recursos humanos y en formación en salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, se autorizó al Ministerio de Salud y a las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para fortalecer la oferta de servicios de salud para la atención de casos confirmados y sospechosos de COVID-19 en los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención, así como para el Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU), durante los meses de abril a junio de 2021. Asimismo, el numeral 3.1 del artículo 3 de la citada norma, autorizó al Ministerio de Salud, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, en los centros de atención y aislamiento temporal, durante los meses de abril a junio de 2021. En ese sentido, el Ministerio de Salud señala











#### FÉLIX PINO FIGUEROA SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)



la necesidad de otorgar continuidad a la contratación de dichos recursos humanos en salud durante los meses de julio y agosto del presente año, en el marco de la emergencia sanitaria contra la COVID-19:



Que, a través de los Decretos de Urgencia N° 002-2021, N° 020-2021 y N° 038-2021, se autorizó la realización de servicios complementarios en salud para los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención; no obstante, la brecha de recursos humanos en salud para la atención de la demanda de servicios de salud no ha podido ser cubierta, por el crecimiento de la demanda de camas de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) COVID, hospitalización COVID y en los Centros de Atención y Aislamiento Temporal (CAAT), por lo que, es menester garantizar la atención de salud y ampliar la oferta de los servicios de salud implementando acciones para mejorar e incentivar la capacidad de respuesta de los mismos frente a la pandemia causada por la COVID-19;



Que, el Estado Peruano, a través del Ministerio de Salud, del Ministerio de Economía y Finanzas y del Programa Nacional de Inversiones, durante los últimos años vienen planificando, gestionando e implementando un conjunto de Proyectos de Inversión Pública en Salud destinado a mejorar y fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud. Es así que, el numeral 34.1 del artículo 34 de la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, autoriza al Ministerio de Salud para efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, a favor de los Gobiernos Regionales, para financiar durante el Año Fiscal 2021, la operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2020; disponiendo que dichos establecimientos deben implementar la programación de turnos y citas en un aplicativo informático dispuesto para ello; para lo cual es necesaria la contratación del recurso humano que forma parte del concepto de operación y mantenimiento como eje fundamental del fortalecimiento de la oferta de servicios de estos nuevos establecimientos de salud, más aún en el contexto de la emergencia sanitaria para garantizar una adecuada prestación de la cartera de servicios, manteniendo la operatividad, eficiencia y calidad de los mismos:



Que, en el contexto de la emergencia sanitaria el Ministerio de Salud incrementó la atención de los servicios por COVID-19 y la diversidad de sus otros servicios; por lo cual requiere fortalecer la continuidad de la operatividad de los nuevos establecimientos de salud para la adecuada atención de los pacientes COVID-19, así como financiar su funcionamiento en el marco del artículo 34 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021;



Que, mediante Ley N° 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley N° 30693, así como el Decreto de Urgencia N° 014-2020, norma que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, en el inciso n) del numeral 8.1 del artículo 8, autoriza el nombramiento de hasta el veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales y las Comunidades Locales de Administración en Salud (CLAS), a los que se refiere la Ley N° 30957;



Que, la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2021, autoriza en el numeral 1 de la Nonagésima Sexta Disposición Complementaria Final, al Ministerio de Salud, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración en salud (CLAS), a continuar con el proceso de nombramiento de hasta el cuarenta por ciento (40%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, a que se refiere el artículo 14 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, durante el primer semestre del año 2021, por lo que, habiendo vencido la fecha límite, resulta necesaria la ampliación de plazo para culminar con el proceso de nombramiento, hasta el 31 de diciembre de 2021;



















## Decreto de Urgencia



Que, en ese sentido, se requiere disponer de medidas-extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas al fortalecimiento e incremento de la disponibilidad de recursos humanos y nombramiento del personal asistencial ante la emergencia sanitaria por la COVID-19;

En uso de las facultades conferidas por el numeral 19) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el numeral 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;

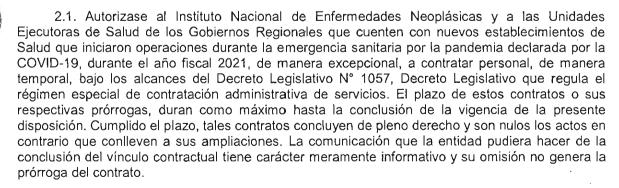


#### DECRETA:

#### Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto disponer medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas al fortalecimiento de la disponibilidad de recursos humanos y nombramiento del personal asistencial durante la ampliación de la emergencia sanitaria generada por la COVID-19 y dicta otras disposiciones

Artículo 2.- Autorización excepcional para la contratación administrativa de servicios temporal de personal en los nuevos establecimientos de salud que iniciaron operaciones durante la emergencia sanitaria por la pandemia declarada por la COVID-19



2.2. Las entidades a las que hace referencia el numeral 2.1 del presente artículo, a través de su máxima autoridad administrativa, determinan las necesidades de servidores civiles que les permitan iniciar las operaciones de los nuevos establecimientos de salud destinados a coadyuvar y/o













FÉLIX PINO FIGUEROA SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

mitigar los efectos adversos de la COVID-19. Para ello, se requiere informes de la Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, o quienes hagan sus veces, previo requerimiento y coordinación de los órganos y unidades orgánicas usuarias de la entidad.

- 2.3. El Concurso Público de Méritos para la referida contratación se sujeta a las siguientes etapas:
  - a. Preparatoria: Luego de determinadas las necesidades institucionales de servidores civiles, los órganos o unidades orgánicas usuarias establecen los requisitos mínimos, descripción del servicio y competencias que debe reunir el postulante.
  - b. Convocatoria: La publicación de la convocatoria se realiza, de manera simultánea y obligatoria, en el Portal Talento Perú, administrado por la Autoridad Nacional del Servicio Civil y en la sede digital de la entidad; durante tres (3) días hábiles previos al inicio de la etapa de selección.
  - c. Selección: Comprende la evaluación curricular y la entrevista personal. Los resultados de cada evaluación, así como los resultados finales, se publican en la sede digital de la entidad. Esta etapa tiene una duración de cinco (5) días hábiles. Para la declaración de ganadores, se deberá verificar que el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC) que el/la ganador/a no se encuentre inhabilitado/a o impedido/a para ejercer función pública.
  - d. Suscripción del contrato: La suscripción del contrato se realiza en un plazo de tres (3) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la publicación de los resultados finales. Si vencido el plazo el/la ganador/a no suscribe el contrato por causas objetivas imputables a él/ella, se selecciona a la persona que ocupa el orden de mérito inmediatamente siguiente.
- 2.4. La etapa preparatoria incluye la solicitud de creación del registro de los puestos a contratar en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) del Ministerio de Economía y Finanzas, no pudiendo iniciar la etapa de convocatoria sin contar con el registro en el AIRHSP.
- 2.5. Una vez suscrito el contrato, la entidad tiene quince (15) días hábiles para realizar el alta del personal contratado en los aplicativos informáticos del Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), del Ministerio de Economía y Finanzas, y del Registro Nacional del Personal de la Salud (INFORHUS), del Ministerio de Salud.
- 2.6. La implementación de la presente disposición se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, y a los recursos a los que hace referencia el numeral 34.1 del artículo 34 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.
  - 2.7. La presente disposición tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.
- Artículo 3.- Continuidad de Servicios Complementarios en Salud en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención para la atención de casos confirmados y sospechosos de COVID-19.
- 3.1 Autorizase durante los meses de julio y agosto del presente año, a los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los gobiernos regionales, programar ampliaciones de turno por servicios complementarios en salud para los profesionales de la salud comprendidos en los alcances del 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; del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios; para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, de hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo



















No.....





ORIGINAL COPIA FIEL DEL FÉLIX PINO FIGUEROA SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (0)



## Decreto de Urgencia



de 12 horas por día, con excepción de las unidades de cuidados intensivos e intermedios donde la programación de médicos cirujanos y enfermeras, capacitados en la atención del paciente crítico, podrá ser de hasta por un máximo de 12 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, 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, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

Para efectos de la implementación de lo señalado en el presente artículo, se considera el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por servicios complementarios en salud, aprobado por Resolución Ministerial Nº 143-2020-MINSA.



- 3.2 El servicio complementario en salud podrá ser programado a los profesionales de la salud médicos residentes que realizan actividades presenciales y efectivas en los establecimientos de salud: v. para efectos del valor costo-hora considerar el monto que corresponde al médico cirujano señalado en la Resolución Ministerial Nº 143-2020-MINSA.
- 3.3 Para efectos del pago de lo dispuesto en el presente artículo, exonérese a los profesionales de la salud del tope de ingresos establecido en el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 038-2006.
- 3.4 El pago de la entrega económica de los servicios complementarios en salud, está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio.
- 3.5 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo se financia con cargo a los recursos que fueron autorizados mediante el numeral 7.5 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021, modificado por el Decreto de Urgencia N° 020-2021. Asimismo, para financiar de forma complementaria lo dispuesto en el presente artículo, se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, hasta por la suma de S/ 68 138 652,00 (SESENTA Y OCHO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo











FÉLIX PINO FIGUEROA SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)



Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar con el refrendo del Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, a solicitud de este último.



3.6 La unidad ejecutora debe registrar mensualmente la información de la ejecución de los servicios complementarios en salud debidamente validada por el titular, de acuerdo al requerimiento efectuado por el Ministerio de Salud, en un plazo máximo de doce (12) días calendarios posteriores al término de cada mes. Dicha información será remitida por el Ministerio de Salud, a la Dirección General de Gestión Fiscal de Recursos Humanos (DGGFRH) del Ministerio de Economía y Finanzas, en un plazo máximo de cinco (05) días calendarios contados a partir del vencimiento del plazo anterior, para su registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP)".

### Articulo 4.- Contratación de recursos humanos en salud para la atención a la población por la COVID-19

- 4.1 Autorízase al Ministerio de Salud y a las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, durante los meses de julio y agosto de 2021, para fortalecer la oferta de servicios de salud para la atención de casos confirmados y sospechosos de COVID-19 en los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención, así como para el Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU). Asimismo, autorízase al Ministerio de Salud, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, en los centros de atención y aislamiento temporal, durante los meses de julio y agosto de 2021.
- 4.2 Para efectos de la autorización establecida en el numeral precedente, las referidas entidades se encuentran exoneradas de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.
- 4.3 Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 4.1 son de naturaleza estrictamente temporal y se celebran a plazo determinado. Sin perjuicio de ello, indefectiblemente dichos contratos se extinguen automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria generada por la COVID-19.
- 4.4 El personal contratado es registrado en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP). No pudiendo contratar sin el registro en el AIRHSP.
- 4.5. La implementación de lo dispuesto en el presente artículo se financia con cargo a los recursos transferidos a los que hace referencia el numeral 5.3 del artículo 5 del presente Decreto de Urgencia.

### Articulo 5.- Reactivación y financiamiento, de los registros en el aplicativo informático AIRHSP, del personal contratado en el marco de la emergencia sanitaria para la atención de casos COVID-19

- 5.1. Autorícese a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas a reactivar en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), hasta el 31 de agosto de 2021, los registros en estado ocupado del personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 al que se refiere el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 002-2021.
- 5.2 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo, se financia con cargo a los saídos de los recursos transferidos mediante el numeral 1.1 del artículo 1 del Decreto Supremo N° 082-2021-EF, los numerales 2.5 del artículo 2 y 3.5 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 038-2021 y con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas. Para tal efecto los Gobiernos Regionales quedan autorizados a realizar modificaciones























## Decreto de Urgencia

presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los saldos de los recursos transferidos mediante el numeral 1.1 del artículo 1-del Decreto\_Supremo N° 082-2021-EF-y numeral 2.5 del artículo 2 del Decreto de Urgencia Nº 038-2021.



5.3. Autorícese una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 496 975 233,00 (CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, para financiar la contratación, durante los meses de julio y agosto de 2021, del personal al que hace referencia el numeral 4.1 del artículo 4 del presente decreto de urgencia, y para financiar lo dispuesto en el numeral 5.1 del artículo 5 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas conforme al siguiente detalle:

DE LA: En Soles



SECCION PRIMERA Gobierno Central PLIEGO 009 Ministerio de Economía y Finanzas UNIDAD EJECUTORA 001 : Administración General

CATEGORÍA 9002 : Asignaciones Presupuestarias que no resultan

PRESUPUESTARIA 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

496 975 233,00

En Soles

**TOTAL EGRESOS** 496 975 233,00

-----

 $\Delta \mid \Delta$ 

SECCIÓN PRIMERA Gobierno Central

PLIEGO 011 Ministerio de Salud

Asignaciones presupuestarias que no resultan CATEGORIA 9002 : **PRESUPUESTARIA** 

en productos















FÉLIX PINO FIGUEROA

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

ACTIVIDAD

5006269

Prevención, control, diagnóstico y tratamiento

de Coronavirus

**GASTO CORRIENTE** 2.3 Bienes y Servicios 3 Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

182 125 971,00

**PLIEGO** 

**PRESUPUESTARIA** 

CATEGORIA 9002 Instituto Nacional de Salud

Asignaciones presupuestarias que no resultan

en productos

ACTIVIDAD 5006269 Prevención, control, diagnóstico y tratamiento

131

3

de Coronavirus

**FUENTE DE FINANCIAMIENTO** 

**GASTO CORRIENTE** 2.3 Bienes y Servicios Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

2 644 407.00

3 126 801,00

**PLIEGO** 

Instituto Nacional de Enfermedades 136 :

Neoplásicas - INEN

CATEGORIA **PRESUPUESTARIA**  9002 :

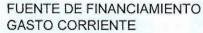
Asignaciones presupuestarias que no resultan

en productos

ACTIVIDAD

5006269 :

Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus



3 :

Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

2.3 Bienes y Servicios

SECCIÓN SEGUNDA

Instancias Descentralizadas

**PLIEGOS** 

Gobiernos Regionales

CATEGORIA

9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan

**PRESUPUESTARIA** 

en productos

ACTIVIDAD

5006269

Prevención, control, diagnóstico y tratamiento

de coronavirus

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito 3 :

GASTO CORRIENTE

2.3 Bienes y Servicios

309 078 054,00

**TOTAL EGRESOS** 

496 975 233.00



5.4 El detalle de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia el numeral 5.3 del presente artículo, se encuentran en el Anexo "Asignación de Recursos para financiar la contratación de Personal CAS" que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en las sedes digitales 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.

5.5 Los Titulares de los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 5.3 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. 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.











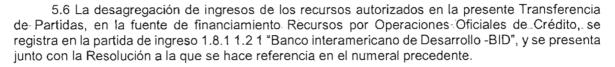


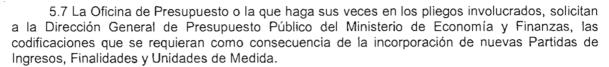
FÉLIX PINO FIGUEROA SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (6)





# Decreto de Urgencia





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



- Articulo 6.- Autorización excepcional para la contratación de personal para la coordinación y monitoreo de Macroregiones en el marco de la pandemia por COVID-19
- 6.1. Autorízase al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 para la coordinación y monitoreo de macroregiones en el marco de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19.
- 6.2. Para efectos de la autorización establecida en el numeral precedente, las referidas entidades se encuentran exoneradas de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.
- 6.3. Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 6.1 son de naturaleza estrictamente temporal y se celebran a plazo determinado. Sin perjuicio de ello, indefectiblemente dichos contratos se extinguen automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria generada por la COVID-19.
- 6.4. El personal contratado es registrado en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP). No pudiendo contratar sin el registro en el AIRHSP.

Para ello, autorícese a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas (DGGFRH) a crear los registros en el aplicativo informático AIRHSP, con vigencia hasta el 31 de agosto de 2021, de los registros correspondientes a la

















FÉLIX PINO FIGUEROA

SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

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. No pudiendo contratar sin el registro en el AIRHSP.



Para el caso de nuevos registros de personal, la Unidad Ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud efectúa las solicitudes de registro en el AIRHSP a través del Módulo de Registros CAS en un plazo no mayor a siete (07) días hábiles de la vigencia del presente Decreto de Urgencia.

6.5 El personal contratado cuenta con la cobertura del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), a partir del inicio de su vínculo laboral.

6.6 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo, se financia con cargo a los recursos del presupuesto institucional del Ministerio de Salud, por los meses de julio y agosto de 2021.



#### Artículo 7. Financiamiento de la cobertura del seguro de vida por incremento de riesgo de mortalidad por COVID 19 en el personal de salud

7.1 Autorizase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma:de S/ 8 207 068,00 (OCHO MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL SESENTA Y OCHO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, para financiar, la continuidad del otorgamiento de la cobertura del seguro de vida hasta el mes de agosto de 2021 de conformidad a lo establecido en el numeral 6.1 del artículo 6 del Decreto de Urgencia Nº 002-2021, 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

SECCIÓN PRIMERA Gobierno Central

Ministerio de Economía y Finanzas **PLIEGO** 009

Administración General UNIDAD EJECUTORA 001

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

CATEGORIA PRESUPUESTARIA

8 207 068,00

**TOTAL EGRESOS** 

8 207 068.00

========



En Soles



SECCIÓN PRIMERA Gobierno Central Ministerio de Salud PLIEGO 011

Administración Central - MINSA UNIDAD EJECUTORA 001

> Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

**ACTIVIDAD** 5006269 Prevención, control, diagnóstico

9002

tratamiento de coronavirus

FUENTE DE FINANCIAMIENTO Recursos por Operaciones Oficiales de 3

Crédito















No.....

FÉLIX PINO FIGUEROA SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)



## Decreto de Urgencia



#### **GASTO CORRIENTE**

2-1 Personal y Obligaciones Sociales

2.3 Bienes v Servicios

4 597 234,00

3 609 834.00

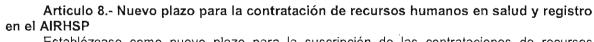
**TOTAL EGRESOS** 

8 207 068.00

7.2 El Titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 7.1 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. 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.



- 7.3 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 1.2 1 "Banco interamericano de Desarrollo -BID", y se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.
- 7.4 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado, solicita a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas, las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos. Finalidades v Unidades de Medida.
- 7.5 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces del pliego involucrado instruye a la Unidad Ejecutora 001. Administración Central - MINSA, para que elabore las correspondientes "Notas para Modificaciones Presupuestarias" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.



Establézcase como nuevo plazo para la suscripción de las contrataciones de recursos humanos en salud y la creación del registro correspondiente en el AIRHSP, autorizadas mediante el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021, hasta quince (15) días hábiles desde la entrada en vigencia del presente Decreto de Urgencia.











FÉLIX PINO FIGUEROA SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Artículo 9.- Responsabilidad y limitación sobre el uso de recursos

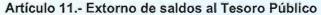


9.1 Los titulares de los pliegos bajo los alcances de la presente norma, son responsables de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en la aplicación del presente Decreto de Urgencia, conforme a la normativa vigente

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

#### Artículo 10.- Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, y con cargo al presupuesto institucional de los pliegos involucrados, según corresponda.



Los saldos provenientes de montos no devengados al 31 de agosto de 2021 y los devengados no girados al 30 de septiembre de 2021 de la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, habilitados para financiar los gastos a los que se refiere el numeral 5.3 del artículo 5 y el numeral 7.1 del artículo 7 del presente Decreto de Urgencia, se revierten a la cuenta que determine la Dirección General del Tesoro Público del Ministerio de Economía y Finanzas. Para tal efecto, la indicada Dirección General está autorizada a extornar los saldos de las Asignaciones Financieras por los mencionados montos."

Artículo 12.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de agosto de 2021, con excepción del artículo 2 y la Única Disposición Complementaria Final, cuya vigencia se extingue el 31 de diciembre de 2021.

#### Artículo 13.- Refrendo

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

#### DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

PRIMERA. - Modificación del artículo 4 del Decreto de Urgencia Nº 053-2021

Modificase los numerales 4.4 y 4.5 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 053-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera en Recursos Humanos y formación en salud como respuesta ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, con el siguiente texto:

"(...)

4.4 Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonérese al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

(...)

4.5 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo se financia con cargo a los saldos de los recursos a que hace referencia el numeral 3.5 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 020-2021. Para tal efecto, el Ministerio de Salud queda autorizado a realizar transferencias financieras a favor de los Gobiernos Regionales respectivos, aprobándose dicha transferencia mediante resolución del titular del Ministerio de Salud, previo informe de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego, la cual se publica en el diario oficial El Peruano.





















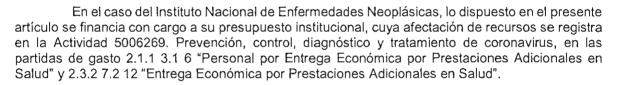
No.....



# Decreto de Urgencia



Para la aplicación de lo dispuesto en el párrafo precedente, autorizase al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a las partidas de gasto 2.1.1 3.1 6 "Personal por Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" y 2.3.2 7.2 12 "Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus", para habilitar la partida de gasto 2.4.1.3.1.2 "A Otras Unidades del Gobierno Regional". Para tal efecto, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.





(...)".

#### SEGUNDA. - Modificación del artículo 4 del Decreto de Urgencia Nº 051-2021

Modificase el numeral 4.1 e incorpórase el numeral 4.12 al artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021, Decreto de Urgencia que autoriza medidas extraordinarias para fortalecer los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación, para incrementar la capacidad de respuesta de los centros de vacunación contra la COVID-19, con el siguiente texto:



"(...)

4.1. Autorízase al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 001. Administración Central – MINSA, a las Direcciones de Redes Integradas de Salud, las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, las Direcciones Regionales de Salud y las Gerencias Regionales de Salud, la contratación de profesionales de enfermería y técnicos en enfermería, bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 para prestar servicios asistenciales en las brigadas fijas de los Centros de Vacunación contra la COVID-19, previa validación de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP.





4.12 Autorizase al Ministerio de Salud a realizar modificaciones en el nível funcional programático para financiar lo dispuesto en el numeral 4.1 del artículo 4 del presente Decreto de Urgencia".













### ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

#### DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

#### ÚNICA. - Del proceso de nombramiento autorizado por la Ley Nº 31084



Autorizase al Ministerio de Salud, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración en salud (CLAS), a continuar con el proceso de nombramiento de hasta el 40% (cuarenta por ciento) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, a que se refiere el artículo 14 del Decreto de Urgencia N° 016-2020 y el numeral 1 de la Nonagésima Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021, hasta el 31 de diciembre de 2021.



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

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER Presidente de la República

WALDO MENDOZA BELLIDO Ministro de Economia y Finanzas VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA Presidenta del Consejo de Ministros

ÓSCAR UGARTE UBILLUZ Ministro de Salud















### Anexo "Asignación de Recursos para financiar la contratación de 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                                    | Mento       |
|--|-------------|
| 011. M. DE SALUD   | 182,125,971 |
| 001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA                        | 43,403,904  |
| 005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL                    | 166,982     |
| 007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGÍCAS           | 886,246     |
| 009. INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN                  | 612,785     |
| 010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO                  | 1,801,704   |
| 011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL                  | 3,526,107   |
| 016- HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE                     | 8,406,818   |
| 017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN                            | 927,772     |
| 020. HOSPITAL SERGIO BERNALES                              | 3,421,966   |
| 021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA                             | 6,487,712   |
| 025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA     | 3,849,023   |
| 027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA                    | 10,670,442  |
| 028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO                         | 8,561,093   |
| 029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA                          | 5,181,920   |
| 030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA                | 1,677,853   |
| 031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS                   | 629,462     |
| 032. HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA                | 156,446     |
| 033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ  | 1,343,467   |
| 036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ                      | 2,183,537   |
| 042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"               | 618,348     |
| \$2049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO                    | 3,267,593   |
| 050. HOSPITAL VITARTE                                      | 1,338,275   |
| 139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA      | 5,420,746   |
| 140. HOSPITAL DE HUAYCAN                                   | 2,164,229   |
| 142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR             | 24,314,683  |
| 143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO    | 6,253,743   |
| 144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE     | 6,372,436   |
| 145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR       | 5,058,149   |
| 146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE      | 1,456,388   |
| 148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE                       | 21,966,142  |
| 131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD                           | 2,644,407   |
| 001. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD                           | 2,644,407   |
| 136. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN | 3,126,801   |
| 001. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS        | 3,126,801   |
| 440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS        | 12,473,151  |
| 400. SALUD AMAZONAS  | 3,322,066   |
| 401. SALUD BAGUA   | 1,260,818   |
| 402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS                         | 3,215,803   |
| 403. HOSPITAL DE APOYO BAGUA                               | 1,111,343   |
| 404. SALUD UTCUBAMBA                                       | 2,134,796   |
| 405. SALUD CONDORCANQUI                                    | 1,428,325   |







18,083,291

626,672

| 401. SALUD RECUAY CARHUAZ  | 2,102,752  |
|--|------------|
| 402. SALUD HUARAZ  | 2,237,319  |
| 403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON                                       | 2,461,695  |
| 404. SALUD LA CALETA   | 1,798,173  |
| 405. SALUD CARAZ   | 1,496,391  |
| 406. SALUD POMABAMBA   | 1,905,839  |
| 407. SALUD HUARI   | 1,454,410  |
| 408. RED DE SALUD PACIFICO SUR   | 2,710,839  |
| 409. SALUD PACIFICO NORTE  | 1,289,201  |
| 442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC                    | 8,402,298  |
| 400. SALUD APURIMAC  | 390,951    |
| 401. SALUD CHANKA  | 917,701    |
| 402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY                      | 1,689,366  |
| 403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS                              | 1,720,868  |
| 404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS                                  | 1,714,840  |
| 405. RED DE SALUD ABANCAY  | 625,127    |
| 406. RED DE SALUD GRAU   | 308,311    |
| 407. RED DE SALUD COTABAMBAS   | 323,717    |
| 408. RED DE SALUD ANTABAMBA  | 203,673    |
| 409. RED DE SALUD AYMARAES   | 507,744    |
| 443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA                    | 14,998,906 |
| 400. SALUD AREQUIPA  | 514,229    |
| 401. HOSPITAL GOYENECHE  | 1,759,973  |
| 402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO                                 | 5,827,694  |
| 403. SALUD CAMANA  | 1,212,637  |
| 404. SALUD APLAO   | 626,713    |
| 405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA                                     | 3,112,817  |
| 406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR (IREN SUR) | 851,502    |
| 409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS       | 1,093,341  |
| 444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO                    | 10,475,484 |
| 400. SALUD AYACUCHO  | 198,615    |
| 401. HOSPITAL HUAMANGA   | 4,050,019  |
| 402. SALUD SUR AYACUCHO  | 761,154    |
| 403. SALUD CENTRO AYACUCHO   | 906,607    |
| 404. SALUD SARA SARA   | 627,688    |
| 405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE                                       | 519,497    |
| 406. RED DE SALUD HUAMANGA   | 1,424,434  |
| 407. RED DE SALUD SAN MIGUEL   | 593,627    |
| 408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO  | 1,393,843  |
| 445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA                   | 21,975,524 |
| 400. SALUD CAJAMARCA   | 5,024,285  |
| 401. SALUD CHOTA   | 920,517    |
| 402. SALUD CUTERVO   | 1,940,201  |
| 403. SALUD JAEN  | 1,742,271  |
| 404. HOSPITAL CAJAMARCA  | 3,476,800  |
| 405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN  | 2,096,714  |
| 406. HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA                          | 303,519    |
| 407. SALUD SAN IGNACIO   | 998,686    |
| 408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA                                      | 786,506    |
| 409. SALUD SANTA CRUZ  | 610,602    |
| 410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA                                       | 4,075,423  |

441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH

400. SALUD ANCASH







21,329,309

1,128,376

1,031,043

4,157,559

| 402. HOOF THE BETT OF O BEI THE THE COOCO                 | 4,157,559  |
|---|------------|
| 403. HOSPITAL ANTONIO LORENA                              | 2,746,456  |
| 404. SALUD LA CONVENCION                                  | 2,086,972  |
| 405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR                  | 2,695,122  |
| 406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI            | 655,347    |
| 407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE                | 2,086,867  |
| 408. HOSPITAL DE ESPINAR                                  | 876,950    |
| 409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS | 1,626,568  |
| 410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA                              | 1,079,994  |
| 411. SALUD CHUMBIVILCAS                                   | 1,158,055  |
| 447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA   | 9,640,347  |
| 400. SALUD HUANCAVELICA                                   | 647,187    |
| 401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA               | 2,723,399  |
| 005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA                      | 760,833    |
| 006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA                 | 239,340    |
| 007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARA                       | 442,184    |
| 402. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA                       | 707,513    |
| 403. RED DE SALUD TAYACAJA                                | 614,793    |
| 404. RED DE SALUD ACOBAMBA                                | 758,226    |
| 405. RED DE SALUD ANGARAES                                | 904,868    |
| 406. RED DE SALUD HUANCAVELICA                            | 1,842,004  |
| 448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO        | 10,422,037 |
| 400. SALUD HUANUCO  | 320,941    |
| 401. SALUD TINGO MARIA                                    | 1,999,391  |
| 402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN                           | 1,650,210  |
| 403. SALUD LEONCIO PRADO                                  | 891,074    |
| 404. RED DE SALUD HUANUCO                                 | 2,838,685  |
| 405. SALUD HUAMALÍES                                      | 391,783    |
| 406. SALUD DOS DE MAYO                                    | 516,630    |
| 407. RED DE SALUD PUERTO INCA                             | 282,487    |
| 408. RED DE SALUD AMBO                                    | 628,698    |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO                        | 902,138    |
| 449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA            | 5,230,115  |
| 400. SALUD ICA  | 431,844    |
| 401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA                         | 1,772,496  |
| 402. SALUD PALPA - NASCA                                  | 908,498    |
| 403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA                             | 35,424     |
| 404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO                    | 672,532    |
| 405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO            | 183,855    |
| 406. RED DE SALUD ICA                                     | 759,417    |
| 407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA                           | 466,049    |
| 450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN          | 18,976,235 |
| 400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN                    | 5,246,981  |
| 401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION                         | 3,077,892  |
| 402. SALUD EL CARMEN                                      | 2,551,933  |
| 403. SALUD JAUJA  | 671,973    |
| 404. SALUD TARMA  | 1,106,773  |
| 405. SALUD CHANCHAMAYO                                    | 885,627    |
| 407. SALUD JUNIN  | 838,100    |
| 408, RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO                   | 1,119,597  |

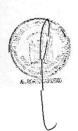
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO

402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO

401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR

400. SALUD CUSCO







1,369,209

1,777,331

330,819

2,716,394

| 451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD                                     | 20,174,457 |
|--|------------|
| 401. INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA  | 30,056     |
| 402. SALUD NORTE ASCOPE  | 792,759    |
| 403, SALUD TRUJILLO SUR OESTE  | 3,339,492  |
| 404. SALUD CHEPEN  | 958,697    |
| 405. SALUD PACASMAYO   | 1,378,207  |
| 406. SALUD SANCHEZ CARRION   | 359,891    |
| 407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO   | 548,825    |
| 408. SALUD OTUZCO  | 627,049    |
| 409. SALUD TRUJILLO ESTE   | 8,012,724  |
| 410. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA - INREN-<br>NORTE | 1,016,071  |
| 411. SALUD JULCAN  | 448,011    |
| 412. SALUD VIRU  | 1,204,312  |
| 413. SALUD ASCOPE  | 1,029,606  |
| 414. SALUD GRAN CHIMU  | 428,757    |
| 452, GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE                                      | 10,515,479 |
| 400. SALUD LAMBAYEQUE  | 6,367,604  |
| 401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO                                     | 1,354,293  |
| 402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE   | 551,757    |
| 403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE  | 2,241,825  |
| 453, GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO  | 9,858,159  |
| 400, SALUD LORETO  | 927,564    |
| 401. SALUD YURIMAGUAS  | 1,191,587  |
| 402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS   | 1,414,436  |
| 403. HOSPITAL REGIONAL LORETO  | 1,724,770  |
| 405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS   | 1,246,544  |
| 406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA   | 1,923,770  |
| 407. RED DE SALUD LORETO - NAUTA   | 1,429,488  |
| 454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS                                   | 2,492,005  |
| 400. SALUD MADRE DE DIOS   | 812,782    |
| 401, HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO   | 1,679,223  |
| 455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA  | 5,330,089  |
| 400. SALUD MOQUEGUA  | 1,648,588  |
| 401. SALUD ILO   | 1,785,024  |
| 402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA   | 1,896,477  |
| 456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO   | 6,173,673  |
| 400. SALUD PASCO   | 2,525,661  |
| 401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION  | 792,624    |
| 402. SALUD UTES OXAPAMPA   | 2,855,388  |
| 457, GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA   | 19,691,857 |
| 400. SALUD PIURA   | 2,556,657  |
| 401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA  | 2,588,502  |
| 402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA   | 2,225,703  |
| 403, SALUD MORROPON - CHULUCANAS   | 4,837,141  |
| 404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS  | 923,898    |
| 405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA                           | 832,956    |
| 406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA  | 5,727,000  |
| 458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO  | 12,167,653 |
| 400. SALUD PUNO - LAMPA  | 223,878    |
| 404 SALUD MELCAR   | 2 716 304  |



409. RED DE SALUD PICHANAKI

412. SALUD CHUPACA

410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA



401. SALUD MELGAR



| Г |  |                   |
|---|--|-------------------|
| ļ | 402. SALUD AZANGARO  | 983,359           |
| - | 403. SALUD SAN ROMAN   | 2,591,092         |
| - | 404. SALUD HUANCANE  | 25,503            |
| - | 405. SALUD PUNO  | 894,191           |
| - | 407. SALUD YUNGUYO   | 394,516           |
| - | 408. SALUD COLLAO  | 627,113           |
|   | 409. SALUD MACUSANI  | 2,111,720         |
| ļ | 410. SALUD SANDIA  | 480,477           |
|   | 411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUNEZ BUTRON                               | 958,986           |
| Į | 412. SALUD LAMPA   | 160,424           |
|   | 459. GOBIERNO REGIONAL DEL <u>DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN</u>             | 15,967,976        |
|   | 400. SALUD SAN MARTIN  | 4,114,136         |
|   | 401. SALUD ALTO MAYO   | 4,331,338         |
| ļ | 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL  | 603,246           |
|   | 403. SALUD ALTO HUALLAGA   | 2,433,037         |
|   | 404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO  | 4,486,219         |
|   | 480. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TAGNA                         | 9,689,900         |
|   | 400. SALUD TACNA   | 1,223,403         |
| ļ | 401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE                                   | <u>5,</u> 370,641 |
|   | 402. RED DE SALUD TACNA  | 3,095,856         |
| . | 461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES                        | 4,552,802         |
|   | 400. SALUD TUMBES  | 1,940,147         |
| ı | 402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES | 2,612,655         |
|   | 462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI                       | 9,666,836         |
|   | 400. SALUD UCAYALI   | 2,411,189         |
|   | 401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA                                       | 1,761,831         |
| / | 402. HOSPITAL AMAZONICO  | 2,010,816         |
|   | 403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA                             | 831,157           |
| 1 | 404. DIRECCION DE RED DE SALUD № 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO             | 1,576,839         |
|   | 405. RED DE SALUD № 01 CORONEL PORTILLO                                  | 1,075,004         |
|   | 463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA                          | 14,338,375        |
|   | 400. DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE                                   | 128,942           |
|   | 401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD        | 2,803,438         |
|   | 402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS                            | 694,814           |
|   | 403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA  | 1,303,366         |
|   | 404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD            | 5,268,347         |
|   | 405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD                       | 1,765,531         |
|   | 406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA                            | 470,341           |
|   | 407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD                        | 1,276,516         |
|   | 408. RED DE SALUD HUAROCHIRI   | 627,080           |
|   | 464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO         | 16,452,096        |
|   | 400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO   | 10,489,111        |
|   | 401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION  | 3,509,713         |
|   | 402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE  | 1,119,267         |
|   | 403. HOSPITAL DE VENTANILLA  | 1,334,005         |
|   |  |                   |





#### DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS Y NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL ASISTENCIAL ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19 Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES

#### **EXPOSICION DE MOTIVOS**

#### I. ANTECEDENTES GENERALES

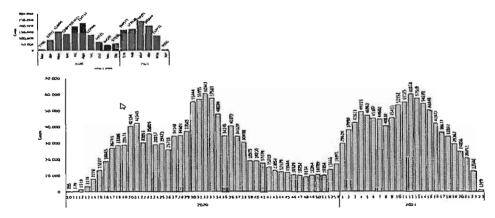
La Ley N° 30895, que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud señala la obligación de cumplir con las funciones de formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación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

En ese orden, el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud; teniendo entre sus competencias, según sus numerales 1, 3 y 7, la salud de las personas, las epidemias y emergencias sanitarias y los recursos humanos en salud, respectivamente.

En el marco de lo antes señalado y debido a la declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de que el brote por el nuevo coronavirus (2019-nCov) constituye una Emergencia en-Salud-Pública; se emitió-el Decreto Supremo N°-008-2020-SA,-que-declara-Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control de la Coronavirus (COVID-19), el que ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria hasta el 2 de setiembre de 2021; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia por la COVID-19.

Asimismo, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076- 2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM y N° 131-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del domingo 1 de agosto de 2021

De otro lado, la evolución de la pandemia en el Perú, muestra que la primera ola de casos se llevó a cabo entre las semanas epidemiológicas número 10 y 48 del año 2020; en tanto que, la segunda ola inicio durante la semana 52 del año 2021, alcanzado su pico más alto durante la semana epidemiológica 12 del año 2021, tras lo cual ha presentado un descenso sostenido que se ha mantenido hasta la semana epidemiológica 22 del año en curso.

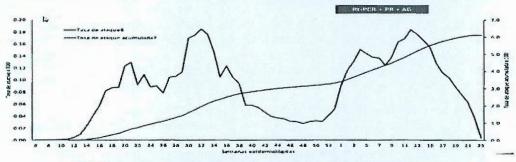


Fuente: Situación actual COVID-19, Penú 2020-2021. Actualizado al 12 de junio del 2021. Disponible en: https://www.dqc.gob.pe/ponal/docs/tools/coronavirus/coronavirus120621.pdf





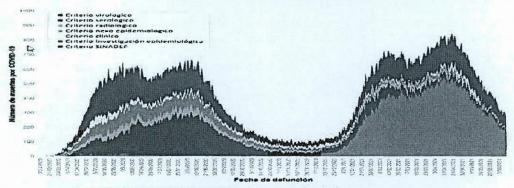
Lo descrito en el párrafo precedente se puede visualizar también en la evaluación de la tasa de ataque. Al respecto, durante la segunda ola, la tasa de ataque se incrementó de manera sostenida entre las semanas epidemiológicas 1 a la 15 del año 2021, para luego mostrar un descenso hasta la semana epidemiológica 22. Un factor a tener en cuenta es que la velocidad a la que se ha instaurado la segunda ola, la cual fue mucho más rápida que la primera hora, según se detalla a continuación:



Fuente: Situación actual COVID-19, Perú 2020-2021, Actualizado al 12 de junio del 2021, Disponible en: https://www.dqe.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus120621.pdf

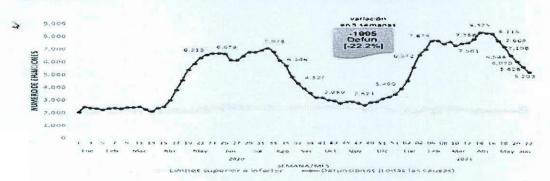
En este contexto, la demanda de servicios de salud de la segunda ola fue mayor que el de la primera, puesto que en promedio el mismo número de pacientes requirió atención en un periodo menor de tiempo.

Por otro lado, respecto a la evolución de las defunciones a nivel nacional, se han reportado 188 708 muertes por COVID-19 acumuladas al 12 de junio de 2021. Al respecto, durante la segunda ola se han producido un mayor número de defunciones (confirmadas y sospechosas), la curva de defunciones al igual que en los dos casos anteriores muestra marcadamente la primera y segunda ola de la pandemia por COVID-19, según se detalla a continuación:



Fuente: Situación actual COVID-19, Peni 2020-2021. Actualizado al 12 de junio del 2021. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus120621.pdf

Si bien es cierto, las curvas referentes al número de casos y al número de defunciones muestran durante las últimas semanas una tendencia descendente, es necesario señalar que aún no estamos cerca de situaciones normales. Al respecto, la curva del exceso de mortalidad muestra que, si bien es cierto que durante las últimas 5 semanas se ha experimentado un descenso de 1 995 defunciones respecto al mes de mayo de 2021, aun nos encontramos en cerca de 3000 defunciones en exceso del promedio de defunciones descritas en años previos.

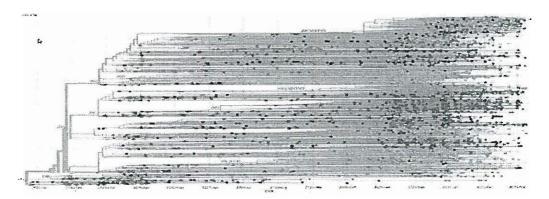






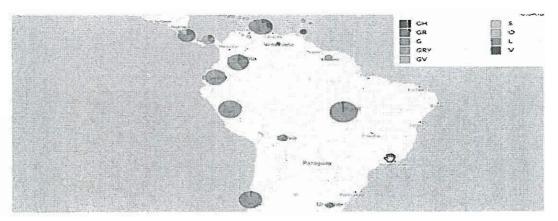
La información descrita en los párrafos precedentes, sugiere que nos encontramos saliendo de la segunda ola de la pandemia por COVID-19. Esta segunda ola tiene dos particularidades, la primera de ellas es que presenta una tasa de ataque mucho más alta respecto a la primera ola, de allí que la "cresta" se haya alcanzado en un tiempo mucho menor (22 semanas, para la primera ola; 8 semanas para la segunda). La segunda característica, es que el número de casos por día es esencialmente el mismo que el de la primera ola, a pesar de que hay menos población susceptible. Ello podría deberse a que las restricciones sociales son cada vez menores y, consecuentemente, hay mayor interacción social, las cuales incrementan el riesgo de transmisión del virus.

A este hecho, se debe sumar el arribo de nuevas cepas o variantes de la COVID-19. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, la aparición de mutaciones es un evento natural y esperado dentro del proceso de evolución de los virus. Es así que, desde la identificación inicial del SARS-CoV-2, hasta enero de 2020, se han compartido, a nivel mundial, más de 414 575 secuencias genómicas completas a través de bases de datos de acceso público¹, según se detalla a continuación:



Con la información disponible a la fecha, la mayoría de los cambios del SARS -CoV-2 ha tenido poco o ningún impacto en cómo se transmite o en la gravedad de la enfermedad que causa. Sin embargo, existen variantes de interés en salud pública como la variante VOC 202012/01, respecto de la cual se ha descrito que está asociada a una mayor tasa de mortalidad; o la variante 501Y.V2, que está asociada con una carga viral más alta, lo que podría sugerir un potencial de mayor transmisibilidad².

De ellas, en Perú, se han descrito al menos cuatro (04) líneas genéticas de variaciones del virus SARS -CoV-2; sin embargo, la globalización, la apertura de fronteras la migración de poblaciones vulnerables (como la migración de venezolanos y haitianos) podría incrementar el número de variantes circulantes en el territorio patrio.



Mas recientemente, se ha descrito que algunas de las variantes del SARS-CoV-2 podrían escapar de los anticuerpos neutralizantes generados por la vacunación contra la COVID-19. Las recientemente emergidas variantes B.1.1.7 (Reino Unido), B.1.351 (Sur África), and P.1 (Brasil)



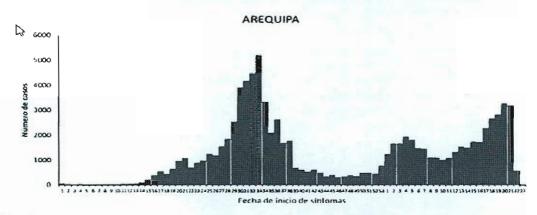


<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> GISAID. Disponible en: <a href="https://platform.gisaid.org">https://platform.gisaid.org</a>, consultado el 12 de junio de 2021

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Altam D. et al. Immunity to SARS-CoV-2 variants of concern. Science: Vol. 371, Issue 6534, pp. 1103-1104. Disponible en: https://science.sciencemag.org/content/371/6534/1103.lull

poseen mutaciones en la proteína spike que es capaz de alterar las interacciones virus - huésped y conferir al primero resistencia contra los antivirales y contra los anticuerpos neutralizantes 3.

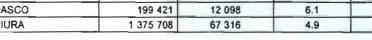
En este contexto, es importante tener en cuenta que a la fecha se ha aislado la variante Delta (B.1.617.2 o de India) del SARS-CoV-2 en la región de Arequipa; y al parecer la misma se encuentra asociada a un incremento en el número de casos, según se detalla a continuación:



Este incremento de casos es preocupante, toda vez que se ha descrito que la variante Delta del SARS-CoV-2 posee tasas más altas de transmisibilidad y se encuentra asociada a incrementos rápidos en la prevalencia de la enfermedad con poca variación en las tasas de letalidad 4. Sin embargo, al poseer una capacidad de contagio más alta, implica un incremento en el riesgo de contagio y, por tanto, potencialmente, representa un incremento en la demanda de servicios de salud. Es decir, la misma podría ser el hito que marque el inicio de una tercera ola en el Perú.

