



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

Lima, 27 de abril de 2020

OFICIO N° 037-2020 -PR

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

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, señor Presidente del Congreso de la República, tomando en consideración el artículo 28° del Decreto de Urgencia N° 029-2020<sup>1</sup>, que declaró la suspensión de plazos de procedimientos en el sector público, 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 han promulgado los Decretos de Urgencia que se detallan a continuación:

|   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 035-2020 | Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para reducir el impacto en la economía nacional, del aislamiento e inmovilización social obligatorio dispuesto en la declaratoria de Estado de Emergencia Nacional, así como para reforzar sistemas de prevención y respuesta sanitaria, como consecuencia del COVID-19. |
| 2 | 036-2020 | Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para reducir el impacto de las medidas de aislamiento e inmovilización social obligatoria, en la economía nacional y en los hogares vulnerables, así como garantizar la continuidad de los servicios de saneamiento, frente a las consecuencias del COVID-19.            |
| 3 | 037-2020 | Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19).                                                                                                                                                                      |
| 4 | 038-2020 | Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para mitigar los efectos económicos causados a los trabajadores y empleadores ante el COVID-19 y otras medidas.                                                                                                                                                          |
| 5 | 039-2020 | Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19).                                                                                                                                                                      |
| 6 | 040-2020 | Decreto de Urgencia que establece medidas para mitigar los efectos económicos del aislamiento social obligatorio en las Mypes mediante su Financiamiento a través de empresas de Factoring.                                                                                                                                        |

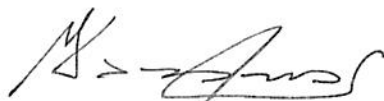
<sup>1</sup> Dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana.



|    |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7  | 041-2020 | Dictan medidas que promueven la reactivación de la economía en el sector agricultura y riego mediante la intervención de núcleos ejecutores.                                                                                                                                                                |
| 8  | 042-2020 | Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias destinadas a coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana de los hogares en situación de pobreza o pobreza extrema en los ámbitos rurales frente al COVID-19.                                                                       |
| 9  | 043-2020 | Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias con la finalidad de adquirir bienes y servicios necesarios para el alojamiento en cuarentena y alimentación de las personas que deban desplazarse dentro del país a consecuencia de la declaración del Estado de Emergencia Nacional por el COVID-19. |
| 10 | 044-2020 | Decreto de Urgencia que establece la ampliación de las medidas dispuestas en el Decreto de Urgencia N° 027-2020 para la protección económica de los hogares vulnerables ante el riesgo de propagación del COVID-19.                                                                                         |
| 11 | 045-2020 | Decreto de Urgencia que modifica el artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020 Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19).                                                           |
| 12 | 046-2020 | Decreto de Urgencia que dispone medidas extraordinarias para el financiamiento del traslado de personas y distribución de donaciones y modifica el Decreto de Urgencia N° 043-2020, en el marco de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por la existencia del COVID-19.                                 |

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

Atentamente,



MARTIN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República



VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS  
Presidente del Consejo de Ministros

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, 28 de ABRIL de 2020.

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 días Útiles.



-----  
GIOVANNI FORNO FLÓREZ  
Oficial Mayor  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



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

# Decreto de Urgencia

## DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS COMPLEMENTARIAS PARA EL SECTOR SALUD EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LOS EFECTOS DEL CORONAVIRUS (COVID-19)

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19);

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) eleva la alerta por el COVID-19 a "nivel muy alto" en todo el mundo tras los casos de brote que se han detectado en más de ciento ochenta (180) países; asimismo, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por el Decreto Supremo N° 045-2020-PCM y el Decreto Supremo N° 046-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; habiéndose prorrogado dicho plazo por el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM y el Decreto Supremo N° 064-2020-PCM;

Que, las normas antes reseñadas han conllevado a la dación de otros dispositivos, entre ellos, el Decreto de Urgencia N° 032-2020, que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19;

Que, considerando los alcances comprendidos en el Decreto de Urgencia N° 032-2020, resulta necesario desarrollar disposiciones extraordinarias complementarias a éste, en materia de contratación de personal, bienes y servicios; así como, en materia presupuestal y otras medidas en materia de personal de salud en el sector público;

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,



Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

**DECRETA:**

**Artículo 1.- Objeto**

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan al sector salud garantizar la atención de la emergencia sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19).

**Artículo 2.- Ampliación del otorgamiento del seguro de vida para todo el personal de la salud que realiza labor de naturaleza asistencial en las entidades públicas del sector salud en el marco del COVID-19**

2.1 Ampliase 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.

2.2 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia, hasta por la suma de S/ 49 450 680,00 (CUARENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y 00/100 SOLES), a favor del pliego Ministerio de Salud, para financiar la implementación de lo dispuesto en el numeral 2.1, de acuerdo al detalle siguiente:

DE LA:

En Soles

|                             |         |                  |                                                              |
|-----------------------------|---------|------------------|--------------------------------------------------------------|
| SECCION PRIMERA             | :       | Gobierno Central |                                                              |
| PLIEGO                      | 009     | :                | Ministerio de Economía y Finanzas                            |
| UNIDAD EJECUTORA            | 001     | :                | Administración General                                       |
| CATEGORIA PRESUPUESTARIA    | 9002    | :                | Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos    |
| ACTIVIDAD                   | 5000415 | :                | Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público |
| FUENTE DE FINANCIAMIENTO    | 1       | :                | Recursos Ordinarios                                          |
| GASTO CORRIENTE             |         |                  |                                                              |
| 2.0 Reserva de Contingencia |         |                  | 49 450 680,00                                                |

**TOTAL EGRESOS** 49 450 680,00

A LA:

En Soles

|                          |         |                  |                                                               |
|--------------------------|---------|------------------|---------------------------------------------------------------|
| SECCION PRIMERA          | :       | Gobierno Central |                                                               |
| PLIEGO                   | 011     | :                |                                                               |
| CATEGORIA PRESUPUESTARIA | 9002    | :                | Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos     |
| ACTIVIDAD                | 5006269 | :                | Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus |



No.....  
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto de Urgencia

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

1 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE  
2.3 Bienes y Servicios

49 450 680 ,00

TOTAL EGRESOS

49 450 680 ,00  
=====



2.3 El Titular del pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral precedente, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la resolución es remitida dentro de los cinco (05) días de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

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

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

2.6 Lo dispuesto en el presente artículo debe estar orientado a habilitar las partidas de gasto 2.1.3 1.1.6 Otras contribuciones del empleador o 2.3.2 6.3.1 Seguro de vida, según corresponda, en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus.

**Artículo 3.- Autorización de contratación de personal para labores administrativas bajo el régimen de contratación administrativa de servicios para la Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte"**

3.1 Autorízase a la Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte" creada mediante el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 032-2020, a la contratación de personal administrativo bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de



FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Servicios, para la realización de actividades de soporte y acciones estratégicas que dicho establecimiento de salud requiera para su normal funcionamiento. Para tal efecto, se exonera a la Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte" de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.

3.2 Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud al numeral 4.1 del presente artículo tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19. Los ingresos de personal no son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP); debiendo efectuar el pago de la planilla que corresponda, a través del Módulo de Control de Pago de Planillas (MCP), bajo la denominación "Otros".

#### Artículo 4.- Creación del SERVICIO COVID ESPECIAL - SERVICER

Autorízase durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria, la creación del SERVICIO COVID ESPECIAL - SERVICER, en el cual pueden participar los profesionales de la salud peruanos y extranjeros. Este servicio tiene como duración el periodo de vigencia de la emergencia sanitaria hasta treinta días calendario posteriores al término.

Para su implementación, la contratación de los profesionales se realiza mediante el régimen especial del Decreto Legislativo N°1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios; y, al término del servicio, se otorga una constancia por el tiempo efectivo que se contabiliza como parte del SERUMS regulado por Ley N° 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.

Este servicio no es válido para la postulación al residentado médico, enfermería, odontología, químico farmacéutico y obstetricia.

#### Artículo 5. Contratación de bienes y servicios

Dispóngase que las contrataciones para la adquisición de bienes y servicios necesarios para implementar el presente Decreto de Urgencia, realizadas en el marco del literal b) del artículo 27 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, y el artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, se regularicen, en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en el citado reglamento.

Cuando la regularización implique la necesidad de requerir una garantía de fiel cumplimiento al contratista, el plazo puede ampliarse por diez (10) días hábiles adicionales.

#### Artículo 6.- Adquisición y distribución de mascarillas en el marco de la emergencia nacional por el COVID-19

6.1 Autorízase de manera excepcional durante el Año Fiscal 2020, al pliego 011 Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora 001: Administración Central, con cargo a su presupuesto institucional, a efectuar la adquisición y distribución de mascarillas faciales textiles de uso comunitario, a favor de la población en situación de





No.....

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto de Urgencia

vulnerabilidad, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19, hasta por la suma de S/ 35 000 000,00 (TREINTA Y CINCO MILLONES Y 00/100 SOLES).

6.2 La distribución de los bienes referidos en el numeral precedente se efectuará a través de las entidades públicas que determine el Ministerio de Salud, salvaguardando las disposiciones sanitarias en el marco de la Emergencia Sanitaria, debiéndose priorizar su entrega en cada domicilio, respetando el aislamiento obligatorio y de acuerdo a las disposiciones aprobadas por el Ministerio de Salud, mediante la resolución correspondiente.