Por otro lado, en relación al avance de la vacunación al cierre del mes de mayo el avance respecto de la población objetivo era de 2.4% para la segunda dosis y de 7.3% para la primera, según se detalla a continuación:

|               |                   | 1RA DOSIS              |                  | 2DA DOSIS              |                      |  |
|---------------|-------------------|------------------------|------------------|------------------------|----------------------|--|
| DEPARTAMENTO  | POBLACIÓN<br>OBJ. | DOSIS<br>ADMINISTRADAS | COBERTURA<br>(%) | DOSIS<br>ADMINISTRADAS | COBERTUR<br>A<br>(%) |  |
| AMAZONAS      | 300 893           | 21 155                 | 7.0              | 2 372                  | 0.8                  |  |
| ANCASH        | 876 805           | 52 829                 | 6.0              | 14 130                 | 1.6                  |  |
| APURIMAC      | 315 312           | 32 766                 | 10.4             | 3 497                  | 1.1                  |  |
| AREQUIPA      | 1 135 567         | 74 941                 | 6.6              | 18 217                 | 1.6                  |  |
| AYACUCHO      | 467 933           | 37 628                 | 8.0              | 4 741                  | 1.0                  |  |
| CAJAMARCA     | 1 088 987         | 40 190                 | 3.7              | 10 755                 | 1.0                  |  |
| CALLAO        | 812 334           | 100 039                | 12.3             | 53 505                 | 6.6                  |  |
| CUSCO         | 1 013 597         | 46 299                 | 4.6              | 10 468                 | 1.0                  |  |
| HUANCAVELICA  | 296 618           | 28 258                 | 9.5              | 2 559                  | 0.9                  |  |
| HUANUCO       | 578 799           | 38 306                 | 6.6              | 4 091                  | 0.7                  |  |
| ICA           | 644 586           | 49 322                 | 7.7              | 12 930                 | 2.0                  |  |
| JUNIN         | 969 691           | 44 998                 | 4.6              | 10 719                 | 1.1                  |  |
| LA LIBERTAD   | 1 413 757         | 133 048                | 9.4              | 29 374                 | 2.1                  |  |
| LAMBAYEQUE    | 964 453           | 64 408                 | 6.7              | 16 187                 | 1.7                  |  |
| LIMA METROP.  | 7 476 516         | 668 584                | 8.9              | 314 865                | 4.2                  |  |
| LIMA REGION   | 735 312           | 45 522                 | 6.2              | 10 997                 | 1.5                  |  |
| LORETO        | 680 237           | 24 884                 | 3.7              | 10 590                 | 1.6                  |  |
| MADRE DE DIOS | 116 510           | 4 515                  | 3.9              | 1 135                  | 1.0                  |  |
| MOQUEGUA      | 147 503           | 11 732                 | 8.0              | 2 518                  | 1.7                  |  |
| PASCO         | 199 421           | 12 098                 | 6.1              | 1 772                  | 0.9                  |  |
| PIURA         | 1 375 708         | 67 316                 | 4.9              | 17 465                 | 1.3                  |  |



<sup>3</sup> Markus Hoffmann et al. SARS-CoV-2 variants B.1.351 and P.1 escape from neutralizing antibodies, Cell, Volume 184, Issue 9, 2021, Pages 2384-2393.e12. Disponible en: <a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/50092867421003576">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/50092867421003576</a>
4 OMS. COVID-19. Actualización Epidemiológica Semanal – 09 de mayo de 2021. Disponible en:





file IIIC /Users/paco /Downloads/20210511 Weekly Epi Update 39 pdf

| DEPARTAMENTO | POR ACIÓN        | 1RA DOSIS              |               | 2DA DOSIS              |                      |
|--------------|------------------|------------------------|---------------|------------------------|----------------------|
|              | POBLACIÓN<br>OBJ | DOSIS<br>ADMINISTRADAS | COBERTURA (%) | DOSIS<br>ADMINISTRADAS | COBERTUR<br>A<br>(%) |
| PUNO         | 912 394          | 41 610                 | 4.6           | 6 378                  | 0.7                  |
| SAN MARTIN   | 631 856          | 41 222                 | 6.5           | 9 153                  | 1.4                  |
| TACNA        | 279 870          | 27 779                 | 9.9           | 4 738                  | 1.7                  |
| TUMBES       | 165 543          | 10 933                 | 6.6           | 1 639                  | 1.0                  |
| UCAYALI      | 386 157          | 23 063                 | 6.0           | 2 654                  | 0.7                  |
| TOTAL        | 23 986 359       | 1 743 445              | 7.3           | 577 449                | 2.4                  |

Fuente: Dirección de Inmunizaciones, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud - MINSA.

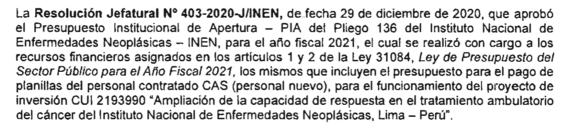
La tabla precedente sugiere que se han hecho gran avance en la vacunación en el Perú (se debe tener en cuenta que el programa de vacunación inicio en marzo de 2021). Sin embargo, más del 90% de la población aún se encuentra en riesgo de contagio y, consecuentemente, de desarrollar la enfermedad de tipo moderado o severo, y por tanto el sistema de salud debe estar preparado para garantizar una oferta de servicios sostenible.

#### II. ALCANCES DE LA PROPUESTA

2.1. CONTRATACION EXCEPCIONAL Y TEMPORAL DE PERSONAL ASISTENCIAL BAJO LOS ALCANCES DEL DECRETO LEGISLATIVO Nº 1057 EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: QUE INICIARON OPERACIONES DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA PANDEMIA POR COVID-19

#### 2.1.1. ANTECEDENTES ESPECIFICOS

El numeral 34.1 del artículo 34 de la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Afio Fiscal 2021, autoriza al Ministerio de Salud para efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, hasta por la suma de S/ 336 387 284,00 (TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos de su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, a favor de los Gobiernos Regionales, para financiar durante el Año Fiscal 2021, la operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2020; disponiendo que dichos establecimientos deben implementar la programación de turnos y citas en un aplicativo informático dispuesto para ello; asimismo, el citado numeral establece que dichas modificaciones presupuestarias se aprueban mediante decreto supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, a propuesta de este último; previa validación por parte del Ministerio de Salud del Plan de Implementación Multianual del nuevo establecimiento de salud, a probado por el Gobierno Regional que corresponda;



Los Decreto Supremo N° 033-2021-EF, N° 035-2021-EF, N° 104-2021-EF y N° 107-2021-EF que autorizaron la transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021 a favor del Gobierno Regional del Departamento de San Martín y del Gobierno Regional de La Libertad, para financiar la operación y mantenimiento de establecimientos de salud en el marco del numeral 34.1 del artículo 34 de la Ley N° 31084.

La Ley N° 31131, Ley que establece disposiciones para erradicar la discriminación en los regímenes laborales del sector público, la cual en el segundo párrafo del artículo 4 establece lo siguiente:





A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, ninguna entidad del Estado podrá contratar personal a través del régimen especial de contratación administrativa de servicios, con excepción de aquellas contrataciones que se encontraran vigentes y que sean necesarias de renovar a efectos de no cortar el vínculo laboral de los trabajadores con vinculo vigente, en tanto se ejecute lo dispuesto en el artículo 1 de la presente ley. (...)"

#### 2.1.2. JUSTIFICACIÓN

Los Proyectos de Inversión Pública (PIP) se definen como las acciones temporales, orientadas a desarrollar las capacidades del Estado para producir beneficios tangibles e intangibles en la sociedad. Es decir, son una de las formas en la que el Estado realiza modifica la realidad, generando cambios que aumentan la calidad de vida de los ciudadanos, aumentando la cantidad o calidad de los servicios públicos que proporciona. De esta forma, se resuelve un problema de un sector en particular y en una zona específica. Asimismo, la inversión pública es necesaria para lograr una serie de objetivos políticos, entre los cuales podemos mencionar: salud, educación, seguridad nacional, desarrollo económico nacional, trabajo permanente, entre otros.

El ciclo de la inversión pública nacional consta de al menos cuatro fases, cada una de ellas conformadas por distintos procesos en los que interactúan actores de distintos sectores del estado, el mercado y la sociedad civil, a saber: planificación de la inversión pública, asignación de recursos públicos a sectores y proyectos, implementación y gestión de activos de inversión pública, y evaluación ex post de la inversión.

En este contexto, el Estado Peruano, a través del Ministerio de Salud, el Ministerio de Economía y Finanzas y el Programa Nacional de Inversiones, cuando corresponde, durante los últimos años vienen planificando, gestionando e implementando año a año un conjunto de Proyectos de Inversión Pública en Salud destinado a mejorar y fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud.

Es así que, para el año fiscal 2021, el numeral 34.1 del artículo 34 de la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, autoriza al Ministerio de Salud para efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, hasta por la suma de S/ 336 387 284,00, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, a favor de los Gobiernos Regionales, para financiar durante el Año Fiscal 2021, la operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2020

| En este contexto, para el ano fiscal 2021, mediante informe N° 005-2021-RTP-DGOS/MINSA, la       |
|--|
| Oficina General de Operaciones en Salud, informó los nuevos establecimientos de salud que        |
| serán financiados este año 2021, con los recursos que refiere el numeral 34.1 del artículo 34 de |
| la Ley N° 31084, de acuerdo al siguiente detalle:  |
|  |

| N° | DEPARTAMENTO | NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD | PROYECTADA | CICLO DE INVERSION         |
|----|--------------|-------------------------------------|------------|----------------------------|
| 1  | SAN MARTÍN   | HOSPITAL DE RIOJA *                 | N-1        | EN FUNCIONAMIENTO          |
| 2  | SAN MARTÍN   | HOSPITAL BELLAVISTA *               | 11-E       | EN FUNCIONAMIENTO          |
| 3  | SAN MARTÍN   | HOSPITAL SAPOSOA *                  | H-E        | EN FUNCIONAMIENTO          |
| 4  | LA LIBERTAD  | HOSPITAL DISTRITAL DE PACASMAYO     | II-E       | EN FUNCIONAMIENTO          |
| 5  | LORETO       | HOSP. SANTA GEMA DE YURIMAGUAS      | II-1       | EN FUNCIONAMIENTO          |
| 6  | LA LIBERTAD  | HOSPITAL CESAR VALLEJO MENDOZA      | 11-1       | EN FUNCIONAMIENTO          |
| 7  | PUNO         | CENTRO DE SALUD PUTINA              | 1-4        | EN FUNCIONAMIENTO          |
| 8  | SAN MARTIN   | HOSPITAL PICOTA                     | II-E       | ENPROCESO DE<br>RECEPCIÓN  |
| 9  | HUANUCO      | HOSPITAL HERMILIO WALDIZAN          | 11-2       | EN PROCESO DE<br>RECEPCION |
| 10 | PIURA        | CENTRO DE SALUD SANTO DOMINGO       | I-4        | EN PUNCIONAMIENTO          |
| 11 | cusco        | CENTRO DE SALUD DE CHALLABAMBA      | 1-3        | EN FUNCIONAMIENTO          |
| 12 | cusco        | PUESTO DE SALUD KCAURY              | 1-2        | EN FUNCION AMIENTO         |
| 13 | cusco        | C.S. MARGEN DERECHATIPO IHIV        | I-3        | EN FUNCIONAMIENTO          |
| 14 | cusco        | CENTRO DE SALUD EL DESCANSO         | 1-4        | EN FUNCIONAMIENTO          |
| 15 | ANCASH       | PUESTO DE SALUD DE CASHAPAMPA       | I-2        | EN PROCESO DE<br>RECEPCION |





| N° | DEPARTAMENTO | NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD | CATEGORIA<br>PROYECTADA | CICLO DE INVERSIÓN |
|----|--------------|-------------------------------------|-------------------------|--------------------|
| 16 | AREQUIPA     | HOSPITAL DE CHALA                   | II-E                    | EJECUCIÓN          |
| 17 | AREQUIPA     | HOSPITAL DE CAMANA                  | 11-1                    | EJECUCIÓN          |
| 18 | AREQUIPA     | HOSPITAL DE COTAHUASI               | II-E                    | EJEÇUCIÓN          |
| 19 | HUANUCO      | HOSPITAL DE TINGO MARIA             | 11-2                    | EJECUCIÓN          |
| 20 | cusco        | CENTRO DE SALUD CCAPI               | 1-4                     | EJECUCIÓN          |

<sup>\*</sup> Cuentan con presupuesto para el año fiscal 2021 asignado mediante Decreto Supremo.

Para fines de la presente medida, a la información precedente deben sumarse, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, de acuerdo al siguiente detalle:

| N° | DEPARTAMENTO | NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD      | CATEGORIA<br>PROYECTADA | CICLO DE INVERSIÓN |  |
|----|--------------|--|-------------------------|--------------------|--|
| 21 | LIMA         | INST. NAC. DE ENF. NEOPLÁSICAS - INEN ** | III-E                   | EN FUNCIONAMIENTO  |  |

<sup>\*\*</sup> Cuentan con presupuesto para el año fiscal 2021 asignado mediante la Ley 31084, Ley del Presupuesto Público para el Año Fiscal 2021.

Sobre el particular, durante el año 2020, culminó el proyecto de inversión publica "Ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer en el INEN", con lo cual a la fecha se cuenta con la infraestructura y equipamiento nuevos orientados a la atención especializada para el diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Gracias a esta inversión, se espera atender aproximadamente 1,000 pacientes por día, que hacen más de 300 000 atenciones al año (100 mil pacientes atendidos) 5 en su mayoría personas de escasos recursos económicos, los cuales podrían acceder a servicios para el tratamiento oncológico ambulatorio que no requiere hospitalización, así como como para la detección del cáncer.

Habiendo señalado ello se señala que la contratación de recursos humanos forma parte del concepto operación y mantenimiento, toda vez que el mismo es el eje fundamental del fortalecimiento de la oferta de servicios que se buscó generar con estos PIP. Mas aun en el contexto de emergencia sanitaria por el cual venimos atravesando.

Al respecto, tal como se ha señalado previamente, la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19 ha incrementado la demanda de servicios de salud en todos los niveles de atención, en muchos casos implicando el colapso de los establecimientos de salud, en particular de aquellos con infraestructuras más antiguas. Es en este contexto, donde resalta la importancia de capitalizar las inversiones realizadas por el Estado Peruano para fortalecer la oferta de servicios a través de nuevos establecimientos de salud o de ampliaciones de los ya existentes.

Sin embargo, en la Ley N° 31131, de fecha ocho de marzo de 2021, en el segundo párrafo del artículo 4, restringe las contrataciones administrativas de servicios, modalidad contractual que fue considerada durante la formulación de los proyectos de inversión pública descritos previamente. Es decir, el artículo 4 de la Ley 31131 imposibilita la dotación de recursos humanos en los establecimientos de salud descritos.

En el marco de la pandemia por COVID-19 los nuevos establecimientos y, consecuentemente, el recurso humano cuya labor, de manera directa e indirecta, fortalecerá la oferta de servicios de salud para la contención y mitigación del avance de la pandemia, de acuerdo a su nivel resolutivo.

#### 2.1.3. ALCANCE ESPECIFICO

Autorizar de manera excepcional y temporal, durante el año fiscal 2021, la contratación administrativa de servicios de personal asistencial y administrativo para la operación de los nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2020, es decir durante la vigencia de la emergencia sanitaria por la pandemia por la COVID-19. Los contratos en mención se financian con cargo al presupuestal institucional de cada unidad ejecutora y con cargo a los recursos financieros a los que hace refiere el numeral 34.1

<sup>0</sup> 



<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Estimaciones efectuadas por la OPICE-OGPP en base al estudio de Factibilidad del Proyecto "Mejoramiento y Ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer" CUI N°2193990

del artículo 34 de la Ley 31084, Ley del Presupuesto Público para el Año Fiscal 2021, sin demandar gastos adicionales al Tesoro Público.

#### 2.1.4. ESTIMACIÓN DE LA PEA COSTO

Con relación a la estimación de la PEA y los Costos de la presente medida se señala que los mismos forman parte de los expedientes técnicos de formulación de cada proyecto de inversión pública, los mismos que fueron evaluados y aprobados oportunamente. En este contexto, para el año fiscal 2021, mediante Informe N° 005-2021-RTP-DGOS/MINSA, la Oficina General de Operaciones en Salud, informa la proyección de los gastos, en operación y mantenimiento, que generarían los nuevos establecimientos de salud que serán financiados este año 2021, con los recursos a los que se refiere el numeral 34.1 del artículo 34 de la Ley N° 31084, de acuerdo al siguiente detalle:

| N° | DEPARTAMENTO                            | NOMBRE DEL<br>ESTABLECIMIENTO DE SALUD | CATEGORIA<br>PROYECTADA | COSTO<br>ESTIMADO EN<br>OPERACIÓN Y<br>MANTENIMIENTO | PEA<br>ESTIMADA | COSTO<br>ESTIMADO EN<br>RHUS |
|----|---|--|-------------------------|--|-----------------|------------------------------|
| 1  | SAN MARTÍN                              | HOSPITAL DE RIOJA *                    | H-1                     | 21 603 540   | 253             | 9 772 597                    |
| 2  | SAN MARTÍN                              | HOSPITAL BELLAVISTA                    | II-E                    | 10 972 715   | 155             | 5 286 357                    |
| 3  | SAN MARTÍN                              | HOSPITAL SAPOSOA                       | II-E                    | 6 348 106  | 121             | 3 449 086                    |
| 4  | LA LIBERTAD                             | HOSPITAL DISTRITAL DE<br>PACASMAYO *   | II-E                    | 7 399 352  | 145             | 4 018 386                    |
| 5  | LORETO                                  | HOSP. SANTA GEMA DE<br>YURIMAGUAS      | II-1                    | 13 091 000   | 220             | 6 232 179                    |
| 6  | LA LIBERTAD                             | HOSPITAL CESAR VALLEJO<br>MENDOZA      | II-1                    | 9 800 000  | 163             | 4 545 245                    |
| 7  | PUNO                                    | CENTRO DE SALUD PUTINA                 | 1-4                     | 8 400 000  | 121             | 3 449 086                    |
| 8  | SAN MARTÍN                              | HOSPITAL PICOTA                        | II-E                    | 7 700 000  | 121             | 3 449 086                    |
| 9  | HUANUCO                                 | HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN             | 11-2                    | 14 000 000   | 260             | 6 390 991                    |
| 10 | 11 CUSCO CENTRO DE SALUD DE CHALLABAMBA |  | 1-4                     | 3 000 000  | 121             | 1 916 159                    |
| 11 |   |  | 1-3                     | 4 800 000  | 80              | 2 280 388                    |
| 12 |   |  | 1-2                     | 3 000 000  | 60              | 1 710 291                    |
| 13 | cusco                                   | C.S. MARGEN DERECHA TIPO I-            | 1-3                     | 4 800 000  | 80              | 2 280 388                    |
| 14 | cusco                                   | CENTRO DE SALUD EL<br>DESCANSO         | 14                      | 5 400 000  | 121             | 3 449 086                    |
| 15 | ANCASH                                  | PUESTO DE SALUD DE<br>CASHAPAMPA       | 1-2                     | 1 500 000  | 60              | 855 145                      |
| 16 | AREQUIPA                                | HOSPITAL DE CHALA                      | II-E                    | 2 400 000  | 121             | 1 916 159                    |
| 17 | AREQUIPA                                | HOSPITAL DE CAMANA                     | 11-1                    | 3 000 000  | 163             | 2 299 391                    |
| 18 | AREQUIPA                                | HOSPITAL DE COTAHUASI                  | 11-6                    | 3 000 000  | 121             | 1 916 159                    |
| 19 | HUANUCO                                 | HOSPITAL DE TINGO MARIA                | 11-2                    | 3 000 000  | 240             | 2 130 330                    |
| 20 | cusco                                   | CENTRO DE SALUD CCAPI                  | 1-4                     | 2 700 000  | 121             | 1 916 159                    |
|    | TOTAL                                   | <b>国国际公司</b> (1955年)                   |                         | 135 914 713  |                 | 69 262 668                   |

<sup>\*\*</sup> Corresponde al presupuesto estimado para la operación y mantenimiento del establecimiento de salud, por lo que dentro del mismo se encuentra contemplado los costos de la contratación de personal.

En tanto que los costos estimados para el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica se detallan a continuación

| N° | DEPARTAMENTO | NOMBRE DEL<br>ESTABLECIMIENTO DE SALUD | CATEGORIA<br>PROYECTADA | COSTO ESTIMADO EN OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO | PEA<br>ESTIMADA | COSTO<br>ESTIMADO EN<br>RHUS |
|----|--------------|--|-------------------------|---|-----------------|------------------------------|
| 1  | LIMA         | INEN                                   | III-E                   | 319,765,088.17                              | 116             | 3 344 682                    |

Para el caso del INEN, a modo de Anexo se detalla el análisis de la PEA y los costos comprendidos en la presente medida.

#### 2.1.5. FINANCIAMIENTO

El Ministerio de Salud para el año fiscal 2021 a través del numeral 34.1 del artículo 34, de la Ley N° 31048 "Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021", autorizó al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor de los gobiernos regionales de acuerdo al siguiente detalle:





"(...)

Autorízase al Ministerio de Salud para efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, hasta por la suma de S/336 387 284,00 (TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos de su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, a favor de los gobiernos regionales, para financiar, durante el Año Fiscal 2021, la operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2020. Dichos establecimientos deben implementar la programación de turnos y citas en un aplicativo informático dispuesto para ello.

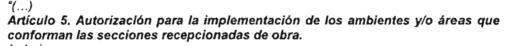
Las modificaciones presupuestarias autorizadas en el presente numeral se aprueban mediante decreto supremo refrendado por el ministro de Economía y Finanzas y el ministro de Salud, a propuesta de este último. Para la aprobación de las modificaciones presupuestarias a que se hace referencia, el Ministerio de Salud debe validar previamente el Plan de Implementación Multianual del nuevo establecimiento de salud, aprobado por el organismo público o el Gobierno Regional, según corresponda. Asimismo, a los gobiernos regionales que se les hayan transferido recursos en el marco del presente numeral, emiten un informe técnico sobre el cumplimiento y avance físico y financiero de la ejecución de dichos recursos, en el marco de su Plan de Implementación Multianual y alineado a la gradualidad de entrada en operación de los servicios. Este informe se remite al Ministerio de Salud y se publica en los portales institucionales de dichas entidades hasta el 24 de febrero de 2022.

Cabe precisar, que se han atendido durante el Año Fiscal 2021 en el marco del numeral 34.1 del artículo 34 los siguientes dispositivos para financiar, durante el Año Fiscal 2021, la operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2020, de acuerdo al siguiente detalle:

| Art. 34.1 FINANC. NUEVOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD | DISPOSITIVO<br>LEGAL | TOTAL         |
|--|----------------------|---------------|
| Hospital de Rioja                                  | DS 033-2021-EF       | 21,603,540.00 |
| Hospital de Bellavista                             | DS 035-2021-EF       | 10,972,715.00 |
| Centro de Salud Saposoa                            | DS 104-2021-EF       | 6,348,106.00  |
| Hospital Distrital Pacasmayo                       | DS 107-2021-EF       | 7,399,352.00  |
| TOTAL  | ·                    | 46,323,713.00 |



Adicionalmente, a ello con el Decreto de Urgencia N° 041-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar el funcionamiento de establecimientos de Salud destinados para la atención de la Emergencia Sanitaria producida por la COVID – 19, conforme se precisa en el siguiente párrafo:



5.4 Para tal efecto, autorizase, de manera excepcional, al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Pliego 036. Ministerio de Transportes y Comunicaciones, con cargo a los saldos de los recursos asignados al Ministerio de Salud, en el marco del numeral 34.1 del artículo 34 de la Ley N° 31084, hasta por un monto de S/ 44 500 000,00 (Cuarenta y Cuatro Millones Quinientos Mil y 00/100 Soles). Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban mediante Decreto Supremo, refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas, el Ministro del Sector correspondiente, y el Ministro de Salud, a solicitud de este último. (...)"

En ese sentido, del presupuesto asignado mediante el numeral 34.1 del artículo 34, de la Ley N° 31084 "Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021", tal como se presenta en el siguiente detalle:



| Art. 34.1 FINANC. NUEVOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD | DISPOSITIVO<br>LEGAL | TOTAL         |
|--|----------------------|---------------|
| Hospital de Rioja                                  | DS 033-2021-EF       | 21,603,540.00 |
| Hospital de Bellavista                             | DS 035-2021-EF       | 10,972,715.00 |
| Centro de Salud Saposoa                            | DS 104-2021-EF       | 6,348,106.00  |
| Hospital Distrital Pacasmayo                       | DS 107-2021-EF       | 7,399,352.00  |
| Art. 5 del DU 41-2021                              | DU 041-2021          | 44,500,000.00 |
| TOTAL  |                      | 90,823,713.00 |

Finalmente, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del MINSA, de lo expuesto en los párrafos precedentes, ha realizado el análisis de disponibilidad presupuestal de los recursos asignados mediante el numeral 34.1 del artículo 34 de la Ley N° 31084, evidenciando que se cuenta con saldos hasta por la suma de S/ 245 563 571,00.

| CONCEPTO  | PIA 2021    | PIM 2021    | CCP 2021   | CA 2021 | <b>DEV</b> 2021 | PIM - CCP   |
|---|-------------|-------------|------------|---------|-----------------|-------------|
| 9.Presupuesto Institucional   | 336,387,284 | 290,063,571 | 44,500,000 | 0       | 0               | 245,563,571 |
| Ley 31084 34.1 art. 34 [S/ 336 387<br>284] - DS 033 [S/ 21 603 640] - DS<br>035 [S/ 10 972 715] - DS-104 [S/ 6<br>348 106] - DS 107 [S/ 7 399 352]<br>Operación y Mantenimiento | 336,387,284 | 290,063,671 | 44,500,000 | 0       | 0               | 245,563,571 |
| Total   | 336,387,284 | 290,063,571 | 44,500,000 | 0       | 0               | 245,563,571 |

Asimismo, se detalla que el costo de la presente medida asciende a S/ 46 763 240.00, según se detalla a continuación:

| DEPARTAMENT | O NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD | PRESUPUESTO ESTIMADO *** |
|-------------|---------------------------------------|--------------------------|
| LORETO      | HOSP, SANTA GEMA DE YURIMAGUAS        | 6 232 179                |
| LA LIBERTAD | HOSPITAL CESAR VALLEJO MENDOZA        | 4 545 245                |
| PUNO        | CENTRO DE SALUD PUTINA                | 3 449 086                |
| SAN MARTÍN  | HOSPITAL PICOTA                       | 3 449 086                |
| HUANUCO     | HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN            | 6 390 991                |
| PIURA       | CENTRO DE SALUD SANTO DOMINGO         | 1 916 159                |
| cusco       | CENTRO DE SALUD DE CHALLABAMBA        | 2 280 388                |
| cusco       | PUESTO DE SALUD KCAURY                | 1 710 291                |
| cusco       | C.S. MARGEN DERECHA TIPO I-IV         | 2 280 388                |
| cusco       | CENTRO DE SALUD EL DESCANSO           | 3 449 086                |
| ANCASH      | PUESTO DE SALUD DE CASHAPAMPA         | 855 145                  |
| AREQUIPA    | HOSPITAL DE CHALA                     | 1 916 159                |
| AREQUIPA    | HOSPITAL DE CAMANA                    | 2 299 391                |
| AREQUIPA    | HOSPITAL DE COTAHUASI                 | 1 916 159                |
| HUANUCO     | HOSPITAL DE TINGO MARIA               | 2 130 330                |
| cusco       | CENTRO DE SALUD CCAPI                 | 1 916 159                |
| TOTAL       |                                       | 46 736 240               |

Respecto al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), el costo de la medida asciende a S/ 3 344 682.00.

Para el financiamiento del mismo, se cuenta con recursos financieros suficientes. En la siguiente tabla, se muestra la proyección de gasto durante el año fiscal 2021, evidenciándose que se cuentan con saldos estimados en la partida de gasto 2.3.2.8.1.1. Contratos administrativos de Servicios hasta por S/ 6 662 117.00, y déficits en las partidas de gastos 2.3.2.8.1.2. Contribuciones a EsSalud, 2.3.2.8.14. Aguinaldos y 2.3.2.8.1.5. Vacaciones truncas, las mismas que pueden ser atendidas con los saldos antes mencionados, según se detalla a continuación:





| Concepto       | PIA        | PIM<br>(a) | Certificado | Devengado<br>(b) | Proyección<br>JUL – DIC<br>2020<br>(c) | SALDOS<br>(a) – (b+c) |
|----------------|------------|------------|-------------|------------------|--|-----------------------|
| Honorarios CAS | 55,940,509 | 53,999,055 | 35,732,369  | 21,826,013       | 25,510,925                             | 6,662,117             |
| Carga social   | 2,480,606  | 3,388,856  | 2,211,734   | 1,648,665        | 2,132,131                              | -391,940              |
| Aguinaldos     | 789,000    | 954,401    | 510,181     | 0                | 990,000                                | -35,599               |
| Truncas        | 0          | 701,803    | 701,796     | 699,611          | 349,611                                | -347,419              |
| TOTAL SI       | 59,210.115 | 59,044,115 | 39,156,080  | 24,174,289       | 28,982,667                             | 5,887,159             |

Por cuanto, si consideramos los gastos que devienen de la implementación de la presente medida, los saldos identificados permiten la implementación de la misma.

| ESPECIFICA DE GASTO | GASTOS PROYECTADOS (a) | SALDOS IDENTIFICADOS (b) | BALANCE<br>(b) - (a) |
|---------------------|------------------------|--------------------------|----------------------|
| 2.3.2.8.1.1.        | 2,919,300              | 6,662,117                | 3,742,817            |
| 2.3.2.8.1.2.        | 147,307                | -391,940                 | -539,246             |
| 2.3.2.8.1.4.        | 34,800                 | -35,599                  | -70,399              |
| 2.3.2.8.1.5.        | 243,275                | -347,419                 | -590,694             |
| TOTAL               | 3,344,682              | 5,887,159                | 2,542,477            |

Fuente: SIAF-SP del INEN al 30 de junio de 2021.

Nota: El presupuesto no considera recursos transferencia a trasvés de dispositivos legales para su ejecución.

Al respecto, se debe precisar que en el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) y en los gastos proyectados no están considerado los recursos transferidos mediante los dispositivos legales a favor del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en materia económica para el fortalecimiento de los recursos humanos.

Por cuanto la presente medida no demanda recursos financieros al Tesoro Público, toda vez que se financian con cargo a los recursos financieros previstos y asignados (según corresponda) a los que se refiere el numeral 34.1 del artículo 34 de la Ley 31084, Ley del Presupuesto Público para el Año Fiscal 2021. De la misma manera, en el caso del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas se financia con cargo a los recursos financieros asignados en su Presupuesto Institucional de Apertura.

### 2.2. SOBRE EL FINANCIAMIENTO DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD DE PROFESIONALES DE LA SALUD EN HOSPITALES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

#### 2.2.1. ANTECEDENTES ESPECIFICOS

La Primera Disposición Complementaria Modificatoria del **Decreto de Urgencia Nº 020-2021**, que modificó el primer párrafo del numeral 7.1 y el numeral 7.5 del artículo 7 del Decreto de Urgencia Nº 002-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, con el siguiente texto:

"(...)

PORTOCISSION

7.1 Autorízase durante los meses de febrero y marzo, a los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los gobiernos regionales, programar ampliaciones de turno por servicios complementarios en salud para los profesionales de la salud comprendidos en los alcances del 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; del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios; para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, de hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, con excepción de las unidades de cuidados intensivos e intermedios donde la programación de médicos cirujanos y enfermeras, capacitados en la atención del paciente crítico, podrá ser de hasta por un máximo de 12 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en

Salud, 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, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

(...)<sup>n</sup>

El artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 038-2021, de fecha 15 de abril de 2021, el cual autoriza durante los meses de abril a junio del presente año, a los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud, de las Unidades Ejecutoras de Salud de los gobiernos regionales e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, la programación de ampliaciones de turno para servicios complementarios en salud, según lo establecido en los numerales 7.1, 7.2, 7.3 y 7.4 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021, modificado por el Decreto de Urgencia N° 020-2021.

#### 2.2.2. JUSTIFICACIÓN

El Decreto de Urgencia Nº 002-2021, que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, ha establecido en el artículo 7 la autorización para la realización de los servicios complementarios en salud en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, en el marco de la COVID-19; precisándose que la programación de ampliaciones de turno para brindar estos servicios es de hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, con excepción de las unidades de cuidados intensivos e intermedios donde la programación de médicos cirujanos y enfermeras, capacitados en la atención del paciente crítico, podrá ser de hasta por un máximo de 12 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día.

El haber implementado los servicios complementarios en salud durante la pandemia ha tenido un impacto altamente positivo; ya que gracias a esta medida se ha podido implementar la atención de pacientes COVID-19 críticamente enfermos, permitiendo que las unidades de cuidados intensivos e intermedios, hospitalización, emergencia, centros de atención y aislamiento temporal adscritos a los hospitales, entre otros servicios, hayan podido ser coberturados con médicos especialistas y profesionales de la salud necesarios para la atención de pacientes críticos en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención de Lima Metropolitana y gobiernos regionales. Esto en razón a que, al existir una brecha importante de profesionales de la salud, conceptualmente, los servicios complementarios en salud en II y III nivel de atención permiten un incremento del 96% en la disponibilidad de profesionales de la salud especialistas en cuidados críticos y un incremento del 64% en la disponibilidad de recursos humanos en salud en otras áreas vinculadas a la atención de casos COVID-19.

Respecto a las brechas de profesionales de la salud, al mes de abril de 2021 se estimó en 58 157, siendo la distribución por categorías y níveles de atención, de médicos especialistas en 5 145 y 3 757, en el segundo y tercer nivel de atención, respectivamente; en tanto que, la brecha de profesionales de la salud es de 6 887 y 4 980, en el segundo y tercer nivel de atención, respectivamente; según se detalla a continuación:

| NIVEL              | CATEGORÍA | MEDICO<br>ESPECIALISTA | PROFESIONAL<br>SALUD |
|--------------------|-----------|------------------------|----------------------|
|                    | B-1       | 3,669                  | 5,624                |
| O a muse de Attach | 11-2      | 1,159                  | 951                  |
| Segundo Nivel      | 11-E      | 317                    | 312                  |
|                    | Subtotal  | 5,145                  | 6,887                |
|                    | 111-1     | 3,486                  | 4,537                |
| Tercer nivel       | IN-E      | 271                    | 443                  |
|                    | Subtotal  | 3,757                  | 4,980                |

Para la evaluación de la eficiencia de la medida se tomó en cuenta solo la brecha de las especialidades vinculadas a la atención de casos COVID-19; y como indicador se tomó como referencia el porcentaje de la brecha de estos recursos humanos que mes a mes fue cerrado gracias a la implementación de esta medida. En este contexto, para fines de los médicos





especialistas se evidencia que el porcentaje de cierre de brechas varia de mes en mes, siendo mayo el mes con un mayor porcentaje de cierre de brechas. Se evidencia además variaciones entre departamentos en donde el citado porcentaje varía entre 4% y 100%, con una media nacional de 33.46% según se detalla a continuación:

|                        | BR    | ECHA    | ENE     | RÓ                    | FEBR                | ERO                   | MAF     | zo                    | AB      | RIL                   | MA      | νo.                   |
|------------------------|-------|---------|---------|-----------------------|---------------------|-----------------------|---------|-----------------------|---------|-----------------------|---------|-----------------------|
| PLIEGO                 | PEA   | HORAS   | HORAS   | % CIERRE DE<br>BRECHA | HORAS<br>EJECUTADAS | % CIERRE DE<br>BRECHA | HORAS   | % CIERRE DE<br>BRECHA | HORAS   | % CIERRE DE<br>BRECHA | HORAS   | % CIERRE DE<br>BRECHA |
| 011 M. DE SALUD        | 894   | 104,100 | 52,995  | 50.90%                | 56,818              | 64,20%                | 83,217  | 79.90%                | 70,913  | 68,10%                | 73,924  | 71,019                |
| 440 GORE AMAZONAS      | 119   | 17,850  | 5,678   | 31.80%                | 1,962               | 11.00%                | 4,824   | 27.00%                | 4,100   | 23,00%                | 7,680   | 43.039                |
| 441 GORE ANCASH        | 270   | 40,500  | 2,586   | 6,40%                 | 5,346               | 13.20%                | 6,552   | 16.20%                | 7,956   | 19.60%                | 11,694  | 28.87%                |
| 442 GORE APURIMAC      | 102   | 15,300  | 1,259   | 6.20%                 | 1,574               | 10.30%                | 2,148   | 14.00%                | 3,632   | 23,70%                | 4,761   | 31.129                |
| 443 GORE AREQUIPA      | 339   | 50,850  | 3,029   | 6.00%                 | 2,845               | 5,60%                 | 4,458   | 8.80%                 | 4,269   | 8.40%                 | 5,961   | 11.72%                |
| 444 GORE AYACUCHO      | 154   | 23,100  | 2,744   | 11.90%                | 11,059              | 47.90%                | 10,308  | 44.60%                | 9,864   | 42.70%                | 12,848  | 55,62%                |
| 445 GORE CAJAMARCA     | 156   | 23,400  | 576     | 2.50%                 | 7,062               | 30.20%                | 6,229   | 26,60%                | 7,B13   | 33.40%                | 12,104  | 51,73%                |
| 448 GORE CUSCO         | 459   | 68,850  | 2,444   | 3,50%                 | 3,092               | 4.50%                 | 4,597   | 6.70%                 | 4,831   | 7.00%                 | 7,989   | 11.60%                |
| 447 GORE HUANCAVELICA  | 90    | 13,500  | 1,776   | 13.20%                | 3,510               | 26.00%                | 4,326   | 32.00%                | 4,811   | 35.60%                | 5,484   | 40.629                |
| 448 GORE HUANUCO       | 42    | 6,300   | 5,284   | 83.90%                | 4,863               | 77.20%                | 6,252 . | 99.20%                | 2,646   | 42.00%                | 4,296=  | 68.199                |
| 449 GORE ICA           | 25    | 3,750   | 3,154   | 84.10%                | 5,736               | 100%                  | 5,204   | 100%                  | 5,946   | 100%                  | 11,070  | 100%                  |
| 450 GORE JUNIN         | 211   | 31,650  | 7,242   | 22,90%                | 12,783              | 40.40%                | 18,290  | 57.80%                | 12,067  | 38.10%                | 14,280  | 45.129                |
| 451 GORE LA LIBERTAD   | 737   | 110,550 | 1,839   | 1.70%                 | 176                 | 0,20%                 | 2,427   | 2.20%                 | 3,128   | 2.80%                 | 4,681   | 4.23%                 |
| 452 GORE LAMBAYEQUE    | 172   | 25,800  | 3,138   | 12 20%                | 3,264               | 12.70%                | 4,722   | 18 30%                | 4,038   | 15.70%                | 5,250   | 20.359                |
| 453 GORE LORETO        | 390   | 58,500  | 4,398   | 7.50%                 | 8,432               | 14.40%                | 11,330  | 19.40%                | 10,825  | 18.50%                | 12,501  | 21.379                |
| 454 GORE MADRE DE DIOS | 18    | 2,700   |         | 0.00%                 |                     | 0.00%                 | 1,108   | 41 00%                |         | 0.00%                 |         | 0.00%                 |
| 455 GORE MOQUEGUA      | 48    | 6,900   | 1,410   | 20.40%                | 2,100               | 30.40%                | 2,670   | 38,70%                | 2,886   | 41.80%                | 2,724   | 39.489                |
| 456 GORE PASCO         | 62    | 9,300.  | 632     | 6,80%                 | 1,494               | 16,10%                | 1,740   | 18.70%                | 414     | 4.50%                 | 634     | 6.82%                 |
| 457 GORE FIURA         | 38    | 5,700   | 2,184   | 38.30%                | 3,354               | 58.80%                | 4,394   | 77.10%                | 4,942   | 88.70%                | 4,698   | 82.429                |
| 458 GORE PUNO          | 223   | 33,450  | 924     | 2.80%                 | 3,852               | 11.50%                | 6,212   | 18.60%                | 7,470   | 22.30%                | 9,018   | 26.969                |
| 459 GORE SAN MARTIN    | 288   | 39,900  | 4,227   | 10.60%                | 8,961               | 22.50%                | 10,131  | 25.40%                | 13,186  | 33.00%                | 13,733  | 34.429                |
| 460 GORE TACNA         | 2     | 300     | 1,032   | 100%                  | 1,338               | 100%                  | 1,158   | 100%                  | 1,080   | 100%                  | 1,854   | 100%                  |
| 461 GORE TUMBES        | 36    | 5,400   | 96      | 1.60%                 | .96                 | 1.80%                 | 1,574   | 29.10%                | 1,488   | 27.60%                | 1,062   | 19.679                |
| 462 GORE-UCAYALI       | 55    | 8,250   | 4,608   | 55.90%                | 2,898               | 35.10%                | 3,000   | 36.40%                | 2,723   | 33.00%                | 3,696   | 44.809                |
| 463 GORE LIMA          | 139   | 20,850  | 7,818   | 37.50%                | 9,870               | 47.30%                | 14,784  | 70.90%                | 13,530  | 64.90%                | 14,370  | 68.929                |
| 464 GORE CALLAO        | 103   | 15,450  |         | 0 00%                 | 72                  | 0.50%                 | 642     | 4.20%                 | 750     | 4.90%                 | 2,016   | 13.059                |
| TOTAL                  | 5,134 | 742,200 | 121,073 | 16.30%                | 172,557             | 23.20%                | 222,297 | 30.00%                | 205,308 | 27.70%                | 248,328 | 33.469                |

(\*): Corresponde a Informe N° 238-2021-DIPLAN-DIGEP/MINSA sobre ejecución de servicios complementarios en salud en EESS del II y III nivel de atención

De la misma manera, para profesionales de la salud se evidencia que el porcentaje de cierre de brechas varia de mes en mes, siendo mayo nuevamente el mes con un mayor porcentaje de cierre de brechas. Se evidencia además variaciones entre departamentos en donde el citado porcentaje varía entre 3.70% y 100%, con una media nacional de 20.7% según se detalla a continuación:

|                   | BRECHA |         | ECHA ENERO |                      | FEBRERO |                      | MA      | MARZO                |        | ABRIL                |                     | MAYO'                |  |
|-------------------|--------|---------|------------|----------------------|---------|----------------------|---------|----------------------|--------|----------------------|---------------------|----------------------|--|
| PLIEGO            | PEA    | HORAS   | HORAS      | % CIERRE<br>DEBRECHA | HORAS   | % CIERRE<br>DEBRECHA | HORAS   | % CIERRE<br>DEBRECHA | HORAS  | % CIERRE<br>DEBRECHA | HORAS<br>EJECUTADAS | % CIERRE<br>DEBRECHA |  |
| 011 M. DE SALUD   | 1,292  | 193,800 | 87,070     | 44.90%               | 106,679 | 55.00%               | 152,152 | 78.50%               | 98,273 | 50.70%               | 112,649             | 58.13%               |  |
| 440 GORE AMAZONAS | 277    | 41,550  | 15,488     | 37.20%               | 7.046   | 17.00%               | 11,544  | 27.80%               | 14,652 | 35.30%               | 3,208               | 7.72%                |  |





| 到那种表现的                 | BR     | ЕСНА      | ENE                 | ENERO FEBRE          |         | ERO MARZO            |         | ABRIL                |         | MAYO'                |         |                      |
|------------------------|--------|-----------|---------------------|----------------------|---------|----------------------|---------|----------------------|---------|----------------------|---------|----------------------|
| PLIEGO                 | PEA    | HORAS     | HORAS<br>EJECUTADAS | % CIERRE<br>DEBRECHA | HORAS   | % CIERRE<br>DEBRECHA |
| 441 GORE ANCASH        | 706    | 105,900   | 2,667               | 2.50%                | 5,718   | 5.40%                | 10,479  | 9.90%                | 13,224  | 12.50%               | 27,616  | 26.08%               |
| 442 GORE APURIMAC      | 205    | 30,750    | 2,205               | 7.20%                | 1,729   | 5.60%                | 2,256   | 7.30%                | 6,639   | 21.60%               | 19,437  | 63.21%               |
| 443 GORE AREQUIPA      | 719    | 107,850   | 2,772               | 2.60%                | 3,518   | 3.30%                | 4,900   | 4,50%                | 2.817   | 2.60%                | 6,477   | 6.01%                |
| 444 GORE AYACUCHO      | 338    | 50,700    | 948                 | 1,90%                | 7,426   | 14.60%               | 9,301   | 18.30%               | 11,771  | 23.20%               | 7,119   | 14,04%               |
| 445 GORE CAJAMARCA     | 31B    | 47,700    | 258                 | 0.50%                | 8,196   | 17.20%               | 16,319  | 34.20%               | 22,000  | 46.10%               | 10,612  | 22.25%               |
| 446 GORE CUSCO         | 1,112  | 166,800   | 4,602               | 2.80%                | 3,779   | 2.30%                | 6,278   | 3.80%                | 5,759   | 3.50%                | 28,305  | 16.97%               |
| 447 GORE HUANCAVELICA  | 129    | 19,350    | 2,109               | 10.90%               | 4,675   | 24.20%               | 5,361   | 27.70%               | 5,062   | 26.20%               | 13,171  | 68.07%               |
| 448 GORE HUANUCO       | 66     | 9,900     | 3,018               | 30.50%               | 2,622   | 26.50%               | 1,160   | 11.70%               | 462     | 4.70%                | 6590    | 66.57%               |
| 449 GORE ICA           | 40     | 6,000     | 1,852               | 30.90%               | 5,645   | 94.10%               | 6,402   | 100.00%              | 9,547   | 100.00%              | 7,464   | 100.00%              |
| 450 GORE JUNIN         | 399    | 59,850    | 8,334               | 13.90%               | 12,917  | 21,60%               | 19,954  | 33.30%               | 17,416  | 29.10%               | 15,646  | 26.14%               |
| 451 GORE LA LIBERTAD   | 2,353  | 354,450   | 2,992               | 0.80%                | 942     | 0.30%                | 5,674   | 1.60%                | 7,353   | 2.10%                | 21,259  | 6.00%                |
| 452 GORE LAMBAYEQUE    | 354    | 53,100    | 3,054               | 5.80%                | 2,952   | 5.60%                | 4,344   | 8.20%                | 3,594   | 6.80%                | 17,410  | 32.79%               |
| 453 GORE LORETO        | 943    | 141,450   | 2,940               | 2.10%                | 9,968   | 7.00%                | 19,410  | 13.70%               | 21,078  | 14.90%               | 8,712   | 6.18%                |
| 454 GORE MADRE DE DIOS | 13     | 1,950     |                     | 0.00%                |         | 0.00%                | 3,228   | 100,00%              |         | 0.00%                | 21,288  | 100.00%              |
| 455 GORE MOQUEGUA      | 42     | 6,300     | 264                 | 4.20%                | 138     | 2.20%                | 750     | 11,90%               | 366     | 5.80%                | 360     | 5.71%                |
| 458 GORE PASCO         | 161    | 24,150    | 338                 | 1.40%                | 3,076   | 12.70%               | 3,089   | 12.80%               | 756     | 3.10%                | 894     | 3.70%                |
| 457 GORE PIURA         | 70     | 10,500    | 918                 | 8 70%                | 1,068   | 10.20%               | 3,866   | 36.80%               | 2,210   | 21,00%               | 2,580   | 24.57%               |
| 458 GORE PUNO          | 350    | 52.500    | 1,206               | 2:30%                | 6,102   | 11.50%               | 11,972  | 22.80%               | 14,416  | 27,50%               | 14,822  | 28.23%               |
| 459 GORE SAN MARTIN    | 530    | 79,500    | 6,547               | 8.20%                | 15.684  | 19.70%               | 16,052  | 20.20%               | 23,291  | 29,30%               | 24,005  | 30.19%               |
| 460 GORE TACNA         | 4      | 600       | 48                  | 8.00%                |         | 0.00%                | 1,998   | 100,00%              | 1,416   | 100.00%              | 858     | 100.00%              |
| 481 GORE TUMBES        | 159    | 23,850    | 72                  | 0.30%                | 743     | 3.10%                | 2,882   | 12.10%               | 4,861   | 20.40%               | 3,254   | 13:54%               |
| 462 GORE UCAYALI       | 74     | 11,100    | 10,944              | 98.60%               | 7,668   | 69.10%               | 6,552   | 59.00%               | 8,064   | 72.60%               | 9,852   | 88.76%               |
| 463 GORE LIMA          | 312    | 48,800    | 5,499               | 11.80%               | 11,661  | 24.90%               | 20,166  | 43.10%               | 17,970  | 38.40%               | 23,969  | 51.22%               |
| 464 GORE CALLAD        | 267    | 40,050    |                     | 0.00%                | 1,308   | 3.30%                | 3,312   | 8.30%                | 2,082   | 5.20%                | 2,804   | 5.00%                |
| TOTAL                  | 11,243 | 1,686,450 | 166,123             | 9.90%                | 231,260 | 13.70%               | 349,401 | 20.70%               | 315,079 | 18.70%               | 409,559 | 24.29%               |

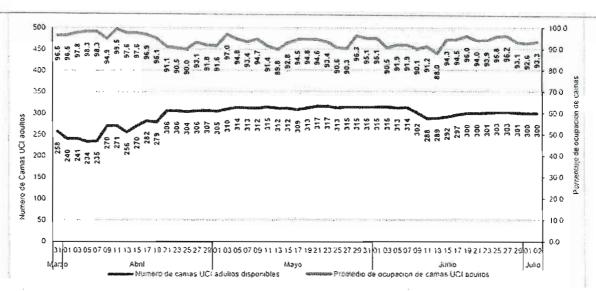


En este contexto, toda vez que los servicios complementarios en salud ha mostrado ser una estrategia efectiva para cerrar parcialmente la brecha de recursos humanos priorizada para la atención de casos de COVID-19, es necesaria que se formule el marco normativo que permita la continuidad de su aplicación en los hospitales e institutos del II y III nivel de atención, en los servicios diferenciados a la atención de casos confirmados y sospechosos de COVID-19, en tanto dure la emergencia sanitaria por la COVID-19.

Por otro lado, respecto a la proyección del uso de los servicios complementarios se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

 Número de camas de cuidados intensivos y porcentaje de ocupación de las mismas. De marzo a junio de 2021, el número de camas en las unidades de cuidados intensivos (adultos) han incrementado en 42 a nivel nacional; en el mismo periodo de tiempo, el porcentaje de ocupación de las mismas se ha mantenido por encima del 90% a nivel nacional.





Fuente: Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD

http://datos.susalud.gob.ge/dataset/data-hist%C3%B3rica-del-registro-de-camas-diarias-disponibles-y-ocupadas-del-formato-(5002-v2

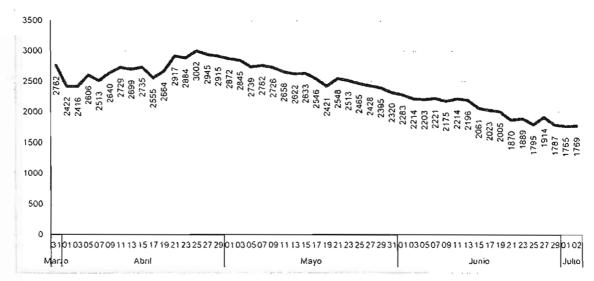
Consultado el: 03 de julio de 2021

Elaboración: Observatorio de Recursos Humanos en Salud, DIGEP - MINSA

• Número de-"espacios de expansión adicional en zonas COVID". Las mismas que incluyen el número total de camillas habilitadas, sillas de ruedas o sillones en áreas de expansión exclusivamente para atención de pacientes Covid-19. Al respecto, en el siguiente gráfico se muestra que a pesar que existe una disminución en el numero de casos, los cuales guardan relación con la progresión de la pandemia, a julio de 2021, aún existen 1769 casos en espera de hospitalización.







Los dos indicadores antes señalados sugieren que, a pesar que nos encontramos en franco descenso en el número de casos de COVID-19 a nivel nacional, nuestros establecimientos de salud aún se encuentran colapsados y que los servicios de cuidados intensivos y emergencias se encuentran colapsados y, por consiguiente, con una alta demanda de recursos humanos, la misma que las más de las veces es cubierta por los servicios complementarios en salud.

#### 2.2.3. ALCANCE ESPECIFICO

Debido a la evolución de la pandemia y a la demanda incrementada de servicios en los hospitales e institutos del II y III nivel de atención, especialmente en los servicios de cuidados intensivos, es necesario que la medida dispuesta por el artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021 se prorrogue durante los meses de julio y agosto del presente año.

Asimismo, se requiere mantener las mismas consideraciones establecidas en el citado dispositivo legal y sus normas asociadas, es decir:

- La autorización debe alcanzar a los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales;
- Debe permitir programar ampliaciones de turno por servicios complementarios en salud para los profesionales de la salud comprendidos en los alcances del 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; del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios; para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19;
- Se debe permitir programar un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, con excepción de las unidades de cuidados intensivos e intermedios donde la programación de médicos cirujanos y enfermeras, capacitados en la atención del paciente crítico, podrá ser de hasta por un máximo de 12 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día,
- Debe incluir la exoneración de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio y condiciones para su implementación.
- Para efectos de este último considerando, 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, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.
- Se debe considerar el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por servicios complementarios en salud, aprobado por Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA.

## 2.2.4. ESTIMACIÓN DEL COSTO

La implementación de los servicios complementarios en salud en el segundo y tercer nivel de atención (incluyendo los servicios complementarios en salud en las unidades de cuidados intensivos e intermedios) tiene un costo estimado de S/ 78 650 122 por los dos meses priorizados para la presente medida.

Al respecto, para la proyección de este costo, se ha considerado el presupuesto asignado durante los meses de enero a abril de 2021 y la información de ejecución de los servicios complementarios en salud del mes de mayo de las unidades ejecutoras del Pliego MINSA y gobiernos regionales. Sobre este último punto, se precisa que el mismo, a la fecha, se encuentra en proceso de trámite la transferencia presupuestal, se detalla lo señalado en la siguiente tabla:

|                     |       | ENE            |       | FEB            |       | MAR            |       | ABR            | En en | MAYO       |            |
|---------------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|------------|------------|
| PLIEGO              | PEA   | DS 075-2021-EF | PEA   | DS 126-2021-EF | PEA   | DS 126-2021-EF | PEA   | DS 157-2021-EF | PEA   | PROY.      | TOTAL      |
| 011. M. DE SALUD    | 3,498 | 10,216,585     | 3,953 | 12,642,531     | 4,948 | 16,946,500     | 4,082 | 12,807,701     | 4,327 | 13,965,144 | 66,579,461 |
| 136. INEN           | 28    | 53,625         | 53    | 102,165        |       |                | 79    | 182,858        | 93    | 278,918    | 617,567    |
| 440. GORE AMAZONAS  | 251   | 1,465,924      | 151   | 610,310        | 260   | 1,147,992      | 232   | 1,270,972      | 366   | 2,391,136  | 6,886,334  |
| 441, GORE ANCASH    | 193   | 395,475        | 343   | 845,754        | 481   | 1,242,003      | 514   | 1,538,616      | 703   | 2,261,505  | 6,283,353  |
| 442. GORE APURIMAC  | 121   | 250,333        | 126   | 250,277        | 129   | 335,232        | 227   | 739,123        | 260   | 833,109    | 2,408,074  |
| 443 GORE AREQUIPA   | 171   | 447,760        | 213   | 476,338        | 321   | 709,036        | 281   | 564,585        | 401   | 983,929    | 3,181,648  |
| 444. GORE AYACUCHO  | 46    | 310.276        | 300   | 1,470,414      | 358   | 1,515,697      | 409   | 1,625,519      | 461   | 1,829,348  | 6,751,254  |
| 445. GORE CAJAMARCA | 20    | 66,730         | 220   | 1,149,660      | 361   | 1,568,527      | 423   | 2,060,796      | 478   | 2,840,173  | 7,687,886  |





| MARKETON TO                |       | ENE            |       | FEB            | The I  | MAR            |        | ABR            |        | MAYO       |             |
|----------------------------|-------|----------------|-------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|------------|-------------|
| PLIEGO                     | PEA   | DS 075-2021-EF | PEA   | DS 126-2021-EF | PEA    | DS 126-2021-EF | PEA    | DS 157-2021-EF | PEA    | PROY.      | TOTAL       |
| 446. GORE CUSCO            | 237   | 508,386        | 231   | 514,983        | 336    | 805,882        | 312    | 795,751        | 620    | 1,538,419  | 4,163,421   |
| 447. GORE<br>HUANCAVELICA  | 122   | 292,041        | 160   | 608,095        | 183    | 725,013        | 189    | 751,394        | 252    | 906,518    | 3,283,061   |
| 448. GORE HUANUCO          | 136   | 670,226        | 142   | 607,338        | 127    | 645,944        | 49     | 271,614        | 149    | 850,536    | 3,045,858   |
| 449. GORE IÇA              | 162   | 403,140        | 257   | 872,057        | 240    | 869,290        | 322    | 1,129,399      | 601    | 1,973,512  | 5,247,398   |
| 450. GORE JUNIN            | 309   | 1,174,638      | 488   | 1,963,973      | 659    | 2,894,258      | 580    | 2,167,212      | 699    | 2,614,777  | 10,814,858  |
| 451. GORE LA LIBERTAD      | 150   | 351,700        | 68    | 73,654         | 274    | 568,390        | 335    | 749,689        | 711    | 1,492,662  | 3,236,095   |
| 452. GORE LAMBAYEQUE       | 134   | 474,990        | 159   | 480,360        | 199    | 699,408        | 179    | 590,730        | 327    | 1,014,432  | 3,259,920   |
| 453. GORE LORETO           | 108   | 583,956        | 242   | 1,383,792      | 377    | 2,226,370      | 438    | 2,412,086      | 419    | 2,448,660  | 9,054,864   |
| 454. GORE MADRE DE<br>DIOS |       |                |       |                | 104    | 298,844        |        |                |        |            | 298,844     |
| 455. GORE MOQUEGUA         | 48    | 145,824        | 35    | 201,618        | 59     | 291,246        | 72     | 350,958        | 55     | 272,568    | 1,262,214   |
| 456, GORE PASCO            | 28    | 78,064         | 87    | 324,220        | 100    | 348,509        | 43     | 83,196         | 38     | 112,862    | 946,851     |
| 457. GORE PIURA            | 58    | 256,926        | 85    | 373,716        | 196    | 640,074        | 134    | 588,322        | 160    | 589,596    | 2,448,634   |
| 458. GORE PUNO             | 36    | 158,574        | 114   | 726,606        | 366    | _ 1,301,796    | 376    | 1,566,616      | 415    | 1,769,126  | 5,522,718   |
| 459, GORE SAN MARTIN       | 181   | 788,251        | 363   | 1,778,832      | 374    | 1,908,920      | 612    | 3,179,707      | 573    | 2,731,293  | 10,387,003  |
| 460, GORE TACNA            | 19    | 99,068         | 35    | 123,096        | 60     | 228,414        | 66     | 185,736        | 69     | 222,906    | 859,220     |
| 461. GORE TUMBES           | 2     | 13,224         | 10    | 54,155         | 78     | 320,610        | 82     | 433,417        | 74     | 296,198    | 1,117,604   |
| 462. GORE UCAYALI          | 162   | 1,091,520      | 142   | 734,364        | 186    | 675,672        | 180    | 742,420        | 223    | 941,004    | 4,184,980   |
| 463. GORE LIMA             | 318   | 1,053,831      | 479   | 1,618,209      | 648    | 2,588.238      | 644    | 2,340,930      | 725    | 2,784,149  | 10,385,357  |
| 464. GORE CALLAO           |       |                | 48    | 86,412         | 139    | 261,096        | 114    | 195,714        | 125    | 308,382    | 851,604     |
| TOTAL                      | 6,538 | 21,353,067     | 8,504 | 30.072,930     | 11,563 | 41,762,961     | 10,974 | 39.325,061     | 13,324 | 48.251,862 | 180,765.881 |



Al respecto, a la fecha nos encontramos en descenso respecto de la segunda ola; sin embargo, la pandemia por COVID-19 parece tener un comportamiento estacional. Es decir, se comporta de manera oscilante, es así que países que iniciaron la pandemia meses antes que el Perú, a la fecha han experimentado una tercera ola, e incluso una cuarta ola pandémica. En este contexto, es pertinente prever los recursos financieros suficientes que garanticen la continuidad de las medidas implementadas durante la pandemia en caso se presente una tercera ola en nuestro país.

Con la información de la tabla precedente, se procedió a realizar la proyección correspondiente a los meses de junio, julio y agosto, diferenciando las mismas por partida presupuestal. Para la proyección del mes de junio se tomó como referencia la ejecución del mes de marzo y para la proyección de julio y agosto el mes de abril, considerando que la segunda ola ya alcanzó su pico más alto y actualmente se encuentra en descenso. Para efectos de la proyección del costo se tomó como referencia el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por servicios complementarios en salud, aprobado por Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA.



| PLIEGO             |           | PROYECC. JUN |            |           | PROYECC. JUL |            |           | PROY. AGO |            |  |
|--------------------|-----------|--------------|------------|-----------|--------------|------------|-----------|-----------|------------|--|
|                    | 2.1       | 2.3          | TOTAL      | 2.1       | 2.3          | TOTAL      | 2.1       | 2.3       | TOTAL      |  |
| 011. M. DE SALUD   | 9 048 349 | 7 900 151    | 16 948 500 | 6 678 771 | 6 128 930    | 12 807 701 | 6 678 771 | 8 128 930 | 12 807 701 |  |
| 136. INEN          |           |              |            | 44 310    | 138 548      | 182 858    | 44 310    | 138 548   | 182 858    |  |
| 440. GORE AMAZONAS | 983 748   | 164 244      | 1 147 992  | 949 758   | 321 216      | 1 270 972  | 949 756   | 321 216   | 1 270 972  |  |
| 441. GORE ANCASH   | 762 165   | 479 838      | 1 242 003  | 998 928   | 539 688      | 1 538 616  | 998 928   | 539 688   | 1 538 616  |  |
| 442. GORE APURIMAC | 188 675   | 148 557      | 335 232    | 322 179   | 416 944      | 739 123    | 322 179   | 416 944   | 739 123    |  |
| 143, GORE AREQUIPA | 380 390   | 328 646      | 709 036    | 284 384   | 280 201      | 564 585    | 284 384   | 280 201   | 564 585    |  |

| PLIEGO                  | PROYECC, JUN |            |            | PROYECC. JUL |            |            | PROY. AGO  |            |            |
|-------------------------|--------------|------------|------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|                         | 2.1          | 2.3        | TOTAL      | 2.1          | 2.3        | TOTAL      | 2.1        | 2.3        | TOTAL      |
| 444. GORE AYACUCHO      | 985 643      | 530 054    | 1 515 697  | 1 014 011    | 611 508    | 1 625 519  | 1 014 011  | 611 508    | 1 625 519  |
| 445. GORE CAJAMARCA     | 754 147      | 814 380    | 1 568 527  | 1 045 140    | 1 015 656  | 2 060 796  | 1 045 140  | 1 015 656  | 2 060 796  |
| 446. GORE CUSCO         | 453 118      | 352 764    | 805 882    | 409 410      | 386 341    | 795 751    | 409 410    | 386 341    | 795 751    |
| 447. GORE HUANCAVELICA  | 682 983      | 42 030     | 725 013    | 687 830      | 63 564     | 751 394    | 687 830    | 63 564     | 751 394    |
| 448. GORE HUANUCO       | 559 280      | 86 664     | 645 944    | 223 602      | 48 012     | 271 614    | 223 602    | 48 012     | 271 514    |
| 449. GORE ICA           | 585 808      | 283 482    | 869 290    | 553 429      | 575 970    | 1 129 399  | 553 429    | 575 970    | 1 129 399  |
| 450. GORE JUNIN         | 1 430 984    | 1 463 274  | 2 894 258  | 927 584      | 1 239 628  | 2 167 212  | 927 584    | 1 239 628  | 2 167 212  |
| 451, GORE LA LIBERTAD   | 277 447      | 290 943    | 568 390    | 359 317      | 390 372    | 749 689    | 359 317    | 390 372    | 749 689    |
| 452. GORE LAMBAYEQUE    | 452 346      | 247 062    | 699 408    | 441 894      | 148 836    | 590 730    | 441 894    | 148 836    | 590 730    |
| 453. GORE LORETO        | 1 630 384    | 595 986    | 2 226 370  | 1 702 328    | 709 758    | 2 412 086  | 1 702 328  | 709 756    | 2 412 086  |
| 454. GORE MADRE DE DIOS | 180 774      | 118 070    | 298 844    | 45.7.5       |            |            |            |            |            |
| 455, GORE MOQUEGUA      | 262 068      | 29 178     | 291 246    | 335 730      | 15 228     | 350 958    | 335 730    | 15 228     | 350 958    |
| 458. GORE PASCO         | 199 391      | 149 118    | 348 509    | 63 030       | 20 168     | 83 196     | 63 030     | 20 166     | 83 196     |
| 457. GORE PIURA         | 279 172      | 360 902    | 640 074    | 222 084      | 366 238    | 588 322    | 222 084    | 366 238    | 588 322    |
| 458. GORE PUNO          | 1 000 662    | 301 134    | 1 301 796  | 1 123 096    | 443 520    | 1 566 616  | 1 123 096  | 443 520    | 1 566 616  |
| 459, GORE SAN MARTIN    | 1 125 684    | 783 236    | 1 908 920  | 1 300 818    | 1 878 889  | 3 179 707  | 1 300 818  | 1 878 889  | 3 179 707  |
| 460, GORE TACNA         | 208 578      | 19 836     | 228 414    | 171 048      | 14 688     | 185 736    | 171 048    | 14 688     | 185 736    |
| 451. GORE TUMBES        | 102 316      | 218 294    | 320 610    | 109614       | 323 803    | 433 417    | 109 614    | 323 803    | 433 417    |
| 462, GORE UCAYALI       | 485 864      | 209 808    | 675 672    | 524 968      | 217 452    | 742 420    | 524 968    | 217 452    | 742 420    |
| 463, GORE LIMA          | 1 554 240    | 1 033 998  | 2 588 238  | 1 338 174    | 1 002 756  | 2 340 930  | 1 338 174  | 1 002 758  | 2 340 930  |
| 464. GORE CALLAD        | 218 928      | 42 168     | 261 096    | 160 482      | 35 232     | 195 714    | 160 482    | 35 232     | 195 714    |
| TOTAL                   | 24 771 144   | 16 991 817 | 41 762 961 | 21 991 917   | 17 333 144 | 39 325 061 | 21 991 917 | 17 333 144 | 39 325 061 |



## 2.2.5. FINANCIAMIENTO

Para la determinación del financiamiento se ha contrastado la proyección de gasto de los servicios complementarios en salud autorizados por el Decreto de Urgencia N° 002-2021 y sus modificaciones contenidas en el Decreto de Urgencia N° 020-2021, así como los autorizados por el Decreto de Urgencia N° 038-2021, contra los recursos financieros autorizados por el numeral 7.5 del Decreto de Urgencia N° 002-2021. En este escenario se prevé que, al cierre del mes de junio de 2021, exista un saldo positivo de S/ 10 511 470.00, según se detalla a continuación:

| ESTADO DEL CONCEPTO  | DISPOSITIVO                             | MES DE REF. | MONTO       |
|----------------------|---|-------------|-------------|
|                      | DS 075-2021-EF                          | ENE         | 21,353,067  |
|                      | DS 126-2021-EF                          | FEB         | 30,072,930  |
| EJECUTADO            | DS 126-2021-EF                          | MAR         | 41,762,961  |
| (A)                  | DS 157-2021-EF                          | ABR         | 39,325,061  |
|                      | 11 - 11 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 | MAY         | 48,251,862  |
|                      | Subtotal                                |             | 180,765,881 |
| PROYECTADO           |   | JUN         | 41,762,961  |
| (B)                  | Subtotal                                | FRUITS FOR  | 41,762,961  |
| PRESUPUESTO ASIGNADO | DU 002-2021                             | ENE-JUN     | 233,040,312 |
| BA<br>(C)            | 10,511,470                              |             |             |



En consecuencia, se propone que la presente medida se realice con cargo a los recursos que fueron autorizados mediante el numeral 7.5 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021 y a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto

Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, siendo el costo proyectado de la medida de S/ 78 650 122, pero considerando el saldo positivo de S/ 10 511 470 señalados en la tabla precedente, quedaría un monto por financiar de S/ 68 138 652, de acuerdo al siguiente detalle:

|                          |             |            |            | (En Soles) |  |  |  |
|--------------------------|-------------|------------|------------|------------|--|--|--|
| ESTADO DEL CONCEPTO      | MEC DE DEE  | MONTO      |            |            |  |  |  |
| ESTADO DEL CONCEPTO      | WES DE REF. | 2.1.       | 2.3        | TOTAL      |  |  |  |
|                          | JUL         | 21,991,917 | 17,333,144 | 39,325,061 |  |  |  |
| PROYECTADO<br>(A)        | AGO         | 21,991,917 | 17,333,144 | 39,325,061 |  |  |  |
| , ,                      | SUBTOTAL    | 43,983,834 | 34,666,288 | 78,650,122 |  |  |  |
| SALDO *<br>(B)           |             | 5,886,423  | 4,625,047  | 10,511,470 |  |  |  |
| POR FINANCIAR<br>(A - B) |             | 38,097,411 | 30,041,241 | 68,138,652 |  |  |  |

\* Saldos correspondientes a los recursos que fueron autorizados mediante el numeral 7.5 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021

# 2.2.6. AVANCE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL COMPLEMENTARIOS EN EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN

SERVICIOS

Respecto al avance de ejecución presupuestal del II. y III nivel de atención del Ministerio de Salud y del INEN, se utiliza la información de la Consulta-Amigable del Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas al 11 de julio de 2021, descontando los asignados mediante el articulo 2 del Decreto de N° 020-2021, debido a que dicho marco presupuestal tiene como finalidad el financiamiento de los servicios complementarios en el I nivel de atención, cuya medida se amplió hasta el mes de agosto, la cual se paga en los mismos clasificadores de gasto que los servicios complementarios del II y III nivel de atención, conforme a lo establecido en el artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 053-2021. Asimismo, a efectos de la evaluación se considera como marco presupuestal la sumatoria de los montos transferidos mediante los Decretos Supremos N°s 075, 126 y 157-2021-EF, los cuales fueron emitidos para financiar los SCS del II y III nivel de atención, correspondiente al periodo de enero a abril de 2021. Observar el siguiente cuadro:

| SEARCHAR E TRACE OF THE PROPERTY OF THE | entites per la confirma de la constanta de la c |                             | (En Soles)  |
|---|---|-----------------------------|-------------|
| PLIEGO                                  | PIM SC II y III<br>de atención  | Devengado<br>Il y III nivel | % Ejecución |
| 011. M. DE SALUD                        | 52,613,317  | 42,520,179                  | 80.8%       |
| 136. INEN                               | 338,649   | 265,791                     | 78.5%       |

Fuente: Consulta Amigable del Portal de Transparencia económica del Ministerio de Economía y Finanzas

Conforme se visualiza en el cuadro precedente, el MINSA y el INEN al 11 de julio de 2021, presentan un nivel de avance de ejecución presupuestal, de los recursos transferidos para el financiamiento de los servicios complementarios del II y III de atención de enero a abril de 2021, superior al 75%. Asimismo, cabe precisar que dichos recursos fueron transferidos, en base a PEAS nominadas y registradas en el AIRHSP, por lo cual, el monto pendiente de ejecutar deberá ser devengado durante el presente mes, y así cumplir con el pago correspondiente a los profesionales de la salud que prestaron sus servicios en el marco del COVID, durante los meses de enero a abril del 2021.

Por otro lado, respecto a la información de los GORES, los montos transferidos a los Gobiernos Regionales para el financiamiento de los servicios complementarios del II y III nivel de atención, durante los meses de enero a abril de 2021, se distribuyen según detalle:

| PLIEGO             | DS 075-2021<br>(Ene) | DS 126-2021<br>(Feb) | DS 126-2021<br>(Mar) | DS 157-2021<br>(Abr) | TOTAL      |
|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------|
| 011. M. DE SALUD   | 10,216,585           | 12,642,531           | 16,946,500           | 12,807,701           | 52,613,317 |
| 136. INEN          | 53,625               | 102,166              |                      | 182,858              | 338,649    |
| 440. GORE AMAZONAS | 1,465,924            | 610,310              | 1,147,992            | 1,270,972            | 4,495,198  |





| PLIEGO                  | DS 075-2021<br>(Ene)   | DS 126-2021<br>(Feb) | DS 126-2021<br>(Mar) | DS 157-2021<br>(Abr) | TOTAL       |
|-------------------------|------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------|
| 441. GORE ANCASH        | 395,475                | 845,754              | 1,242,003            | 1,538,616            | 4,021,848   |
| 442. GORE APURIMAC      | 250,333                | 250,277              | 335,232              | 739,123              | 1,574,965   |
| 443. GORE AREQUIPA      | 447,760                | 476,338              | 709,036              | 564,585              | 2,197,719   |
| 444. GORE AYACUCHO      | 310,276                | 1,470,414            | 1,515,697            | 1,625,519            | 4,921,906   |
| 445. GORE CAJAMARCA     | 68,730                 | 1,149,660            | 1,568,527            | 2,060,796            | 4,847,713   |
| 446. GORE CUSCO         | 508,386                | 514,983              | 805,882              | 795,751              | 2,625,002   |
| 447. GORE HUANCAVELICA  | 292,041                | 608,095              | 725,013              | 751,394              | 2,376,543   |
| 448. GORE HUANUCO       | 670,226                | 607,338              | 645,944              | 271,614              | 2,195,122   |
| 449. GORE ICA           | 403,140                | 872,057              | 869,290              | 1,129,399            | 3,273,886   |
| 450. GORE JUNIN         | 1,174,638              | 1,963,973            | 2,894,258            | 2,167,212            | 8,200,081   |
| 451. GORE LA LIBERTAD   | 351,700                | 73,654               | 568,390              | 749,689              | 1,743,433   |
| 452, GORE LAMBAYEQUE    | 474,990                | 480,360              | 699,408              | 590,730              | 2,245,488   |
| 453. GORE LORETO        | 583,956                | 1,383,792            | 2,226,370            | 2,412,086            | 6,606,204   |
| 454. GORE MADRE DE DIOS | and the second rest of | THE REPORT           | 298,844              |                      | 298,844     |
| 455. GORE MOQUEGUA      | 145,824                | 201,618              | 291,246              | 350,958              | 989,646     |
| 456. GORE PASCO         | 78,064                 | 324,220              | 348,509              | 83,196               | 833,989     |
| 457. GORE PIURA         | 256,926                | 373,716              | 640,074              | 588,322              | 1,859,038   |
| 458. GORE PUNO          | 158,574                | 726,606              | 1,301,796            | 1,566,616            | 3,753,592   |
| 459. GORE SAN MARTIN    | 788,251                | 1,778,832            | 1,908,920            | 3,179,707            | 7,655,710   |
| 460. GORE TACNA         | 99,068                 | 123,096              | 228,414              | 185,736              | 636,314     |
| 461, GORE TUMBES        | 13,224                 | 54,155               | 320,610              | 433,417              | 821,406     |
| 462. GORE UCAYALI       | 1,091,520              | 734,364              | 675,672              | 742,420              | 3,243,976   |
| 463, GORE LIMA          | 1,053,831              | 1,618,209            | 2,588,238            | 2,340,930            | 7,601,208   |
| 464. GORE CALLAO        |                        | 86,412               | 261,096              | 195,714              | 543,222     |
| TOTAL                   | 21,353,067             | 30,072,930           | 41,762,961           | 39,325,061           | 132,514,019 |

Asimismo, se precisa que 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" son comunes para efectuar el pago, tanto en los servicios complementarios de profesionales de la salud en el primer nivel (autorizado por el Decreto de Urgencia N° 020-2021 y Decreto de Urgencia N° 053-2021), como en los servicios complementarios en salud en II y III nivel de atención (autorizados por los Decretos de Urgencia N° 002-2021, N° 020-2021 y N° 038-2021), que a su vez forman parte de la presente medida.

Al respecto, se precisa que, al ser las mismas partidas de gasto, las que conlleven a la ejecución del presupuesto en el l, ll y lll nivel de atención, no se contaría con el detalle para diferenciar la afectación de los recursos por cada uno de los niveles. En ese sentido, a continuación, se presenta el avance de ejecución presupuestal, en su fase de devengado, que contiene el total del presupuesto transferido para el concepto de servicios complementarios. Observar el siguiente cuadro:

| PLIEGO                  | PIM 2.1    | PIM 2.3           | PIM TOTAL  | DEV 2.1    | DEV 2.3   | DEV TOTAL         | % DEV |
|-------------------------|------------|-------------------|------------|------------|-----------|-------------------|-------|
| 440: GORE AMAZONAS      | 9,921,524  | 3,353,754         | 13,275,278 | 5,700,005  | 1,354,656 | 7,054,661         | 53.1% |
| 441: GORE ANCASH        | 10,129,746 | 5,278,538         | 15,408,284 | 2,728,711  | 1,966,109 | 4,694,820         | 30.5% |
| 442: GORE APURIMAC      | 9,432,565  | 4,684,503         | 14,117,068 | 4,349,324  | 1,884,125 | 6,233,449         | 44.2% |
| 443: GORE AREQUIPA      | 17,042,625 | 6,142,664         | 23,185,289 | 1,238,291  | 1,468,684 | 2,706,975         | 11.7% |
| 444: GORE AYACUCHO      | 11,087,043 | 6,284,935         | 17,371,978 | 3,145,150  | 2,044,764 | 5,189,914         | 29.9% |
| 445: GORE CAJAMARCA     | 13,528,078 | 8,836,930         | 22,365,008 | 4,719,941  | 3,727,046 | 8,446,987         | 37.8% |
| 446: GORE CUSCO         | 11,815,089 | 7,165,974         | 18,981,063 | 4,031,308  | 2,722,281 | 6,753, <b>589</b> | 35.6% |
| 447: GORE HUANCAVELICA  | 8,021,517  | 4,601,773         | 12,623,290 | 2,116,536  | 398,254   | 2,514,790         | 19.9% |
| 448: GORE HUANUCO       | 11,907,979 | 7,370,182         | 19,278,161 | 6,814,589  | 3,805,850 | 10,620,439        | 55.1% |
| 449: GORE ICA           | 9,228,705  | 3,695,802         | 12,924,507 | 3,601,036  | 1,802,032 | 5,403,068         | 41.8% |
| 450: GORE JUNIN         | 14,256,189 | 11,289,855        | 25,546,044 | 7,906,472  | 5,820,797 | 13,727,269        | 53.7% |
| 451: GORE LA LIBERTAD   | 6,573,734  | 5,135,060         | 11,708,794 | 2,429,561  | 2,661,169 | 5,090,730         | 43.5% |
| 452: GORE LAMBAYEQUE    | 8,076,008  | 3,522 <b>,432</b> | 11,598,440 | 1,957,688  | 810,912   | 2,768,600         | 23.9% |
| 453: GORE LORETO        | 13,494,378 | 6,312 <b>,932</b> | 19,807,310 | 10,250,615 | 4,133,325 | 14,383,940        | 72.6% |
| 454: GORE MADRE DE DIOS | 1,403,622  | 417,302           | 1,820,924  | 1,104,028  | 417,302   | 1,521,330         | 83.5% |





| PLIEGO               | PIM 2.1     | PIM 2.3     | PIM TOTAL   | DEV 2.1     | DEV 2.3    | DEV TOTAL   | % DEV |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------|
| 455: GORE MOQUEGUA   | 4,159,084   | 1,162,932   | 5,322,016   | 766,176     | 193,632    | 959,808     | 18.0% |
| 456: GORE PASCO      | 3,349,149   | 2,250,441   | 5,599,590   | 1,054,781   | 604,366    | 1,659,147   | 29.6% |
| 457: GORE PIURA      | 14,121,531  | 6,999,488   | 21,121,019  | 11,091,035  | 4,655,712  | 15,746,747  | 74.6% |
| 458: GORE PUNO       | 12,829,904  | 6,855,279   | 19,685,183  | 2,244,143   | 1,080,518  | 3,304,661   | 16.8% |
| 459: GORE SAN MARTIN | 8,670,481   | 7,205,051   | 15,875,532  | 7,329,279   | 4,538,146  | 11,867,425  | 74.8% |
| 460: GORE TACNA      | 5,315,367   | 1,085,922   | 6,401,289   | 1,029,399   | 247,838    | 1,277,237   | 20.0% |
| 461: GORE TUMBES     | 2,566,759   | 3,121,899   | 5,688,658   | 2,008,993   | 1,497,868  | 3,506,861   | 61.6% |
| 462: GORE UÇAYALI    | 5,952,327   | 3,344,641   | 9,296,968   | 5,130,482   | 2,551,757  | 7,682,239   | 82.6% |
| 463: GORE LIMA       | 15,548,583  | 7,221,629   | 22,770,212  | 10,256,901  | 4,569,029  | 14,825,930  | 65.1% |
| 464; GORE CALLAO     | 3,102,050   | 1,784,100   | 4,886,150   | 608,118     | 869,458    | 1,477,576   | 30.2% |
| TOTAL                | 231 534 037 | 125 124 D18 | 356 658 055 | 103 612 562 | 55 805 630 | 159 418 192 |       |

Sobre dicho extremo, se advierte que son quince (15) Gobiernos Regionales que al 11 de julio de 2021, presentan un nivel de avance de ejecución presupuestal inferior al 50% por el concepto de servicios complementaros en los tres niveles de atención. Dicho nivel de ejecución, se puede entender que corresponde a los montos transferidos para el financiamiento de los servicios complementarios en el 1 nivel de atención, toda vez que la exposición de motivos del artículo 2 del Decreto de Urgencia-N° 020-2021, que permitió el financiamiento para el 1 nivel, se calculó en base a proyecciones y estimaciones realizadas en el sustento del citado dispositivo legal. Teniendo en cuenta ello, el Ministerio de Salud, presentó una nueva norma, aprobada mediante el artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 053-2021, que permite a los establecimientos del 1 nivel de atención en MINSA y GORES, programar los servicios complementarios durante los meses de junio a agosto de 2021, precisando que se financiaría con cargo a los saldos de los recursos a los que se refiere el numeral 2.9 del artículo 2 del DU 020-2021, y sin demandar mayores recursos al Tesoro Público. En ese sentido, el nivel de afectación de recursos en los Gobiernos Regionales, mejorará conforme a la ejecución de los servicios complementarios en el 1 nivel de atención, durante los meses de julio y agosto.



Finalmente, es oportuno mencionar que al igual que el MINSA y el INEN, los Gobiernos Regionales recibieron las transferencias para el financiamiento del II y III nivel de atención, en base a PEAS nominadas y registradas en el AIRHSP, por lo cual, el monto pendiente de ejecutar deberá ser devengado durante el presente mes, a efectos de cumplir con el pago correspondiente a los profesionales de la salud que prestaron sus servicios en el marco del COVID, durante los meses de enero a abril del presente ejercicio.

## 2.3. DEL PROCESO DE NOMBRAMIENTO AUTORIZADO POR LA NONAGÉSIMA SEXTA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL DE LA LEY 31084

#### 2.3.1. ANTECEDENTES ESPECIFICOS

La Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2021, Nonagésima Sexta Disposición Complementaria Final, numeral 1 que autoriza al Ministerio de Salud, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración en salud (CLAS, a continuar con el proceso de nombramiento de hasta el cuarenta por ciento (40%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, a que se refiere el artículo 14 del Decreto de Urgencia N° 016-2020, durante el primer semestre del año 2021.

La Ley N° 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley 30693.

El Decreto Supremo N° 025-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley N° 30693.



La Resolución Ministerial N° 280-2020/MINSA, que aprueba la relación nominal del total del personal que resultó apto durante el proceso iniciado en el año 2019 en el marco de la Ley N° 30957, y cumplieron con las condiciones y requisitos establecidos por el Ministerio de Salud, conforme al numeral 14.2 del artículo 14 del Decreto de Urgencia N° 016-2020; que considera a su vez el 40% del personal de la salud que corresponde nombrarse en el presente ejercicio.

El Decreto de Urgencia N° 014-2020, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020. El cual en el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8 autorizó el nombramiento de hasta el veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales y las Comunidades Locales de Administración en Salud (CLAS), a los que se refiere la Ley N° 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley 30693, y que fueron identificados en el marco de la Nonagésima Octava Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30693, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018.

El Decreto de Urgencia Nº 016-2020, que establece medidas en materia de los recursos humanos del Sector Público, mediante su numeral 14.1 del artículo 14, el cual autoriza al Ministerio de Salud, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración en salud (CLAS), la continuación del proceso de nombramiento de hasta el 40% (cuarenta por ciento) durante el año 2020, de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, que resultaron aptos durante el proceso iniciado en el año 2019 en el marco de la Ley Nº 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo Nº 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley Nº 30693, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018, y cumplieron con las condiciones y requisitos establecidos por el Ministerio de Salud para el mencionado nombramiento.

El Decreto Supremo Nº 111-2021-EF, que autoriza Transferencia de Partidas a favor del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de los Gobiernos Regionales en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, para financiar la continuidad del proceso de nombramiento de hasta el 40% del personal de la salud que resultaron aptos durante el proceso iniciado en el año 2019 en el marco de la Ley Nº 30957, con cargo a los recursos del Ministerio de Salud.

## 2.3.2. JUSTIFICACIÓN

Mediante el inciso d) de la Sétima Disposición Final del Reglamento de la Ley N° 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley N° 30693, aprobado mediante Decreto Supremo N° 025-2019-SA, dispone que la aprobación de la modificación del PAP con sujeción a lo establecido en el acápite 5 del numeral 6.2 del artículo 6 del Decreto Legislativo N° 1442, Decreto Legislativo de la Gestión Fiscal de los Recursos Humanos en el Sector Público.

Asimismo, con Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declaró en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario por la existencia de la COVID-19, y se dictan medidas de prevención y control para evitar su propagación; la misma que fue prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, hasta el 02 de setiembre de 2021.

Igualmente, mediante Decreto Supremo Nº 184-2020-PCM, se declaró el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19, quedando restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la





libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f) del mismo artículo de la Constitución Política del Perú; el mismo que fue prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM,N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM y N° 131-2021-PCM.

Aunado, a lo señalado precedentemente, a través de la Única Disposición Complementaria Derogatoria de la Ley N° 311886, Ley de Negociación Colectiva en el Sector Estatal, se derogó, entre otros, el Decreto Legislativo N° 1442; y mediante el Decreto de Urgencia N° 044-20217, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias y urgentes en materia de gestión fiscal de los recursos humanos del Sector Público, se otorga nuevamente la facultad a la Dirección General de Gestión Fiscal de Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas de emitir opinión favorable sobre los proyectos de Presupuestos Analíticos de Personal de las entidades del Sector Público.

En ese contexto, debido a las medidas adoptadas en el marco de la Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia Nacional a consecuencia de la COVID-19, el personal administrativo de la Oficina de Personal y de Presupuesto, encargados de la formulación de los documentos de gestión institucional, CAP-P y PAP, entre otros, en el marco del Decreto de Urgencia N° 026-2020, se encuentran haciendo trabajo remoto, otros con licencia con goce de remuneraciones sujeta a compensación, no han podido cumplir con normalidad el proceso de aprobación del Presupuesto Analítico de Personal – PAP en el marco del nombramiento del personal profesional de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales aprobado por la Ley N° 30957.

De otra parte, es necesario señalar que mediante la Única Disposición Complementaria Final, del Decreto de Urgencia N° 051-2021, Decreto de Urgencia que autoriza medidas extraordinarias para fortalecer los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación, para incrementar la capacidad de respuesta de los centros de vacunación, se dispuso el retorno del personal de las entidades públicas del sector salud que realiza exclusivamente trabajo remoto o que se encuentra en el grupo de riesgo o se encuentre haciendo uso de licencia con goce de haber sujeta a compensación; y hayan sido vacunados con las dos (2) dosis en el marco del Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, deben retornar a sus centros de trabajo para efectuar labores de manera presencial o mixta, previa evaluación y aprobación por parte del médico ocupacional o el que haga sus veces en la entidad, a fin de fortalecer la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud, previa aprobación mediante resolución ministerial de las disposiciones complementarias para su aplicación, la misma que se encuentra pendiente de aprobación.

Sin perjuicio de lo antes señalado, es preciso señalar que a través de las Resoluciones Secretariales N° 049, 076 y 111-2021/MINSA, se efectuaron transferencias presupuestales para financiar proceso de nombramiento a favor de las Unidades Ejecutoras del Pliego 011 Ministerio de Salud, para el financiamiento de nombramiento 2020, de 253 beneficiarios hasta por el monto de S/ 9,080,946.00 y mediante Decreto Supremo N° 111-2021-EF se autorizó la transferencia de partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 23 183 412,00 (Veintitrés Millones Ciento Ochenta y Tres Mil Cuatrocientos Doce y 00/100 Soles) a favor del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de los Gobiernos Regionales para financiar la continuidad del proceso de nombramiento de hasta el 40% del personal de la salud que resultaron aptos durante el proceso iniciado en el año 2019 en el marco de la Ley N° 30957, con cargo a los recursos del Ministerio de Salud.

De acuerdo a la información recopilada por el Equipo de Programación y Presupuesto de la Oficina de Administración de Recursos Humanos informó sobre el estado situacional del avance de los proyectos de PAPs, como se indica:

| DEPENDENCIA          | Total N° UE | CAP-P<br>Aprobados | PAP en el<br>MEF | PAP en el<br>Pliego | PAP en la UE |
|----------------------|-------------|--------------------|------------------|---------------------|--------------|
| Ministerio de salud  | 30          | 30                 | 29               | 1                   | 0            |
| Gobiernos Regionales | 190         | 190                | 125              | 17                  | 48           |
| TOTAL                | 220         | 220                | 154              | 18                  | 48           |

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Vigente desde el 3 de mayo de 2021





<sup>7</sup> Publicado el 9 de mayo de 2021

Fuente de Información: OGGRH MINSA

Mediante correo electrónico de fecha 11 de junio de 2021, remitida por la directora de la Dirección de Técnica y Registro de Información de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas, respecto al estado situacional de los PAP informa lo siguiente:

| Total PAP en el MEF | En evaluación en el<br>DGFRH | PAP devueltos a las UE | PAP para ser derivados a DGPP |
|---------------------|------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| 158                 | 134                          | 7                      | 17                            |

Fuente de Información: DGGFRH MEF

Es decir, de los 158 proyectos de Presupuesto Analítico de Personal correspondientes al año fiscal 2021 (PAP 2021), que fueron remitidos al Ministerio Economía y Finanzas para su evaluación; a la fecha, ninguno cuenta con la opinión favorable de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos ni de la Dirección General de Presupuesto Público. Asimismo, se ha identificado que 39 Unidades Ejecutoras de Salud de los Pliegos Gobiernos Regionales aún no han remitido sus proyectos de PAP 2021 al Ministerio de Economía y Finanzas.