## Artículo 7.- Financiamiento de la adquisición de mascarillas

7.1. Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia, a favor del Ministerio de Salud, hasta por la suma de S/ 35 000 000,00 (TREINTA Y CINCO MILLONES Y 00/100 SOLES), para financiar la adquisición de los bienes autorizados en el artículo 6, de acuerdo al detalle siguiente:



| DE LA:                         |   | En Soles                                                     |
|--------------------------------|---|--------------------------------------------------------------|
| SECCION PRIMERA                | : | Gobierno Central                                             |
| PLIEGO 009                     | : | Ministerio de Economía y Finanzas                            |
| UNIDAD EJECUTORA 001           | : | Administración General                                       |
| CATEGORIA PRESUPUESTARIA 9002: | : | Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos    |
| ACTIVIDAD 5000415              | : | Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público |
| FUENTE DE FINANCIAMIENTO 1     | : | Recursos Ordinarios                                          |
| GASTO CORRIENTE                | : |                                                              |
| 2.0 Reserva de Contingencia    | : |                                                              |
|                                |   | 35 000 000,00                                                |
|                                |   | <b>TOTAL EGRESOS 35 000 000,00</b>                           |

| A LA:                          |   | En Soles                                                      |
|--------------------------------|---|---------------------------------------------------------------|
| SECCION PRIMERA                | : | Gobierno Central                                              |
| PLIEGO 011                     | : | Ministerio de Salud                                           |
| UNIDAD EJECUTORA 001           | : | Administración Central - MINSA                                |
| CATEGORIA PRESUPUESTARIA 9002: | : | Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos     |
| ACTIVIDAD 5005269              | : | Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus |
| FUENTE DE FINANCIAMIENTO 1     | : | Recursos Ordinarios                                           |
| GASTO CORRIENTE                | : |                                                               |
| 2.3 Bienes y Servicios         | : |                                                               |
|                                |   | 35 000 000,00                                                 |
|                                |   | <b>TOTAL EGRESOS 35 000 000,00</b>                            |

FÉLIX PINO FIGUEROA

SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

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 precedente, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la resolución es remitida dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

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

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

#### **Artículo 8.- Transporte del personal de los establecimientos de salud para la atención de la emergencia por el COVID-19**

Autorízase al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional hasta por la suma de S/ 10 500 000,00 (DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL Y 00/100 SOLES) a favor del Ministerio de Salud, con cargo a los recursos a los que hace referencia el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para financiar la contratación del servicio de movilidad local para el personal asistencial y administrativo de los hospitales e institutos especializados de Lima Metropolitana, así como para los Equipos de Respuesta Rápida encargados de la vigilancia epidemiológica y toma de muestras. Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban utilizando solo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, debiendo contar además con el refrendo del Ministro de Salud, a solicitud de este último.

El Ministerio de Salud elabora las normas complementarias para la implementación de lo dispuesto en el presente artículo.

#### **Artículo 9.- Modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático**

Autorízase, excepcionalmente, durante el Año Fiscal 2020 al Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos y a las unidades ejecutoras de salud de los pliegos Gobiernos Regionales, así como a las demás entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153, a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, y en el caso de los pliegos Gobiernos Regionales beneficiarios de las transferencias financieras autorizadas por el Ministerio de Salud en el marco del artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 025-2020, con cargo a los recursos transferidos, con el fin de habilitar la Partida de Gasto 2.3.2.8.1 "Contrato Administrativo de Servicios", dentro de la Actividad 5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus, para financiar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, en el marco del numeral 27.2





No.....

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto de Urgencia

del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, para garantizar la continuidad de los servicios de salud, destinados a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al grave peligro de la propagación de la enfermedad causada por un nuevo coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.

Para tal fin, las entidades a las que se refiere el párrafo precedente quedan exceptuadas de lo establecido en el numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

## Artículo 10.- Responsabilidades y limitación sobre el uso de los recursos

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

10.2. 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 11.- Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos del presupuesto institucional de las entidades involucradas, y con los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, según corresponda.

## Artículo 12.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020, salvo aquellos plazos distintos establecidos expresamente en la presente norma.



L. RAÍEZ



S. ALTABAS



V. ZAMORA



L. CUEVA

Artículo 13.- Refrendo

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

**Primera.- Deber de colaboración de las entidades públicas y privadas**

Todas las entidades públicas y privadas del territorio nacional tienen el deber de colaborar con el Ministerio de Salud en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19.

Autorízase de forma excepcional, durante la situación de emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, al Ministerio de Defensa y al Ministerio del Interior, a través de los miembros de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú respectivamente, a realizar actos de traslado de cadáveres en colaboración con la Autoridad Sanitaria correspondiente, cuando esta haya determinado que la causa del fallecimiento es por habersé contraído el COVID-19, conforme a la normativa que apruebe el Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial.