La tabla precedente además muestra que los PAP 2021 de 17 UE podrían contar con la opinión favorable de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, los mismos que están pendientes de la opinión favorable de la Dirección General de Presupuesto Público, y solo tras ello serían devueltas al Pliego para proseguir con el trámite administrativo de aprobación de los mismos, para posteriormente, emitir los actos resolutivos de nombramiento.

Toda vez que venció el plazo establecido en el numeral 1 de la Nonagésima Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021. De mantenerse las condiciones descritas en los párrafos precedentes, solo 17 unidades ejecutoras lograrían culminar satisfactoriamente el nombramiento correspondiente al año fiscal en curso. Este hecho implica que solo 10.7% del total de unidades ejecutoras podrían participar del proceso y, por tanto, solo se podría nombrar a 169 PEAS de un total de 1,880. Es decir, solo al 8.9% de la PEA programada para el año fiscal 2021 y 3.6% del universo total a ser nombrado.

Por lo expuesto, resulta necesario que, mediante una norma con rango de ley, se apruebe la ampliación de plazo para continuar con el proceso de nombramiento, hasta fines del segundo semestre del 2021 (31 de diciembre de 2021).

#### 2.3.3. ALCANCE ESPECIFICO

La presente propuesta pretende autorizar al Ministerio de Salud, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración en salud (CLAS), a continuar con el proceso de nombramiento de hasta el 40% (cuarenta por ciento) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, a que se refiere el artículo 14 del Decreto de Urgencia 016-2020, autorizado mediante el numeral 1 de la Nonagésima Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021, hasta fines del segundo semestre del 2021 (31 de diciembre del 2021).

### 2.3.4. PEA Y COSTO

Cabe precisar que mediante Resolución Ministerial N° 280-2020/MINSA, se aprobó la relación nominal del total del personal que resultó apto durante el proceso iniciado en el año 2019 en el marco de la Ley N° 30957, y cumplieron con las condiciones y requisitos establecidos por el Ministerio de Salud, conforme al numeral 14.2 del artículo 14 del Decreto de Urgencia N° 016-2020; que considera a su vez el 40% del personal de la salud que corresponde nombrarse en el presente ejercicio. Al respecto, se precisa que la presente propuesta normativa no modifica los listados nominales ni el número del personal a nombrarse durante el presente año fiscal.

Por cuanto, los beneficiarios de la presente fórmula legal ascienden a 1 880 PEAS, quienes están considerados aptos para el nombramiento durante el año 2021, en el marco de la Nonagésima Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector





Público para el año fiscal 2021. Asimismo, se señala que los citados listados nominales se encuentran publicados en el portal institucional del Ministerio de Salud 8.

#### 2,3.5. FINANCIAMIENTO

La propuesta normativa, no representa mayores costos financieros, toda vez que el mismo se realiza con cargo a los recursos financieros previstos en el numeral 32.1 del artículo 32 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021.

2.4. PROROGA DEL PLAZO ESTABLECIDO EN EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL NUMERAL 4.4 DEL ARTICULO 4 DEL DECRETO DE URGENCIA Nº 051-2021.

#### 2.4.1. ANTECEDENTES

El **Decreto de Urgencia Nº 051-2021**, Decreto de Urgencia que autoriza medidas extraordinarias para fortalecer los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación, para incrementar la capacidad de respuesta de los centros de vacunación, de fecha 27 de mayo de 2021.

El Decreto Supremo Nº 155-2021-EF, que autoriza Transferencia de Partidas a favor de los Gobiernos Regionales en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021 para la contratación de personal para los Centros de Vacunación contra la COVID-19, de fecha 23 de setiembre de 2021.

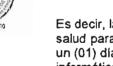
### 2.4.2. JUSTIFICACION

El segundo párrafo del numeral 4.4 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021, Decreto de Urgencia que autoriza medidas extraordinarias para fortalecer los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación, para incrementar la capacidad de respuesta de los centros de vacunación, de fecha 27 de mayo de 2021, para fines de la contratación de personal de la salud para las brigadas fijas en los Centros de Vacunación contra la COVID-19, lo siguiente:

"(...)
Para ello, las unidades ejecutoras efectúan las solicitudes de registro en el AIRHSP a través del Módulo de Registros CAS en un plazo no mayor a veinte (20) días hábiles de la vigencia del presente Decreto de Urgencia.
(...)"

Es decir, el citado plazo se extinguió el 24 de junio de 2021.

Por su parte, el artículo 1, del Decreto Supremo N° 155-2021-EF, de fecha 23 de junio de 2021, autoriza una transferencia de partidas en el presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 51 048 506,00, a favor de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales para financiar la contratación de profesionales de enfermería y técnicos en enfermería, bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para prestar servicios asistenciales en las brigadas fijas de los Centros de Vacunación contra la COVID-19, para los meses de junio, julio y agosto, en el marco de lo establecido en el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021.



Es decir, la transferencia de recursos financieros para fines de la contratación de personal de la salud para las brigadas fijas en los Centros de Vacunación contra la COVID-19 se realizó solo un (01) día antes del vencimiento del plazo que permitía la creación de registros en el aplicativo informático AIRHSP del Ministerio de Economía y Finanzas.

Sobre el particular, el Decreto Supremo N° 153-2021-EF aprobó las "Disposiciones Complementarias para la aplicación del Decreto de Urgencia N° 044-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias y urgentes en materia de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Sector Público". El citado documento en el numeral 5.3 de su artículo 5 establece lo siguiente:



<sup>&</sup>lt;sup>a</sup> Los listados nominales se encuentran disponibles en: <a href="https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/705558/anexo-1b-rm-280-2020-minsa.pdf">https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/705558/anexo-1b-rm-280-2020-minsa.pdf</a>

"(...)

- 5.3 Para efectos de la incorporación y/o modificación de registros en el AIRHSP solicitados por las entidades, se debe considerar de manera obligatoria los siguientes requisitos:
  - 5.3.1 Marco normativo: Es la fuente que genera derechos y regula los ingresos correspondientes a los recursos humanos del Sector Público. Su evaluación se realiza bajo las siguientes reglas:
    - a. En caso la fuente de derecho sea normativa, solo procede el registro del ingreso contenido en una Ley o norma del mismo rango del Gobierno Central y/o con Decreto Supremo.
       (...)
  - 5.3.2 Crédito presupuestario: Es la asignación presupuestal consignada en el Presupuesto, así como en sus modificaciones, que constituye el monto límite para que las entidades puedan ejecutar gasto público. Su evaluación se realiza bajo las siguientes reglas:
    - b. La DGPP verifica la disponibilidad presupuestal de la entidad solicitante.

(...)"

(...)

En este contexto, para el registro en el aplicativo AIRHSP de las contrataciones autorizadas por el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021 se cuenta con el crédito presupuestario, gracias a los recursos financieros inyectados por el Decreto Supremo N° 155-2021-EF, pero el marco normativo se habría extinguido, por lo que para lograr el objetivo propuesto en el artículo 1 del primero dispositivo señalado, el cual precisa lo siguiente: "El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias para el fortalecimiento de los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación, a fin de incrementar la capacidad de respuesta de los Centros de Vacunación contra la COVID-19", se requiere ampliar el plazo establecido en el segundo párrafo del numeral 4.4 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021.

## 2.4.3. ALCANCE ESPECIFICO

Establecer un nuevo plazo para la contratación de recursos humanos en salud y registro en el AIRHSP del personal al que hace referencia el artículo 4 del Decreto de Urgencia Nº 051-2021, hasta en 15 días hábiles desde la entrada en vigencia de la presente propuesta de decreto de urgencia.

## 2.4.4. ESTIMACIÓN DEL COSTO

Los costos de la presente medida corresponden al Anexo N° 01 "Asignación de recursos para la contratación de profesionales de enfermerla y técnicos en enfermerla para prestar servicios asistenciales en las brigadas fijas de los Centros de Vacunación contra la COVID-19" del Decreto Supremo N° 155-2021-EF 9. Es decir, S/ 51,048,506.00, los mismos que fueron transferidos a diversos Gobiernos Regionales.

## 2.4.5. FINANCIAMIENTO

La presente medida no irroga gastos adicionales al Tesoro Público, toda vez que se financia con cargo a los recursos financieros que fueron transferidos mediante el artículo 1 del Decreto Supremo N° 155-2021-EF.

### 2.5. MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO DE URGENCIA Nº 053-2021

## 2.5.1. ANTECEDENTES

Mediante el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 053-2021, se autoriza por los meses de junio a agosto de 2021, a los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención





<sup>9</sup> Disponible en: https://cdn.www.gob.pe.trploads.document/file/1968138/Anexo\_1\_DS:155\_2021EF.pdf.pdf

del Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales y al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, la entrega económica por prestaciones adicionales en salud al personal técnico asistencial y auxiliar asistencial de la salud comprendidos en los alcances del numeral 3.2 del artículo 3 del 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 del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19.

### 2.5.2. ALCANCE ESPECIFICO

Sobre el particular, el numeral 4.5 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 053-2021, establece que el financiamiento de la entrega económica por prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales de la salud en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, se realizará con cargo a los saldos de los recursos a que hace referencia el numeral 3.5 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 020-2021.

Al respecto, se advierte que, en el precitado dispositivo legal, no se especificó con cargo a qué recursos se financiaría la medida para el pliego Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). En consecuencia, se propone modificar el numeral 4.4 y 4.5 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 053-2021, incorporando precisiones respecto al financiamiento de la entrega económica por prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales en el INEN.

### 2.5.3. JUSTIFICACIÓN

Mediante el numeral 3.5 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 020-2021, se realizó una transferencia de partidas para el financiamiento de las prestaciones adicionales de técnicos y auxiliares asistenciales por los meses de febrero, marzo y abril, asignando recursos a favor del Ministerio de Salud, por el monto de S/ 45 868 032,00; y a favor de los Gobiernos Regionales, por el monto de S/ 110 726 784,00.

Sobre el particular, se identificaron montos sin ejecutar al término del mes de abril en el Pliego 011. Ministerio de Salud y en los diversos Gobiernos Regionales. Por lo cual, se implementó mediante el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 053-2021, la autorización, por los meses de junio a agosto de 2021, para que los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales y el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas puedan realizar prestaciones adicionales, con cargo a los saldos de los recursos a los que hace referencia el numeral 3.5 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 020-2021.

En ese sentido, se advierte que el financiamiento de lo dispuesto en el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 053-2021, solo menciona como financiará la medida el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales; sin embargo, corresponde precisar con cargo a qué recursos el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas implementará las prestaciones adicionales en técnicos y auxiliares asistenciales.

## 2.5.4. COSTO Y ANÁLISIS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL INEN PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ADICIONALES DE LOS AUXILIARES Y TÉCNICOS ASISTENCIALES

La implementación de las prestaciones adicionales de los auxiliares y técnicos asistenciales en el INEN, tiene un costo estimado de S/ 2 209 536,00; considerando los criterios establecidos en el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 053-2021, hasta el mes de agosto del presente ejercicio, según el siguiente detalle:

| DETALLE  | NOMBR | ADOS (G.G 2.1) | CAS (G.G. 2.3) |         |  |
|--|-------|----------------|----------------|---------|--|
| A de la Caracteria de l | PEA   | TOTAL          | PEA            | TOTAL   |  |
| TECNICOS ASISTENCIALES   | 158   | 1,274,112      | 29             | 233,858 |  |
| AUXILIARES ASISTENCIALES   | 76    | 612,864        | 11             | 88,704  |  |
| TOTAL  | 234   | 1,886,976      | 40             | 322,560 |  |





Al respecto, se precisa que las prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales se ejecutan en las partidas de gasto 2.1.1 3.1 6 "Personal por Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" y 2.3.2 7.2 12 "Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus". Por lo cual, se realiza el análisis de disponibilidad presupuestal del INEN, de acuerdo a lo establecido en la Consulta Amigable del Portal de Transparencia Económica al 24 de junio de 2021, obteniendo el siguiente detalle:

## Saldos Disponibles INEN en la partida de gasto 2.3.2.6.3

| CAT. PRESUP   | PRODUCTO                    | ACTIVIDAD   | CLASIFICADOR<br>DE GASTO  | META | PIM       | CCP        | EJEC<br>ENE-<br>JUN | PROY<br>JUL-DIC | SALDO      |
|---|-----------------------------|---|---|------|-----------|------------|---------------------|-----------------|------------|
| 9002.<br>ASIGNACIONES<br>PRESUPUESTA<br>RIAS QUE NO<br>RESULTAN EN<br>PRODUCTOS | 3999999.<br>SIN<br>PRODUCTO | 5005467. MANTENIMI ENTO PARA EQUIPAMIE NTO E INFRAESTR UCTURA HOSPITALA RIA | 2. 3. 2. 6. 3.<br>99. OTROS<br>SEGUROS DE<br>BIENES<br>MUEBLES E<br>INMUEBLES | 0100 | 1,019,817 | 120,928.65 | 0.00                | 120,928.65      | 898,888.35 |
|   | тот                         | TAL   |   |      | 1,019,817 | 120,929    | 0                   | 120,929         | 898,888    |

## Saldos Disponibles INEN en la partida de gasto 2.1.1

| CAT. PRESUP   | PRODUCTO                    | ACTIVIDAD   | GENERICA<br>DE GASTO                                 | META | PIM       | ССР       | EJEC<br>ENE-JUN | PROY<br>JUL-DIC | SALDO        |
|---|-----------------------------|---|--|------|-----------|-----------|-----------------|-----------------|--------------|
| 9002.<br>ASIGNACIONES<br>PRESUPUESTARIAS<br>QUE NO RESULTAN<br>EN PRODUCTOS | 3999999.<br>SIN<br>PRODUCTO | 5001189.<br>SERVICIOS DE<br>APOYO AL<br>DIAGNOSTICO<br>Y<br>TRATAMIENT<br>O | 2.1<br>PERSONAL<br>Y<br>OBLIGACIO<br>NES<br>SOCIALES | 0081 | 6,386,319 | 6,386,319 | 948,859.00      | 3,948,859.00    | 2,437,460.00 |
| <b>的基型的价格</b>   | TOTAL                       |   |  |      | 6,386,319 | 6,386,319 | 948,859         | 3,948,859       | 2,437,460    |



En ese sentido, se evidencia que el INEN cuenta con saldos disponibles para financiar lo establecido en el artículo 4 del Decreto de Urgencia Nº 053-2021. Por lo cual, se plantea que el INEN financie la entrega económica por prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales, con cargo a los saldos de su presupuesto institucional, de acuerdo al siguiente detalle:

"(...)

4.4 Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonérese al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

(...)

4.5 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo se financia con cargo a los saldos de los recursos a que hace referencia el numeral 3.5 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 020-2021. Para tal efecto, el Ministerio de Salud queda autorizado a realizar transferencias financieras a favor de los Gobiernos Regionales respectivos, aprobándose dicha transferencia mediante resolución del titular del Ministerio de Salud, previo informe de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego, la cual se publica en el diario oficial El Peruano.

Para la aplicación de lo dispuesto en el párrafo precedente, autorizase al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a las partidas de gasto 2.1.1 3.1 6 "Personal por Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" y 2.3.2 7.2 12 "Entrega Económica por Prestaciones



Adicionales en Salud" en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus", para habilitar la partida de gasto 2.4.1.3.1.2 "A Otras Unidades del Gobierno Regional". Para tal efecto, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

En el caso del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, lo dispuesto en el presente artículo se financia con cargo a su presupuesto institucional, cuya afectación de recursos se registra en la Actividad 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus, en las partidas de gasto 2.1.1 3.1 6 "Personal por Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" y 2.3.2 7.2 12 "Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud". (...)"

2.6. REACTIVACIÓN Y FINANCIAMIENTO DE LOS REGISTROS EN EL AIRHSP DEL PERSONAL CONTRATADO BAJO LOS ALCANCES DEL DECRETO DE URGENCIA Nº 002-2021 Y AUTORIZACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL QUE LABORÓ HASTA EL 30 DE JUNIO DEL 2021 EN EL MARCO DEL DECRETO DE URGENCIA Nº 038-2021

## 2.6.1. ANTECEDENTES ESPECÍFICOS

El artículo 3 del *Decreto de Urgencia Nº 002-2021* autorizó la contratación de personal CAS COVID, de acuerdo a las siguientes consideraciones:

"Autorízase a las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud, al Instituto Nacional de Salud y al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 para prestar servicios asistenciales en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención; en el Sistema de Atención Móvil de Urgencia — SAMU; en los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento; para la atención de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19.

Autorizase al Ministerio de Salud y a la unidades ejecutoras de los gobiernos regionales Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para los Equipos Humanitarios para el recojo de cadáveres, Equipos de Respuesta Rápida, Equipos de Seguimiento Clínico y excepcionalmente la contratación de personal administrativo para la coordinación, monitoreo de las Macro Regiones así como para la contratación del personal que realiza actividades de soporte y acciones estratégicas para el normal funcionamiento del Hospital de Emergencia Ate Vitarte.

Autorízase a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 para las Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonia frente a la emergencia del COVID-19 durante el plazo de vigencia de la Emergencia Sanitaria."

El **Decreto Supremo N° 082-2021-EF**, que autoriza una transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021 a favor del Ministerio de Salud del Instituto Nacional de Salud del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de veinticinco Gobiernos Regionales para financiar la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, correspondiente a los meses de abril a junio de 2021;

El numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 038-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en recursos humanos y en formación en salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, el cual establece:

2.1 Autorizase al Ministerio de Salud y a las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para fortalecer la oferta de servicios de salud





para la atención de casos confirmados y sospechosos de COVID-19 en los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención, así como para el Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU), durante los meses de abril a junio de 2021.

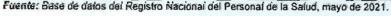
Por otro lado, la declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de que el brote por el nuevo coronavirus (2019-nCov) constituye una Emergencia en Salud Pública, se emitió el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control de la Coronavirus (COVID-19), el que ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria hasta el 2 de setiembre de 2021; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia por la COVID-19.

## 2.6.2. JUSTIFICACIÓN

Resulta necesario adoptar medidas excepcionales, teniendo en cuenta la situación epidemiológica dentro de la segunda ola pandémica en la cual nos encontramos a nivel nacional, por lo que, se hace indispensable la continuidad del personal contratado bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057 (CAS COVID), en los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, Direcciones Regionales de Salud, Direcciones de Redes integradas de Salud-DIRIS, Red Integrada de Salud-RIS, Instituto Nacional de Salud, Instituto de Enfermedades Neoplásicas-INEN, MINSA administración central y SAMU a fin de dotar de los recursos humanos suficientes para la atención de casos confirmados o sospechosos de COVID-19.

Sobre la disponibilidad del personal profesional asistencial en los establecimientos de salud se señala que, al cierre del mes de mayo, 150 946 (79.5%) de 189 757 vienen laborando de manera presencial y 2 749 (1.55) laboran de manera semipresencial. Es decir, cerca del 20% del personal asistencial aún no se reincorpora con normalidad a sus labores.

|                      |            | TIPO DE LABOR      |             |                               |               |         |  |  |  |
|----------------------|------------|--------------------|-------------|-------------------------------|---------------|---------|--|--|--|
| NIVEL / REGIMEN      | Presencial | Semipresencia<br>I | Solo Remoto | Licencia con<br>goçe de haber | No especifica | TOTAL   |  |  |  |
| Primer nivel         | 67 959     | 1 033              | 3 652       | 3 588                         | 7 275         | 83 507  |  |  |  |
| Régimen 276          | 41 760     | 666                | 3 226       | 3 241                         | 2 427         | 51 320  |  |  |  |
| Régimen 1057 (CAS)   | 25 137     | 277                | 345         | 299                           | 2 010         | 28 068  |  |  |  |
| Régimen 728          | 580        | 4                  | 12          | 10                            | 211           | 817     |  |  |  |
| Servicio de terceros | 482        | 86                 | 69          | 38                            | 2 627         | 3 302   |  |  |  |
| Segundo nível        | 47 190     | 358                | 944         | 4 327                         | 4 891         | 57 710  |  |  |  |
| Régimen 276          | 22 745     | 160                | 782         | 3 872                         | 2 217         | 29 776  |  |  |  |
| Régimen 1057 (CAS)   | 23 985     | 188                | 155         | 442                           | 1 436         | 26 206  |  |  |  |
| Régimen 728          |            |                    |             |                               | 1             | 1       |  |  |  |
| Servicio de terceros | 460        | 10                 | 7           | 13                            | 1 237         | 1 727   |  |  |  |
| Tercer nivel         | 35 055     | 1 338              | 1 649       | 5 536                         | 4 097         | 47 675  |  |  |  |
| Régimen 276          | 21 152     | 942                | 1 514       | 5 148                         | 1 915         | 30 671  |  |  |  |
| Régimen 1057 (CAS)   | 13 221     | 382                | 132         | 355                           | 669           | 14 759  |  |  |  |
| Servicio de terceros | 682        | 14                 | 3           | 33                            | 1 513         | 2 245   |  |  |  |
| Sin Categoría        | 742        | 20                 | 20          | 18                            | 65            | 865     |  |  |  |
| Régimen 276          | 174        | 14                 | 15          | 14                            | 12            | 229     |  |  |  |
| Régimen 1057 (CAS)   | 563        | 6                  | 5           | 4                             | 32            | 610     |  |  |  |
| Servicio de terceros | 5          |                    |             | ALC: NO                       | 21            | 26      |  |  |  |
| TOTAL                | 150 946    | 2 749              | 6 265       | 13 469                        | 16 328        | 189 757 |  |  |  |



Este hecho puede explicarse debido a que dicho personal aún no ha sido vacunado, a que presenta alguna comorbilidad que le impide retornar al trabajo o, incluso, a que se encuentra enfermo por COVID-19.





Del mismo modo se debe considerar que, de las 189 757 PEAS descritas previamente, 37 938 se encuentran laborando bajo la modalidad CAS COVID. Es decir, a mayo de 2021, el 20% de la fuerza laboral asistencial del país se encuentra laborando bajo la citada modalidad, según se detalla a continuación:

| REGIMEN / CONDICIÓN LABORAL | 1er. Nivel | 2do. Nivel | 3er. Nivel | Sin<br>Categoria | TOTAL   |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------------|---------|
| Régimen 276                 | 51 320     | 29 776     | 30 671     | 229              | 111 996 |
| Régimen 1057 (CAS)          | 28 068     | 26 206     | 14 759     | 610              | 69 643  |
| Contratos CAS               | 16 048     | 9 139      | 6 328      | 192              | 31 705  |
| CAS-COVID                   | 12 022     | 17 067     | 8 431      | 418              | 37 938  |
| Régimen 728                 | 817        | 1          |            |                  | 818     |
| Servicio de terceros        | 3 302      | 1 727      | 2 245      | 26               | 7 300   |
| TOTAL                       | 83 507     | 57 710     | 47 675     | 865              | 189 757 |

Fuente: Base de datos del Registro Nacional del Personal de la Salud, mayo de 2021.

En tanto que, en las sedes responsables de la vigilancia epidemiológica y del servicio móvil de atención de emergencias y urgencias (SAMU), se evidencia que, de 13 960 PEAS, 4 593 (32.9%) de la PEA se encuentra laborando bajo la modalidad CAS COVID.

| REGIMEN / CONDICIÓN LABORAL | MINSA | INS | DIRIS | DIRESA /<br>GERESA | DISA | RED   | TOTAL  |
|-----------------------------|-------|-----|-------|--------------------|------|-------|--------|
| Régimen 276                 | 1 074 | 381 | 337   | 1.664              | 255  | 1 672 | 5 383  |
| Régimen 1057 (CAS)          | 671   | 361 | 918   | 2 592              | 215  | 2 455 | 7 212  |
| Contratos CAS               | 406   | 156 | 161   | 658                | 85   | 1 153 | 2 619  |
| CAS-COVID                   | 265   | 205 | 757   | 1 934              | 130  | 1 302 | 4 593  |
| Régimen 728                 |       |     |       |                    |      | 21    | 21     |
| Servicio de terceros        | 110   | 32  | 420   | 504                | 96   | 182   | 1 344  |
| TOTAL                       | 1 855 | 774 | 1 675 | 4 760              | 566  | 4 330 | 13 960 |

La emergencia sanitaria y los efectos de la pandemia COVID-19 han determinado que todos los establecimientos de salud en especial los del segundo y tercer nivel de atención se encuentren sobresaturados con una demanda permanentemente creciente de población infectada que buscan atención directa, por los profesionales de salud especializados y equipos médicos experimentados que se requieren para la atención de los casos graves y moderados, por lo que, resulta indispensable mantener al recurso humanos que actualmente viene haciendo frente a la pandemia en la primera línea ya que a pesar a los denodados esfuerzos del Ministerio de Salud al reclutar mayor número de recursos humanos, estos son muy escasos y altamente demandados.

Ante este hecho, es necesario replantear y reconducir la atención de la salud, se ha movilizado personal a los establecimientos de salud del primer nivel de atención como anillo de contención para afrontar la pandemia, sin embargo, todavía es necesario continuar reforzando esta estrategia.

Cabe precisar, que el Instituto Nacional de Salud, como organismo público ejecutor del Ministerio de Salud en el contexto de emergencia sanitaria, viene desarrollando un rol fundamental para la detección y respuesta de la pandemia, proporcionando asistencia técnica a nivel nacional para la recepción y procesamiento de las muestras de pacientes para la detección certera de la COVID-19; así como investigando el secuenciamiento del virus en nuestro país, y el desarrollo de pruebas moleculares rápidas para identificar el virus SARS-COV-2 causante de la COVID-19, las que además tendrían un bajo costo, lo cual beneficiará a toda la población nacional. Por lo cual, corresponde el financiamiento para el personal que viene laborando en el citado Pliego.

Asimismo, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas actualmente atiende pacientes oncológicos infectados con la COVID-19 que son parte de la población más vulnerable ante la infección por coronavirus, por lo cual requiere continuar con el financiamiento del personal que





labora bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, bajo la Actividad 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus.

### • Sobre las Intervenciones en los diversos niveles de atención:

Respecto a las intervenciones a ser desarrolladas en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención, en la Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú, se ha explicitado las actividades a desarrollar por parte de los órganos del Ministerio de Salud para mejorar la capacidad de preparación y respuesta de los establecimientos de salud para efectos de reducir el impacto de la morbilidad y mortalidad por COVID-19 ante la segunda ola.

Asimismo, precisar que el Ministerio de Salud en el marco de la Emergencia Sanitaria ha establecido diversas disposiciones a ser aplicadas por los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención.

Adicionalmente, la autorización de la contratación de personal CAS COVID, se trata en su mayoría de personal ya existente, al que se debería renovar el contrato por las necesidades actuales del incremento de casos con diagnóstico de COVID-19; asimismo, se requiere contratar a los reemplazos del personal que ha renunciado, lo cual no generaría un incremento de PEAS ni de costo pues ocuparán las plazas vacantes en el AIRHSP en donde se encontraba registrado el personal que no continúa laborando.

Lo mínimo de personal que se requiere cubrir es aquel que por los efectos de la pandemia se encuentra de licencia debido a que tiene factores de riesgo o que ha fallecido; asimismo, para la atención de la población con enfermedades crónicas y no vinculadas al COVID-19 requieren ser atendidas en áreas separadas a las de atención del COVID-19 que se ha visto desatendida por la pandemia y que su atención implicaría colas de atención o población desatendida.

Por otro lado, el exceso de mortalidad de la población que viene en ascenso es otro criterio que determina la necesidad de personal.

El segundo nivel de atención son hospitales que se encuentran en la mayoría de regiones del país; y, que cuentan con servicios de emergencia, hospitalización, unidad de cuidados intensivos e intermedios, de diagnóstico por imágenes (rayos x, ecografía e incluso algunos cuentan con tomógrafos), entre otros. Asimismo, cuentan con profesionales de la salud especialistas que han venido brindando prestación de servicios a la población con y sin diagnóstico de COVID-19.

En relación al primer nivel de atención, se ha dotado a los establecimientos categorizados como l-4 y l-3 de balones de oxígeno, que pueden ser recargados, al haberse implementado en diferentes regiones del país plantas de oxígenos. Además, los categorizados como l-2 y l-1 han sido dotados de concentradores de oxígeno.

A lo antes señalado, se ha implementado a estos establecimientos con oxímetros de pulso que permiten cuantificar la saturación de oxígeno de los pacientes afectados con COVID-19 con sintomatología respiratoria, que es el indicador predictible para el manejo de los pacientes con COVID-19 con oxigenoterapia.

En este contexto se hace necesario autorizar a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas a reactivar en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Publico (AIRHSP), hasta el 31 de agosto de 2021, los registros en estado ocupado del personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 al que se refiere el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N°002-2021 y se autoricen la contratación de la PEA que mantenía vinculo al 30 de junio de 2021 en el marco del Decreto de Urgencia N° 038-2021.

## 2.6.3. COSTO DE LA MEDIDA

Para la determinación del número de PEAS y costos de la continuidad del personal que labora bajo la modalidad CAS COVID se tomó como referencia la información contenida en el aplicativo





informático del Registro Centralizado de Planillas y Datos del Recurso Humano al servicio del Sector Publico (AIRHSP) actualizado al 01 de julio del 2021 y con el avance de la ejecución de gasto al 08 de julio de 2021.

En este contexto, mantener al personal contratado actualmente implica un costo mensual de S/ 207 259 029.00 los cuales incluyen honorarios, carga social y Seguro Complementario por Trabajo de Riesgo (SCTR); del mismo modo se ha incluido, a modo de gastos ocasionales, el aguinaldo correspondiente al mes de julio y el reconocimiento de las vacaciones truncas correspondiente a ocho meses (toda vez que las transferencias anteriores no incluyeron dicho concepto).

En relación a la inclusión del concepto vacaciones truncas como parte del costeo de la presente medida se señala que, los contratos administrativos de servicios suscritos en el marco de la emergencia sanitaria (CAS COVID) son de naturaleza estrictamente temporal, los mismos se extinguen al término de la emergencia. En este contexto, toda vez que la emergencia sanitaria fue prorrogada mediante Decreto Supremo N° 009-2021-SA hasta el dos de setiembre de 2021, y que a la fecha no existe norma que prorrogue la misma, existe el riesgo de que la citada emergencia sanitaria culmine en la fecha antes señalada, por lo que corresponde prever los recursos financieros para el reconocimiento de las vacaciones truncas al personal CAS COVID.

Asimismo, se señala que la Resolución Ministerial N° 255-2020-MINSA, de fecha 06 de mayo del 2020, aprobó el Documento Técnico: "Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimiento de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de transmisión comunitaria)"; el cual, en su numeral 7.2.7. señala:

"Convocatoria de mayor numero del personal de la salud, a través de la suspensión de vacaciones y licencias, además de reforzar guardias con personal de retén; asimismo se deben determinar otros mecanismos para la convocatoria de personal en coordinación con la DIGEP"

Del mismo modo, se debe tomar en cuenta que, según lo descrito previamente, una de las características de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19 es el marcado incremento de la necesidad de servicio. En este contexto, existiendo el marco legal y la necesidad, las unidades ejecutoras no han otorgado el descanso vacacional al personal CAS COVID durante toda la vigencia de la emergencia sanitaria.

Del mismo modo es necesario señalar que el personal profesional, técnico y auxiliar asistencial en los establecimientos de salud del I, II y III nivel de atención, realizan turnos rotativos, los mismos que pueden ser de 6, 12 o 24 horas, incluidos fines de semanas y feriados clvico religiosos, sujetos a la necesidad de servicios, de allí que puedan completar su jornada laboral (150 horas) en periodos de tiempo menores a los 30 días calendario. Por lo que para el costeo de la presente medida se toma como referencia el costo del mes de inicio al 100%.

En este contexto, el costo total de la medida, para un horizonte temporal de dos meses (julio y agosto) es de S/ 558 174 507.00. En la siguiente tabla, se muestra la distribución de las PEAS y costos, por pliego.



| PLIEGO              | PEA    | COSTO<br>MENSUAL | COSTOS<br>OCACIONALES | COSTO<br>TOTAL<br>JUL - AGO |
|---------------------|--------|------------------|-----------------------|-----------------------------|
| 011. M. DE SALUD    | 12 178 | 74 250 900       | 50 805 847            | 199 307 647                 |
| 131. INS            | 226    | 1 144 257        | 788 869               | 3 077 383                   |
| 136. INEN           | 267    | 1 209 978        | 842 477               | 3 262 433                   |
| 440. GORE AMAZONAS  | 1 018  | 5 068 955        | 3 503 596             | 13 641 506                  |
| 441. GORE ANCASH    | 1 841  | 6 810 036        | 4 797 467             | 18 <b>4</b> 17 539          |
| 442. GORE APURIMAC  | 938    | 3 386 777        | 2 388 337             | 9 161 891                   |
| 443. GORE AREQUIPA  | 1 360  | 6 185 943        | 4 294 874             | 16 666 760                  |
| 444. GORE AYACUCHO  | 986    | 4 065 054        | 2 838 471             | 10 968 579                  |
| 445. GORE CAJAMARCA | 2 197  | 8 569 251        | 6 012 242             | 23 150 744                  |
| 446. GORE CUSCO     | 1 780  | 8 387 053        | 5 808 245             | 22 582 351                  |





| TOTAL                   | 44 054 | 207 259 029 | 143 656 449 | 558 174 507 |
|-------------------------|--------|-------------|-------------|-------------|
| 464. GORE CALLAO        | 1 762  | 6 219 451   | 4 386 362   | 16 825 264  |
| 463. GORE LIMA          | 1 340  | 5 518 101   | 3 858 040   | 14 894 242  |
| 462. GORE UCAYALI       | 1 124  | 3 796 591   | 2 705 276   | 10 298 458  |
| 461. GORE TUMBES        | 432    | 1 762 361   | 1 235 426   | 4 760 148   |
| 460. GORE TACNA         | 689    | 3 665 863   | 2 523 952   | 9 855 678   |
| 459. GORE SAN MARTIN    | 1 517  | 6 638 194   | 4 617 586   | 17 893 974  |
| 458, GORE PUNO          | 1 386  | · 5 900 206 | 4 110 664   | 15 911 076  |
| 457. GORE PIURA         | 1 835  | 7 519 728   | 5 250 272   | 20 289 728  |
| 456. GORE PASCO         | 479    | 2 372 598   | 1 641 085   | 6 386 281   |
| 455, GORE MOQUEGUA      | 507    | 2 700 383   | 1 859 978   | 7 260 744   |
| 454. GORE MADRE DE DIOS | 202    | 954 661     | 661 506     | 2 570 828   |
| 453. GORE LORETO        | 1 742  | 6 899 288   | 4 832 442   | 18 631 018  |
| 452. GORE LAMBAYEQUE    | 1 191  | 4 067 790   | 2 881 496   | 11 017 076  |
| 451, GORE LA LIBERTAD   | 2 583  | 12 560 555  | 8 681 402   | 33 802 512  |
| 450. GORE JUNIN         | 1 944  | 7 986 875   | 5 571 466   | 21 545 216  |
| 449. GORE ICA           | 542    | 2 119 159   | 1 483 035   | 5 721 353   |
| 448. GORE HUANUCO       | 1 157  | 3 903 846   | 2 771 107   | 10 578 799  |
| 447, GORE HUANCAVELICA  | 831    | 3 595 175   | 2 504 929   | 9 695 279   |

Fuente: BD AIRHSP, actualizada al 01 de julio de 2021.
Los listados nominales están disponibles en: http://bbt.jv/PDU\_CASCOVID\_JUL-AGO

Al respecto, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, en el marco de sus competencias, evaluó el financiamiento de acuerdo a la información contenida en el SIAF Operaciones en Línea al 08 de julio de 2021, analizando el avance de la ejecución en la partida de gasto 2.3.2.8.1. Contrato Administrativos de Servicios, sin considerar el presupuesto asignado al clasificador de gasto 2.3.2.8.1.7. Bonificación extraordinaria por emergencia sanitaria. Asimismo, cabe precisar que se ha excluido del análisis los recursos autorizados mediante el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021 a favor del MINSA, los recursos transferidos mediante el artículo 1 del Decreto Supremo N° 155-2021-EF a favor de los GORES, y también, los recursos transferidos mediante los artículos 2, 5 y 6 Decreto de Urgencia N° 053-2021, a favor de MINSA y GORES; debido a que dicho presupuesto está destinado a financiar la contratación de nuevo personal CAS COVID cuya vigencia concluye el mes de agosto del presente ejercicio y están sujetos a finalidades distintas.

En ese sentido, a continuación, se presenta el análisis de los saldos a nível de Unidad Ejecutora, a efectos de que puedan financiar parcial o totalmente, la contratación del pago del personal CAS COVID, por los meses de julio y agosto del presente Año Fiscal.

| 100 | 1 | 1 |  |  |
|-----|---|---|--|--|
| 2   | 2 |   |  |  |
|     | - | 0 |  |  |
| 9   |   |   |  |  |
|     |   |   |  |  |
| ,   |   |   |  |  |
|     |   |   |  |  |

|  |             |                    | (En S               | oles)      |
|--|-------------|--------------------|---------------------|------------|
| Pliego / Unidad Ejecutora                              | PIM         | CCP                | DEV                 | PIM-DEV    |
| 011. M. DE SALUD                                       | 439,826,384 | 428,867,574        | 422,644.693         | 17,181.691 |
| 001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA                    | 116,086,411 | 106,066,662        | 104,334,594         | 11,751,817 |
| 005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL                | 482,704     | 482,704            | 479,890             | 2,814      |
| 007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS       | 1,961,377   | 1,961,377          | 1,961,377           | 0          |
| 009. INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN              | 1,704,931   | 1,704,931          | 1,616,569           | 88,362     |
| 010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO              | 4,239,704   | 4,239,704          | 4,059,543           | 180,161    |
| 011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL              | 7,658,236   | 7,658,236          | 7,649,182           | 9,054      |
| 016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE                 | 19,749,697  | 19,318,958         | 19, <b>216</b> ,172 | 533,525    |
| 017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN                        | 2,047,289   | 2,047,289          | 2,045,412           | 1,877      |
| 020. HOSPITAL SERGIO BERNALES                          | 6,402,189   | 6,315,770          | 5,453,888           | 948,301    |
| 021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA                         | 14,134,190  | 14,134,190         | 14,124,750          | 9,440      |
| 025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA | 8,023,698   | 8,023,698          | 7,972,447           | 51,251     |
| 027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA                | 23,378,251  | 23,37 <b>8,251</b> | 23,022,811          | 355,440    |
| 028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO                     | 19,447,044  | 19,447,044         | 18,934,143          | 512,901    |
| 029 HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA                       | 12,617,430  | 12,617,430         | 11,819,766          | 797,664    |
| 030 HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA             | 3,735,236   | 3,735,236          | 3,732,425           | 2,811      |
| 031, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS               | 1,422,408   | 1,422,407          | 1,409,510           | 12,898     |



| Pliego / Unidad Ejecutora                                  | PIM        | CCP        | DEV         | PIM-DEV   |
|--|------------|------------|-------------|-----------|
| 032. HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA                | 344,127    | 344,127    | 342,734     | 1,393     |
| 033 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ   | 3,032,166  | 3,032,166  | 3,021,564   | 10,602    |
| 036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ                      | 4,816,329  | 4,816,329  | 4,786,361   | 29,968    |
| 042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"               | 1,797,433  | 1,797,433  | 1,645,752   | 151,681   |
| 049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO                       | 7,815,597  | 7,815,597  | 7,815,593   | 4         |
| 050, HOSPITAL VITARTE                                      | 2,958,825  | 2,958,825  | 2,941,621   | 17,204    |
| 139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA      | 12,192,484 | 12,191,896 | 12,116,804  | 75,680    |
| 140. HOSPITAL DE HUAYCAN                                   | 5,260,428  | 5,108,510  | 5,108,510   | 151,918   |
| 142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR             | 56,079,471 | 56,079,471 | 55,520,123  | 559,348   |
| 143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO    | 15,952,101 | 15,682,704 | 15,677,094  | 275,007   |
| 144, DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE     | 21,762,336 | 21,762,336 | 21,747,732  | 14,604    |
| 145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR       | 12,626,647 | 12,626,647 | 12,244,896  | 381,751   |
| 146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE      | 3,701,564  | 3,701,564  | 3,640,933   | 60,631    |
| 148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE                       | 48,396,081 | 48,396,081 | 48,202,497  | 193,584   |
| 131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD                           | 6.370,838  | 6,357,432  | 5,937,261   | 432,977   |
| 001, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD                           | 6,370,838  | 6,357,432  | 5,937,861   | 432,977   |
| 136. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN | 7,778,777  | 7,643,847  | 7,643,144   | 135,633   |
| 001. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS        | 7,778,777  | 7,643,847  | 7,643,144   | 135,633   |
| 440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS        | 21,117,834 | 20,823,505 | 19,949,475  | 1,168,359 |
| 400, SALUD AMAZONAS  | 4,694,713  | 4,694,604  | - 4,664,768 | 29,945    |
| 401. SALUD BAGUA   | 2,787,281  | 2,572,022  | 2,518,509   | 268,772   |
| 402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS                         | 4,487,655  | 4,474,755  | 4,474,229   | 13,426    |
| 403. HOSPITAL DE APOYO BAGUA                               | 3,004,676  | 3,004,676  | 2,269,916   | 734,760   |
| 404. SALUD UTCUBAMBA                                       | 4,432,919  | 4,373,474  | 4,318,134   | 114,785   |
| 405. SALUD CONDORCANQUI                                    | 1,710,590  | 1,703,974  | 1,703,918   | 6,672     |
| 441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH          | 35,131,366 | 34,877,758 | 34,797,114  | 334,252   |
| 400. SALUD ANCASH  | 1,270,759  | 1,246,910  | 1,240,293   | 30,486    |
| 401. SALUD RECUAY CARHUAZ                                  | 4,181,091  | 4,178,163  | 4,165,687   | 15,404    |
| 402. SALUD HUARAZ  | 4,228,734  | 4,227,526  | 4,219,046   | 9,688     |
| 403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON                           | 5,362,742  | 5,288,982  | 5,281,828   | 80,914    |
| 404, SALUD LA CALETA                                       | 3,600,094  | 3,600,094  | 3,600,094   | 0         |
| 405, SALUD CARAZ   | 3,083,435  | 3,083,435  | 3,083,435   | 0         |
| 406, SALUD POMABAMBA                                       | 2,503,572  | 2,445,117  | 2,408,921   | 94,651    |
| 407. SALUD HUARI   | 2,550,025  | 2,508,825  | 2,500,894   | 49,131    |
| 408, RED DE SALUD PACIFICO SUR                             | 5,742,698  | 5,742,698  | 5,742,698   | 0         |
| 409, SALUD PACIFICO NORTE                                  | 2,608,216  | 2,556,009  | 2,554,218   | 53,998    |
| 442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC        | 15,965,935 | 15,366,748 | 15,206,338  | 759,597   |
| 400, SALUD APURIMAC  | 727,716    | 720,318    | 718,982     | 8,734     |
| 401. SALUD CHANKA  | 1,738,337  | 1,705,937  | 1,685,031   | 53,306    |
| 402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY          | 3,815,151  | 3,333,746  | 3,319,011   | 496,140   |
| 403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS                  | 3,066,297  | 3,061,395  | 3,041,478   | 24,819    |
| 404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS                      | 2,876,560  | 2,874,991  | 2,868,414   | 8,146     |
| 405. RED DE SALUD ABANCAY                                  | 1,249,049  | 1,224,149  | 1,202,399   | 46,650    |
| 406. RED DE SALUD GRAU                                     | 606,572    | 589,572    | 586,801     | 19,771    |
| 407, RED DE SALUD COTABAMBAS                               | 659,061    | 659,061    | 586,641     | 72,420    |
| 408, RED DE SALUD ANTABAMBA                                | 331,278    | 330,142    | 330, 142    | 1,136     |
| 409, RED DE SALUD AYMARAES                                 | 895,914    | 867,439    | 867,439     | 29,475    |
| 443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA        | 39,170,381 | 38,468,045 | 37,502,522  | 1,667,859 |
| 400. SALUD AREQUIPA  | 1,089,130  | 1,089,130  | 1,089,006   | 124       |
| 401, HOSPITAL GOYENECHE                                    | 5,473,874  | 5,462,684  | 5,424,273   | 49,601    |
| 402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO                     | 13,632,412 | 13,632,412 | 13,381,013  | 251,399   |
|  |            |            |             |           |
| 403. SALUD CAMANA  | 2,842,698  | 2,842,698  | 2,763,129   | 79,569    |