**Segunda.- De la organización de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud**

Autorízase al Ministerio de Salud a emitir las disposiciones complementarias necesarias para ejecutar lo dispuesto en el presente Decreto de Urgencia para garantizar la eficacia de los servicios de salud.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

**Primera.- Del Régimen de Contratación Administrativa de Servicios para la atención del COVID-19**

Modifícase el literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020 de la siguiente manera:

**"Artículo 27. Medidas extraordinarias en materia de personal del sector público**  
(...)

27.2 En materia de personal destinado a la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus, se establece lo siguiente:

- a) Durante el plazo de vigencia del presente Decreto de Urgencia, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud y en el Instituto Nacional de Salud – INS. Para tal efecto, se les exonera de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057".



No.....

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto de Urgencia

Segunda.- Modificación del Decreto de Urgencia N° 031-2020, que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el covid-19

Modifícase los numerales 4.2 y 4.3 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 031-2020 de la siguiente manera:



**"Artículo 4. Uso de base de datos en el marco de la emergencia por el COVID-19**  
(...)

4.2 El Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, en coordinación con la Secretaría de Gobierno Digital de la Presidencia del Consejo de Ministros, son responsables, en el ámbito de sus competencias, de centralizar las bases de datos que se requieran para efectos de la priorización, asignación e implementación de acciones para la oportuna y adecuada asignación de recursos, en el marco del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.



4.3 Para efectos de lo dispuesto en el presente artículo, las entidades responsables de las bases de datos deben proveer, en el más breve plazo, la información y los mecanismos de interconexión que sean requeridos por el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, en el marco de la normatividad vigente en materia de interoperabilidad entre entidades públicas".



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

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

WALTER MARTOS RUIZ  
Ministro de Defensa

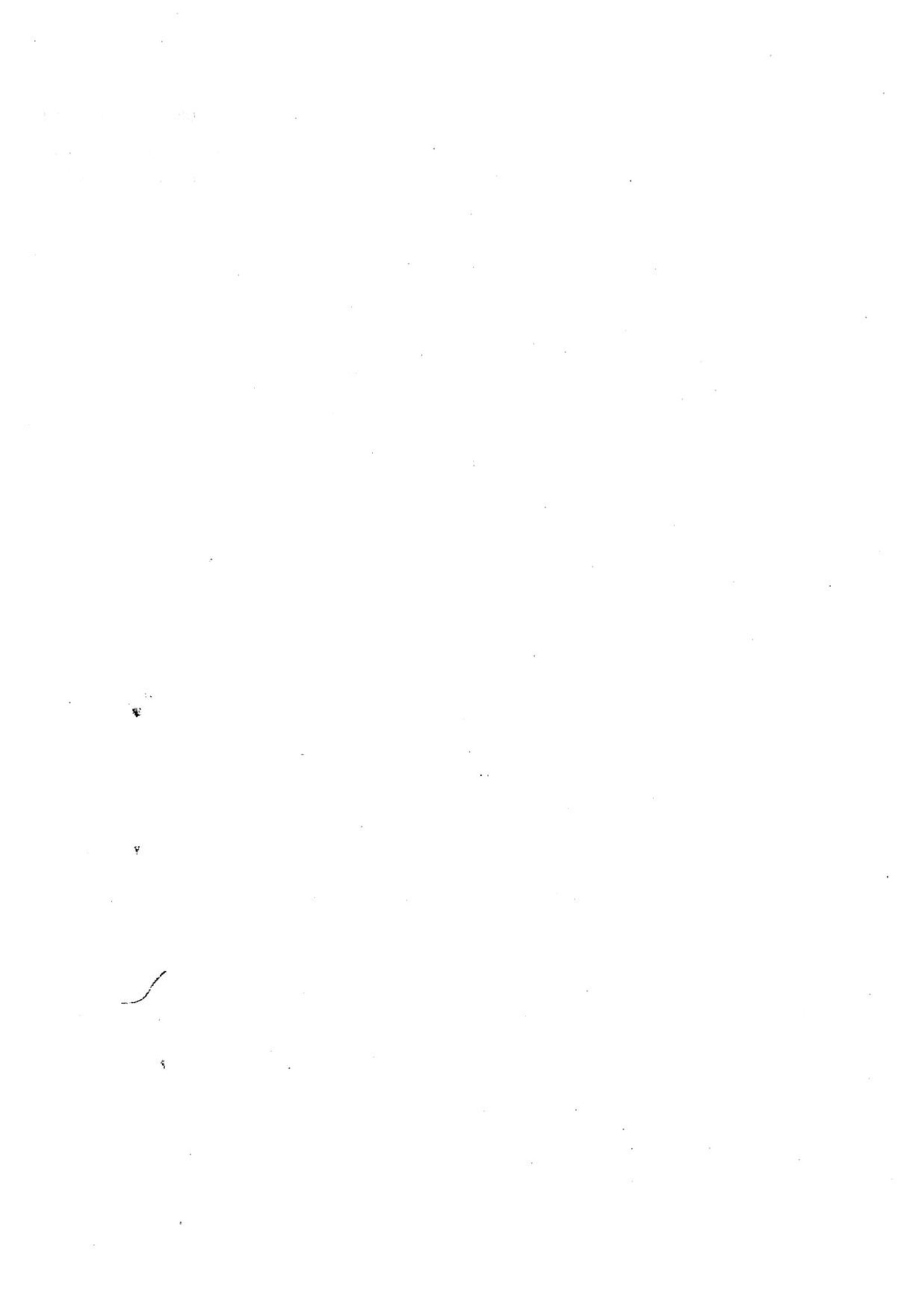
CARLOS MORÁN SOTO  
Ministro del Interior