1,345,404

1,340,572

1,294,649

50,755





404. SALUD APLAO

| Pliego / Unidad Ejecutora   | PIM  | ССР   | DEV  | PIM-DEV   |
|---|--|---|--|---|
| 405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA  | 10,480,820   | 9,812,703   | 9,292,995  | 1,187,825   |
| 406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR   | 1,952,527  | 1,934,431   | 1,912.267  | 40,260  |
| 409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS  | 2,353,516  | 2,353,415   | 2,345,189  | 8,327   |
| 444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO   | 19,276,340   | 19,225,067  | 18,783,242   | 493,098   |
| 400. SALUD AYACUCHO   | 376,749  | 375,442   | 359,829  | 18,921  |
| 401, HOSPITAL HUAMANGA  | 8,458,322  | 8,452,340   | 8,452,340  | 5,982   |
| 402. SALUD SUR AYACUCHO   | 1,385,892  | 1,342,268   | 1,342,268  | 43,624  |
| 403. SALUD CENTRO AYACUCHO  | 1,458,403  | 1,458,403   | 1,310,479  | 147,924   |
| 404 SALUD SARA SARA   | 1,014,421  | 1,014,421   | 1,000,654  | 13,767  |
| 405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE  | 1,200,100  | 1,200,100   | 1,046,996  | 153,104   |
| 406. RED DE SALUD HUAMANGA  | 2,266,723  | 2,266,723   | 2,188,785  | 77,938  |
| 407. RED DE SALUD SAN MIGUEL  | 1,012,583  | 1,012,223   | 978,746  | 33,837  |
| 408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO   | 2,103,147  | 2,103,147   | 2,103,147  |   |
| 445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA  | 56,698,533   | 56,590,333  | 55,523,307   | 1,175,220   |
| 400. SALUD CAJAMARCA  | 12,908,874   | 12,908,874  | 12,890,744   | 18,130  |
| 401, SALUD CHOTA  | 1,046,431  | 1,010,031   | 1,010,031  | 36,400  |
| 402 SALUD CUTERVO   | 6,370,252  | 6,370,252   | 6,255,269  | 114.983   |
| 403 SALUD JAEN  | 3,654,561  | 3,654,561   | 3,648,124  | 6,437   |
| 404. HOSPITAL CAJAMARCA   | 7,236,628  | 7,227,628   | 7,088,401  | 148,227   |
| 405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN   | 8,091,526  | 8,018,726   | 7,377,803  | 713,723   |
| 406, HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA   | 928,803  | 928,803   | 928,041  | 762   |
| 407. SALUD SAN IGNACIO  | 2,264,561  | 2,264,561   | 2,245,719  | 18,842  |
| 408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA   | 2,796,144  | 2,796,144   | 2,770,574  | 25,570  |
| 409. SALUD SANTA CRUZ   | 1,269,745  | 1,269,745   | 1,264,232  | 5,513   |
| 410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA  | 10,131,008   | 10,131,008  | 10,044,369   | 86,639  |
| 446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO  | 38,032,545   | 37,491,751  | 36,779,498   | 1,253,947   |
| 400. SALUD CUSCO  |  |   |  |   |
| TOO, OPEN OUTSOO  | 3,002,320  | 3,001,130   | 2,998,597  | 3,723   |
| 401, SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  | 3,002,320<br>1,471,474   | 1,176,759   | 2,998,597<br>1,176,759   | -   |
|   |  | The same and the  |  | 294,715   |
| 401, SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  | 1,471,474  | 1,176,759   | 1,176,759  | 294,715<br>37,359   |
| 401, SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR 402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO   | 1,471,474<br>7,164,588   | 1,176,759<br>7,161,731  | 1,176,759<br>7,127,229   | 294,715<br>37,355<br>214,246  |
| 401, SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  | 1,471,474<br>7,164,588<br>6,081,496  | 1,176,759<br>7,161,731<br>6,081,496   | 1,176,759<br>7,127,229<br>5,867,250  | 294,715<br>37,359<br>214,246<br>568   |
| 401, SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402, HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403, HOSPITAL ANTONIO LORENA  404 SALUD LA CONVENCION   | 1,471,474<br>7,164,588<br>6,081,496<br>2,695,223   | 1,176,759<br>7,161,731<br>6,081,496<br>2,695,223  | 1,176,759<br>7,127,229<br>5,867,250<br>2,694,658   | 294,715<br>37,359<br>214,246<br>569<br>16,983   |
| 401, SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR 402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO 403. HOSPITAL ANTONIO LORENA 404. SALUD LA CONVENCION 405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  | 1,471,474<br>7,164,588<br>6,081,496<br>2,695,223<br>3,438,467  | 1,176,759<br>7,161,731<br>6,081,496<br>2,695,223<br>3,438,467   | 1,176,759<br>7,127,229<br>5,867,250<br>2,694,658<br>3,421,484  | 294,715<br>37,355<br>214,246<br>565<br>16,983<br>159,810  |
| 401, SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402 HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404 SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  | 1,471,474<br>7,164,588<br>6,081,496<br>2,695,223<br>3,438,467<br>1,695,662   | 1,176,759<br>7,161,731<br>6,081,496<br>2,695,223<br>3,438,467<br>1,695,862  | 1,176,759<br>7,127,229<br>5,867,250<br>2,694,658<br>3,421,484<br>1,536,052   | 294,715<br>37,355<br>214,246<br>565<br>16,983<br>159,810<br>77,315  |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  | 1,471,474<br>7,164,588<br>6,081,496<br>2,695,223<br>3,438,467<br>1,695,862<br>2,474,945  | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630   | 1,176,759<br>7,127,229<br>5,867,250<br>2,694,658<br>3,421,484<br>1,536,052<br>2,397,630  | 294,715<br>37,355<br>214,246<br>565<br>16,983<br>159,810<br>77,315  |
| 401, SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402, HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403, HOSPITAL ANTONIO LORENA  404, SALUD LA CONVENCION  405, RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406, RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407, RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408, HOSPITAL DE ESPINAR  | 1,471,474<br>7,164,588<br>6,081,496<br>2,695,223<br>3,438,467<br>1,695,862<br>2,474,945<br>1,681,964   | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740   | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822  | 294,715<br>37,355<br>214,246<br>566<br>16,983<br>159,810<br>77,315<br>162,142<br>47,745   |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS   | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604  | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604   | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859  | 294,715<br>37,359<br>214,246<br>565<br>16,983<br>159,810<br>77,315<br>162,142<br>47,745<br>238,112  |
| 401, SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402, HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403, HOSPITAL ANTONIO LORENA  404, SALUD LA CONVENCION  405, RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406, RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407, RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408, HOSPITAL DE ESPINAR  409, HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  410, HOSPITAL DE QUILLABAMBA   | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015  | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522   | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903  | 294,715<br>37,359<br>214,246<br>565<br>16,983<br>159,810<br>77,315<br>162,142<br>47,745<br>238,112  |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587  | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587   | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,873,254  | 294,715<br>37,359<br>214,246<br>565<br>16,963<br>159,810<br>77,315<br>162,142<br>47,745<br>238,112<br>333<br>54,937   |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853   | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,665,693  | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,873,254 19,624,916   | 294,715 37,359 214,246 569 16,983 159,810 77,315 162,142 47,745 238,112 333 54,937 5,114  |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA  005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA   | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853 1,639,442   | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,665,693 1,639,440  | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,673,254 19,624,916 1,634,328   | 294,715<br>37,359<br>214,246<br>565<br>16,983<br>159,810<br>77,315<br>162,142<br>47,745<br>238,112<br>333<br>54,937<br>5,114                                  |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANÇAVELICA  005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA   | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853 1,639,442 425,585   | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,665,693 1,639,440 425,584  | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,873,254 19,624,916 1,634,328 425,456   | 294,715<br>37,359<br>214,246<br>565<br>16,983<br>159,810<br>77,315<br>162,142<br>47,745<br>238,112<br>333<br>54,937<br>5,114                                  |
| 401, SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402 HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404 SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL DE ESPINAR  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA  005. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA  006. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ  | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853 1,639,442 425,585 889,789   | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,665,693 1,639,440 425,584 888,916  | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,673,254 19,624,916 1,634,328 425,456 887,091   | 294,715 37,356 214,246 566 16,963 159,810 77,315 162,142 47,745 238,112 330 54,931 5,114 126 2,696 4,073  |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANGAVELICA  005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA  006. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ  400. SALUD HUANCAVELICA   | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853 1,639,442 425,585 889,789 1,024,452   | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,655,693 1,639,440 425,584 888,916 1,020,380  | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,873,254 19,624,916 1,634,328 425,456 687,091 1,020,379   | 294,715 37,359 214,246 565 16,963 159,810 77,315 162,142 47,745 238,112 333 54,937 5,114 129 2,698 4,073 32,147   |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANÇAVELICA  005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA  006. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ  400. SALUD HUANCAVELICA  401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA  | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853 1,639,442 425,585 889,789 1,024,452 5,575,166   | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,665,693 1,639,440 425,584 888,916 1,020,380 5,575,166  | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,673,254 19,624,916 1,634,328 425,456 867,091 1,020,379 5,543,019   | 294,715 37,356 214,246 565 16,963 159,810 77,315 162,142 47,745 238,112 333 54,937 5,114 126 2,696 4,073 32,147   |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANÇAVELICA  005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURÇAMPA  006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA  007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ  400. SALUD HUANÇAVELICA  401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANÇAVELICA   | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853 1,639,442 425,585 889,789 1,024,452 5,575,166 1,483,136                                       | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,665,693 1,639,440 425,584 886,916 1,020,380 5,575,166 1,483,135  | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,673,254 19,624,916 1,634,328 425,456 887,091 1,020,379 5,543,019 1,481,616                                       | 294,715 37,359 214,246 566 16,963 159,810 77,315 162,142 47,745 238,112 333 54,937 5,114 126 4,073 32,147 1,520   |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL DE ESPINAR  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA  005. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA  006. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ  400. SALUD HUANCAVELICA  401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA  402. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA  403. RED DE SALUD TAYACAJA   | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853 1,639,442 425,585 889,789 1,024,452 5,575,166 1,483,136 960,732                               | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,665,693 1,639,440 425,584 888,916 1,020,380 5,575,166 1,483,135 960,731  | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,673,254 19,674,916 1,634,328 425,456 687,091 1,020,379 5,543,019 1,481,616 960,724                               | 294,715 37,359 214,246 569 16,983 159,810 77,315 162,142 47,745 238,112 333 54,937 5,114 126 2,698 4,073 32,147 1,520 6                                       |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA  005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA  006. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ  400. SALUD HUANCAVELICA  401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA  402. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA  403. RED DE SALUD ACOBAMBA   | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853 1,639,442 425,585 889,789 1,024,452 5,575,166 1,483,136 960,732 1,534,728                     | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,665,693 1,639,440 425,584 888,916 1,020,380 5,575,166 1,483,135 960,731 1,525,613                                | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,673,254 19,624,916 1,634,328 425,456 867,091 1,020,379 5,543,019 1,481,616 960,724 1,525,574                     | 294,715 37,359 214,246 565 16,983 159,810 77,315 162,142 47,745 238,112 333 54,937 5,114 128 2,698 4,073 32,147 1,520 8 9,154                                 |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANGAVELICA  005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA  006. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ  400. SALUD HUANCAVELICA  401. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA  403. RED DE SALUD TAYACAJA  404. RED DE SALUD ANGARAES  | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853 1,639,442 425,585 889,789 1,024,452 5,575,166 1,483,136 960,732 1,534,728 2,221,347           | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,655,693 1,639,440 425,584 888,916 1,020,380 5,575,166 1,483,135 960,731 1,525,613 2,221,253                      | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,873,254 19,624,916 1,634,328 425,456 687,091 1,020,379 5,543,019 1,481,616 960,724 1,525,574 2,221,253           | 294,715 37,359 214,246 565 16,963 159,810 77,315 162,142 47,745 238,112 2,698 4,073 32,147 1,520 8 9,154  |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANGAVELICA  005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA  006. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ  400. SALUD HUANCAVELICA  401. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA  403. RED DE SALUD TAYACAJA  404. RED DE SALUD ANGARAES  406. RED DE SALUD HUANCAVELICA  | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853 1,639,442 425,585 889,789 1,024,452 5,575,166 1,483,136 960,732 1,534,728 2,221,347 3,925,478 | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,665,693 1,639,440 425,584 888,916 1,020,380 5,575,166 1,483,135 960,731 1,525,613 2,221,253 3,925,475            | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,873,254 19,624,916 1,634,328 425,456 867,091 1,020,379 5,543,019 1,481,616 960,724 1,525,574 2,221,253 3,925,476 | 294,715 37,359 214,246 565 16,983 159,810 77,315 162,142 47,745 238,112 333 54,937 5,114 129 2,698 4,073 32,147 1,520 8 9,154                                 |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  404. SALUD LA CONVENCION  405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI  407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE  408. HOSPITAL DE ESPINAR  409. HOSPITAL DE ESPINAR  410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  411. SALUD CHUMBIVILCAS  447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA  005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA  006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA  007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ  400. SALUD HUANCAVELICA  401. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA  402. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA  403. RED DE SALUD ACOBAMBA  405. RED DE SALUD ANGARAES  406. RED DE SALUD HUANCAVELICA | 1,471,474 7,164,588 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,474,945 1,681,964 2,852,604 2,800,015 2,673,587 19,679,853 1,639,442 425,585 889,789 1,024,452 5,575,166 1,483,136 960,732 1,534,728 2,221,347 3,925,478 | 1,176,759 7,161,731 6,081,496 2,695,223 3,438,467 1,695,862 2,397,630 1,566,740 2,852,604 2,750,522 2,673,587 19,665,693 1,639,440 425,584 888,916 1,020,380 5,575,166 1,483,135 960,731 1,525,613 2,221,253 3,925,475 25,638,778 | 1,176,759 7,127,229 5,867,250 2,694,658 3,421,484 1,536,052 2,397,630 1,519,822 2,804,859 2,561,903 2,873,254 19,624,916 1,634,328 425,456 867,091 1,020,379 5,543,019 1,481,616 960,724 1,525,574 2,221,253 2,925,476 | 3,723 294,715 37,359 214,246 565 16,983 159,810 77,315 162,142 47,745 238,112 333 54,937 5,114 129 2,698 4,073 32,147 1,520 8 9,154 94 1 156,765 1,844 22,966 |

5,560,403

5,551,581

5,548,040

12,363





402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

| Pliego / Unidad Ejecutora  | PIM   | CCP   | DEV   | PIM-DEV   |
|--|---|---|---|---|
| 403. SALUD LEONCIO PRADO   | 2,029,242   | 2,029,242   | 2,012,428   | 16,814  |
| 404. RED DE SALUD HUANUCO  | 6,587,802   | 6,587,801   | 6,555,559   | 32,243  |
| 405. SALUD HUAMALÍES   | 1,355,325   | 1,350,589   | 1,322,074   | 33,251  |
| 406. SALUD DOS DE MAYO   | 1,153,790   | 1,148,790   | 1,138,917   | 14,873  |
| 407. RED DE SALUD PUERTO INCA  | 729,355   | 712,837   | 708,310   | 21,045  |
| 408, RED DE SALUD AMBO   | 1,418,201   | 1,418,201   | 1,416,836   | 1,365   |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO   | 1,418,540   | 1,418,540   | 1,418,540   | 0   |
| 449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA   | 15,514,791  | 15,417,823  | 15,023,549  | 491,242   |
| 400. SALUDICA  | 1,081,467   | 1,081,467   | 1,061,966   | 19,501  |
| 401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA  | 4,437,036   | 4,437,036   | 4,377,948   | 59,188  |
| 402. SALUD PALPA - NASCA   | 2,013,385   | 2,012,985   | 2,010,598   | 2,787   |
| 403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA  | 2,870,984   | 2,777,210   | 2,777,208   | 93,776  |
| 404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO   | 1,900,858   | 1,900,858   | 1,888,913   | 11,945  |
| 405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO   | 476,185   | 473,391   | 472,912   | 3,273   |
| 406. RED DE SALUDICA   | 1,717,849   | 1,717,849   | 1,417,628   | 300,221   |
| 407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA  | 1,017,027   | 1,017,027   | 1,016,476   | 551   |
| 450, GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN   | 51,442,918  | 51,061,580  | 48,873,932  | 2,568,986   |
| 400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN   | 8,653,186   | 8,653,184   | 8.414.948   | 238,238   |
| 401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION  | 7,038,155   | 7,038,155   | 6,929,384   | 108,771   |
| 402: SALUD EL CARMEN   | 7,309,882   | 7,304,619   | _ 7,303,833   | 6,049   |
| 403. SALUD JAUJA   | 1,664,805   | 1,627,901   | 1,627,115   | 37.690  |
| 404. SALUD TARMA   | 3,479,032   | 3,479,032   | 3,466,371   | 12,661  |
| 405, SALUD CHANCHAMAYO   | 2,046,971   | 2,046,970   | 2,045,720   | 1,251   |
| 406. SALUD SATIPO  | 8,778,832   | 8,623,524   | 6,896,454   | 1,882,378   |
| 407. SALUD JUNIN   | 1,793,498   | 1,793,496   | 1,791,878   | 1,620   |
| 408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO  | 2,189,070   | 2.058,612   | 2,014,236   | 174,834   |
| 409. RED DE SALUD PICHANAKI  | 3,045,683   | 3,033,083   | 2,996,534   | 49,149  |
| 410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA   | 4,077,089   | 4,075,358   | 4,074,178   | 2,911   |
| 412. SALUD CHUPACA   | 1,366,715   | 1,327,647   | 1,313,281   | 53,434  |
| 451, GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD   | 67,485,526  | 67,370,360  | 53,857,465  | 13,628,061  |
|  | 5,381,579   | 5,380,379   | 2,277,108   | 3,104,473   |
| 400. SALUD LA LIBERTAD   | 50,814  | 50,814  | 32,773  | 18,041  |
| 401. INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA  | 15,362,310  | 15,362,310  | 9,013,642   | 6,348,668   |
| 402, SALUD NORTE ASCOPE  | 6,686,605   | 6,686,605   | 6,199,547   | 487,058   |
| 403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE  | 2,000,743   | 2,000,743   | 1,918,807   | 81,936  |
| 404. SALUD CHEPEN  | 2,659,835   | 2,659,835   | 2,560,491   | 99,344  |
| 405, SALUD PACASMAYO   | 1,883,874   | 1,860,274   | 1,349,391   | 534,483   |
| 406. SALUD SANCHEZ CARRION   | 1,257,004   | 1,241,704   | 1,124,146   | 132,858   |
| 407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO   |   |   |   | 335,366   |
| 408. SALUD OTUZCO  | 2,347,834   | 2,347,834   | 2,012,468   | 1,228,940   |
| 409. SALUD TRUJILLO ESTE   |   |   | 1,858,709   | 212,731   |
| 410. INST. REG. DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA   | 2,071,440   | 2,024,674   |   |   |
| 411. SALUD JULCAN  | 880,690   | 880,690   | 661,351   | 219,340   |
| 412. SALUD VIRU  | 2,200,437   | 2,172,137   | 2,077,114   | 123,323   |
|  | 2,573,729   | 2,573,729   | 1,918,367   | 655,362   |
| 413. SALUD ASCOPE  |   | 830,609   | 784,471   | 48,138  |
| 414. SALUD GRAN CHIMU  | 830,609   | 0.007.517   | 00 545 045  | CON 600   |
| 414. SALUD GRAN CHIMU 452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE  | 24,217.517  | 24,217,517  | 23.715,917  |   |
| 414. SALUD GRAN CHIMU 452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE 400. SALUD LAMBAYEQUE  | 24,217.517<br>15,475,934  | 15,475,934  | 15,360,916  | 115,018   |
| 414. SALUD GRAN CHIMU  452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE  400. SALUD LAMBAYEQUE  401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO  | 24,217.517<br>15,475,934<br>2,298,218                           | 15,475,934<br>2,298,218                           | 15,360,916<br>2,203,943   | 115,018<br>94,275                                 |
| 414. SALUD GRAN CHIMU  452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE  400. SALUD LAMBAYEQUE  401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO  402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE                                    | 24,217,517<br>15,475,934<br>2,298,218<br>1,692,849              | 15,475,934<br>2,298,218<br>1,692,849              | 15,360,916<br>2,203,943<br>1,486,342                            | 115,018<br>94,275<br>206,507                      |
| 414. SALUD GRAN CHIMU  452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE  400. SALUD LAMBAYEQUE  401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO  402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE  403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE | 24,217.517<br>15,475,934<br>2,298,218<br>1,692,849<br>4,750,516 | 15,475,934<br>2,298,218<br>1,692,849<br>4,750,518 | 15,360,916<br>2,203,943<br>1,486,342<br>4,664,716               | 501,600<br>115,018<br>94,275<br>206,507<br>85,800 |
| 414. SALUD GRAN CHIMU  452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE  400. SALUD LAMBAYEQUE  401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO  402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE                                    | 24,217,517<br>15,475,934<br>2,298,218<br>1,692,849              | 15,475,934<br>2,298,218<br>1,692,849              | 15,360,916<br>2,203,943<br>1,486,342<br>4,664,716<br>28,414,222 | 115,018<br>94,275<br>206,507                      |

3,595,982

3,595,982

2,915,352

680,630





401. SALUD YURIMAGUAS

|  |  | CONTRACTOR OF CHILDREN COLUMN  | and the latter of the latter o | THE RESERVE AND ADDRESS OF THE PARTY OF THE |
|--|--|--|--|---|
| 402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS   | 3,260,887  | 3,260,887  | 2,761,320  | 499,567   |
| 403. HOSPITAL REGIONAL LORETO  | 5,265,272  | 4,846,952  | 4,808,220  | 457,052   |
| 404. RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON  | 2,594,676  | 1,225,039  | 1,210,609  | 1,384,067   |
| 405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS   | 2,352,310  | 2,352,310  | 2,201,641  | 150,669   |
| 406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA   | 4,477,502  | 4,477,502  | 4,313,528  | 163,974   |
| 407, RED DE SALUD LORETO - NAUTA   | 2,716,475  | 2,156,684  | 2,156,684  | 559,791   |
| 454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS   | 6,603,441  | 6,574,809  | 6,524,617  | 78,824  |
| 400. SALUD MADRE DE DIOS   | 2,743,154  | 2,715,122  | 2,712,194  | 30,960  |
| 401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO   | 3,860,287  | 3,859,687  | 3,812,423  | 47,864  |
| 455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA  | 15,682,312   | 15,387,438   | 13,751,656   | 1,930,656   |
| 400. SALUD MOQUEGUA  | 3,735,361  | 3,594,387  | 3,594,382  | 140,979   |
| 401. SALUD ILO   | 4,126,702  | 4,126,702  | 4,000,704  | 125,998   |
| 402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA   | 7,820,249  | 7,666,349  | 6,158,571  | 1,663,678   |
| 456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO   | 12,675,794   | 12,568,389   | 12,463,185   | 212,609   |
| 400. SALUD PASCO   | 3,786,180  | 3,744,100  | 3,738,896  | 47,284  |
| 401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION  | 3,432,578  | 3,386,449  | 3,287,632  | 144,946   |
| 402. SALUD UTES OXAPAMPA   | 5,457,036  | 5,437,841  | 5,436,657  | 20,379  |
| 457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA   | 44,872,220   | 44,631,360   | 44,274,346   | 597,874   |
| 400. SALUD PIURA   | 7,047,458  | 7.044.091  | 7,043,886  | 3,572   |
| 401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA  | 6,719,688  | 6,719,687  | 6,717,172  | 2,516   |
| 402, HOSPITAL DE APOYO III SULLANA   | 5,919,667  | 5,919,667  |  |   |
| 403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS   | 7,154,772  | 7,149,154  | 5,683,481  | 236,186   |
| 404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS  | 2,839,033  | 2,607,159  | 7,148,090  | 6,682   |
| 405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA   |  |  | 2,606,040  | 232,993   |
| 406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA  | 2,350,185  | 2,350,185  | 2,310,153  | 40,032  |
| 458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO  | 12,841,417   | 12,841,417   | 12,765,524   | 75,893  |
| 400. SALUD PUNO - LAMPA  | 1,006,171  | 1,006,171  | 25,592,105<br>895,248  | 3,743,428<br>110,923  |
| 401, SALUD MELGAR  | 4,279,431  | 4,279,431  |  |   |
| 402. SALUD AZANGARO  | 1,591,998  | 1,591,998  | 4,266,125  | 13,306  |
| 403. SALUD SAN ROMAN   | 4,625,531  |  | 1,591,998  | 700.204   |
| 404, SALUD HUANGANE  |  | 4,625,531  | 3,925,167  | 700,364   |
| 405. SALUD PUNO  | 1,663,163  | 1,663,163  | 1,032.175  | 630,988   |
|  | 2,665,864<br>1,711,008   | 2,685,864  | 1,836,082  | 829,782   |
| 408, SALUD CHUCUITO  |  | 1,678,007  | 1,078,281  | 632,727   |
| 407. SALUD YUNGUYO   | 720,820  | 686,344  | 673,349  | 47,471  |
| 408. SALUD COLLAO  | 1,670,579  | 1,670,579  | 1,397,007  | 273,572   |
| 409. SALUD MACUSANI  | 4,174,734  | 4,174,734  | 4,124,670  | 50,064  |
| 410. SALUD SANDIA 411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON   | 1,049,435  | 832,775  | 832,775  | 216,660   |
| 411. HOSPITAL REGIONAL MANGEL NONEZ BUTKON   | 3,480,261  | 3,480,261  | 3,479,398  | 863   |
| A12 CALLO LANDA  | 600 500  | 500 500  | 450 000  |   |
| 412. SALUD LAMPA   | 696,538  | 696,538  | 459,829  |   |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN  | 30,523,970   | 30,523,970   | 28,597,969   | 1,926,001   |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN<br>400. SALUD SAN MARTIN   | 30,523,976<br>8,206,235  | 30,523,970<br>8,206,235  | 28,597,969<br>7,715,886  | 1,926,001<br>490,349  |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN 400. SALUD SAN MARTIN 401. SALUD ALTO MAYO   | 30,523,978<br>8,206,235<br>4,594,349   | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349   | 28,597,969<br>7,715,886<br>4,569,292   | 1,926,001<br>490,349<br>25,057  |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN 400. SALUD SAN MARTIN 401. SALUD ALTO MAYO 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL   | \$0,523,978<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937   | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937  | 28,597,969<br>7.715,886<br>4,569,292<br>3,608,305  | 1,926,001<br>490,349<br>25,057<br>422,632   |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN 400. SALUD SAN MARTIN 401. SALUD ALTO MAYO 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL 403. SALUD ALTO HUALLAGA  | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687   | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687   | 28,597,969<br>7.715,886<br>4,569,292<br>3,608,305<br>4,712,331   | 1,926,001<br>490,349<br>25,057<br>422,632<br>541,356  |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN 400. SALUD SAN MARTIN 401. SALUD ALTO MAYO 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL 403. SALUD ALTO HUALLAGA 404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO  | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,667<br>8,438,762  | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762  | 28,597,969<br>7,715,886<br>4,569,292<br>3,608,305<br>4,712,331<br>7,992,155  | 1,926,001<br>490,349<br>25,057<br>422,632<br>541,356<br>446,607   |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN 400. SALUD SAN MARTIN 401. SALUD ALTO MAYO 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL 403. SALUD ALTO HUALLAGA 404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO 460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA   | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,574  | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,570  | 23,597,969<br>7,715,886<br>4,569,292<br>3,608,305<br>4,712,331<br>7,992,155<br>19,451,795  | 1,926,001<br>490,349<br>25,057<br>422,632<br>541,356<br>446,607<br>165,779  |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN 400. SALUD SAN MARTIN 401. SALUD ALTO MAYO 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL 403. SALUD ALTO HUALLAGA 404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO 460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA 400. SALUD TACNA  | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,574<br>2,574,719   | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,570<br>2,574,715   | 23,597,969 7,715,886 4,569,292 3,608,305 4,712,331 7,992,155 19,451,795 2,574,285  | 1,926,001<br>490,349<br>25,057<br>422,632<br>541,356<br>446,607<br>165,779  |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN 400. SALUD SAN MARTIN 401. SALUD ALTO MAYO 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL 403. SALUD ALTO HUALLAGA 404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO 460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA 400. SALUD TACNA 401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE   | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,574<br>2,574,719<br>10,619,533                           | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,570<br>2,574,715<br>10,619,533                           | 28,597,969 7,715,886 4,569,292 3,608,305 4,712,331 7,992,155 19,451,795 2,574,285 10,454,188   | 1,926,001<br>490,349<br>25,057<br>422,632<br>541,356<br>446,607<br>165,779<br>434   |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN 400. SALUD SAN MARTIN 401. SALUD ALTO MAYO 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL 403. SALUD ALTO HUALLAGA 404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO 460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA 400. SALUD TACNA 401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE 402. RED DE SALUD TACNA   | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,574<br>2,574,719<br>10,619,533<br>6,433,322              | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,570<br>2,574,715<br>10,619,533<br>6,433,322              | 28,597,969 7,715,886 4,569,292 3,608,305 4,712,331 7,992,155 19,451,795 2,574,285 10,454,188 6,433,322   | 1,926,001<br>490,349<br>25,057<br>422,632<br>541,356<br>446,607<br>165,779<br>434<br>165,345  |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN 400. SALUD SAN MARTIN 401. SALUD ALTO MAYO 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL 403. SALUD ALTO HUALLAGA 404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO 460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA 400. SALUD TACNA 401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE 402. RED DE SALUD TACNA 461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,574<br>2,574,719<br>10,619,533<br>6,433,322<br>9,576,775 | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,570<br>2,574,715<br>10,619,533<br>6,433,322<br>9,576,775 | 28,597,969 7,715,886 4,569,292 3,606,305 4,712,331 7,992,155 19,461,795 2,574,285 10,454,188 6,433,322 9,369,429   | 1,926,001<br>490,349<br>25,057<br>422,632<br>541,356<br>446,607<br>165,779<br>434<br>165,345  |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN 400. SALUD SAN MARTIN 401. SALUD ALTO MAYO 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL 403. SALUD ALTO HUALLAGA 404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO 460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA 400. SALUD TACNA 401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE 402. RED DE SALUD TACNA   | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,574<br>2,574,719<br>10,619,533<br>6,433,322              | 30,523,970<br>8,206,235<br>4,594,349<br>4,030,937<br>5,253,687<br>8,438,762<br>19,627,570<br>2,574,715<br>10,619,533<br>6,433,322              | 28,597,969 7,715,886 4,569,292 3,608,305 4,712,331 7,992,155 19,451,795 2,574,285 10,454,188 6,433,322   | 236,709<br>1,926,001<br>490,349<br>25,057<br>422,632<br>541,356<br>446,607<br>165,779<br>434<br>165,345<br>0<br>207,346<br>109,271  |

PIM

CCP

DEV

PIM-DEV



Pliego / Unidad Ejecutora



| Pliego / Unidad Ejecutora   | PIM           | CCP           | DEV           | PIM-DEV    |
|---|---------------|---------------|---------------|------------|
| 400. SALUD UCAYALI  | 5,666,979     | 5,580,677     | 5,578,763     | 88,216     |
| 401, HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA                                | 3,703,381     | 3,658,681     | 3,658,677     | 44,704     |
| 402. HOSPITAL AMAZONICO   | 4,203,455     | 4,203,455     | 4,133,966     | 69,489     |
| 403. DIRECCION DE RED DE SALUD № 03 ATALAYA                       | 1,815,092     | 1,705,376     | 1,704,864     | 110,228    |
| 404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO     | 3,713,130     | 3,496,095     | 3,496,095     | 217,035    |
| 405. RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO                          | 2,874,627     | 2,874,627     | 2,772,674     | 101,953    |
| 463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA                   | 32.819,106    | 32,621,274    | 32,263,235    | 555,871    |
| 400. DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE                            | 486,383       | 431,116       | 396,300       | 90,083     |
| 401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD | 4,367,312     | 4,367,312     | 4,353,737     | 13,575     |
| 402, SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS                     | 1,786,881     | 1,752,466     | 1,739,643     | 47,238     |
| 403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA                                     | 2,804,815     | 2,802,880     | 2,802,527     | 2,288      |
| 404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD     | 14,363,076    | 14,363,076    | 14,070,927    | 292,149    |
| 405, HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD                | 3,633,816     | 3,633,816     | 3,631,392     | 2,424      |
| 406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA                     | 974,044       | 974,044       | 973,879       | 165        |
| 407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD                 | 2,627,711     | 2,535,230     | 2,533,495     | 94,216     |
| 408, RED DE SALUD HUAROCHIRI                                      | 1,775,068     | 1,761,334     | 1,761,334     | 13,734     |
| 464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROV. CONSTITUCIONAL DEL CALLAO      | 35,438,552    | 35,438,291    | 35,065,382    | 373,170    |
| 400 DIRECCION DE SALUD I CALLAO                                   | 22,904,142    | 22,904,142    | 22,695,329    | 208,813    |
| 401, HOSPITAL DANIEL A, CARRION                                   | 7,459,898     | 7,459,898     | 7,404,697     | 55,201     |
| 402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE                                   | 2,555,112     | 2,555,051     | 2,533,029     | 22,083     |
| 403. HOSPITAL DE VENTANILLA                                       | 2,519,400     | 2,519,200     | 2,432,327     | 87,073     |
| TOTAL   | 1,179,707,503 | 1,158.573,176 | 1,118,508,130 | 61,199,373 |

Fuente: SIAF Operaciones en Línea al 08 de julio de 2021.

En ese contexto, para determinar el monto final por financiar, se calculó hallando la diferencia entre el costo de la medida por los meses de julio-agosto y los montos no devengados al 08 de julio de 2021, cuya suma asciende a S/ 496 975 233,00. Observar el siguiente cuadro:

|      | $\bigcap$       |  |
|------|-----------------|--|
| ERI  | DESA            |  |
| TO N | 94              |  |
| 12   |                 |  |
| 1    | EADE PRE        |  |
| 1    |                 |  |
| 4    | VA DE PRESIDENT |  |



| Pliego/Unidad Ejecutora                                   | Costo<br>Medida<br>(A) | Saldos<br>(B) | Diferencial<br>(A) - (B) | (En Soles) Monto Final por Financiar Redondeado |
|---|------------------------|---------------|--------------------------|---|
| 011, M. DE SALUD  | 199,307.647            | 17.181,691    | 182,125,956              | 182,125,971                                     |
| 001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA                       | 55,155,720             | 11,751,817    | 43,403,903               | 43,403,904                                      |
| 005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL                   | 169,796                | 2,814         | 166,982                  | 166,982   |
| 007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS          | 886,246                | 0             | 886,246                  | 886,246   |
| 009, INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN                 | 701,147                | 88,362        | 612,785                  | 612,785   |
| 010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO                 | 1,981,864              | 180,161       | 1,801,703                | 1,801,704                                       |
| 011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL                 | 3,535,160              | 9,054         | 3,526,106                | 3,526,107                                       |
| 016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE                    | 8,940,342              | 533,525       | 8,406,817                | 8,406,818                                       |
| 017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN                           | 929,648                | 1,877         | 927,771                  | 927,772   |
| 020, HOSPITAL SERGIO BERNALES                             | 4,370,267              | 948,301       | 3,421,966                | 3,421,966                                       |
| 021, HOSPITAL CAYETANO HEREDIA                            | 6,497,151              | 9,440         | 6,487,711                | 6,487,712                                       |
| 025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA    | 3,900,274              | 51,251        | 3,849,023                | 3,849,023                                       |
| 027, HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA                   | 11,025,882             | 355,440       | 10,670,442               | 10,670,442                                      |
| 028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO                        | 9,073,993              | 512,901       | 8,561,092                | 8,561,093                                       |
| 029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA                         | 5,979,584              | 797,664       | 5,181,920                | 5,181,920                                       |
| 030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA               | 1,680,663              | 2,811         | 1,677,852                | 1,677,853                                       |
| 031, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS                  | 642,360                | 12,898        | 629,462                  | 629,462   |
| 032. HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA               | 157,838                | 1,393         | 156,445                  | 156,446   |
| 033, HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ | 1,354,068              | 10,602        | 1,343,466                | 1,343,467                                       |
| 036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ                     | 2,213,504              | 29,968        | 2,183,536                | 2,183,537                                       |
| 042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"              | 770,028                | 151,681       | 618,347                  | 618,348   |
| 049, HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO                      | 3,267,596              | 4             | 3,267,592                | 3,267,593                                       |
| 050. HOSPITAL VITARTE                                     | 1,355,479              | 17,204        | 1,338,275                | 1,338,275                                       |
| 139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA     | 5,496,428              | 75,680        | 5,420,746                | 5,420,746                                       |
| 140, HOSPITAL DE HUAYCAN                                  | 2,316,146              | 151,918       | 2,164,228                | 2,164,229                                       |
| 142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR            | 24,874,031             | 559,348       | 24,314,683               | 24,314,683                                      |

| Pliego/Unidad Ejecutora  | Costo<br>Medida<br>(A) | Saldos<br>(B)   | Diferencial<br>(A) - (B)   | Monto Final<br>por<br>Financiar<br>Redondeado |
|--|------------------------|-----------------|----------------------------|---|
| 143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO                                    | 6,528,749              | 275,007         | 6,253,742                  | 6,253,743                                     |
| 144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE                                     | 6,387,040              | 14,604          | 6,372,436                  | 6,372,436                                     |
| 145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR                                       | 5,439,900              | 381,751         | 5,058,149                  | 5,058,149                                     |
| 148. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE                                      | 1,517,019              | 60,831          | 1,456,388                  | 1,456,388                                     |
| 148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE   | 22,159,726             | 193,584         | 21,966,142                 | 21,966,142                                    |
| 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  | 3,077,383              | 432,977         | 2,644,406                  | 2,644,407                                     |
| 136. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD   | 3,077,383              | 432,977         | 2,644,406                  | 2,644,407                                     |
| 001. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  | 3,262,433              | 135,633         | 3,126,800                  | 3,126,801                                     |
| 440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS  | 13,641,506             | 1,168,359       | 12,473,147                 | 12,473,151                                    |
| 400. SALUD AMAZONAS  | 3,352,010              | 29,945          | 3,322,065                  | 3,322,066                                     |
| 401. SALUD BAGUA   | 1,529,589              | 268,772         | 1,260,817                  | 1,260,818                                     |
| 402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS   | 3,229,228              | 13,426          | 3,215,802                  | 3,215,803                                     |
| 403, HOSPITAL DE APOYO BAGUA   | 1,846,102              | 734,760         | 1,111,342                  | 1,111,343                                     |
| 404. SALUD UTCUBAMBA   | 2,249,581              | 114,785         | 2,134,796                  | 2,134,796                                     |
| 405, SALUD CONDORGANQUI  | 1.434,996              | 6,672           | 1,428,324                  | 1,428,325                                     |
| 441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH  | 18,417,539             | 334,252         | PROME CONTRACTOR OF CANADA | 18,083,291                                    |
| 400. SALUD ANCASH  | 657,138                | 30,466          | 626,672                    | 626,672                                       |
| 401, SALUD RECUAY CARHUAZ  | 2,118,155              | 15,404          | 2,102,751                  | 2,102,752                                     |
| 402. SALUD HUARAZ  | 2,247,008              | 9,688           | 2,237,318                  | 2,237,319                                     |
| 403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON   | 2,542,608              | 80,914          | 2,461,694                  | 2,461,695                                     |
| 404. SALUD LA CALETA   | 1,798,173              | 0               | 1,798,173                  | 1,798,173                                     |
| 405. SALUD CARAZ   | 1,496,391              | 0               | 1,496,391                  | 1,496,391                                     |
| 406. SALUD POMABAMBA   | 2,000,490              | 94,651          | 1,905,839                  | 1,905,839                                     |
| 407. SALUD HUARI   | 1,503,541              | 49,131          | 1,454,410                  | 1,454,410                                     |
| 408, RED DE SALUD PACIFICO SUR   | 2,710,839              | 0               | 2,710,839                  | 2,710,839                                     |
| 409. SALUD PACIFICO NORTE  | 1,343,198              | 53,996          | 1,269,200                  | 1,289,201                                     |
| 442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC  | 9,161,891              | 759,597         | 8,402,294                  | 8,402,298                                     |
| 400. SALUD APURIMAC  | 399,685                | 8,734           | 390,951                    | 390,951                                       |
| 401. SALUD CHANKA  | 971,007                | 53,306          | 917,701                    | 917,701                                       |
| 402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY  | 2,185,506              | 496,140         | 1,689,366                  | 1,689,366                                     |
| 403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS  | 1,745,687              | 24,819          | 1,720,868                  | 1,720,868                                     |
| 404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS  | 1,722,985              | 8,146           | 1,714,839                  | 1,714,840                                     |
| 405. RED DE SALUD ABANÇAY  | 671,776                | 46,650          | 625,126                    | 625,127                                       |
| 406. RED DE SALUD GRAU   | 328,081                | 19,771          | 308,310                    | 308,311                                       |
| 407. RED DE SALUD COTABAMBAS   | 396,137                | 72,420          | 323,717                    | 323,717                                       |
| 408. RED DE SALUD ANTABAMBA  | 204,809                | 1,136           | 203,673                    | 203,673                                       |
| 409. RED DE SALUD AYMARAES   | 536,218                | 28,475          | 507,743                    | 507,744                                       |
| 443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA  | 16,666,760             | 1,667,859       | 14,998,901                 | 14,998,906                                    |
| 400, SALUD AREQUIPA  | 514,352                | 124             | 514,228                    | 514,229                                       |
| 401, HOSPITAL GOYENECHE  | 1,809,574              | 49,601          | 1,759,973                  | 1,759,973                                     |
| 402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO   | 6,079,092              | 251,399         | 5,827,693                  | 5,827,694                                     |
| 403. SALUD CAMANA  | 1,292,206              | 79,569          | 1,212,637                  | 1,212,637                                     |
| 404. SALUD APLAO   | 677,467                | 50,755          | 626,712                    | 626,713                                       |
| 405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA 406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL | 4,300,641              | 1,187,825       | 3,112,816                  | 3,112,817                                     |
| SUR (IREN SUR)  409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS           | 891,761<br>1,101,667   | 40,260<br>8,327 | 1,093,340                  | 851,502<br>1,093,341                          |
| 444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO  | 10,968,579             | 493,098         | 10,475,481                 | 10.475.484                                    |
| 400. SALUD AYACUCHO  | 215,535                | 16,921          | 198,615                    | 198,615                                       |
| 401. HOSPITAL HUAMANGA   | 4,056,001              | 5,982           | 4,050,019                  | 4,050,019                                     |
| 402. SALUD SUR AYACUCHO  | 804,778                | 43,624          | 761,154                    | 761,154                                       |
| 403. SALUD CENTRO AYACUCHO   | 1,054,531              | 147,924         | 906,607                    | 908,607                                       |
| 404. SALUD SARA SARA   | 641,455                | 13,767          | 627,688                    | 627,688                                       |
| 405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE   | 672,601                | 153,104         | 519,497                    | 519,497                                       |
| 406, RED DE SALUD HUAMANGA   | 1,502,371              | 77,938          | 1,424,433                  | 1,424,434                                     |
| 400, RED DE SALUD HOAINANGA  |                        |                 |                            |   |
| 407. RED DE SALUD SAN MIGUEL   | 627,464                | 33,837          | 593,627                    | 593,627                                       |
|  |                        | 33,837<br>0     | 593,627<br>1,393,843       | 593,627<br>1,393,843                          |





|  | Costo  |  | - · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·  | Monto Final  |
|--|--|--|--|--|
| Pliego/Unidad Ejecutora  | Medida   | Saldos<br>(B)  | Diferencial<br>(A) - (B)   | por<br>Financiar   |
|  | (A)  |  |  | Redondeado   |
| 400. SALUD CAJAMARCA   | 5,042,414  | 18,130   | 5,024,284  | 5,024,285  |
| 401, SALUD CHOTA   | 956,917  | 36,400   | 920,517  | 920,517  |
| 402. SALUD CUTERVO   | 2,055,184  | 114,983  | 1,940,201  | 1,940,201  |
| 403. SALUD JAEN  | 1,748,707  | 6,437  | 1,742,270  | 1,742,271  |
| 404. HOSPITAL CAJAMARCA  | 3,625,027  | 148,227  | 3,476,800  | 3,476,800  |
| 405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN  | 2,810,436  | 713,723  | 2,096,713  | 2,096,714  |
| 406. HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA  | 304,280  | 762  | 303,518  | 303,519  |
| 407. SALUD SAN IGNACIO   | 1,017,527  | 18,842   | 998,685  | 998,686  |
| 408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA  | 812,076  | 25,570   | 786,506  | 786,506  |
| 409. SALUD SANTA CRUZ  | 616,114  | 5,513  | 610,601  | 610,602  |
| 410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA   | 4,162,062  | 86,639   | 4,075,423  | 4,075,423  |
| 446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO   | 22,582,351   | 1,253,047  | 21,329,304   | 21,329,309   |
| 400, SALUD CUSCO   | 1,132,099  | 3,723  | 1,128,376  | 1,128,376  |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR   | 1,325,757  | 294,715  | 1,031,042  | 1,031,043  |
| 402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO   | 4,194,917  | 37,359   | 4,157,558  | 4,157,559  |
| 403, HOSPITAL ANTONIO LORENA   | 2,960,702  | 214,246  | 2,746,456  | 2,746,456  |
| 404. SALUD LA CONVENCION   | 2,087,536  | 565  | 2,086,971  | 2,086,972  |
| 405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR   | 2,712,105  | 16,983   | 2,695,122  | 2,695,122  |
| 406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI   | 815,156  | 159,810  | 655,346  | 655,347  |
| 407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE   | 2,164,182  | 77,315   | 2,086,867  | 2,086,867  |
| 408. HOSPITAL DE ESPINAR   | 1,039,092  | 162,142  | 876,950  | 876,950  |
| 409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS  | 1,674,312  | 47,745   | 1,628,567  | 1,626,568  |
| 410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA   | 1,318,106  | 238,112  | 1,079,994  | 1,079,994  |
| 411. SALUD CHUMBIVILCAS  | 1,158,387  | 333  | 1,158,054  | 1,158,055  |
| 447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA  | 9,695,279  | 54,537   | 9,640,342  | 9,640,347  |
| 400. SALUD HUANCAVELICA  | 651,259  | 4,073  | 647,186  | 647,187  |
| 401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA  | 2,755,546  | 32,147   | 2,723,399  | 2,723,399  |
| 005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA   | 765,946  | 5,114  | 760,832  | 760,833  |
| 006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA  | 239,469  | 129  | 239,340  | 239,340  |
| 007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ  | 444,882  | 2,698  | 442,184  | 442,184  |
| 402, HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA  | 709,032  | 1,520  | 707,512  | 707,513  |
| 403. RED DE SALUD TAYACAJA   | 614,800  | 8  | 614,792  | 614,793  |
| 404, RED DE SALUD ACOBAMBA   | 767,379  | 9,154  | 758,225  | 758,226  |
| 405. RED DE SALUD ANGARAES   | 904,961  | 94   | 904,867  | 904,868  |
| 406. RED DE SALUD HUANCAVELICA   | 1,842,005  | 1  | 1,842,004  | 1,842,004  |
| 448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO   | 10,578,799   | 156,765  | 10,422,034   | 10,422,037   |
| 400. SALUD HUANUCO   | 322,785  | 1,844  | 320,941  | 320,941  |
| 401. SALUD TINGO MARIA   | 2,022,357  | 22,966   | 1,999,391  | 1,999,391  |
| 402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN  | 1,662,573  | 12,363   | 1,650,210  | 1,650,210  |
| 403. SALUD LEONCIO PRADO   | 907,887  | 16,814   | 891,073  | 891,074  |
| 404. RED DE SALUD HUANUCO  | 2,870,928  | 32,243   | 2,838,685  | 2,838,685  |
| 405. SALUD HUAMALÍES   | 425,033  | 33,251   | 391,782  | 391,783  |
| 406. SALUD DOS DE MAYO   | 531,503  | 14,873   | 516,630  | 516,630  |
| 407, RED DE SALUD PUERTO INCA  | 303,532  | 21,045   | 282,487  | 282,487  |
| 408. RED DE SALUD AMBO   |  | 1,365  | 628,698  | 628,698  |
|  | 630,063  |  |  |  |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAC   | 902,138  | 0  | 902,138  | 902,138  |
|  |  |  | 902,138<br>5, <u>230</u> ,111  | 902,138<br>5,230,115   |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAG   | 902,138  | 0  | Manual Properties  |  |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAC<br>449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA   | 902,138<br>5,721,353   | 0<br>4 <u>91,242</u>   | 5,230,111  | 5,230,115  |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAC<br>449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA<br>400. SALUD ICA   | 902,138<br>5,721,353<br>451,345  | 0<br>491,242<br>19,501   | 5,230,111<br>431,844   | 5,230,115<br>431,844   |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAG<br>449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA<br>400. SALUD IGA<br>401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA  | 902,138<br>5,721,353<br>451,345<br>1,831,683   | 0<br>491,242<br>19,501<br>59,188   | 5,230,111<br>431,844<br>1,772,495  | 5,230,115<br>431,844<br>1,772,496  |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAG  449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA  400. SALUD ICA  401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA  402. SALUD PALPA - NASCA  | 902,138<br>5,721,353<br>451,345<br>1,831,683<br>911,284  | 0<br>491,242<br>19,501<br>59,188<br>2,787  | 5.230,111<br>431,844<br>1,772,495<br>908,497   | 5,230,115<br>431,844<br>1,772,496<br>908,498   |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAG  449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA  400. SALUD ICA  401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA  402. SALUD PALPA - NASCA  403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA   | 902,138<br>5,721,353<br>451,345<br>1,831,683<br>911,284<br>129,199   | 0<br>491,242<br>19,501<br>59,188<br>2,787<br>93,776  | 5,230,111<br>431,844<br>1,772,495<br>908,497<br>35,423   | 5,230,115<br>431,844<br>1,772,496<br>908,498<br>35,424   |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAG  449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA  400. SALUD ICA  401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA  402. SALUD PALPA - NASCA  403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA  404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO   | 902,138<br>5,721,353<br>451,345<br>1,831,683<br>911,284<br>129,199<br>684,477  | 0<br>491,242<br>19,501<br>59,188<br>2,787<br>93,776<br>11,945  | 5,230,111<br>431,844<br>1,772,495<br>908,497<br>35,423<br>672,532  | 5,230,115<br>431,844<br>1,772,496<br>908,498<br>35,424<br>672,532  |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAG  449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA  400. SALUD ICA  401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA  402. SALUD PALPA - NASCA  403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA  404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO  405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO   | 902,138<br>5,721,353<br>451,345<br>1,831,683<br>911,284<br>129,199<br>684,477<br>187,128                                       | 0<br>491,242<br>19,501<br>59,188<br>2,787<br>93,776<br>11,945<br>3,273   | 5,230,111<br>431,844<br>1,772,495<br>908,497<br>35,423<br>672,532<br>183,855                                     | 5,230,115<br>431,844<br>1,772,496<br>908,498<br>35,424<br>672,532<br>183,855                                     |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAG  449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA  400. SALUD ICA  401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA  402. SALUD PALPA - NASCA  403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA  404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO  405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO  406. RED DE SALUD ICA  | 902,138<br>5,721,353<br>451,345<br>1,831,683<br>911,284<br>129,199<br>684,477<br>187,128<br>1,059,637                          | 0<br>491,242<br>19,501<br>59,188<br>2,787<br>93,776<br>11,945<br>3,273<br>300,221                                | 5,230,111<br>431,844<br>1,772,495<br>908,497<br>35,423<br>672,532<br>183,855<br>759,416                          | 5,230,115<br>431,844<br>1,772,496<br>908,498<br>35,424<br>672,532<br>183,855<br>759,417                          |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAG  449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA  400. SALUD IGA  401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA  402. SALUD PALPA - NASCA  403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA  404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO  405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO  406. RED DE SALUD ICA  | 902,138<br>5,721,353<br>451,345<br>1,831,683<br>911,284<br>129,199<br>684,477<br>187,128<br>1,059,637<br>466,600               | 0<br>491,242<br>19,501<br>59,188<br>2,787<br>93,776<br>11,945<br>3,273<br>300,221<br>561                         | 5,230,111<br>431,844<br>1,772,495<br>908,497<br>35,423<br>672,532<br>183,855<br>759,416<br>466,049<br>18,976,230 | 5,230,115<br>431,844<br>1,772,496<br>908,498<br>35,424<br>672,532<br>183,855<br>759,417<br>466,049               |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAG  449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA  400. SALUD ICA  401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA  402. SALUD PALPA - NASCA  403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA  404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO  405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO  406. RED DE SALUD ICA  407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA  450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN   | 902,138<br>5,721,353<br>451,345<br>1,831,683<br>911,284<br>129,199<br>684,477<br>187,128<br>1,059,637<br>466,600<br>21,545,216 | 0<br>491,242<br>19,501<br>59,188<br>2,787<br>93,776<br>11,945<br>3,273<br>300,221<br>551<br>2,568,986            | 5,230,111<br>431,844<br>1,772,495<br>908,497<br>35,423<br>672,532<br>183,855<br>759,416<br>466,049               | 5,230,115<br>431,844<br>1,772,496<br>908,498<br>35,424<br>672,532<br>183,855<br>759,417<br>466,049<br>18,976,235 |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAG  449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA  400. SALUD IGA  401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA  402. SALUD PALPA - NASCA  403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA  404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO  405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO  406. RED DE SALUD ICA  407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA  450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN  400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN | 902,138 5,721,353 451,345 1,831,683 911,284 129,199 684,477 187,128 1,059,637 466,900 21,545,216 -5,711,675                    | 0<br>491,242<br>19,501<br>59,188<br>2,787<br>93,776<br>11,945<br>3,273<br>300,221<br>551<br>2,568,986<br>233,238 | 5,230,111<br>431,844<br>1,772,495<br>908,497<br>35,423<br>672,532<br>183,855<br>759,416<br>466,049<br>18,976,230 | 5,230,115<br>431,844<br>1,772,496<br>908,498<br>35,424<br>672,532<br>183,855<br>759,417<br>466,049<br>18,976,235 |





| Pliego/Unidad Ejecutora  | Costo<br>Medida   | Saldos                             | Diferencial  | Monto Final<br>por                  |
|--|---|------------------------------------|--|-------------------------------------|
| 是中華主義學學學學學學學學學學學學學學學學  | (A)   | (B)                                | (A) - (B)  | Financiar<br>Redondeado             |
| 403. SALUD JAUJA   | 709,663   | 37,690                             | 671,973  | 671,973                             |
| 404, SALUD TARMA   | 1,119,433   | 12,661                             | 1,106,772  | 1,106,773                           |
| 405. SALUD CHANCHAMAYO   | 886,877   | 1,251                              | 885,626  | 885,627                             |
| 406. SALUD SATIPO  | 1,655,921   | 1,882,378                          | -226,457   | 0                                   |
| 407. SALUD JUNIN   | 839,719   | 1,620                              | 838,099  | 838,100                             |
| 408, RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO  | 1,294,431   | 174,834                            | 1,119,597  | 1,119,597                           |
| 409. RED DE SALUD PICHANAKI  | 1,418,358   | 49,149                             | 1,369,209  | 1,369,209                           |
| 410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA   | 1,780,242   | 2,911                              | 1,777,331  | 1,777,331                           |
| 412. SALUD CHUPACA   | 384,253   | 53,434                             | 330,819  | 330,819                             |
| 451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD   | 33,802,512  | 13,628,061                         | 20,174,451   | 20,174,457                          |
| 400. SALUD LA LIBERTAD   | 1,555,957   | 3,104,473                          | -1,548,516   | 0                                   |
| 401. INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA  | 48,097  | 18,041                             | 30,056   | 30,056                              |
| 402, SALUD NORTE ASCOPE  | 7,141,427   | 6,348,668                          | 792,759  | 792,759                             |
| 403, SALUD TRUJILLO SUR OESTE  | 3,826,549   | 487,058                            | 3,339,491  | 3,339,492                           |
| 404. SALUD CHEPEN  | 1,040,633   | 81,936                             | 958,697  | 958,697                             |
| 405. SALUD PACASMAYO   | 1,477,550   | 99,344                             | 1,378,206  | 1,378,207                           |
| 406. SALUD SANCHEZ CARRION   | 894,374   | 534,483                            | 359,891  | 359,891                             |
| 407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO   | 681,682   | 132,858                            | 548,824  | 548,825                             |
| 408. SALUD OTUZCO  | 962,415   | 335,366                            | 627,049  | 627,049                             |
| 409. SALUD TRUJILLO ESTE   | 10,790,180  | 1,228,940                          | 9,561,240  | 8,012,724                           |
| 410. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA - INREN-NORTE   | 1,228,802   | 212,731                            | 1,016,071  | 1,016,071                           |
| 411. SALUD JULCAN  | 667,350   | 219,340                            | 448,011  | 448,011                             |
| 412. SALUD VIRU  | 1,327,635   | 123,323                            | 1,204,312  | 1,204,312                           |
| 413. SALUD ASCOPE  | 1,684,967   | 655,362                            | 1,029,605  | 1,029,606                           |
| 414, SALUD GRAN CHIMU  | 474,894   | 46,138                             | 428,756  | 428,757                             |
| 452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE  | 11,017,076  | 501,600                            | DESCRIPTION OF THE PARTY OF THE | 10,515,479                          |
| 400. SALUD LAMBAYEQUE  | 6,482,621   | 115,018                            | 6,367,603  | 6,367,604                           |
| 401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO   | 1,448,567   | 94,275                             | 1,354,292  | 1,354,293                           |
| 402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE   | 758,263   | 206,507                            | 551,756  | 551,757                             |
| 403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE  | 2,327,625   | 85,800                             | 2,241,825  | 2,241,825                           |
| 453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO  | 18,631,018  | 8,772,862                          | 9,858,156  | 9,858,159                           |
| 400. SALUD LORETO  | 5,804,675   | 4,877,111                          | 927,564  | 927,564                             |
| 401. SALUD YURIMAGUAS  | 1,872,216   | 680,630                            | 1,191,586  | 1,191,587                           |
| 402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS   | 1,914,002   | 499,567                            | 1,414,435  | 1,414,436                           |
| 403. HOSPITAL REGIONAL LORETO  | 2,181,822   | 457,052                            | 1,724,770  | 1,724,770                           |
| 404. RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON  | 1,277,708   | 1,384,067                          | -106,359   | 0                                   |
| 405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS   | 1,397,213   | 150,669                            | 1,246,544  | 1,246,544                           |
| 408. SALUD UCAYALI - CONTAMANA   | 2,194,103   | 163,974                            | 2,030,129  | 1,923,770                           |
| 407. RED DE SALUD LORETO - NAUTA   | 1,989,279   | 559,791                            | 1,429,488  | 1,429,488                           |
| 454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS   | 2.570,828   | 78.824                             | 2,492,004  | 2,492,005                           |
| 400. SALUD MADRE DE DIOS   | 843,742   | 30,960                             | 812,782  | 812,782                             |
| 401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO   | 1,727,086   | 47,864                             | 1,679,222  | 1,679,223                           |
| 455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA  | 7.260,744   | 1,930,656                          | 5,330,088  | 5,330,089                           |
| 400. SALUD MOQUEGUA  | 1,789,567   | 140,979                            | 1,648,588  | 1,648,588                           |
| 401. SALUD ILO   | 1,911,022   | 125,998                            | 1,785,024  | 1,785,024                           |
| 402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA   | 3,560,155   | 1,663,678                          | 1,896,477  | 1,896,477                           |
| 456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO   | 6,386.281   | 212,609                            | 6,173.672  | 6.173,673                           |
| 400. SALUD PASCO   | 2,572,945   | 47,284                             | 2,525,661  | 2,525,661                           |
| 401. SALUD HOSPITAL DANIEL A, CARRION  | 937,570   | 144,946                            | 792,624  | 792,624                             |
| 402. SALUD UTES OXAPAMPA   |   | 20,379                             | 2,855,387<br>19,691,854  | 2,855,388                           |
| statut in statement and the statement of | 2,875,766   | T-CAR-PARE                         |  | 19,691,857                          |
| 457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA   | 20,289,728  | 3 572                              | A SECURIOR S | 2 550 657                           |
| 457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA<br>400. SALUD PIURA   | 20,289,728<br>2,560,228   | 3,572                              | 2,556,656  | 2,556,657                           |
| 457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA<br>400. SALUD PIURA<br>401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA  | 20,289,728<br>2,560,228<br>2,591,018  | 3,572<br>2,516                     | 2,556,656<br>2,588,502   | 2,588,502                           |
| 457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA 400. SALUD PIURA 401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA 402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA   | 20,289,728<br>2,560,228<br>2,591,018<br>2,461,888                           | 3,572<br>2,516<br>236,186          | 2,556,656<br>2,588,502<br>2,225,702  | 2,588,502<br>2,225,703              |
| 457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA 400. SALUD PIURA 401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA 402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA 403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS  | 20,289,728<br>2,560,228<br>2,591,018<br>2,461,888<br>4,843,823              | 3,572<br>2,516<br>236,186<br>6,682 | 2,556,656<br>2,588,502<br>2,225,702<br>4,837,141   | 2,588,502<br>2,225,703<br>4,837,141 |
| 457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA 400. SALUD PIURA 401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA 402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA   | 20,289,728<br>2,560,228<br>2,591,018<br>2,461,888<br>4,843,823<br>1,156,890 | 3,572<br>2,516<br>236,186          | 2,556,656<br>2,588,502<br>2,225,702  | 2,588,502<br>2,225,703              |
| 457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA 400. SALUD PIURA 401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA 402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA 403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS 404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS  | 20,289,728<br>2,560,228<br>2,591,018<br>2,461,888<br>4,843,823<br>1,156,890 | 3,572<br>2,516<br>236,186<br>6,682 | 2,556,656<br>2,588,502<br>2,225,702<br>4,837,141   | 2,588,502<br>2,225,703<br>4,837,141 |





| Pliego/Unidad Ejecutora   | Medida<br>(A)          | Saldos<br>(B) | Diferencial<br>(A) - (B) | por<br>Financiar<br>Redondeado |
|---|------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------------|
| 458, GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO   | 15,911,076             | 3,743,428     | 12,167,648               | 12,167,653                     |
| 400. SALUD PUNO - LAMPA   | 334,800                | 110,923       | 223,877                  | 223,878                        |
| 401. SALUD MELGAR   | 2,729,700              | 13,306        | 2,716,394                | 2,716,394                      |
| 402. SALUD AZANGARO   | 983,359                | 0             | 983,359                  | 983,359                        |
| 403. SALUD SAN ROMAN  | 3,291,456              | 700,364       | 2,591,092                | 2,591,092                      |
| 404. SALUD HUANCANE   | 656,490                | 630,988       | 25,502                   | 25,503                         |
| 405, SALUD PUNO   | 1,723,972              | 829,782       | 894,190                  | 894,191                        |
| 406, SALUD CHUCUITO   | 560,481                | 632,727       | -72,248                  | 1 0 <u>11</u>                  |
| 407. SALUD YUNGUYO  | 441,986                | 47,471        | 394,515                  | 394,516                        |
| 408. SALUD COLLAO   | 900,684                | 273,572       | 627,112                  | 627,113                        |
| 409. SAEOD MACOSANI   | 2,234,030              | 50,064        | 2,183,966                | 2,111,720                      |
| 410. SALUD SANDIA   | 697,137                | 216,660       | 480,477                  | 480,477                        |
| 411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON  | 959,848                | 863           | 958,985                  | 958,986                        |
| 412, SALUD LAMPA  | 397,133                | 236,709       | 160,424                  | 160,424                        |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN                                     | 17,893,974             | 1,926,001     | 15,967,973               | 15,967,976                     |
| 400. SALUD SAN MARTIN<br>401. SALUD ALTO MAYO   | 4,604,484              | 490,349       | 4,114,135                | 4,114,136                      |
|   | 4,356,394              | 25,057        | 4,331,337                | 4,331,338                      |
| 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL   | 1,025,877              | 422,632       | 603,245                  | 603,246                        |
| 403. SALUD ALTO HUALLAGA 404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO                                    | 2,974,393              | 541,356       | 2,433,037                | 2,433,037                      |
| 460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA  | 4,932,826<br>9,855.678 | 165,779       | 9,689,899                | 4,486,219<br>9,689,900         |
| 400. SALUD TACNA  | 1,223,836              | 434           | 1,223,402                | 1,223,403                      |
| 401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE  | 5,535,986              | 165,345       | 5,370,641                | 5,370,641                      |
| 402. RED DE SALUD TACNA   | 3,095,856              | 0             | 3,095,856                | 3,095,856                      |
| 461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES   | 4,760,148              | 207,346       | 4,552,802                | 4,552,802                      |
| 400. SALUD TUMBES   | 2,049,418              | 109,271       | 1,940,147                | 1,940,147                      |
| 402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA -<br>JAMO II-2 TUMBES               | 2,710,730              | 98,075        | 2,612,655                | 2,612,655                      |
| 462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI  | 10,298,458             | 631,625       | 9,666,833                | 9,666,836                      |
| 400. SALUD UCAYALI  | 2,499,404              | 88,216        | 2,411,188                | 2,411,189                      |
| 401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA  | 1,806,535              | 44,704        | 1,761,831                | 1,761,831                      |
| 402. HOSPITAL AMAZONICO   | 2,080,304              | 69,489        | 2,010,815                | 2,010,816                      |
| 403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA  | 941,385                | 110,228       | 831,157                  | 831,157                        |
| 404. DIRECCION DE RED DE SALUD № 04 AGUAYTIA - SAN<br>ALEJANDRO                           | 1,793,874              | 217,035       | 1,576,839                | 1,576,839                      |
| 405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO  | 1,176,956              | 101,953       | 1,075,003                | 1,075,004                      |
| 463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA   | 14,894,242             | 555,871       | 14,338,371               | 14,328,375                     |
| 400, DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE  | 219,025                | 90,083        | 128,942                  | 128,942                        |
| 401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE                               | 2017012                | 12.575        | 2 002 420                |                                |
| SALUD   | 2,817,013              | 13,575        | 2,803,438                | 2,803,438                      |
| 402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS  403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA              | 742,051<br>1,305,654   | 47,238        | 694,813<br>1,303,366     | 694,814<br>1,303,386           |
| 404. HOSPITAL BEAFOTO REZOLA  404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE     | 1,303,634              | 2,288         | 1,303,366                | 1,303,386                      |
| SALUD   | 5,560,495              | 292,149       | 5,268,346                | 5,268,347                      |
| 405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD  | 1,767,954              | 2,424         | 1,765,530                | 1,765,531                      |
| 406, SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA   | 470,505                | 165           | 470,340                  | 470,341                        |
| 407, HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD   | 1,370,731              | 94,216        | 1,276,515                | 1,276,516                      |
| 408. RED DE SALUD HUAROCHIRI<br>464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL | 640,814                | 13,734        | 627,080                  | 627,080                        |
| CALLAO  | 16,825,264             | 373,170       | 16,452,094               | 16,452,096                     |
| 400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO  | 10,697,923             | 208,813       | 10,489,110               | 10,489,111                     |
| 401, HOSPITAL DANIEL A. CARRION   | 3,584,913              | 55,201        | 3,509,712                | 3,509,713                      |
| 402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE   | 1,141,350              | 22,083        | 1,119,267                | 1,119,267                      |
| 403. HOSPITAL DE VENTANILLA   | 1,421,078              | 87,073        | 1,334,005                | 1,334,005                      |
| TOTAL   | 558,174,507            | 61,199,373    | 496,975,134              | 496,975,233                    |

Monto Final





De acuerdo a lo mostrado en el cuadro precedente, corresponde precisar que las Unidades Ejecutoras 406. Salud Satipo, 400. Salud La Libertad, 404. Red de Salud Datem del Marañón y 406. Salud Chucuito, cuentan con recursos disponibles en su presupuesto institucional para financiar la totalidad de la contratación del personal CAS COVID por los meses de julio y agosto. En la tabla precedente este hecho se evidencia porque los saldos identificados (columna B) son mayores al costo de la medida (columna A); de allí que el costo a financiar en estas unidades

ejecutoras resulte cero. Asimismo, en dichas ejecutoras, se han identificado saldos proyectados (expresados en negativo, de acuerdo a lo explicado en las líneas precedentes) que podrían reorientarse a otras unidades ejecutoras de su Pliego.

Sin embargo, la transferencia de partidas autorizada mediante el numeral 1.1 del artículo 1 del Decreto Supremo N° 082-2021 a favor del MINSA, INS, INEN y GORES, se realizó a nivel de Unidad Ejecutora, por lo que no se podría realizar modificaciones presupuestarias entre Unidades Ejecutoras de un mismo Pliego, atendiendo a lo dispuesto en el numeral 22.4 del artículo 22 de la Dírectiva N° 007-2020-EF/50.01, aprobada mediante Resolución Directoral N° 0034-2020-EF/50.01, en el cual se establece que no se pueden efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, con cargo a recursos que en el respectivo año fiscal han sido transferidos, salvo disposición por norma legal expresa. En ese sentido, se requiere la autorización que permita a las unidades ejecutoras de los GORES que presentes saldos, realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos no ejecutados en las específicas del Gasto 2.3.2 8.1 1 "Contrato Administrativo de Servicios", 2.3.2 8.1 2 "Contribuciones a EsSalud de C.A.S.", 2.3.2 8.1 4 "Aguinaldos de C.A.S." y 2.3.2 8.1 5 "Vacaciones truncas de C.A.S." en la Actividad 5006269. Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus.

Por lo cual, las unidades ejecutoras con saldo disponible deberán reorientar a otras unidades ejecutoras de su mismo pliego, conforme al siguiente detalle:

|      | PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA                  | Costo Medida<br>(A) | Saldos<br>(B) | Diferencial<br>(A) - (B) | Monto Final por Financiar |
|------|--|---------------------|---------------|--------------------------|---------------------------|
| 450, | GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE .    | JUNIN               |               |                          |                           |
| DE:  | 400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN (1) | 5,711,675           | 238,238       | 5,473,437                | 5,246,981                 |
| A:   | 406. SALUD SATIPO (1)                      | 1,655,921           | 1,882,378     | -226,457                 | 0                         |
| 451. | GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE I    | LA LIBERTAD         |               |                          |                           |
| DE:  | 400. SALUD LA LIBERTAD (2)                 | 1,555,957           | 3,104,473     | -1,548,516               | 0                         |
| A:   | 409. SALUD TRUJILLO ESTE (2)               | 10,790,180          | 1,228,940     | 9,561,240                | 8,012,724                 |
| 453. | GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE I    | LORETO              |               | Parallel and the second  |                           |
| DE:  | 404. RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON (3)    | 1,277,708           | 1,384,067     | -106,359                 | 0                         |
| A:   | 406, SALUD UCAYALI - CONTAMANA (3)         | 2,194,103           | 163,974       | 2,030,129                | 1,923,770                 |
| _    | GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE I    |                     | 163,874       | 2,030,129                | 1,923,7                   |

The state of the s

DE: 406. SALUD CHUCUITO (4)

409. SALUD MACUSANI (4)

En conclusión, el financiamiento de la contratación del personal del sector salud para la atención a la población por la COVID-19, se financia con cargo a su presupuesto institucional y con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, para lo cual, se requiere de una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 496 975 233,00; del Ministerio de Economía y Finanzas a favor del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de (25) Gobiernos Regionales.

560,481

2,234,030

632,727

50,064

-72,246

2,183,966

0

2,111,720

Finalmente, a efectos de que los registros del personal CAS COVID puedan permanecer en el aplicativo AIRHSP, se requiere que se prorrogue la vigencia hasta el 31 de agosto, conforme a lo establecido en el segundo párrafo del numeral 3.4 del artículo 3 del DU 002-2021 y a la única disposición complementaria final del DU 038-2021.

## 2.7. AUTORIZACIÓN EXEPCIONAL PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL PARA LA COORDINACIÓN Y MONITOREO DE LAS MACROREGIONES

#### 2.7.1. ANTECEDENTES ESPECÍFICOS

En el **Decreto de Urgencia Nº 109-2020**, que dicta medidas extraordinarias y urgentes para ampliar y reforzar la respuesta sanitaria en el marco de la Emergencia Nacional por el Covid-19, artículo 3, se autoriza la contratación de personal para coordinación y monitoreo de macro regiones:



"Artículo 3.- Autorización de contratación de personal para Centros de Atención Rápida Temporal, personal administrativo para la coordinación y monitoreo de las macro regiones.

3.1. Autorizase al Ministerio de Salud a través de su Unidad Ejecutora 001 Administración Central a realizar la contratación de personal para la implementación de Centros de Atención Rápida Temporal y personal administrativo para la coordinación y monitoreo de las macro regiones, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, para la atención de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, y sus prórrogas. Para tal efecto, queda exonerado de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057, incorporado por la Ley Nº 29849, Ley que establece la Eliminación Progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo Nº 1057 y otorga derechos laborales."

En el Decreto de Urgencia Nº 002-2021 publicado en el Diario Oficial El Peruano el 14 de enero de 2021, artículo 3, ítem 3.1, autoriza al Ministerio de Salud a contratar personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 para prestar servicios asistenciales en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención; en el Sistema de Atención Móvil de Urgencia – SAMU; en los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento; para la atención de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19, asimismo, dicha norma autoriza de manera excepcional la contratación de personal administrativo para la coordinación y monitoreo de Macro Regiones.

#### 2.7.2. JUSTIFICACIÓN

El Ministerio de Salud a través de la Oficina General de Gestión Descentralizada (OGDESC), tiene como función gestionar y coordinar el proceso de articulación intergubernamental e intersectorial, así como el de establecer mecanismos y estrategias de articulación con los Gobiernos Regionales que permitan la implementación, seguimiento y monitoreo de políticas, normas y lineamientos del sector; consecuentemente, dada la situación de emergencia que vive el país, es necesario fortalecer la articulación con los Gobiernos Regionales para adoptar las acciones preventivas y de respuesta para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19.

Todo ello con la finalidad de contribuir al fortalecimiento del rol rector y de la capacidad de conducción del Ministerio de Salud en el ámbito nacional y la articulación intergubernamental efectiva entre el Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales en el marco de la implementación del Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante segunda ola Pandémica por COVID-19 en el Perú. En este contexto, los coordinadores macrorregionales tienen como finalidad:

- Ser el nexo principal entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional para alertar sobre los puntos críticos que enfrenta la región in situ en el marco de los efectos de la Pandemia y su consecuencia en la salud de la población.
- Ser el nexo principal entre el MINSA y el Gobierno Regional para fortalecer la organización y programación de la Vacunación de la población con enfoque territorial y por grupos de edad de acuerdo a la normatividad vigente.
- Organización y liderazgo de los Equipos Sectoriales de Enlace Regional, en el marco de la implementación de la Directiva Administrativa N° 307-2021- MINSA/OGDESC, "Directiva Administrativa que regula la coordinación y articulación funcional entre el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales a través de los Equipos Sectoriales de Enlace Regional del Ministerio de Salud" aprobado con RM N° 445-2021/MINSA, el 31 de marzo del presente año; cuyas principales actividades, son las siguientes:
  - Monitoreo de la situación sanitaria regional, así como, de la implementación y cumplimiento del Plan de preparación y respuesta ante segunda ola pandémica COVID-19 u otro que haga sus veces.
  - Monitoreo del cumplimiento de la Normas Técnicas de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID -19 en el Perú.





- Monitoreo de otras intervenciones sanitarias específicas, en el marco de la normativa nacional, que sean priorizados por la Alta Dirección.
- Monitoreo del registro y reporte de información a desarrollarse en el ámbito regional, según requerimiento del Ministerio de Salud.
- Elaboración y remisión de reportes diarios de eventos de necesidad e importancia regional, según los temas priorizados,
- Coordinación y articulación con los órganos y organismos públicos del Ministerio de Salud, para el desarrollo de acciones en el ámbito regional, acorde a los resultados del monitoreo y según se requiera.
- Desarrollo de acciones de coordinación intersectorial e interregional en materia de salud.

Es necesario precisar que, a pesar de contar con la autorización correspondiente en el Decreto de Urgencia N° 002-2021, los registros del personal en el aplicativo informático AIRHSP no fueron ocupados durante el primer trimestre de año 2021, por lo que fueron suprimidos durante la formulación del Decreto Supremo N° 082-2021-EF.

#### 2.7.3. ALCANCES ESPECIFICOS

Por lo expuesto, la OGDESC requiere seguir contando con veinticinco (25) profesionales de salud y/o gestión pública, para coordinar y monitorear las 25 regiones del país, contratado bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios. Toda vez que corresponden a servicios temporales vinculados a la emergencia sanitaria, se requiere que se encuentren exceptuados del artículo 8 del citado dispositivo legal; es decir, bajo la modalidad CAS COVID, bajo los mismos supuestos establecidos en el artículo 3, del Decreto de Urgencia N° 002-2021; es decir:

- Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 3.1 son de naturaleza estrictamente temporal y se celebran a plazo determinado. Sin perjuicio de ello, indefectiblemente dichos contratos se extinguen automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria generada por la COVID-19.
- El personal contratado es registrado en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP). No pudiendo contratar sin el registro en el AIRHSP.
- Para ello, autorícese a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas (DGGFRH) a crear los registros en el aplicativo informático AIRHSP con vigencia hasta el 31 de agosto de 2021, de los registros correspondientes a 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. No pudiendo contratar sin el registro en el AIRHSP.
- Los nuevos registros de personal, las unidades ejecutoras efectúan las solicitudes de registro en el AIRHSP a través del Módulo de Registros CAS en un plazo no mayor a siete (07) días hábiles de la vigencia del presente Decreto de Urgencia.
- El personal contratado cuenta con la cobertura del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), a partir del inicio de su vínculo laboral.

## 2.7.4. COSTO DE LA MEDIDA

El costo de los veinticinco (25) coordinadores regionales, se requiere S/ 866 716,00, según se detalla a continuación:



| СОМСЕРТО                     | MONTO UNITARIO | PEA | HORIZONTE<br>TEMPORAL<br>(MESES) | соѕто      |
|------------------------------|----------------|-----|----------------------------------|------------|
| Honorarios                   | 15,600.00      | 25  | 2                                | 780,000.00 |
| Carga social                 | 217.80         | 25  | 2                                | 10,890.00  |
| SCTR                         | 193.44         | 25  | 2                                | 9,672.00   |
| Seguro de vida (0,744 x día) | 46.13          | 25  |                                  | 1,154.00   |
| Vacaciones truncas           | 1,300.00       | 25  | 2                                | 65,000.00  |
| TOTAL                        |                |     |                                  | 866,716.00 |

La Oficina de Presupuesto, desde el punto de vista del financiamiento, realiza el análisis de la disponibilidad presupuestal, evidenciando que la Unidad Ejecutora 001. Administración Central – MINSA, al 05 de julio de 2021, cuenta con recursos disponibles, en la categoría presupuestal 9001. Acciones Central, Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios y secuencia funcional 105, conforme al siguiente detalle:

| CLASIFICADOR DE GASTO                             | PIA 2021 | PIM 2021  | CCP 2021  | DEV 2021  | PIM - CCP | PIM-DEV   |
|---|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS | 522,000  | 3,723,491 | 3,723,491 | 1,103,074 | 0         | 2,620,417 |
| 2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.   | 28,750   | 92,700    | 92,700    | 44,261    | O         | 48,439    |
| 2.3.2.8.1.4. AGUINALDOS DE C.A.S.                 | 6,600    | 60,100    | 60,100    | 0         | 0         | 60,100    |
| 2.3.2.8.1.5. VACACIONES TRUNCAS DE C.A.S.         | 0        | 81,100    | 81,100    | 76,978    | 0         | 4,122     |
| TOTAL   | 557,350  | 3,957,391 | 3,957,391 | 1,224,312 | 0         | 2,733,079 |

En consecuencia, se advierte que la Administración Central cuenta con recursos disponibles que podrían financiar la contratación de (25) coordinadores regionales, por los meses de julio y agosto, los mismos que se deberán registrar en el AIRHSP. Para lo cual, se deberá realizar una modificación en el nivel funcional programático habilitando la Actividad 5006269. Diagnóstico, Control y Tratamiento del Coronavirus, toda vez que el citado personal realizará labores de monitoreo en servicios COVID.

# 2.8. SOBRE LA NECESIDAD DE MODIFICAR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO DE URGENCIA Nº 051-2021

## 2.8.1. ANTECEDENTES ESPECÍFICOS

El numeral 4.1 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021, Decreto de Urgencia que autoriza medidas extraordinarias para fortalecer los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación, para incrementar la capacidad de respuesta de los centros de vacunación, establece lo siguiente:

"4.1. Autorízase al Ministerio de Salud, a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, las Direcciones Regionales de Salud y las Gerencias Regionales de Salud, la contratación de profesionales de enfermería y técnicos en enfermería, bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 para prestar servicios asistenciales en las brigadas fijas de los Centros de Vacunación contra la COVID-19, previa validación de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP."

## 2.8.2. JUSTIFICACIÓN

Las vacunas son medicamentos biológicos que aplicados a personas sanas estimulan la generación de anticuerpos, los cuales actúan protegiéndolas ante futuros contactos con los agentes infecciosos, evitando el brote de la infección o la enfermedad. Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y siguen produciendo a la humanidad, ya que previenen enfermedades que anteriormente causaban grandes epidemias y muertes. Asimismo, las vacunas son medicamentos muy eficaces y seguros. Gracias a ellas,





miles de enfermedades que se perciben como amenazas dejan de existir o disminuyen su aparición.

En febrero de 2021, se inició la vacunación en el Perú con la inmunización de toda persona que presta servicios, independientemente de la naturaleza de su vínculo laboral o contractual, de las diferentes instancias del sector salud. Posteriormente, se incluyó en el proceso al personal de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú y Cuerpo General de Bomberos del Perú, considerando su exposición al ser parte de la primera línea de acción contra la COVID-19 y con la finalidad de proteger la integridad del sistema de salud. Asimismo, inició la vacunación contra la COVID-19 a los adultos de 80 años a más.

Con Resolución Ministerial N°488-2021-MINSA, del 14 de abril 2021, se aprobó el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de vacunación contra la COVID-19, cuyo objetivo es organizar e implementar las actividades de vacunación segura contra la COVID-19 en forma gratuita y universal a toda la población de 18 años o más que reside en el país. Además, con Resolución Ministerial N°618-2021-MINSA, del 12 de mayo de 2021, se aprobó la Directiva Sanitaria N°133-MINSA/2021/DGIESP "Directiva Sanitaria actualizada para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú", con el objetivo de establecer los criterios técnicos para la vacunación contra la COVID-19, a la población a partir de los 18 años a más, que reside en el territorio peruano.

Ello permitió la implementación de la nueva estrategia de vacunación contra la COVID-19, la cual se rige por grupos de edad y modelo territorial de la siguiente manera:

 Grupos de edad: Se iniciará la vacunación de manera secuencial descendente por grupos de edad.

| Grupos de edad |      |
|----------------|------|
| 80 años a más  |      |
| 70 a 79 años   |      |
| 60 a 69 años   |      |
| 50 a 59 años   |      |
| 40 a 49 años   |      |
| 30 a 39 años   |      |
| 20 a 29 años   |      |
| 18 a 19 años   | Įij. |

Fuente: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVIO-19, Elaboración propia

 Modelo territorial: Se vacunará la población de acuerdo con el grupo de edad correspondientes y según distritos, tomando en cuenta el riesgo de exceso de mortalidad, la densidad poblacional y la accesibilidad para la vacunación, entre otros aspectos epidemiológicos.

A la fecha, se registraron 7,733,457 dosis administradas, de las cuales 4,529,860 corresponde a la primera dosis y 3,203,597 a la segunda dosis. Asimismo, las regiones con mayor número de dosis aplicadas son Lima Metropolitana, La Libertad y Arequipa.

La nueva estrategia de vacunación contra la COVID-19 ha permitido el inicio de la inmunización a más grupos etarios, a junio de 2021, estamos vacunando a la población de la cohorte de 50 años a más, y siguiendo las recomendaciones del Equipo Consultivo de Alto Nivel (ETCAN) también se viene vacunando a población con comorbilidades y situaciones de vulnerabilidad.

Los resultados logrados a la fecha requieren de fortalecimiento de las brigadas de vacunación, a fin de incrementar la capacidad de oferta de centros de vacunación contra la COVID-19, y por ello se establece la Directiva Administrativa N° 317-MINSA/2021/DGIESP "Directiva Administrativa para la entrega económica por prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19". La citada Directiva Administrativa establece el número de brigadas fijas de vacunación, número de enfermeros(as) y técnicos(as) de enfermería y montos totales por





región 10, de acuerdo con la población objetivo a vacunar y el cálculo de brigadas fijas asignadas a los Centros de Vacunación contra la COVID-19 por el periodo de tres meses (junio a agosto) 11.

# Necesidad de Contar con un mayor número de respuesta en los Centros de Vacunación

La vacunación contra la COVID-19 implica un gran despliegue del personal de salud (brigadas) que deben desempeñar funciones precisas para llevar a cabo la inmunización en los centros de vacunación del país.

Con la finalidad de fortalecer las brigadas de vacunación para la inmunización oportuna contra la COVID-19, en el marco de la Emergencia Sanitaria por la pandemia, la Dirección de Inmunizaciones, viene trabajando y evaluando diferentes situaciones epidemiológicas para enfrentar la pandemia contra la COVID-19, en el marco de las estrategias de prevención y contención, con participación de una ciudadanía activa y comprometida.

En este sentido, la Dirección de Inmunizaciones, ante el buen avance de vacunación contra la COVID-19 y la mayor población a vacunar por grupo etario, se requiere completar los equipos disponibles de vacunación como apoyo a los centros de vacunación, que ya se tienen establecidos.

Por lo tanto, se requiere la necesidad de contar con mayor capacidad de respuesta fortalecimiento con 200 brigadas disponibles por día-de manera-complementaria, las mismas mantendrían vínculo con la Unidad Ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud, bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057.

## 2.8.3. ALCANCES ESPECIFICOS

Por lo expuesto, se pretende la modificación del numeral 4.1 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021, en lo siguientes extremos:

"4.1. Autorízase al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud, a las Direcciones de Redes Integradas de Salud, las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, las Direcciones Regionales de Salud y las Gerencias Regionales de Salud, la contratación de profesionales de enfermerla y técnicos en enfermerla, bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 para prestar servicios asistenciales en las brigadas fijas de los Centros de Vacunación contra la COVID-19, previa validación de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP."

## 2.8.4. COSTO DE LA MEDIDA

Cada brigada esta compuesta por un personal de enfermería y una técnica de enfermería que le da soporte. En este contexto, el costo de la medida es de S/ 4 250 368.00, según se detalla:

| 通過数数               | ENFERMERA | TEC.<br>ENFERMERIA | PÉA | HORIZONTE<br>TEMPORAL | ENFERMERA    | TEC.<br>ENFERMERIA | TOTAL        |
|--------------------|-----------|--------------------|-----|-----------------------|--------------|--------------------|--------------|
| HONORARIOS         | 6,000.00  | 3,300.00           | 200 | 2                     | 2,400,000.00 | 1,320,000.00       | 3,720,000.00 |
| CARGA SOCIAL       | 217.80    | 217.80             | 200 | 2                     | 87,120.00    | 87,120.00          | 174,240.00   |
| SCTR               | 74.40     | 40.92              | 200 | 2                     | 29,760.00    | 16,368.00          | 46,128.00    |
| VACACIONES TRUNCAS | 500.00    | 275.00             | 200 | 2                     | 200,000.00   | 110,000.00         | 310,000.00   |
| TOTAL              |           |                    |     |                       | 2,716,880.00 | 1,533,488.00       | 4,250,368.00 |

La presente medida no demanda recursos financieros adicionales al Tesoro Público, toda vez que se financia con cargo a los recursos financieros a los que hace referencia el numeral 4.6 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021, que fueron asignados al Pliego 011. Ministerio de Salud.





<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> El número de brigadas puede varíar dependiendo de la necesidad de vacunación contra la COVID-19 de cada región, dentro del marco de su techo presupuestal.

<sup>11</sup> La base de datos de la desagregación de la transferencia de presupuesto para la contratación de personal de la salud para las brigadas fijas en los centros de vacunación contra la COVID-19 a las unidades ejecutoras de los gobiernos regionales se visualiza en el siguiente link: <a href="https://cloud.minsa.gob.pe/si.jwxpg39WqRxDn63">https://cloud.minsa.gob.pe/si.jwxpg39WqRxDn63</a>

Sobre el particular, en el siguiente cuadro se detalla el avance de la ejecución de gasto en las cuatro Direcciones de Redes Integradas de Lima Metropolitana.

| CONCEPTO  | PIA 202 | 1 | PIM 2021   | CCP 2021   | DEV 2021 | IN CCF | PIN-DEV    |
|---|---------|---|------------|------------|----------|--------|------------|
| DU 051-2021 (S/ 51 056 604) Brigadas (ijas en los Centros de Vacunación |         | 9 | 10,888,547 | 10,881,155 | 527,141  | 7,361  | 10,361,496 |
| * 143. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO               |         | 0 | 3,212,749  | 3,212,749  | 0        | 0      | 3,212,749  |
| • 144 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE                 | -       | 8 | 2,413,665  | 2,413,665  | 388,960  | 0      | 2,024,705  |
| 1 145, DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR                  |         | 8 | 3,568,137  | 3,560,776  | •        | 7,361  | 3,568,137  |
| + 146 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE                  |         | 0 | 1,693,996  | 1,693,996  | 138,181  | 0      | 1,555,815  |

## 2.9. SEGURO DE VIDA POR INCREMENTO DE RIESGO DE MORTALIDAD POR COVID 19 EN EL PERSONAL DE SALUD

### 2.9.1. ANTECEDENTES

El Decreto de Urgencia N° 032-2020, señala que "el personal que contrate la Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte", bajo la modalidad de Contratación Administrativa de Servicio, regulada en el Decreto Legislativo N° 1057, debe contar con la cobertura de un Seguro de Vida, así como por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) Salud y Pensión, a partir del inicio de su vínculo laboral, lo que debe ser estipulado en el respectivo contrato. El Seguro de Vida, también resulta aplicable para el personal que labore en la citada Unidad Ejecutora, sujeta al Decreto Legislativo N° 1153."

Asimismo, el Decreto de Urgencia N° 037-2020, amplia "lo dispuesto en el numeral 3.4 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 032-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, referido al seguro de vida, a favor de todo el personal de la salud que realiza labor asistencial bajo los alcances del 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 del Decreto Legislativo N° 1057 y sus modificatorias, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, en los establecimientos de salud del Sector Público, comprendidos en el artículo 4-A del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. Cuando el personal de la salud esté desplazado a un establecimiento de salud del Sector Público por encargo de una persona jurídica, esta última deberá contratar el seguro de vida."

Asimismo, el **Decreto de Urgencia N° 118-2020**, autoriza "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/ 13 890 901,00 (TRECE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS UNO Y 00/100 SOLES), con cargo a los saldos de los recursos transferidos mediante el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 090-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas excepcionales y temporales que coadyuven al cierre de brechas de recursos humanos en salud para afrontar la pandemia por la COVID-19, con la finalidad de financiar la contratación del seguro de vida a favor del personal de la salud que realiza labor asistencial bajo los alcances del 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 del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los Gobiernos Regionales, en el marco de lo dispuesto en el numeral 2.1 artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 037-2020."

El Decreto de Urgencia N° 002-2021, en su artículo 6, dispone "el otorgamiento de la cobertura del seguro de vida durante la vigencia del periodo de la Emergencia Sanitaria a favor de todo el personal de la salud que realiza labor asistencial bajo los alcances del 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, que incluye a los profesionales de la salud que realizan el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS y estudios de segunda especialidad profesional en la modalidad de residentado; así como al contratado bajo el Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, en los establecimientos de salud del Sector Público, comprendidos en el artículo 4-A del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".