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS  
Presidente del Consejo de Ministros

VÍCTOR ZAMORA MESÍA  
Ministro de Salud

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI  
Ministra de Economía y Finanzas

12



**DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS COMPLEMENTARIAS PARA EL  
SECTOR SALUD EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LOS  
EFECTOS DEL CORONAVIRUS (COVID-19)  
EXPOSICION DE MOTIVOS**

**I. ANTECEDENTES**

El Decreto Legislativo N° 1156, Decreto Legislativo que dicta Medidas Destinadas a Garantizar el Servicio Público de Salud en los Casos en que Exista un Riesgo Elevado o Daño a la Salud y la Vida de las Poblaciones, tiene como finalidad identificar y reducir el potencial impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones que representen un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones y disponer acciones destinadas a prevenir situaciones o hechos que conlleven a la configuración de éstas.

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

El Decreto Supremo N° 008-2020-SA, 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).

Mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por los Decretos Supremos Nos 045-2020-PCM, 046-2020-PCM, 053-2020-PCM, 057-2020-PCM, 058-2020-PCM, 061-2020-PCM y 063-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, ampliado por los Decretos Supremos Nos 051-2020-PCM y 064-2020-PCM por el término de trece (13) y catorce (14) días calendario respectivamente y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

A través de la Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, el Ministerio de Salud aprobó el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV", cuya finalidad es reducir el impacto sanitario, social y económico en el país ante el riesgo de introducción del 2019-nCoV, y tiene como objetivo fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente al riesgo de introducción del 2019-nCoV en el territorio peruano; y, mediante Resolución Ministerial N° 084-2020/MINSA se aprobó el Documento Técnico "Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19, Escenario de Transmisión Focalizada".

El artículo 1 y el numeral 4.1. del artículo 4 de la Ley N° 30356, Ley que fortalece la transparencia y el control en los convenios de administración de recursos con organismos internacionales, establece que las entidades públicas, excepcionalmente y previa autorización contenida en norma con rango de ley, suscriben convenios de administración de recursos o similares con organizaciones internacionales para proveerse de bienes, servicios u obras con cargo a recursos públicos, independientemente de su denominación y fuente de financiamiento.



Por su parte el numeral 4.2. del citado artículo 4 de la Ley N° 30556 señala que previamente a la celebración del convenio por el titular de la entidad, se deben cumplir las condiciones o requisitos siguientes: (a) Informe favorable de la oficina de presupuesto, o la que haga sus veces en la entidad, sobre la disponibilidad de los recursos para el financiamiento de la contratación objeto del convenio; (b) Informe favorable de la oficina de administración, o la que haga sus veces en la entidad, sobre las ventajas y beneficios de la concertación del convenio; (c) Informe favorable de la oficina de asesoría jurídica, o la que haga sus veces en la entidad, sobre la viabilidad legal del proyecto de convenio; (d) Informe favorable y vinculante del Ministerio de Economía y Finanzas sobre la necesidad y viabilidad del convenio. Para este efecto se toma en cuenta los informes señalados en los literales a), b) y c) y (e) Las organizaciones internacionales deben acreditar, previamente a la celebración del convenio, contar con experiencia en la contratación y provisión de bienes, servicios u obras materia del convenio, y deberán encontrarse acreditadas en el Perú de acuerdo con las normas sobre la materia, debiendo presentar a la entidad el documento correspondiente.