El *Decreto Supremo N° 082-2021-EF*, en el numeral 1.3, del artículo 1, autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 8 942 764,00, a favor del Ministerio de Salud, para financiar, la continuidad del otorgamiento de la cobertura del seguro de vida a favor del personal de la salud, correspondiente a los meses de abril a junio de 2021, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas

#### 2.9.2. JUSTIFICACIÓN

El otorgamiento de un seguro de vida ha sido otra de las medidas adoptadas en favor del personal de la salud que durante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 presta servicios asistenciales a la población en los establecimientos de salud del sector público, comprendidos en el artículo 4-A del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; y, a fin de continuar la cobertura con dicha protección al personal, en caso de sufrir siniestro en cumplimiento de su servicio, se requiere establecer la continuidad de dicho seguro de vida hasta la culminación de la emergencia sanitaria, considerando que el personal de la salud corre el riesgo de adquirir la enfermedad de COVID-19 hasta el último día de la labor prestada, entiéndase el último día de la emergencia sanitaria.

En ese contexto, resulta necesario continuar otorgando la cobertura del seguro de vida a favor de todo el personal de salud que realiza labor asistencial, la cual guarda relación directa con el tiempo de exposición y la carga viral en el centro de labores, factor de alto riesgo de propagación y el impacto-sanitario de la enfermedad causada por la COVID-19 y la agresividad con la que se extendió no solo en los establecimientos de salud en todos los niveles de atención, y ahora últimodurante segunda ola de contagiados a nivel mundial.

A junio de 2021, la siniestralidad incluidos gastos ha sido del 77%, de acuerdo al siguiente detalle:

|       | $\wedge$ |  |
|-------|----------|--|
| Re    | 100 p    |  |
| Sing. | dul      |  |
| 1/2   |          |  |
|       | 1        |  |
|       | 1        |  |

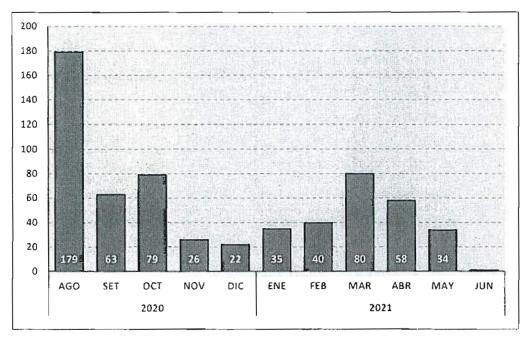
| CUADRO DE SINIESTRALIDAD               |                  |  |  |  |
|--|------------------|--|--|--|
|  | S/41 863 473.60  |  |  |  |
|  | S/1 693 587.00   |  |  |  |
| PRIMA NETA DEVENGADA AL 09.06.21       | S/493 702,10     |  |  |  |
|  | S/856;430.10     |  |  |  |
|  | S/2 845 111.08   |  |  |  |
|  | S/420 842.72     |  |  |  |
| PRIMA NETA DEVENGADA TOTAL AL 09.06.21 | S/48 173 146.58  |  |  |  |
| SINIESTROS AL 09.06.21 = 616           | \$/30 850 000.00 |  |  |  |
| 20% SINIESTROS OCURRIDOS NO REPORTADOS | S/6 170 000.00   |  |  |  |
| MONTO TOTAL DE SINIESTROS AL 09.06.21  | \$/37 020 000.00 |  |  |  |
| SINIESTRALIDAD DEVENGADA AL 09.06.21   | 77%              |  |  |  |

Fuente: Oficina General de Administración (OGA), Ministerio de Salud, al 09 de junio de 2021.



La siniestralidad se calcula producto de dividir los siniestros a la fecha, entre la prima neta del periodo transcurrido, a lo que se agrega un aproximado del 20% por los siniestros probables no comunicados.

Desde el inicio de la contratación del Seguro de Vida hasta la fecha han fallecido 617 personas entre profesionales y técnicos de la salud, cuyos deudos han sido beneficiarios de la póliza de 50,000 soles por cada fallecido. La distribución del número de fallecidos se detalla en el siguiente gráfico.



Nota:

\*Número de fallecidos incluye personal profesional, técnico y auxiliar asistencial con cobertura de seguro. Fuente: Oficina General de Administración (OGA), Ministerio de Salud, al 09 de junio de 2021.

Tal como se aprecia, al igual que el perfil epidemiológico en la población general, en esta distribución se visualiza los efectos de la segunda ola, la misma que se replica en relación a la mortalidad del personal de la salud durante los meses de enero a mayo.

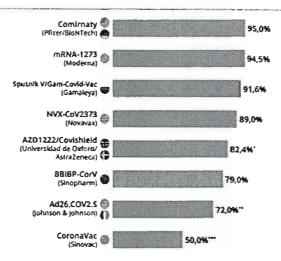
Ou o

Por otro lado, respecto a la necesidad de continuar otorgando un seguro de vida al personal de la salud, se señala que la Resolución Ministerial N° 161-2021/MINSA que modifica el rubro "Fases de vacunación" contenido en el numeral 6.7 del Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, aprobado con Resolución Ministerial N° 848-2020/MINSA, considera entre los beneficiarios de la Fase I a "toda persona que presta servicios, independientemente de la naturaleza de su vínculo laboral o contractual en las diferentes instancias del sector salud".

Al respecto, si bien es cierto que la vacuna tiene como objetivo reducir el riesgo de contagio y mortalidad por COVID-19, no se debe perder de vista que las vacunas se vienen administrando bajo autorizaciones de emergencia, toda vez que ninguna farmacéutica ha culminado las cuatro fases del desarrollo de medicamentos, consecuentemente sus niveles de efectividad para prevenir la transmisión del virus del SARS-CoV-2 se encuentran en evaluación.

Es así que se ha reportado que la eficacia de las vacunas contra la COVID-19 es la siguiente:





Datos del 27 de febrero de 2021, Algunos ensayos están en curso y los resultados han de ser sometidos a revisión. La eficacia puede variar con las nuevas variantes del vicus. Eficacia alcanzada al administrar una segunda dosis 12 semanas después de la primera.

Elikatia con una sola dosis.
 Elikatia con una sola dosis.
 Los ensayos realizados en Brasa han revelado una elikacia de algo más del 50%.

Por tanto, si bien la vacuna reduce el riesgo de morbi-mortalidad ante un contagio, no se tiene certeza del tiempo de protección; por lo tanto, se requiere ampliar la vigencia del seguro de vida en tanto dure la emergencia sanitaria y no se tenga datos precisos respecto al tiempo de protección de la vacuna.

## 2.9.3. PEA, COSTO Y FINANCIAMIENTO

La presente medida alcanza a 194 002 PEAS, las mismas que se distribuyen por nivel, grupo ocupacional y régimen laboral según el siguiente detalle:

| Nivel y Régimen Laboral       | Médico<br>Cirujano | Profesional<br>Asistencial | Técnico<br>Asistencial | Auxiliar<br>Asistencial | Total   |
|-------------------------------|--------------------|----------------------------|------------------------|-------------------------|---------|
| 1er. Nivel                    | 8 196              | 34 883                     | 33 232                 | 2 969                   | 79 280  |
| Régimen 1057 (CAS)            | 3 028              | 13 796                     | 10 431                 | 787                     | 28 042  |
| Régimen 276 (D. Leg. 1153)    | 5 168              | 21 087                     | 22 801                 | 2 182                   | 51 238  |
| 2do. Nível                    | 8 860              | 22 377                     | 21 789                 | 2 892                   | 55 918  |
| Régimen 1057 (CAS)            | 3 426              | 10 830                     | 10 557                 | 1 372                   | 26 185  |
| Régimen 276 (D. Leg. 1153)    | 5 434              | 11 547                     | 11 232                 | 1 520                   | 29 733  |
| 3er. Nivel                    | 11 024             | 16 510                     | 15 583                 | 2 264                   | 45 381  |
| Régimen 1057 (CAS)            | 2 826              | 5 823                      | 5 548                  | 557                     | 14 754  |
| Régimen 276 (D. Leg. 1153)    | 8 198              | 10 687                     | 10 035                 | 1 707                   | 30 627  |
| DIRIS/DIRESA/GERESA/MINSA/INS | 1 917              | 7 671                      | 3 057                  | 778                     | 13 423  |
| Régimen 1057 (CAS)            | 1 357              | 3 856                      | 2 045                  | 566                     | 7 824   |
| Régimen 276 (D. Leg. 1153)    | 560                | 3 815                      | 1 012                  | 212                     | 5 599   |
| Total                         | 29 997             | 81 441                     | 73 661                 | 8 903                   | 194 002 |

Nota: El personal de sedes administrativas destinado al funcionamiento de los Equipos de Intervención Integral (EII), Centros de Atención y Aislamiento Temporal (CAAT) y Centros de Atención Temporal (CAT).

Fuente: Base de datos del Registro Nacional del Personal de la Salud (INFORHUS), mayo de 2021.

Para la determinación del costo, se ha solicitado un ajuste del costo de la prima para el seguro de vida del personal de la salud que participa de la atención de casos COVID-19 durante la emergencia sanitaria; ello en relación al proceso de vacunación que se viene llevando a cabo para dicho personal, el mismo que ha representado una disminución del 25% respecto al valor inicial. En ese sentido, la prima por día equivale a S/ 0.744.

Asimismo, precísar que la cobertura actual del seguro de vida de conformidad con el Decreto Supremo N° 082-2021-EF es hasta el 30 de junio.





El costo de la implementación de esta medida es de S/ 9 118 094.00<sup>12</sup> por 62 días de vigencia de la medida, costo que cobertura a 194 002 PEAS según el siguiente detalle:

|                         | RÉGIN   | IEN 276               | RÉGIMEN 1057 (CAS) |                       | то      | TAL                   |
|-------------------------|---------|-----------------------|--------------------|-----------------------|---------|-----------------------|
| PLIEGO                  | PEA     | COSTO<br>X<br>62 dias | PEA                | COSTO<br>X<br>62 días | PEA     | COSTO<br>X<br>62 días |
| 011. M. DE SALUD        | 32 365  | 1 521 155             | 16 854             | 792 138               | 49 219  | 2 313 293             |
| 131. INS                | 381     | 17 907                | 361                | 16 967                | 742     | 34 874                |
| 136. INEN               | 1 548   | 72 756                | 842                | 39 574                | 2 390   | 112 330               |
| 440. GORE AMAZONAS      | 2 035   | 95 645                | 1 707              | 80 229                | 3 742   | 175 874               |
| 441. GORE ANCASH        | 4 387   | 206 189               | 2 772              | 130 284               | 7 159   | 336 473               |
| 442, GORE APURIMAC      | 3 010   | 141 470               | 1 899              | 89 253                | 4 909   | 230 723               |
| 443. GORE AREQUIPA      | 5 307   | 249 429               | 2 960              | 139 120               | 8 267   | 388 549               |
| 444, GORE AYACUCHO      | 3 530   | 165 910               | 2 472              | 116 184               | 6 002   | 282 094               |
| 445. GORE CAJAMARCA     | 4 951   | 232 697               | 4 327              | 203 369               | 9 278   | 436 066               |
| 446. GORE CUSCO         | 4 621   | 217 187               | 3 281              | 154 207               | 7 902   | 371 394               |
| 447. GORE HUANCAVELICA  | 2 308   | 108 476               | 1 820              | 85 540                | 4 128   | 194 016               |
| 448, GORE HUANUCO       | 3 234   | 151 998               | 2 817              | 132 399               | 6.051   | 284 397               |
| 449. GORE ICA           | 3 593   | 168 871               | 1 798              | 84 506                | 5 391   | 253 377               |
| 450. GORE JUNIN         | 4 696   | 220 712               | 4 348              | 204 356               | 9 044   | 425 068               |
| 451. GORE LA LIBERTAD   | 5 323   | 250 181               | 3 494              | 164 218               | 8 817   | 414 399               |
| 452. GORE LAMBAYEQUE    | 3 584   | 168 448               | 2 019              | 94 893                | 5 603   | 263 341               |
| 453. GORE LORETO        | 3 424   | 160 928               | 2 832              | 133 104               | 6 256   | 294 032               |
| 454, GORE MADRE DE DIOS | 819     | 38 493                | 634                | 29 798                | 1 453   | 68 291                |
| 455. GORE MOQUEGUA      | 1 077   | 50 619                | 817                | 38 399                | 1 894   | 89 018                |
| 456. GORE PASCO         | 1 126   | 52 922                | 831                | 39 057                | 1 957   | 91 979                |
| 457. GORE PIURA         | 5 470   | 257 090               | 3 826              | 179 822               | 9 296   | 436 912               |
| 458. GORE PUNO          | 4 752   | 223 344               | 2 955              | 138 885               | 7 707   | 362 229               |
| 459. GORE SAN MARTIN    | 2 890   | 135 830               | 2 887              | 135 689               | 5 777   | 271 519               |
| 460. GORE TACNA         | 1 668   | 78 396                | 1 030              | 48 410                | 2 698   | 126 806               |
| 461. GORE TUMBES        | 923     | 43 381                | 942                | 44 274                | 1 865   | 87 655                |
| 462. GORE UCAYALI       | 2 184   | 102 648               | 1 509              | 70 923                | 3 693   | 173 571               |
| 463. GORE LIMA          | 4 446   | 208 962               | 2 642              | 124 174               | 7 088   | 333 136               |
| 464. GORE CALLAO        | 3 545   | 166 615               | 2 129              | 100 063               | 5 674   | 266 678               |
| TOTAL                   | 117 197 | 5 508 259             | 76 805             | 3 609 835             | 194 002 | 9 118 094             |





Fuente: BD del Registro Nacional del Personal de la Salud, a mays de 2021

Los listados nominales están disponibles en: http://bit.ly/PDIJ\_CASCOVID\_JUL-AGO

Es necesario precisar que el presupuesto descrito en el párrafo precedente debe ser asignado a la Unidad Ejecutora 011. Administración Central del Ministerio de Salud, toda vez que la Oficina General de Administración de la citada unidad ejecutora es responsable de la adquisición

corporativa del seguro de vida a nivel nacional.

Desde el punto de vista del financiamiento, es necesario indicar que los gastos que se pretenden financiar con la propuesta de Decreto Supremo son de naturaleza imprevisible y extraordinaria, debido a que la vigencia de la emergencia sanitaria ha sido prorrogada, mediante Decreto Supremo N° 009-2021-SA, desde el 07 de marzo de 2021, por un periodo de 180 días.

<sup>12</sup> Para la obtención del costo de la medida, se consideró el costo de la prima (S/ 0.744), en un periodo de tiempo de 62 días hasta el término de la Emergencia Sanitaría, y se utilizó la siguiente fórmula =REDONDEAR,MAS(0.744\*62;0)

En consecuencia, dichos recursos no han sido previstos en el presupuesto institucional del Ministerio de Salud, por cuanto obedecen a gastos para adoptar las acciones que permitan reforzar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19), en el territorio nacional.

Sin perjuicio de lo señalado, la Oficina de Presupuesto, ha efectuado el análisis de la ejecución presupuestal según la Consulta Amigable del Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas al 23 de junio de 2021, advirtiendo que los recursos asignados a la Administración Central – MINSA, mediante el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 002-2021 y mediante el numeral 1.3 del artículo 1 del Decreto Supremo N° 082-2021, para el financiamiento del seguro de vida, no han sido certificados en su totalidad. Por lo cual, podrían financiar parte de la medida de continuidad de la contratación del seguro de vida, para los meses de julio y agosto del Año Fiscal 2021. Observar el siguiente detaile:

|                            |          |           |           |           | So        | les)      |
|----------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| DISPOSITIVOS LEGALES       | PIA 2021 | PIM 2021  | CCP 2021  | DEV 2021  | PIM - CCP | PIM-DEV   |
| DS 082-2021 Seguro de vida | 0        | 8,942,764 | 8,483,619 | 6,250,240 | 459,145   | 2,692,524 |
| DU 002-2021 Seguro de vida | 0        | 4,912,881 | 4,461,000 | 4,367,819 | 451,881   | 545,062   |
|                            | TOTAL    | 1211      |           |           | 911,026   | 3,237,586 |

(\*) Sobre los montos certificados y que actualmente no han sido devengados, se encuentran en proceso de conformidad del servicio para realizar el devengado correspondiente durante el presente mes de junio de 2021.

En consecuencia, el costo de la medida para el financiamiento del seguro de vida por los meses de julio y agosto, a nivel de Genérica de Gasto, serla el siguiente:

|                                       |                                |                         | (En Soles)             |
|---------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|------------------------|
| GENÉRICA DE GASTO                     | Costo del<br>seguro<br>de vida | Monto sin<br>certificar | Requerimiento<br>Final |
| 2.1. Personal y Obligaciones Sociales | 5,508,259                      | 911,025                 | 4,597,234              |
| 2.3 Bienes y Servicios                | 3,609,835                      | 1                       | 3,609,834              |
| TOTAL                                 | 9,118,094                      | 911,026                 | 8,207,068              |

En ese sentido, se propone que el financiamiento del seguro de vida por incremento de riesgo de mortalidad por COVID 19 en el personal de salud se realice con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, a los que se refiere el numeral 61.2 del artículo 61 de la Ley N° 31084, a favor del Ministerio de Salud, hasta por el monto de S/8 207 068,00.

# III. ANALISIS COSTO BENEFICIO

Conforme al sustento realizado en la presente exposición de motivos, se precísa que la necesidad de financiamiento para la continuidad de las medidas materia del presente dispositivo legal, asciende al monto de S/ 573 320 854.00, según se detalla a continuación:

| CONCEPTOS   | 2.1<br>(S/) | 2.3<br>(S/) | COSTO TOTAL |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Servicios complementarios en salud en establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención. | 38 097 411  | 30 041 241  | 68 138 652  |
| Contratos CAS COVID   |             | 496 975 134 | 496 975 134 |
| Continuidad del Seguro de Vida  | 4 597 234   | 3 609 834   | 8 207 068   |
| TOTAL   | 42 694 645  | 530 626 209 | 573 320 854 |





La implementación de lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público y con cargo al presupuesto institucional de los pliegos 011. Ministerio de Salud, 136. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN y de los Gobiernos Regionales, según corresponda.

En ese contexto, el Ministerio de Salud debe garantizar la continuidad de los servicios que brindan las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud en el marco de la Emergencia Sanitaria, en consecuencia, el costo de la medida es menor a los beneficios que se pretende lograr.

El presente Decreto de Urgencia establece medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permiten garantizar una adecuada prestación de la cartera de servicios en salud, manteniendo la operatividad, eficiencia y calidad de los mismos, en el marco de la segunda ola por la COVID-19 y ante una posible tercera ola.

Asimismo, la presente norma constituye un planteamiento de soluciones inmediatas frente a la necesidad de garantizar la continuidad de los servicios en salud que se brindan en el marco de la Emergencia Sanitaria, que permitirá aminorar las consecuencias adversas que se produciría por la falta de atención de la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19; por lo que el cumplimiento de las medidas contenidas en el presente Decreto de Urgencia no tiene impacto negativo.

#### IV. -CONSTITUCIONALIDAD DEL PROYECTO DE DECRETO DE URGENCIA

Considerando que conforme al numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política, corresponde al Presidente 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, por lo que, dada la necesidad de dictar medidas extraordinarias en materia económica y financiera relacionados al fortalecimiento de la disponibilidad de los recursos humanos en salud y nombramiento del personal asistencial en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), se plantea el presente proyecto de Decreto de Urgencia.



Al respecto, el Tribunal Constitucional (Exp. Nº 00008-2003-Al/TC) ha expresado que, en el caso de los decretos de urgencia, los requisitos formales son tanto previos como posteriores a su promulgación. Así, el requisito ex ante está constituido por el refrendo del Presidente del Consejo de Ministros (inciso 3 del artículo 123 de la Constitución), mientras que el requisito ex post lo constituye la obligación del Ejecutivo de dar cuenta al Congreso de la República, de acuerdo con lo previsto por el inciso 19) del artículo 118 de la Constitución, en concordancia con el procedimiento contralor a cargo del Parlamento, contemplado en la norma de desarrollo constitucional contenida en el artículo 91 del Reglamento del Congreso.

En ese sentido, el proyecto de Decreto de Urgencia establece los refrendos correspondientes de la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud; así como el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, con cargo de dar cuenta al Congreso de la República.



En cuanto a los criterios sustanciales, el Tribunal Constitucional señala que la legitimidad de los decretos de urgencia debe ser determinada sobre la base de la evaluación de criterios endógenos y exógenos a la norma, es decir, del análisis de la materia que regula y de las circunstancias externas que justifiquen su dictado.

En cuanto a lo primero, el Colegiado indica que el propio inciso 19 del artículo 118 de la Constitución establece que los decretos de urgencia deben versar sobre "materia económica y financiera", y precisa que dicho requisito exige que, dicha materia sea el contenido y no el continente de la disposición.

El proyecto de decreto de urgencia contiene disposiciones concordantes con la materia exigida en el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución (tales como, la autorización de transferencia de partidas con cargo a la reserva de contingencia, a fin de financiar medidas urgentes en materia de recursos humanos en salud requeridas en el sector salud ante la emergencia sanitaria producida por la COVID-19).

Asimismo, respecto a las circunstancias fácticas que sirven de justificación para la emisión del decreto de urgencia, el Tribunal Constitucional señala que dicha norma debe responder a los siguientes criterios:

- 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 -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.º 29/1982, F.J. N.º 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), 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 (Exps. Acums: Nros. 0001-2003-Al/TC y 0003-2003-Al/TC, F.J. N.º 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 118º 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 dificilmente podrá predicarse la justificación de la extraordinaria y urgente necesidad" (STC N.º 29/1982, F.J. N.º 3).

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

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, a través de la aprobación de medidas extraordinarias en materia económica y financiera.

De las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia y de la Exposición de motivos, se aprecia que este cumple con el marco normativo 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:





## Cumplimiento de Requisitos Formales

- El Decreto de Urgencia deberá contar con la rúbrica del Presidente de la República y el refrendo de la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y 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.

## Cumplimiento de Requisitos Sustanciales

 La norma propuesta regula materia económica y financiera
 En este ámbito, el proyecto de Decreto de Urgencia cumple con esta condición, toda vez que contiene medidas económicas y financieras.

Sobre el particular, el proyecto de Decreto de Urgencia contiene disposiciones concordantes con la materia exigida en el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, como es el caso de:

- Autorización excepcional para la contratación temporal de personal en los nuevos establecimientos de salud que iniciaron operaciones durante la emergencia sanitaria por la pandemia por la COVID-19, entre ellas al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales.
- Autorización para la continuidad de Servicios Complementarios en Salud en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención para los profesionales de la salud comprendidos en los alcances del Decreto Legislativo Nº 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios; para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo Nº 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio y condiciones para su implementación.
- Autoriza la continuidad de la contratación de recursos humanos en salud, bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para la atención a la población por la COVID-19, cuyo antecedente se encuentra en los artículos 2 y 3 del Decreto de Urgencia N° 038-2021.
- Autorización excepcional para la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para la coordinación y monitoreo de macroregiones en el marco de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19.
- Establecer un nuevo plazo para la suscripción de las contrataciones de recursos humanos en salud y la creación del registro correspondiente en el AIRHSP, autorizadas mediante el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021, hasta quince (15) días hábiles desde la entrada en vigencia del Decreto de Urgencia propuesto.
- Asimismo, autorizar al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para prestar servicios asistenciales en las brigadas fijas de los Centros de Vacunación contra la COVID-19, para lo cual se le habilita a realizar modificaciones en el nivel funcional programático.
- Reactivación del registro AIRHSP, hasta el 31 de agosto de 2021, de los registros en estado ocupado del personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 al que se refiere el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 002-2021.
- Ampliación del plazo para la continuidad del proceso de nombramiento autorizado por la Ley N° 31084, al Ministerio de Salud, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración en salud (CLAS), de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, hasta el segundo semestre del año 2021.
- Dispone la continuación del financiamiento hasta el mes de agosto de 2021, para la cobertura del seguro de vida para el personal de la salud, a que se refiere el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 002-2021.





por el sector salud en materia económica y financiera para garantizar la contención de la pandemia producida por la COVID-19 y mitigación de sus efectos, relacionadas específicamente a los puntos abordados en el párrafo que antecede.

Aunado a lo expuesto, se considera que el hecho que vivimos resulta un hecho imprevisible por cuanto resultaba inviable conocer, en un espacio de tiempo determinado, el escenario en el que se vive en la actualidad. Recordemos que la última pandemia conocida, causada por el virus H1N1 con genes de origen aviar, data del año 1918. Esta epidemia, que habría alcanzado una cantidad de muertes bastante elevada al haber afectado a niños menores de 5 años, a personas entre 20 y 40 años de edad y a mayores de los 65, ocurrió hace un poco más de 100 años, no resultando viable si quiera pensar establecer de forma antelada una fecha fija en el tiempo de la ocurrencia de un hecho excepcional.

Por tanto, si bien la existencia de la COVID-19 en nuestro territorio es un hecho conocido, el elemento imprevisible y excepcional que sustenta las medidas está relacionado con el alto crecimiento de los contagios y los sensibles fallecimientos, situación que no puede ser un elemento previsto ni controlable pese a los múltiples esfuerzos realizados por el Estado a través de las diversas medidas adoptadas desde la declaración de la emergencia sanitaria a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA.

Al respecto, de acuerdo a la información proporcionada por el Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud<sup>13</sup>, esta segunda ola probablemente terminará en julio o agosto del presente año.

Asimismo, el CDC precisa que una de las características observadas en la actual pandemia es su comportamiento impredecible en forma de olas, con periodos inter epidémicos variables como los observados en países europeos que fueron inicialmente afectados por la pandemia, y cuyos modelos se replican en algunos países de las américas.

Agrega que existe una alta probabilidad de que esta pandemia se prolongue todo el año 2021, mediante un comportamiento a través de olas epidémicas, hasta que no se logre alcanzar niveles de inmunidad adecuados de protección de la población.

Si bien es cierto, nos encontramos en pleno proceso de vacunación a nivel nacional, el factor riesgo aún persiste, por las consideraciones expuestas de las mutaciones del virus y los efectos que ello podría producir, por lo que bajo esas condiciones, se requiere adoptar las medidas desarrolladas en el proyecto de Decreto de Urgencia que permitan al Sector Salud, garantizar una adecuada prestación de la cartera de servicios, manteniendo la operatividad, eficiencia y calidad de los mismos, en el marco de la segunda ola por la COVID-19 y ante la llegada de una posible tercera ola.

De otro lado, respecto de la ampliación del plazo para continuar con el proceso de nombramiento de hasta el 40% (cuarenta por ciento) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, establecido en el numeral 1 de la Nonagésima Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021, debe considerarse que debido a las prórrogas tanto del estado de emergencia nacional como de la emergencia sanitaria contra la COVID-19, efectuadas durante el presente año, ha conllevado que las entidades - entre ellas las unidades ejecutoras de salud comprendidas en el proceso de nombramiento- continúen aplicando las modalidades de trabajo semi presencial o remoto, o haya otorgado licencia con goce de haber sujeta a compensación, para su personal administrativo. Esta última medida (licencia con goce de haber para el personal que es parte del grupo de riesgo contra la COVID-19 y sus labores no son compatibles con el trabajo remoto), que se estima involucra a más de 19,000 servidores del sector salud, ha ocasionado que no pueda contarse con los servicios de un número considerable de servidores administrativos, incrementando la carga laboral en las entidades. Dicha situación ha tenido necesariamente una repercusión en los procesos de gestión de recursos humanos, tales como, la elaboración del Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP-P) y del Presupuesto Analítico de Personal (PAP) de las entidades, en particular, a nivel de los Gobiernos Regionales, lo que ha generado un retraso importante en el proceso de elaboración de dichos documentos de gestión durante el presente año, impidiendo cumplir con el plazo inicialmente establecido.





<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> Según Nota Informativa Nº 069-2021-CDC/MINSA (Información al 10 de febrero de 2021).

## Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad

Ante la pandemia global declarada por la Organización Mundial de la Salud por el Coronavirus (COVID-19), mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N°s 201-2020-PCM, 008-2021-PCM, 036-2021-PCM, 058-2021-PCM, 076-2021, 105-2021-PCM, 123-2021-PCM y 131-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del domingo 01 de agosto de 2021.

Asimismo, a través del 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°s 020-2020-SA, 027-2020-SA, 031-2020-SA y 009-2021-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 7 de marzo de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia de la COVID-19.

En efecto, dado que el país se encuentra atravesando la segunda ola de la COVID-19 (y el riesgo de una eventual tercera ola), y desde que se identificó el primer caso de Coronavirus en el país, estos hechos han ido generando, como se ha descrito en los párrafos precedentes, que el Gobierno Central decrete declaratorias de emergencia sanitaria y nacional y sobre todo la prórroga de las mismas, ante el hecho que es imprevisible determinar en este contexto actual, cuando terminarán estas situaciones de emergencia, así como, también resulta imprevisible determinar el aumento o descenso de casos por COVID-19, resulta necesario adoptar medidas orientadas a la contención de la pandemia producida por la COVID-19 y mitigación de sus efectos, a través de disposiciones económico-financieras que permitan el fortalecimiento de la disponibilidad de recursos humanos; por cuanto la sanidad pública demanda una mayor dotación de recurso humanos en salud para la atención de la población por la COVID-19, en ese contexto i) es necesaria la contratación excepcional y temporal de este personal a favor de los Gobiernos Regionales, para la operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2020; disponiendo que dichos establecimientos deben implementar la programación de turnos y citas; ii) sostener la continuidad de los servicios complementarios en salud en los establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, iii) ampliar el plazo para la continuidad del proceso de nombramiento autorizado por Ley N° 31084; iv) autorizar la continuidad de las contrataciones de recursos humanos en salud para los establecimientos del primer, segundo y tercer nível de atención, SAMU y centros de atención y aislamiento temporal; v) autorizar excepcionalmente la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para la coordinación y monitoreo de macroregiones en el marco de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19; vi) establecer un nuevo plazo para la suscripción de las contrataciones de recursos humanos en salud para las brigadas fijas en los Centros de Vacunación contra la COVID-19 y la creación del registro correspondiente en el AIRHSP, autorizadas mediante el artículo 4 del Decreto de Urgencia Nº 051-2021, vii) reactivar en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), hasta el 31 de agosto de 2021, los registros en estado ocupado del personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 al que se refiere el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 002-2021, viii) autorizar al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo Nº 1057, para prestar servicios asistenciales en las brigadas fijas de los Centros de Vacunación contra la COVID-19, para lo cual se le habilita a realizar modificaciones en el nivel funcional programático; y ix) habilitar el financiamiento hasta el agosto de 2021, para la continuidad de la cobertura del seguro de vída a favor del personal de la salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 6 del Decreto de Urgencia Nº 002-2021.

Como puede advertirse, las medidas contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen por objeto afrontar la situación excepcional generada por la pandemia de la COVID-19, cuyas consecuencias tienen una magnitud imprevisible, requiriéndose adoptar medidas extraordinarias





Lo anteriormente señalado se refleja en el estado situacional de los PAP:

| Total PAP en el MEF | En evaluación en el<br>DGFRH | PAP devueltos a las UE | PAP para ser derivados a DGPP |
|---------------------|------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| 158                 | 134                          | 7                      | 17                            |

En efecto, resulta necesario disponer medidas de carácter excepcional y temporales que permitan autorizar situaciones y disminuir la brecha de recursos humanos en salud, a fin de fortalecer los sistemas de prevención, control y vigilancia y la respuesta sanitaria para afrontar la epidemia por la COVID -19, como son:

- Autorización excepcional para la contratación temporal de personal en los nuevos establecimientos de salud que iniciaron operaciones durante la emergencia sanitaria por la pandemia por la COVID-19
- La continuidad de la programación de servicios complementarios en salud en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención
- Ampliar el plazo para la continuidad del proceso de nombramiento autorizado por la Ley N° 31084 hasta el 31 de diciembre de 2021.
- Reactivar en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), hasta el 31 de agosto de 2021, los registros en estado ocupado del personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 al que se refiere el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 002-2021.
- Autorización excepcional para la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, SAMU, centros de atención y aislamiento temporal, y para la coordinación y monitoreo de macroregiones en el marco de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19.
- Autorizar al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para prestar servicios asistenciales en las brigadas fijas de los Centros de Vacunación contra la COVID-19, para lo cual se le habilita a realizar modificaciones en el nivel funcional programático.
- Otorgar el financiamiento para la continuidad de la cobertura del seguro de vida para el personal de la salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 002-2021.

Como puede advertirse, todas las medidas mencionadas están vinculadas a los recursos humanos en salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, que califican como un hecho imprevisible y con él todas las consecuencias que la propia emergencia acarrea, siendo que estas estrateglas sanitarias de recursos humanos en salud permitirán afrontar la segunda ola de la COVID-19.

#### Sobre su necesidad

Sobre este criterio, debemos considerar el análisis epidemiológico de la situación sanitaria actual en el Perú, el mismo que se ha visto agravada ante la llegada de la segunda ola de la pandemia, de una posible tercera ola y de la llegada de nuevas variantes de la COVID-19, por lo que, resulta necesario adoptar las medidas planteadas, priorizar y fortalecer la disponibilidad de recurso humanos según lo sustentado en los párrafo precedentes para la atención de la población en las circunstancias descritas.

En ese sentido, se requiere adoptar las medidas planteadas en el proyecto de Decreto de Urgencia en materia económica y financiera, que permitan el fortalecimiento de la disponibilidad de recursos humanos; por cuanto la sanidad pública demanda una mayor dotación de recurso humanos en salud para la atención de la población por la COVID-19; en ese contexto, es





necesario la contratación de este personal a favor de los Gobiernos Regionales, para la operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2020; disponiendo que dichos establecimientos deben implementar la programación de turnos y citas; así como, sostener la continuidad de los servicios complementarios en salud en los establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, permitir la ampliación del plazo hasta el 31 de diciembre de 2021 para la continuidad del proceso de nombramiento autorizado por Ley N° 31084, autorizar de manera excepcional la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para los establecimientos de salud, SAMU, centros de atención y aislamiento temporal, y para la coordinación y monitoreo de macroregiones, autorizar al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057.

Adicionalmente, cabe precisar que este requisito exige que 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), pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.

En ese sentido, considerando la incidencia elevada del crecimiento de casos COVID-19 en el marco de la segunda ola, la llegada de nuevas variantes de la COVID-19, aunado a que el proceso de vacunación se encuentra condicionado a la disponibilidad de las vacunas adquiridas a los laboratorios, se requiere la inmediata emisión de una norma que autorice las disposiciones contenidas en el presente Decreto de Urgencia. De lo contrario, el tiempo que demande el procedimiento regular de emisión de leyes, pondría en riesgo la salud- e integridad de la población, pues, a falta de las medidas en recursos humanos, existe un riesgo inminente de interrupción de las atenciones de salud en todos los niveles de atención.

De esta manera, además del cumplimiento de los demás requisitos para la emisión de un decreto de urgencia, en el presente caso se verífica el cumplimiento del requisito de necesidad porque, atendiendo a la naturaleza de la problemática originada con motivo de la COVID-19, es imprescindible la aprobación de medidas que de manera inmediata hagan frente a la necesidad de garantizar una adecuada prestación de la cartera de servicios en salud, manteniendo la operatividad, eficiencia y calidad de los mismos, ante la llegada de una posible tercera ola. Al respecto, el procedimiento de aprobación de los decretos de urgencia es lo suficientemente célere para permitir su ingreso al ordenamiento jurídico en un término abreviado y con ello permitir que surta efectos a la brevedad posible, garantizando la protección inmediata y oportuna de los bienes de relevancia constitucional que son objeto de resguardo a través de esta norma; objetivo que no podría ser cumplido si se realizara un procedimiento de aprobación que implicara mayor número de estaciones, ya que, en el especial escenario generado con motivo de la COVID-19, las medidas deben ser aprobadas y ejecutadas de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por la misma.

En cuanto, a lo referente al proceso de nombramiento y considerando que el 30 de junio del 2021, venció el plazo establecido en el numeral 1 de la Nonagésima Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021; resulta necesario la ampliación de plazo para continuar con el proceso de nombramiento, dentro del segundo semestre del 2021, para cuyo efecto la propuesta normativa permitirá coadyuvar en la sostenibilidad y continuidad a las actividades asistenciales, en favor de la población en general y no modifica de modo alguno dispositivo legal de nuestro ordenamiento jurídico.

## Sobre su transitoriedad

Sobre el particular, el Decreto de Urgencia propuesto tiene una vigencia temporal. En ese sentido, la presente propuesta normativa tiene vigencia hasta el 31 de agosto del presente año, con excepción de las medidas referidas a i) la contratación administrativa de servicios temporal de personal en los nuevos establecimientos de salud que iniciaron operaciones durante la emergencia sanitaria por la pandemia declarada por la COVID-19, y ii) el nuevo plazo para la continuación del proceso de nombramiento del personal de la salud, cuya vigencia es hasta el 31 de diciembre de 2021.

Por tanto, de acuerdo a la naturaleza temporal de un Decreto de Urgencia, se tiene previsto que el presente Decreto de Urgencia permita la aprobación de medidas temporales para garantizar





recursos humanos que permitan la continuidad de los servicios de salud, así como las otras disposiciones que complementan la situación actual a consecuencia de la pandemia por la CPOVID-19.

De esta manera se cumple con el requisito de transitoriedad ya que las medidas aprobadas a través del presente Decreto de Urgencia tendrán vigencia temporal, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19, permitiendo brindar una respuesta inmediata durante un plazo estrictamente necesario.

## Sobre su generalidad

Al respecto, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen por objeto establecer medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan el fortalecimiento de la disponibilidad de recursos humanos; por cuanto la sanidad pública demanda una mayor dotación de recurso humanos en salud para la atención de la población por la COVID-19; asimismo, es necesario la contratación de este personal a favor de los Gobiernos Regionales, para la operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2020; disponiendo que dichos establecimientos deben implementar la programación de tumos y citas; la contratación de personal CAS para los establecimientos de salud, SAMU, centros de atención y aislamiento temporal y para las macrorregiones en el contexto de la COVID-19, siendo este último el personal de enlace que permite conocer la situación in situ de las regiones ante la pandemia; la autorización al Ministerio de Salud a través de la Unidad Ejecutora-001 Administración Central para la contratación de personal CAS para las brigadas fijas de los centros de vacunación contra la COVID-19; así como, sostener la continuidad de los servicios complementarios en salud en los establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, establecer un nuevo plazo para la suscripción de las contrataciones de recursos humanos para las brigadas fijas de los centros de vacunación, la reactivación de los registros del AIRHSP en estado ocupado del personal contratado bajo el Decreto Legislativo Nº 1057 de acuerdo con el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia Nº 002-2021, permitir la ampliación del plazo hasta el 31 de diciembre de 2021 para la continuidad del proceso de nombramiento autorizado por Ley N° 31084 y finalmente, financiar la continuidad del seguro de vida para el personal de la salud.

Estas medidas, reflejan su generalidad, puesto que la aprobación de las mismas, beneficiarán a la población, al permitir garantizar una adecuada prestación de la cartera de servicios en salud, manteniendo la operatividad, eficiencia y calidad de los mismos, en el marco de la segunda ola por la COVID-19 y ante una posible tercera ola.

## Sobre su conexidad.

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 sus prórrogas, cuya adopción contribuye a fortalecer las acciones en materia de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus (COVID-19).

En efecto, como parte de la estrategia para enfrentar la segunda ola de la COVID-19 y la posible tercer ola se ha establecido fortalecer, ampliar y asegurar una adecuada prestación de la cartera de servicios en salud a nivel nacional, a través de la adopción de medidas vinculadas a una mayor dotación de recursos humanos en salud para la atención de la población por la COVID-19; mediante la contratación de este personal a favor de los Gobiernos Regionales, para la operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2020; disponiendo que dichos establecimientos deben implementar la programación de turnos y citas; contratación temporal de personal CAS para los establecimientos de salud, SAMU y los centros de atención y aislamiento temporal, para las macrorregiones y las brigadas fijas de los centros de vacunación contra la COVID-19; así como, sostener la continuidad de los servicios complementarios en salud en los establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, permitir la ampliación del plazo hasta el segundo semestre del año 2021 para la continuidad del proceso de nombramiento autorizado por Ley N° 31084 y autorizar los recursos para financiar la continuidad del seguro de vida para el personal de la salud a que se refiere el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 002-2021.

En ese sentido, se advierte que las medidas establecidas mediante el Decreto de Urgencia atienden directamente a la necesidad de fortalecer la disposición de recurso humanos y asegurar





la capacidad de respuesta del sector salud, a fin de afrontar la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19, que se ha visto agravada por el incremento de casos COVID-19 en el marco de la segunda ola y ante una posible tercera ola.

## ANÁLISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta de carácter excepcional, se encuentra enmarcada en el numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú vigente, norma que faculta al Presidente de la República a dictar medidas extraordinarias en materia económica y financiera mediante Decretos de Urgencia. Se debe tener en consideración que esta propuesta tiene por propósito reforzar el sistema de salud pública desde dos enfoques: el fortalecimiento de recursos humanos en salud para establecimientos de salud y el beneficio que ello proporcionará a la salud de la comunidad, considerando que el derecho a la protección de la salud es un derecho fundamental (artículo 7 de la Constitución Política).

La presente norma se emite en concordancia con la normatividad vigente, y no genera ningún impacto negativo en la legislación vigente. Su entrada en vigencia determinará la implementación de las acciones anteriormente descritas frente a la COVID-19 para el Sector Salud.

El presente proyecto de Decreto de Urgencia modifica los numerales 4.4 y 4.5 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 053-2021, el numeral 4.1 e incorpora el numeral 4.12 en el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021.

Asimismo, establece-un-nuevo plazo para la suscripción de las contrataciones de recursos humanos en salud y la creación del registro correspondiente en el AIRHSP, autorizadas mediante el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 051-2021, hasta quince (15) días hábiles desde la entrada en vigencia de la presente propuesta. También, autoriza reactivar en el AIRHSP, hasta el 31 de agosto de 2021, los registros en estado ocupado del personal bajo la modalídad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 al que se refiere el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 002-2021.

Finalmente, la presente propuesta normativa permitirá concluir el proceso de nombramiento dispuesto en la Ley N° 30957, en las entidades comprendidas en el artículo 1 de dicha ley, coadyuvando en la sostenibilidad y continuidad a las actividades asistenciales, en favor de la población en general y no modifica de modo alguno dispositivo legal de nuestro ordenamiento jurídico.





ANEXO

PEAS Y COSTOS ESTIMADOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL PORUECTO DE INVERSIÓN PUBLICA "AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER EN EL INEN"

|                      | Market September 1980 (1981) (1981) (1981)            | Número     | Gasto                | s fi,os         | Gastos o   | asionales             |                       |                                   | De Constitution | (T) (D) (W) | 200 11000 | 507.533.555 |           |
|----------------------|---|------------|----------------------|-----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------------------|-----------------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| GRUPO<br>OCUPACIONAL | CARGO   | de<br>PEAS | Honorario<br>mensual | Carga<br>Social | Aguinaldos | Vacaciones<br>truncas | Meses de<br>la medida | Costo total                       | 2.3,2 8.11      | 2.3.28.12   | 23,2814   | 232815      | TOTAL     |
|                      |   | [a]        | [0]                  | (c)             | [d]        | [e]                   | m                     | [g]=(([a]*([b]+[c]))+[d]+[e])*[f] |                 |             |           |             |           |
| V                    | MÉDICO ANESTESIÓLOGO                                  | 1          | 7,000                | 218             | 300        | 3,500                 | 6                     | 47,107                            | 42,000          | 1,307       | 300       | 3,500       | 47,107    |
|                      | MÉDICO  | 2          | 7,000                | 218             | 600        | 7,000                 | 6                     | 94,214                            | 84,000          | 2,614       | 600       | 7,000       | 94,214    |
|                      | MÉDICO  | 1          | 7,000                | 218             | 300        | 3,500                 | 6                     | 47,107                            | 42,000          | 1,307       | 300       | 3,500       | 47,107    |
|                      | MÉDICO  | 1          | 7,000                | 218             | 300        | 3,500                 | 6                     | 47,107                            | 42,000          | 1,307       | 300       | 3,500       | 47,107    |
|                      | MÉDICO RADIÓLOGO                                      | 2          | 7,000                | 218             | 600        | 7,000                 | 6                     | 94,214                            | 84,000          | 2,614       | 600       | 7,000       | 94,214    |
|                      | TECNÓLOGO MÉDICO                                      | 4          | 3,500                | 218             | 1,200      | 7,000                 | 6                     | 97,427                            | 84,000          | 5,227       | 1,200     | 7,000       | 97,427    |
|                      | MÉDICO CIRUJANO                                       | 3          | 7,000                | 218             | 900        | 10,500                | 6                     | 141,320                           | 128,000         | 3,920       | 900       | 10,500      | 141,320   |
|                      | MÉDICO AUDITOR  | 1          | 7,000                | 218             | 300        | 3,500                 | 6                     | 47,107                            | 42,000          | 1,307       | 300       | 3,500       | 47,107    |
|                      | TRABAJADOR/A SOCIAL                                   | 1          | 4,500                | 218             | 300        | 2,250                 | 6                     | 30,857                            | 27,000          | 1,307       | 300       | 2,250       | 30,857    |
| پ                    | ENFERMERO/A   | 51         | 3,500                | 218             | 15,300     | 89,250                | 6                     | 1,242,197                         | 1,071,000       | 66,647      | 15,300    | 89,250      | 1,242,197 |
| Ş                    | BIOLOGO/A   | 1          | 3,500                | 218             | 300        | 1,750                 | 6                     | 24,357                            | 21,000          | 1,307       | 300       | 1,750       | 24,357    |
| ASISTENCIAL          | TECNÓLOGO MÉDICO                                      | 3          | 3,500                | 218             | 900        | 5,250                 | 6                     | 73,070                            | 63,000          | 3,920       | 900       | 5,250       | 73,070    |
| SIS                  | TÈCNICO EN FARMACIA                                   | 1          | 2,150                | 194             | 300        | 1,075                 | 6                     | 15,436                            | 12,900          | 1,161       | 300       | 1,075       | 15,436    |
| ~                    | MÉDICO RADIÓLOGO                                      | 1          | 7,000                | 218             | 300        | 3,500                 | 6                     | 47,107                            | 42,000          | 1,307       | 300       | 3,500       | 47,107    |
|                      | TÉCNICO EN NUTRICIÓN                                  | 1          | 2,300                | 207             | 300        | 1,150                 | 6                     | 16,492                            | 13,800          | 1,242       | 300       | 1,150       | 16,492    |
|                      | MÉDICO NEUROCIRUJANO                                  | 11         | 7,000                | 218             | 300        | 3,500                 | 6                     | 47,107                            | 42,000          | 1,307       | 300       | 3,500       | 47,107    |
|                      | MÉDICO NEUROCIRUJANO                                  | 1          | 7,000                | 218             | 300        | 3,500                 | 6                     | 47,107                            | 42,000          | 1,307       | 300       | 3,500       | 47,107    |
|                      | MÈDICO  | 1          | 7,000                | 218             | 300        | 3,500                 | 6                     | 47,107                            | 42,000          | 1,307       | 300       | 3,500       | 47,107    |
|                      | MÉDICO RADIOLOGO                                      | 1          | 7,000                | 218             | 300        | 3,500                 | 6                     | 47,107                            | 42,000          | 1,307       | 300       | 3,500       | 47,107    |
|                      | TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO Y ANATOMIA PATOLÓGICA | 1          | 3,500                | 218             | 300        | 1,750                 | 6                     | 24,357                            | 21,000          | 1,307       | 300       | 1,750       | 24,357    |
|                      | BIOLOGO/A   | 1          | 3,500                | 218             | 300        | 1,750                 | 6                     | 24,357                            | 21,000          | 1,307       | 300       | 1,750       | 24,357    |
|                      | SUBTOTAL ASISTENCIAL                                  | 80         |                      |                 |            |                       | STEELS!               | 2,302,258                         | 2,008,700       | 104,333     | 24,000    | 167,225     | 2,302,258 |







Martes 20 de julio de 2021 / El Peruano



personas, con la finalidad de evitar la exposición de las personas y disminuir el riesgo de contagios masívos;

Que, mediante el Decreto de Urgencia Nº 098-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas adicionales extraordinarias para reducir el impacto negativo en la economía de los hogares afectados por las medidas de aislamiento e inmovilización social obligatoria a nivel nacional, se autorizó el otorgamiento excepcional y por única vez de un subsidio monetano de S/ 760.00 (Setecientos sesenta y 00/100 Soles), denominado "Bono Universal", a hogares beneficiarios en el ámbito urbano y rural:

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 220-2020-TR, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo aprobó el "Padrón de hogares beneficiarios en el ámbito urbano del subsidio monetario en el marco de la intervención "Bono Universal" aprobado por el Decreto de Urgencia Nº 098-2020", actualizado por la Resolución Ministerial Nº 299-2020-TR; sin embargo, debido a los problemas logísticos en el contexto del Estado de Emergencia Nacional y a la propia situación de extrema vulnerabilidad de los beneficiarios, al término del Año Fiscal 2020, quedaron pendientes de pago o cobro del citado subsidio económico hogares beneficiarios comprendidos en el mencionado padrón, conformados principalmente por personas adultas mayores de 65 años y personas con discapacidad severa, así como hogares que requieren cambios de perceptor o modalidad de pago.

Que, en consecuencia, es necesario aprobar medidas adicionales extraordinarias, en materia económica y financiera, autorizando al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para culminar el otorgamiento del subsidio monetario denominado Bono Universal, a aquellos hogares beneficiarios del ámbito urbano que quedaron pendientes de pago o cobro del citado subsidio económico, implementando canales efectivos para tal fin;

En uso de las facultades conferidas por el numeral 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 aprobar medidas extraordinarias en materia económica y financiera, a fin de autorizar al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para otorgar el subsidio monetario denominado Bono Universal aprobado por el Decreto de Urgencia Nº 098-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas adicionales extraordinarias para reducir el impacto negativo en la economía de los hogares afectados por las medidas de aislamiento e inmovilización social obligatoria a nivel nacional, a aquellos hogares beneficiarios del ámbito urbano que quedaron pendientes de pago o cobro del Bono Universal, implementando mecanismos efectivos para tal fin.

#### Artículo 2. Otorgamiento del Subsidio Monetario Complementario en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19

Autorízase al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, durante el Año Fiscal 2021, para adoptar las acciones necesarias a fin de otorgar el Bono Universal a aquellos hogares beneficiarios pendientes de pago o cobro que forman parte del "Padrón de hogares beneficiarios en el ámbito urbano del subsídio monetario en el marco de la intervención "Bono Universal" aprobado por el Decreto de Urgencia Nº 098-2020", el cual fue aprobado por la Resolución Ministerial Nº 220-2020-TR y actualizado por la Resolución Ministerial Nº 299-2020-TR.

#### Artículo 3. Financiamiento

3.1. La implementación del presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los saldos devueltos por las entidades financieras, conforme al mecanismo establecido en el Decreto de Urgencia Nº 098-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas adicionales extraordinarias para reducir el impacto negativo en la economía de los hogares afectados por las medidas de aislamiento e inmovilización social obligatoria a nivel nacional, a la cuenta del Bono Universal en el Banco de la Nación a nombre del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

3.2. Los gastos operativos para la implementación de la presente medida, se financian con cargo a los recursos del presupuesto institucional del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

#### Artículo 4. Autorización para el uso de los saldos disponibles en las entidades financieras

4.1 Autorízase al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a través de la Unidad Ejecutora 001 Ministerio de Trabajo – Oficina General de Administración, durante el Año Fiscal 2021, a utilizar los saldos devueltos por las entidades financieras en el marco de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia Nº 098-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas adicionales extraordinarias para reducir el impacto negativo en la economía de los hogares afectados por las medidas de aislamiento e inmovilización social obligatoria a nivel nacional, para garantizar el otorgamiento del Bono Universal a aquellos hogares beneficiarios pendientes de pago o cobro que forman parte del "Padrón de hogares beneficiarios en el ámbito urbano del subsidio monetario en el marco de la intervención "Bono Universal" aprobado por el Decreto de Urgencia Nº 098-2020".

4.2 En caso existan recursos no utilizados luego de la implementación de la presente medida, se revierten al Tesoro Público, conforme a los procedimientos del Sistema Nacional de Tesorería.

#### Artículo 5. Responsabilidad y limitación al uso de los recursos

5.1 El titular del pliego bajo los alcances de la presente norma, es responsable 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.

5.2 Los recursos autorizados en el marco del presente Decreto de Urgencia no pueden ser destinados a fines distintos, bajo responsabilidad.

## Artículo 6. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 30 de setiembre de 2021, para efecto de las acciones conducentes al otorgamiento del Bono Universal autorizado por el artículo 2 del presente Decreto de Urgencia, el cual puede cobrarse como máximo hasta sesenta (60) días calendario posteriores al término de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional.

## Artículo 7. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por la Presidenta del Consejo de Ministros, por el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, y por el Ministro de Economía y Finanzas.

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

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA Presidenta del Consejo de Ministros

WALDO MENDOZA BELLIDO Ministro de Economía y Finanzas

JAVIER EDUARDO PALACIOS GALLEGOS Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

1974966-1



## **DECRETO DE URGENCIA** Nº 069-2021

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS Y NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL ASISTENCIAL ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19 Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, con Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, y se dictan medidas de prevención y control para evitar su propagación; la misma que ha sido prorrogada mediante los Decretos Supremos Nº 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 7 de marzo de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia de la COVID-19;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos Nº 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, Nº 058-2021-PCM, Nº 076- 2021-PCM, Nº 105-2021-PCM, Nº 123-2021-PCM y Nº 131-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del domingo 1 de agosto de 2021;

Que, mediante el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia Nº 038-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en recursos humanos y en formación en salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, se autorizó al Ministerio de Salud y a las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo Nº 1057, para fortalecer la oferta de servicios de salud para la atención de casos confirmados y sospechosos de COVID-19 en los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención, así como para el Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU), durante los meses de abril a junio de 2021. Asimismo, el numeral 3.1 del artículo 3 de la citada norma, autorizó al Ministerio de Salud, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo Nº 1057, en los centros de atención y aislamiento temporal, durante los meses de abril a junio de 2021. En ese sentido, el Ministerio de Salud señala la necesidad de otorgar continuidad a la contratación de dichos recursos humanos en salud durante los meses de julio y agosto del presente año, en el marco de la emergencia sanitaria contra la COVID-19;

Que, a través de los Decretos de Urgencia Nº 002-2021, Nº 020-2021 y Nº 038-2021, se autorizó la realización de servicios complementarios en salud para los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención; no obstante, la brecha de recursos humanos en salud para la atención de la demanda de servicios de salud no ha podido ser cubierta, por el crecimiento de la demanda de camas de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) COVID, hospitalización COVID y en los Centros de Atención y Aislamiento Temporal (CAAT), por lo que, es menester garantizar la atención de salud y ampliar la oferta de los servicios de salud implementando acciones

para mejorar e incentivar la capacidad de respuesta de los mismos frente a la pandemia causada por la COVID-19;

Que, el Estado Peruano, a través del Ministerio de Salud, del Ministerio de Economía y Finanzas y del Programa Nacional de Inversiones, durante los últimos años vienen planificando, gestionando e implementando un conjunto de Proyectos de Inversión Pública en Salud destinado a mejorar y fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud. Es así que, el numeral 34.1 del artículo 34 de la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, autoriza al Ministerio de Salud para efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, a favor de los Gobiernos Regionales, para financiar durante el Año Fiscal 2021, la operación y mantenimiento de nuevos establecimientos de salud que entraron en funcionamiento a partir del segundo semestre del año 2020; disponiendo que dichos establecimientos deben implementar la programación de tumos y citas en un aplicativo informático dispuesto para ello; para lo cual es necesaria la contratación del recurso humano que forma parte del concepto de operación y mantenimiento como eje fundamental del fortalecimiento de la oferta de servicios de estos nuevos establecimientos de salud, más aún en el contexto de la emergencia sanitaria para garantizar una adecuada prestación de la cartera de servicios, manteniendo la operatividad, eficiencia y calidad de los mismos;

Que, en el contexto de la emergencia sanitaria el Ministerio de Salud incrementó la atención de los servicios por COVID-19 y la diversidad de sus otros servicios; por lo cual requiere fortalecer la continuidad de la operatividad de los nuevos establecimientos de salud para la adecuada atención de los pacientes COVID-19, así como financiar su funcionamiento en el marco del artículo 34 de la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021;

Que, mediante Ley Nº 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley Nº 30693, así como el Decreto de Urgencia Nº 014-2020, norma que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, en el inciso n) del numeral 8.1 del artículo 8, autoriza el nombramiento de hasta el veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales y las Comunidades Locales de Administración en Salud (CLAS), a los que se refiere la Ley Nº 30957; Que, la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector

Público para el año Fiscal 2021, autoriza en el numeral 1 de la Nonagésima Sexta Disposición Complementaria Final, al Ministerio de Salud, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y las comunidades locales administración en salud (CLAS), a continuar con el proceso de nombramiento de hasta el cuarenta por ciento (40%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, a que se refiere el artículo 14 del Decreto de Urgencia Nº 016-2020, durante el primer semestre del año 2021, por lo que, habiendo vencido la fecha límite, resulta necesaria la ampliación de plazo para culminar con el proceso de nombramiento, hasta el 31 de diciembre de 2021;

Que, en ese sentido, se requiere disponer de extraordinarias en materia económica medidas financiera vinculadas al fortalecimiento e incremento de la disponibilidad de recursos humanos y nombramiento del personal asistencial ante la emergencia sanitaria por la COVID-19;

En uso de las facultades conferidas por el numeral 19) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el numeral 2 del artículo 11 de la Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

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 disponer medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas al fortalecimiento de la disponibilidad de recursos humanos y nombramiento del personal asistencial durante la ampliación de la emergencia sanitaria generada por la COVID-19 y dicta otras disposiciones

Artículo 2.- Autorización excepcional para la contratación administrativa de servicios temporal de personal en los nuevos establecimientos de salud que iniciaron operaciones durante la emergencia sanitaria por la pandemia declarada por la COVID-19

- 2.1. Autorizase al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales que cuenten con nuevos establecimientos de Salud que iniciaron operaciones durante la emergencia sanitaria por la pandemia declarada por la COVID-19, durante el año fiscal 2021, de manera excepcional, a contratar personal, de manera temporal, bajo los alcances del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios. El plazo de estos contratos o sus respectivas prórrogas, duran como máximo hasta la conclusión de la vigencia de la presente disposición. Cumplido el plazo, tales contratos concluyen de pleno derecho y son nulos los actos en contrario que conlleven a sus ampliaciones. La comunicación que la entidad pudiera hacer de la conclusión del vínculo contractual tiene carácter meramente informativo y su omisión no genera la prórroga del contrato.
- 2.2. Las entidades a las que hace referencia el numeral 2.1 del presente artículo, a través de su máxima autoridad administrativa, determinan las necesidades de servidores civiles que les permitan iniciar las operaciones de los nuevos establecimientos de salud destinados a coadyuvar y/o mitigar los efectos adversos de la COVID-19. Para ello, se requiere informes de la Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, o quienes hagan sus veces, previo requerimiento y coordinación de los órganos y unidades orgánicas usuarias de la entidad.

2.3. El Concurso Público de Méritos para la referida contratación se sujeta a las siguientes etapas:

Preparatoria: Luego de determinadas las necesidades institucionales de servidores civiles, los órganos o unidades orgánicas usuarias establecen los requisitos mínimos, descripción del competencias que debe reunir el postulante.

b. Convocatoria: La publicación de la convocatoria se realiza, de manera simultánea y obligatoria, en el Portal Talento Perú, administrado por la Autoridad Nacional del Servicio Civil y en la sede digital de la entidad; durante tres (3) días hábiles previos al inicio de la etapa de selección.

- c. Selección: Comprende la evaluación curricular y la entrevista personal. Los resultados de cada evaluación, así como los resultados finales, se publican en la sede digital de la entidad. Esta etapa tiene una duración de cinco (5) días hábiles. Para la declaración de ganadores, se deberá verificar que el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC) que el/la ganador/a no se encuentre inhabilitado/a o impedido/a para ejercer función pública.
- d. Suscripción del contrato: La suscripción del contrato se realiza en un plazo de tres (3) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la publicación de los resultados finales. Si vencido el plazo el/la ganador/a no suscribe el contrato por causas objetivas imputables a él/ella, se selecciona a la persona que ocupa el orden de mérito inmediatamente siguiente.
- 2.4. La etapa preparatoria incluye la solicitud de creación del registro de los puestos a contratar en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) del Ministerio de Economía y Finanzas, no pudiendo iniciar la etapa de convocatoria sin contar

con el registro en el AIRHSP.

- 2.5. Una vez suscrito el contrato, la entidad tiene quince (15) días hábiles para realizar el alta del personal contratado en los aplicativos informáticos del Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), del Ministerio de Economía y Finanzas, y del Registro Nacional del Personal de la Salud (INFORHUS), del Ministerio de
- 2.6. La implementación de la presente disposición se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, y a los recursos a los que hace referencia el numeral 34.1 del artículo 34 de la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.
- 2.7. La presente disposición tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.

Artículo 3.-Continuidad de Servicios Complementarios en Salud en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención para la atención de casos confirmados y sospechosos de COVID-19.

3.1 Autorizase durante los meses de julio y agosto del presente año, a los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los gobiemos regionales, programar ampliaciones de turno por servicios complementarios en salud para los profesionales de la salud comprendidos en los alcances del Decreto Legislativo Nº 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios; para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, de hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, con excepción de las unidades de cuidados intensivos e intermedios donde la programación de médicos cirujanos y enfermeras, capacitados en la atención del paciente crítico, podrá ser de hasta por un máximo de 12 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo Nº 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, 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, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

Para efectos de la implementación de lo señalado en el presente artículo, se considera el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por servicios complementarios en salud, aprobado por Resolución Ministerial Nº 143-2020-MINSA.

- 3.2 El servicio complementario en salud podrá ser programado a los profesionales de la salud médicos residentes que realizan actividades presenciales y efectivas en los establecimientos de salud; y, para efectos del valor costo-hora considerar el monto que corresponde al médico cirujano señalado en la Resolución Ministerial Nº 143-2020-MINSA.
- 3.3 Para efectos del pago de lo dispuesto en el presente artículo, exonérese a los profesionales de la salud del tope de ingresos establecido en el artículo 2 del Decreto de Urgencia Nº 038-2006.

3.4 El pago de la entrega económica de los servicios complementarios en salud, está a cargo de la Unidad

Ejecutora donde se presta el servicio.

3.5 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo se financia con cargo a los recursos que fueron autorizados mediante el numeral 7.5 del artículo 7 del



Decreto de Urgencia Nº 002-2021, modificado por el Decreto de Urgencia Nº 020-2021. Asimísmo, para financiar de forma complementaria lo dispuesto en el presente artículo, se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo No 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. hasta por la suma de S/ 68 138 652,00 (SESENTA Y OCHO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales. Dichos recursos se transfieren 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 del Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, a solicitud de este último.

3.6 La unidad ejecutora debe registrar mensualmente información de la ejecución de los servicios complementarios en salud debidamente validada por el titular, de acuerdo al requerimiento efectuado por el Ministerio de Salud, en un plazo máximo de doce (12) días calendarios posteriores al término de cada mes. Dicha información será remitida por el Ministerio de Salud, a la Dirección General de Gestión Fiscal de Recursos Humanos (DGGFRH) del Ministerio de Economía y Finanzas, en un plazo máximo de cinco (05) días calendarios contados a partir del vencimiento del plazo anterior, para su registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP)".

#### Artículo 4.- Contratación de recursos humanos en salud para la atención a la población por la COVID-19

4.1 Autorízase al Ministerio de Salud y a las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo Nº 1057, durante los meses de julio y agosto de 2021, para fortalecer la oferta de servicios de salud para la atención de casos confirmados y sospechosos de COVID-19 en los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención, así como para el Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU). Asimismo, autorízase al Ministerio de Salud, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo Nº 1057, en los centros de atención y aislamiento temporal, durante los meses de julio y agosto de 2021.

4.2 Para efectos de la autorización establecida en el numeral precedente, las referidas entidades se encuentran exoneradas de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa

4.3 Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 4.1 son de naturaleza estrictamente temporal y se celebran a plazo determinado. Sin perjuicio de ello, indefectiblemente dichos contratos se extinguen automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria generada por la COVID-19.

4.4 El personal contratado es registrado en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP). No pudiendo contratar sin el registro en el AIRHSP.

4.5. La implementación de lo dispuesto en el presente artículo se financia con cargo a los recursos transferidos a los que hace referencia el numeral 5.3 del artículo 5 del presente Decreto de Urgencia.

Artículo 5.- Reactivación y financiamiento, de los registros en el aplicativo informático AIRHSP, del personal contratado en el marco de la emergencia sanitaria para la atención de casos COVID-19

5.1. Autoricese a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía

y Finanzas a reactivar en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), hasta el 31 de agosto de 2021, los registros en estado ocupado del personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo Nº 1057 al que se refiere el numeral 

5.2 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo, se financia con cargo a los saldos de los recursos transferidos mediante el numeral 1.1 del artículo 1 del Decreto Supremo Nº 082-2021-EF, los numerales 2.5 del artículo 2 y 3.5 del artículo 3 del Decreto de Urgencia Nº 038-2021 y con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas. Para tal efecto, los Gobiernos Regionales quedan autorizados a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los saldos de los recursos transfendos mediante el numeral 1.1 del artículo 1 del Decreto Supremo Nº 082-2021-EF y numeral 2.5 del artículo 2 del Decreto de Urgencia Nº 038-2021.

Autoricese una Transferencia de Partidas el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 496 975 233,00 (CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTAY TRES Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, para financiar la contratación, durante los meses de julio y agosto de 2021, del personal al que hace referencia el numeral 4.1 del artículo 4 del presente decreto de urgencia, y para financiar lo dispuesto en el numeral 5.1 del artículo 5 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas conforme al siguiente detalle:

DE LA: En Soles

SECCION PRIMERA : Gobiemo Central

**PLIEGO** 009 : Ministerio de Economía y Finanzas

UNIDAD EJECUTORA 001 : Administración General CATEGORÍA 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

496 975 233.00 2.0 Reserva de Contingencia

TOTAL EGRESOS 496 975 233,00

A LA: En Soles

SECCIÓN PRIMERA : Gobiemo Central 011 : Ministerio de Salud **PLIEGO** 

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 182 125 971,00

PLIEGO. 131 : Instituto Nacional de Salud

CATEGORIA PRESUPUESTARIA 9002 : Asignaciones presupuestanas que no

resultan en productos

5006269 : Prevención, control, diagnóstico y **ACTIVIDAD** 

tratamiento de Coronavirus

FUENTE DE FINANCIAMIENTO 3 : Recursos por Operaciones Oficiales

de Crédito

GASTO CORRIENTE

2.3 Bienes y Servicios 2 644 407.00

**PLIEGO** 136 : Instituto Nacional de Enfermedades

Neoplásicas ~ INEN

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

3 126 801,00

SECCIÓN SEGUNDA PLIEGOS

: Instancias Descentralizadas : Gobiernos Regionales

CATEGORIA PRESUPUESTARIA 9002 : Asignaciones presupuestarias que no

resultan en productos

ACTIVIDAD

5006269: Prevención, control, diagnóstico y

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

tratamiento de coronavirus 3 : Recursos por Operaciones Oficiales

**GASTO CORRIENTE** 

2.3 Bienes y Servicios

309 078 054.00

TOTAL EGRESOS 496 975 233,00

5.4 El detalle de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia el numeral 5.3 del presente artículo, se encuentran en el Anexo "Asignación de Recursos para financiar la contratación de Personal CAS" que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en las sedes digitales 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.

5.5 Los Titulares de los pliegos habilitados en presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 5.3 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. 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.

5.6 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 1.2 1 "Banco interamericano de Desarrollo -BID", y se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

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

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

# Articulo 6.- Autorización excepcional para la contratación de personal para la coordinación y monitoreo de Macroregiones en el marco de la pandemia por COVID-19

- 6.1. Autorízase al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo Nº 1057 para la coordinación y monitoreo de macroregiones en el marco de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19.
- 6.2. Para efectos de la autorización establecida en el numeral precedente, las referidas entidades se encuentran exoneradas de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.

6.3. Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 6.1 son de naturaleza estrictamente temporal y se celebran a plazo determinado. Sin perjuicio de ello, indefectiblemente dichos contratos se extinguen automáticamente una vez culminada la Emergencía Sanitaria generada por la COVID-19.

6.4. El personal contratado es registrado en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP). No pudiendo contratar sin el registro en el AIRHSP.

Para ello, autoricese a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas (DGGFRH) a crear los registros en el aplicativo informático AIRHSP, con vigencia hasta el 31 de agosto de 2021, de los registros correspondientes a 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. No pudiendo contratar sin el registro en el AIRHSP.

Para el caso de nuevos registros de personal, Unidad Ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud efectúa las solicitudes de registro en el AIRHSP a través del Módulo de Registros CAS en un plazo no mayor a siete (07) días hábiles de la vigencia del presente Decreto de Urgencia.

6.5 El personal contratado cuenta con la cobertura del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), a

partir del inicio de su vínculo laboral.

6.6 La implementación de lo dispuesto en el presente articulo, se financia con cargo a los recursos del presupuesto institucional del Ministerio de Salud, por los meses de julio y agosto de 2021.

#### Artículo 7. Financiamiento de la cobertura del seguro de vida por incremento de riesgo de mortalidad por COVID 19 en el personal de salud

7.1 Autorizase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 8 207 068,00 (OCHO MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL SESENTA Y OCHO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, para financiar, la continuidad del otorgamiento de la cobertura del seguro de vida hasta el mes de agosto de 2021 de conformidad a lo establecido en el numeral 6.1 del artículo 6 del Decreto de Urgencia Nº 002-2021, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo al siguiente detalle:

|                             | _       |  |                   |
|-----------------------------|---------|--|-------------------|
| DE LA:                      |         |  | En Sales          |
| SECCIÓN PRIMERA             |         | : Gobierno Central                             |                   |
| PLIEGO                      | 009     | : Ministerio de Econon                         | nía y Finanzas    |
| UNIDAD EJECUTORA            | 001     | : Administración Gene                          | ral               |
| CATEGORIA PRESUPUESTAR      | IA 9002 | : Asignaciones presup<br>resultan en productos | -                 |
| ACTIVIDAD                   | 5000415 | : Administración<br>Presupuestario del S       |                   |
| FUENTE DE FINANCIAMIENTO    | ) 3     | : Recursos por Opera<br>de Crédito             | aciones Oficiales |
| GASTO CORRIENTE             |         |  |                   |
| 2.0 Reserva de Contingencia |         |  | 8 207 068,00      |
|                             |         | TOTAL EGRESOS                                  | 8 207 068,00      |
| A LA:                       |         |  | En Soles          |
| SECCIÓN PRIMERA             |         | : Gobiemo Central                              |                   |
|                             |         |  |                   |

011 : Ministerio de Salud **PLIEGO** UNIDAD EJECUTORA 001 : Administración Central - MINSA 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** 

2.1 Personal y Obligaciones Sociales

2.3 Bienes y Servicios

4 597 234,00 3 609 834,00

**TOTAL EGRESOS** 

8 207 068.00

7.2 El Titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 7.1 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. 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.

7.3 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 1.2 1 "Banco interamericano de Desarrollo -BID", y se presenta junto con la Resolución a la que se hace

referencia en el numeral precedente.

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

7.5 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces del pliego involucrado instruye a la Unidad Ejecutora 001. Administración Central – MINSA, para que elabore las correspondientes "Notas para Modificaciones Presupuestarias" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

Articulo 8.- Nuevo plazo para la contratación de recursos humanos en salud y registro en el AIRHSP

Establézcase como nuevo plazo para la suscripción de las contrataciones de recursos humanos en salud y la creación del registro correspondiente en el AIRHSP, autorizadas mediante el artículo 4 del Decreto de Urgencia Nº 051-2021, hasta quince (15) días hábiles desde la entrada en vigencia del presente Decreto de

#### Artículo 9.- Responsabilidad y limitación sobre el uso de recursos

9.1 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 normativa vigente

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

transferidos.

#### Artículo 10.- Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo Nº 1440, y con cargo al presupuesto institucional de los pliegos involucrados, según corresponda.

Artículo 11.- Extorno de saldos al Tesoro Público

Los saldos provenientes de montos no devengados al 31 de agosto de 2021 y los devengados no girados al 30 de septiembre de 2021 de la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, habilitados para financiar los gastos a los que se refiere el numeral 5.3 del artículo 5 y el numeral 7.1 del artículo 7 del presente Decreto de Úrgencia, se revierten a la cuenta que determine la Dirección General del Tesoro Público del Ministerio de Economía y Finanzas. Para tal efecto, la indicada Dirección General está autorizada a extornar los saldos de las Asignaciones Financieras por los mencionados montos."

Artículo 12.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de agosto de 2021, con excepción del artículo 2 y la Única Disposición Complementaria Final, cuya vigencia se extingue el 31 de diciembre de 2021.

Artículo 13.- Refrendo

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

# DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

PRIMERA.- Modificación del artículo 4 del Decreto

de Urgencia Nº 053-2021

Modificase los numerales 4.4 y 4.5 del artículo 4 del Decreto de Urgencia Nº 053-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera en Recursos Humanos y formación en salud como respuesta ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, con el siguiente texto:

"(...)

4.4 Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonérese al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

4.5 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo se financia con cargo a los saldos de los recursos a que hace referencia el numeral 3.5 del artículo 3 del Decreto de Urgencia Nº 020-2021. Para tal efecto, el Ministerio de Salud queda autorizado a realizar transferencias financieras a favor de los Gobiernos Regionales respectivos, aprobándose dicha transferencia mediante resolución del titular del Ministerio de Salud, previo informe de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego, la cual se publica en el diario oficial El Peruano.

Para la aplicación de lo dispuesto en el párrafo precedente, autorizase al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a las partidas de gasto 2.1.1 3.1 6 "Personal por Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" y 2.3.2 7.2 12 "Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus", para habilitar la partida de gasto 2.4.1.3.1.2 "A Otras Unidades del Gobierno Regional". Para tal efecto, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 de la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

En el caso del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, lo dispuesto en el presente artículo se financia con cargo a su presupuesto institucional, cuya afectación de recursos se registra en la Actividad 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus, en las partidas de gasto 2.1.1 3.1 6 "Personal por Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" y 2.3.2 7.2 12 "Entrega Económica

por Prestaciones Adicionales en Salud".

(...)".

SEGUNDA.- Modificación del artículo 4 del Decreto de Urgencia Nº 051-2021

Modificase el numeral 4.1 e incorpórase el numeral 4.12 al artículo 4 del Decreto de Urgencia Nº 051-2021, Decreto de Urgencia que autoriza medidas extraordinarias para fortalecer los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación, para incrementar la capacidad de respuesta de los centros de vacunación contra la COVID-19, con el siguiente texto:

"(...)

4.1. Autorízase al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 001. Administración Central - MINSA, a las Direcciones de Redes Integradas de Salud, las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, las Direcciones Regionales de Salud y las Gerencias Regionales de Salud, la contratación de profesionales de enfermería y técnicos en enfermería, bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo Nº 1057 para prestar servicios asistenciales en las brigadas fijas de los Centros de Vacunación contra la COVID-19, previa validación de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - DGIESP.

(...)

4.12 Autorizase al Ministerio de Salud a realizar modificaciones en el nivel funcional programático para financiar lo dispuesto en el numeral 4.1 del artículo 4 del presente Decreto de Urgencía".

### DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA.- Del proceso de nombramiento autorizado por la Ley Nº 31084

Autorizase al Ministerio de Salud, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración en salud (CLAS), a continuar con el proceso de nombramiento de hasta el 40% (cuarenta por ciento) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, a que se refiere el artículo 14 del Decreto de Urgencia Nº 016-2020 y el numeral 1 de la Nonagésima Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021, hasta el 31 de diciembre de 2021.

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

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA Presidenta del Consejo de Ministros

WALDO MENDOZA BELLIDO Ministro de Economía y Finanzas

ÓSCAR UGARTE UBILLUZ Ministro.de Salud

## Anexo

"Asignación de Recursos para financiar la contratación de 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                                 | 182,125,971 |
| 001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA              | 43,403,904  |
| 005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL          | 166,982     |
| 007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS | 886,246     |
| 009. INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN        | 612,785     |
| 010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO        | 1,801,704   |
| 011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL        | 3,526,107   |
| 016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE           | 8,406,818   |
| 017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN                  | 927,772     |

| 3,2   |            |
|---|------------|
| 020. HOSPITAL SERGIO BERNALES                                 | 3,421,966  |
| 021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA                                | 6,487,712  |
| 025, HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA<br>AUXILIADORA     | 3,849,023  |
| 027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA                       | 10,670,442 |
| 028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO                            | 8,561,093  |
| 029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA                             | 5,181,920  |
| 030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA                   | 1,677,853  |
| 031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS                      | 629,462    |
| 032. HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA                   | 156,446    |
| 033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN<br>BARTOLOMÉ  | 1,343,467  |
| 036, HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ                         | 2,183,537  |
| 042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"                  | 618,348    |
| 049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO                          | 3,267,593  |
| 050. HOSPITAL VITARTE   | 1,338,275  |
| 139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA         | 5,420,746  |
| 140. HOSPITAL DE HUAYCAN                                      | 2,164,229  |
| 142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR                | 24,314,683 |
| 143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA<br>CENTRO    | 6,253,743  |
| 144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA<br>NORTE     | 6,372,436  |
| 145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR          | 5,058,149  |
| 146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE         | 1,456,388  |
| 148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE                          | 21,966,142 |
| 131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD                              | 2,644,407  |
| 001. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD                              | 2,644,407  |
| 136. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS<br>- INEN | 3,126,801  |
| 001. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS           | 3,126,801  |
| 440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS           | 12,473,151 |
| 400. SALUD AMAZONAS   | 3,322,066  |
| 401. SALUD BAGUA  | 1,260,818  |
| 402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS                            | 3,215,803  |
| 403. HOSPITAL DE APOYO BAGUA                                  | 1,111,343  |
| 404. SALUD UTCUBAMBA  | 2,134,796  |
| 405. SALUD CONDORCANQUI                                       | 1,428,325  |
| 441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH             | 18,083,291 |
| 400. SALUD ANCASH   | 626,672    |
| 401. SALUD RECUAY CARHUAZ                                     | 2,102,752  |
| 402. SALUD HUARAZ   | 2,237,319  |
| 403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON                              | 2,461,695  |
| 404. SALUD LA CALETA  | 1,798,173  |
| 405. SALUD CARAZ  | 1,496,391  |
| 406. SALUD POMABAMBA  | 1,905,839  |
| 407. SALUD HUARI  | 1,454,410  |
| 408. RED DE SALUD PACIFICO SUR                                | 2,710,839  |
| 409. SALUD PACIFICO NORTE                                     | 1,289,201  |
| 442, GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE<br>APURIMAC        | 8,402,298  |
| 400. SALUD APURIMAC   | 390,951    |
| 401. SALUD CHANKA   | 917,701    |
| 402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY             | 1,689,366  |
| 403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS                     | 1,720,868  |
| 404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS                         | 1,714,840  |
| 405. RED DE SALUD ABANCAY                                     | 625,127    |

| El Peruano / Martes 20 de Julio de 2021   | NORM                 |
|---|----------------------|
| 406. RED DE SALUD GRAU  | 308,311              |
| 407, RED DE SALUD COTABAMBAS  | 323,717              |
| 408. RED DE SALUD ANTABAMBA   | 203,673              |
| 409. RED DE SALUD AYMARAES  | 507,744              |
| 443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE  | 14,998,906           |
| AREQUIPA  |                      |
| 400. SALUD AREQUIPA   | 514,229              |
| 401. HOSPITAL GOYENECHE   | 1,759,973            |
| 402, HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO  | 5,827,694            |
| 403. SALUD CAMANA   | 1,212,637            |
| 404. SALUD APLAO  | 626,713              |
| 405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA  | 3,112,817            |
| 406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS<br>DEL SUR (IREN SUR)         | 851,502              |
| 409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL<br>CHURA GALLEGOS               | 1,093,341            |
| 444, GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE<br>AYACUCHO                            | 10,475,484           |
| 400. SALUD AYACUCHO   | 198,615              |
| 401. HOSPITAL HUAMANGA  | 4,050,019            |
| 402. SALUD SUR AYACUCHO   | 761,154              |
| 403, SALUD CENTRO AYACUCHO  | 906,607              |
| 404. SALUD SARA SARA  | 627,688              |
| 405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE  | 519,497              |
| 406. RED DE SALUD HUAMANGA  | 1,424,434            |
| 407. RED DE SALUD SAN MIGUEL  | 593,627              |
| 408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO   | 1,393,843            |
| 445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE  | 21,975,524           |
| CAJAMARGA   |                      |
| 400. SALUD CAJAMARCA  | 5,024,285            |
| 401. SALUD CHOTA<br>402. SALUD CUTERVO  | 920,517              |
| 403. SALUD JAEN   | 1,940,201            |
| 404, HOSPITAL CAJAMARCA   | 3,476,800            |
| 405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN   | 2,096,714            |
| 406, HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA                                     | 303,519              |
| 407. SALUD SAN IGNIACIO   | 998,686              |
| 408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA   | 786,506              |
| 409. SALUD SANTA CRUZ   | 610,602              |
| 410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA  | 4,075,423            |
| 446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO                                  | 21,329,309           |
| 400. SALUD CUSCO  | 1,128,376            |
| 401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR  | 1,031,040            |
| 402, HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  | 4,157,559            |
| 403. HOSPITAL ANTONIO LORENA  | 2,746,456            |
| 404. SALUD LA CONVENCION  | 2,086,972            |
| 405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR  | 2,695,122            |
| 406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI                                    | 655,347              |
| 407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE 408. HOSPITAL DE ESPINAR               | 2,086,867<br>876,950 |
| 409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI -<br>CANCHIS                      | 1,626,568            |
| 410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA  | 1,079,994            |
| 411. SALUD CHUMBIVILCAS   | 1,158,055            |
| 447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA                           | 9,640,347            |
| 400, SALUD HUANCAVELICA   | 647,187              |
| ALAND MEET 1.52.000.00 DOM: 1   | 2,723,399            |
| 401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA                                       |                      |
| 401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA. | 760,833              |

| 007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ   | 442,184    |
|---|------------|
| 402. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA   | 707,513    |
| 403. RED DE SALUD TAYACAJA  | 614,793    |
| 404, RED DE SALUD ACOBAMBA  | 758,226    |
| 405. RED DE SALUD ANGARAES  | 904,868    |
| 406. RED DE SALUD HUANCAVELICA  | 1,842,004  |
| 448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE<br>HUANUCO                                     | 10,422,037 |
| 400. SALUD HUANUCO  | 320,941    |
| 401. SALUD TINGO MARIA  | 1,999,391  |
| 402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN   | 1,650,210  |
| 403. SALUD LEONCIO PRADO  | 891,074    |
| 404, RED DE SALUD HUANUCO   | 2,838,685  |
| 405. SALUD HUAMALÍES  | 391,783    |
| 406. SALUD DOS DE MAYO  | 516,630    |
| 407, RED DE SALUD PUERTO (NCA   | 282,487    |
| 408. RED DE SALUD AMBO  | 628,698    |
| 409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO  | 902,138    |
| 449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA  | 5,230,115  |
| 400. SALUD ICA  | 431,844    |
| 401, HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA   | 1,772,496  |
| 402. SALUD PALPA - NASCA  | 908,498    |
| 403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA   |            |
| 404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO  | 35,424     |
|   | 672,532    |
| 405, HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO  | 183,855    |
| 406. RED DE SALUD ICA   | 759,417    |
| 407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA   | 466,049    |
| 450, GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN  | 18,976,235 |
| 400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN  | 5,246,981  |
| 401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION   | 3,077,892  |
| 402. SALUD EL CARMEN  | 2,551,933  |
| 403. SALUD JAUJA  | 671,973    |
| 404. SALUD TARMA  | 1,106,773  |
| 405. SALUD CHANCHAMAYO  | 885,627    |
| 407. SALUD JUNIN  | 838,100    |
| 408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO   | 1,119,597  |
| 409. RED DE SALUD PICHANAKI   | 1,369,209  |
| 410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA  | 1,777,331  |
| 412. SALUD CHUPACA  | 330,819    |
| 451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA<br>LIBERTAD                                 | 20,174,457 |
| 401. INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA   | 30,056     |
| 402. SALUD NORTE ASCOPE   | 792,759    |
| 403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE   | 3,339,492  |
| 404. SALUD CHEPEN   | 958,697    |
| 405. SALUD PACASMAYO  | 1,378,207  |
| 406. SALUD SANCHEZ CARRION  | 359,891    |
| 407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO  | 548,825    |
| 408, SALUD OTUZCO   | 627,049    |
| 409. SALUD TRUJILLO ESTE  | 8,012,724  |
| 410. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS<br>LUIS PINILLOS GANOZA - INREN-NORTE | 1,016,071  |
| 411. SALUD JULCAN   | 448,011    |
| 412. SALUD VIRU   | 1,204,312  |
| 413. SALUD ASCOPE   | 1,029,606  |
| 414. SALUD GRAN CHIMU   | 428,757    |
|   |            |

| 452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE<br>LAMBAYEQUE            | 10,515,479 |
|---|------------|
| 400. SALUO LAMBAYEQUE   | 6,367,604  |
| 401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES -<br>CHICLAYO           | 1,354,293  |
| 402, HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE                                    | 551,757    |
| 403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE                                   | 2,241,825  |
| 453, GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO                   | 9,858,159  |
| 400. SALUD LORETO   | 927,564    |
| 401. SALUD YURIMAGUAS   | 1,191,587  |
| 402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS                                      | 1,414,436  |
| 403. HOSPITAL REGIONAL LORETO                                       | 1,724,770  |
| 405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS                              | 1,246,544  |
| 406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA                                      | 1,923,770  |
| 407. RED DE SALUD LORETO - NAUTA                                    | 1,429,488  |
| 454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE<br>DE DIOS         | 2,492,005  |
| 400. SALUD MADRE DE DIOS  | 812,782    |
| 401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO                        | 1,679,223  |
| 455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE<br>MOQUEGUA              | 5,330,089  |
| 400. SALUD MOQUEGUA   | 1,648,588  |
| 401, SALUD ILO  | 1,785,024  |
| 402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA                                  | 1,896,477  |
| 456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO                    | 6,173,673  |
| 400. SALUD PASCO  | 2,525,661  |
| 401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION                               | 792,624    |
| 402. SALUD UTES OXAPAMPA  | 2,855,388  |
| 457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA                    | 19,691,857 |
| 400. SALUD PIURA  | 2,556,657  |
| 401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA                                 | 2,588,502  |
| 402, HOSPITAL DE APOYO HI SULLANA                                   | 2,225,703  |
| 403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS                                    | 4,837,141  |
| 404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS                                 | 923,898    |
| 405, HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS<br>MERCEDES DE PAITA | 832,956    |
| 406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA                                 | 5,727,000  |
| 458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO                     | 12,167,653 |
| 400. SALUD PUNO - LAMPA   | 223,878    |
| 401. SALUD MELGAR   | 2,716,394  |
| 402. SALUD AZANGARO   | 983,359    |
| 403. SALUD SAN ROMAN  | 2,591,092  |
| 404, SALUD HUANCANE   | 25,503     |
| 405. SALUD PUNO   | 894,191    |
| 407. SALUD YUNGUYO  | 394,516    |
| 408. SALUD COLLAO   | 627,113    |
| 409. SALUD MACUSANI   | 2,111,720  |
| 410. SALUD SANDIA   | 480,477    |
| 411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON                          | 958,986    |
| 412. SALUD LAMPA  | 160,424    |
| 459, GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN<br>MARTIN            | 15,967,976 |
| 400. SALUD SAN MARTIN   | 4,114,136  |
| 401, SALUD ALTO MAYO  | 4,331,338  |
| 402, SALUD HUALLAGA CENTRAL   | 603,246    |
| 403. SALUD ALTO HUALLAGA  | 2,433,037  |
| 404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO                                       | 2, 130,237 |

| 460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA                            | 9,689,900   |
|---|-------------|
| 400. SALUD TACNA  | 1,223,403   |
| 401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE                                      | 5,370,641   |
| 402, RED DE SALUD TACNA   | 3,095,856   |
| 461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES                           | 4,552,802   |
| 400, SALUD TUMBES   | 1,940,147   |
| 402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA<br>OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES | 2,612,655   |
| 462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI                          | 9,666,836   |
| 400. SALUD UCAYALI  | 2,411,189   |
| 401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA  | 1,761,831   |
| 402. HOSPITAL AMAZONICO   | 2,010,816   |
| 403. DIRECCION DE RED DE SALUD № 03 ATALAYA                                 | 831,157     |
| 404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN<br>ALEJANDRO            | 1,576,839   |
| 405, RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO                                    | 1,075,004   |
| 463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA                             | 14,338,375  |
| 400. DIRECCION DE SALUÐ III LIMA NORTE                                      | 128,942     |
| 401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS<br>BASICOS DE SALUD        | 2,803,438   |
| 402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS                               | 694,814     |
| 403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA   | 1,303,366   |
| 404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS<br>DE SALUD            | 5,268,347   |
| 405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD                          | 1,765,531   |
| 406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA                               | 470,341     |
| 407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD                           | 1,276,516   |
| 408. RED DE SALUD HUAROCHIRI  | 627,080     |
| 464, GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA<br>CONSTITUCIONAL DEL CALLAG         | 16,452,096  |
| 400. DIRECCION DE SALUÐ I CALLAÓ  | 10,489,111  |
| 401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION   | 3,509,713   |
| 402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE   | 1,119,267   |
| 403. HOSPITAL DE VENTANILLA   | 1,334,005   |
| TOTAL   | 496,975,233 |

1974966-2

# **PRODUCE**

## Aprueban el Manual de Operaciones del Programa Nacional "Compras a MYPErú"

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 00201-2021-PRODUCE

Lima, 20 de julio de 2021

VISTOS: El Oficio Nº D000583-2021-PCM-SGP e Informe Nº D000194-2021-PCM-SSAP de la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros; el Memorando Nº 00000837-2021-PRODUCE/DGDE e Informe Nº 00000018-2021-PRODUCE/DAMrivero de la Dirección General de Desarrollo Empresarial del Despacho Viceministerial de MYPE e Industria; el Memorando Nº 00000788-2021-PRODUCE/OGPPM e Informe Nº 00000186-2021-PRODUCE-OPM de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, y el Informe Nº 00000545-2021-PRODUCE/OGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

## CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo con el artículo 4 de la Ley Nº 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, el proceso de modernización de la gestión del