## II. ALCANCES DE LA PROPUESTA

Considerando que conforme al numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, 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 desarrollar disposiciones complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), se plantea un proyecto de Decreto de Urgencia que comprende lo siguiente:

### 1. Identificación de sospechosos por COVID-19

La Directiva Administrativa N°287-MINSA/2020/DGIESP, aprobada por la Resolución Ministerial 183-2020-MINSA, dispone, en el numeral 7.1.1., la obligación del uso del Formato 00 (F00) de triaje diferenciado para todo establecimiento de salud. Así mismo, en su numeral 7.4, dispone que "la OGTI del Ministerio de Salud es la responsable de garantizar la interoperabilidad de los sistemas de información(...)". Luego, en el numeral 7.5. se consigna que "La OGTI del Ministerio de Salud es la responsable de establecer los procedimientos necesarios para garantizar una correcta calidad de la información"

Por lo tanto, con el citado artículo se dispone medidas para el cumplimiento a nivel nacional de lo dispuesto por la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP, que tienen como objetivo la centralización y estandarización por parte el Ministerio de Salud de los datos a nivel nacional del triaje diferenciado que se realiza a posibles portadores de COVID-19, por medios presenciales, telefónicos y digitales.

La integración de los datos de los triajes realizados a nivel nacional tiene como objetivo conformar la base de datos única de casos sospechosos. Dicha herramienta permite la optimización del proceso de detección de contagios por COVID-19 para su posterior aislamiento, en la medida que uniformiza los criterios que definen un posible caso de contagio por COVID-19 y los prioriza según indicadores clave. En este sentido, la centralización de la información de triajes es de suma importancia para la estrategia sanitaria implementada por el Estado Peruano.

La base de datos única de sospechosos posibilita la organización y priorización para el proceso de toma de muestras para detectar contagios por COVID-19. Por otro lado, evita la duplicación de esfuerzos y el uso ineficiente de insumos sanitarios. Además, la centralización de los registros permitirá contar con data confiable y actualizada a tiempo real que será de utilidad para la toma de decisiones de las autoridades pertinentes.

Adicionalmente, el establecimiento del Formato 00 como estándar para el triaje diferenciado en casos de COVID-19 alineará los criterios de detección de contagios a nivel nacional, según las Alertas Epidemiológicas del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - CDC.

Acorde al avance de casos detectados de COVID-19 y a las proyecciones realizadas, se espera que el número de contagios confirmados en el Perú se duplique cada cinco (5) días. Debido a ello, es de suma importancia responder de forma inmediata e implementar las medidas destinadas a enfrentar la propagación del virus en el más corto plazo. En este sentido, se considera pertinente, realista y necesario establecer un plazo no mayor de dos (02) días calendario para declarar los números telefónicos destinados al triaje telefónico. Por el mismo motivo, es pertinente disponer de la inmediata implementación del Formato 00.

2. Disposiciones para la conformación de los equipos de respuesta rápida para la confirmación de casos sospechosos por coronavirus COVID-19

Sobre este extremo se propone que las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales y los Direcciones de Redes Integradas de Salud - DIRIS de Lima Metropolitana adecuen la conformación de sus Equipos de Respuesta Rápida, de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 6.1 del artículo 6 de Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 183-2020/MINSA.

Esta medida permitirá que todas las unidades ejecutoras de salud a nivel nacional cuenten con el mismo estándar que garantice la efectividad de la toma de muestras para los casos con sospecha de coronavirus (COVID-19). Asimismo, se dispone que dichas unidades ejecutoras y el Seguro Social de Salud (EsSalud) registren la toma de muestra de casos sospechosos por coronavirus (COVID-19) en el Formulario Único 100 "F100": Registro de Pruebas Rápidas por coronavirus (COVID-19) y el Formulario Único 200 "F200": Investigación Epidemiológica, conforme a lo establecido en el Anexo 2 de la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 183-2020/MINSA.

Para cumplir con lo establecido, se propone una asignación de S/ 20 059 468,00 (VEINTE MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia, puesto que el financiamiento de lo dispuesto constituye gastos imprevisibles por su naturaleza. Dicho financiamiento se explica conforme al siguiente detalle:

| REGION      | CASOS | Costeo Personal | Alquiler Vehiculos | Insumos para ERR | ERR bolsas de desechos | ERR Final por 3 meses |
|-------------|-------|-----------------|--------------------|------------------|------------------------|-----------------------|
| AREQUIPA    | 77    | 1.200.000       | 719.289            | 1.000.000        | -                      | 2.919.290             |
| CALLAO      | 413   | 1.200.000       | 273.673            | 878.192          | 322                    | 2.352.188             |
| JUNIN       | 42    | 791.860         | 273.573            | 781.262          | 262                    | 1.846.957             |
| LAMBAYEQUE  | 302   | 482.479         | 174.630            | 1.000.000        | 427                    | 1.657.536             |
| PIURA       | 53    |                 | 304.951            | 1.000.000        | 472                    | 1.305.423             |
| CUSCO       | 55    | 505.633         | 105.251            | 862.560          | 155                    | 1.473.600             |
| LORETO      | 315   | 524.100         | 55.914             | 536.770          | 200                    | 1.116.984             |
| LA LIBERTAD | 96    |                 | 228.454            | -                | 462                    | 421.688               |
| ANCASH      | 57    |                 | -                  | 579.177          | -                      | 684.383               |
| PUNO        | 1     | -               | -                  | 531.630          | 198                    | 648.871               |
| TACNA       | 9     | 150.641         | 36.000             | 189.561          | 32                     | 532.176               |
| LIMA        |       |                 | -                  | 370.530          | -                      | 527.898               |
| ICA         | 34    |                 | 179.947            | -                | -                      | 384.961               |
| CAJAMARCA   | 11    | 239.486         | -                  | -                | -                      | 429.615               |
| UCAYALI     | 0     |                 | -                  | 227.845          | -                      | 420.884               |
| HUANUCO     | 9     |                 | -                  | 203.271          | -                      | 402.453               |
| AYACUCHO    | 7     |                 | -                  | 168.961          | -                      | 376.721               |
| TUMBES      | 27    |                 | 33.387             | 178.250          | -                      | 408.729               |

| REGION        | CASOS | Costeo Personal | Alquiler Vehículos | Insumos para ERR | ERR bolsas de desechos | ERR Final por 3 meses |
|---------------|-------|-----------------|--------------------|------------------|------------------------|-----------------------|
| SAN MARTIN    | 15    |                 | -                  | 67.565           | -                      | 300.675               |
| APURIMAC      | 1     |                 | -                  | 129.417          | -                      | 347.063               |
| AMAZONAS      | 10    |                 | -                  | 55.339           | 48                     | 291.540               |
| MOQUEGUA      | 3     |                 | -                  | 79.894           | -                      | 309.921               |
| MADRE DE DIOS | 3     |                 | -                  | 70.651           | 13                     | 302.998               |
| PASCO         | 5     | 55.486          | -                  | 16.110           | -                      | 303.698               |
| HUANCAVELICA  | 7     |                 | -                  | 57.620           | -                      | 293.216               |
|               |       | 5.149.686       | 2.385.070          | 8.984.604        | 2.590                  | 20.059.464            |

1/Ajuste al alza por redondeo.

### 3. Seguimiento clínico de los casos confirmados por COVID-19

A través del artículo 4 se propone fijar los montos y destino general del presupuesto para la implementación de los equipos de seguimiento clínico mencionados en la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 183-2020/MINSA, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas.

Asimismo, se dispone que las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales y los Direcciones de Redes Integradas de Salud - DIRIS de Lima Metropolitana realizan el seguimiento clínico de los pacientes diagnosticados con coronavirus (COVID-19), conforme a lo dispuesto en el numeral 7.12 del Documento Técnico de Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, aprobado por Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA.

De la misma manera se prevé una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, para financiar la contratación de los Equipos de Seguimiento Clínico al MINSA. Dicho monto propuesto se sostiene en la proyección de casos que no requieren hospitalización ni Unidad de Cuidados Intensivos, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA para la Lima Metropolitana por distrito en un periodo de tres meses, se determinó la cantidad de equipos de seguimiento clínico por cada una de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS).

Adicionalmente, se utilizó como insumo la conformación mínima de los Equipos de Seguimiento Clínico (ESC) presencial y telefónico, de conformidad con lo dispuesto con la DGIESP-MINSA y el total de ESC implementados por las DIRIS reportados a la DGOS-MINSA.

Actualmente, se han constituido 68 Equipos de Seguimiento Clínico Presencial (ESCP), siendo el óptimo a considerar para Lima Metropolitana un total de 171 ESCP. La habilitación presupuestal del presente proyecto de Decreto de Urgencia permite contar con 61 ESCP adicionales. En la medida en que el curso epidemiológico del COVID-19 vaya afinando las proyecciones epidemiológicas, se evaluará nuevamente la cantidad de ESCP para los casos en aislamiento.

| EQUIPO DE SEGUIMIENTO CLÍNICO PRESENCIAL - PROTECCIÓN |        |                             |        |        |               |                      |                        |                           |                     |                        |
|-------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|--------|--------|---------------|----------------------|------------------------|---------------------------|---------------------|------------------------|
| DIRIS                                                 | ACTUAL | PRESUPUESTO HABILITADO PARA | BRECHA | OPTIMO | CASOS TOTALES | CASOS EN AISLAMIENTO | COSTO UNITARIO MENSUAL | COSTO UNITARIO TRIMESTRAL | PRESUPUESTO MENSUAL | PRESUPUESTO TRIMESTRAL |
| LIMA CENTRO                                           | 40     | 11                          | 21     | 51     | 4989          | 3742                 | S/ 37.691              | S/ 140.505                | S/ 470.332          | S/ 1.410.997           |
| LIMA ESTE                                             | 6      | 11                          | 18     | 26     | 2531          | 2158                 | S/ 37.691              | S/ 140.505                | S/ 403.142          | S/ 1.209.426           |
| LIMA NORTE                                            | 0      | 21                          | 40     | 40     | 5270          | 4028                 | S/ 37.691              | S/ 140.505                | S/ 1.030.252        | S/ 3.090.756           |
| LIMA SUR                                              | 20     | 11                          | 18     | 39     | 4350          | 3253                 | S/ 37.691              | S/ 140.505                | S/ 403.142          | S/ 1.209.426           |
| TOTAL                                                 | 66     | 51                          | 103    | 171    | 17640         | 13280                | S/ 37.691              | S/ 140.505                | S/ 2.306.869        | S/ 6.920.606           |

Para el caso de los Equipos de Seguimiento Clínico Telefónico (ESCT), actualmente en Lima Metropolitana se brinda atención médica remota a través de 34 profesionales de la salud médicos. De acuerdo con la proyección de casos en aislamiento, se espera cubrir la necesidad de seguimiento remoto con 144 profesionales de la salud médicos. El presupuesto

habilitado cubre la totalidad de la brecha actual de bienes y servicios necesarios para la implementación de estos.

| EQUIPO DE SEGUIMIENTO CLÍNICO TELEFÓNICO - PROTECCIÓN |           |                                   |            |            |               |                         |                           |                              |                        |                           |  |
|-------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------|------------|------------|---------------|-------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------|---------------------------|--|
| DIRIS                                                 | ACTUAL    | PRESUPUESTO<br>HABILITADO<br>PARA | BRECHA     | OPTIMO     | CASOS TOTALES | CASOS EN<br>AISLAMIENTO | COSTO UNITARIO<br>MENSUAL | COSTO UNITARIO<br>TRIMESTRAL | PRESUPUESTO<br>MENSUAL | PRESUPUESTO<br>TRIMESTRAL |  |
| LIMA CENTRO                                           | 12        | 20                                | 30         | 42         | 4939          | 3742                    | S/ 10,850                 | S/ 31,690                    | S/ 327,970             | S/ 983,910                |  |
| LIMA ESTE                                             | 5         | 15                                | 18         | 24         | 2931          | 2158                    | S/ 10,850                 | S/ 31,630                    | S/ 198,770             | S/ 595,320                |  |
| LIMA NORTE                                            | 13        | 27                                | 32         | 45         | 5370          | 4028                    | S/ 10,850                 | S/ 31,630                    | S/ 252,810             | S/ 1,058,440              |  |
| LIMA SUR                                              | 3         | 25                                | 30         | 33         | 4350          | 3253                    | S/ 10,850                 | S/ 31,680                    | S/ 323,030             | S/ 969,020                |  |
| <b>TOTAL</b>                                          | <b>34</b> | <b>110</b>                        | <b>110</b> | <b>144</b> | <b>17640</b>  | <b>13230</b>            | <b>S/ 10,850</b>          | <b>S/ 31,680</b>             | <b>S/ 1,202,617</b>    | <b>S/ 3,607,671</b>       |  |

A continuación, se presenta la sumatoria del presupuesto destinado a los ESC presencial y telefónico por DIRIS, de conformidad con la transferencia presupuestal al pliego 011 Ministerio de Salud para dicho fin.

| SEGUIMIENTO CLÍNICO - PRESUPUESTO DESAGREGADO |                     |                   |                   |                      |                        |                           |
|-----------------------------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|----------------------|------------------------|---------------------------|
| DIRIS                                         | PERSONAL            | ALIMENTACION      | MOVILIDAD         | EQUIPOS E<br>INSUMOS | PRESUPUESTO<br>MENSUAL | PRESUPUESTO<br>TRIMESTRAL |
| LIMA CENTRO                                   | S/ 538,535          | S/ 78,616         | S/ 93,590         | S/ 78,502            | S/ 789,243             | S/ 2,394,907              |
| LIMA ESTE                                     | S/ 381,529          | S/ 67,385         | S/ 80,220         | S/ 67,288            | S/ 601,912             | S/ 1,805,735              |
| LIMA NORTE                                    | S/ 824,153          | S/ 172,206        | S/ 205,007        | S/ 171,957           | S/ 1,383,068           | S/ 4,149,205              |
| LIMA SUR                                      | S/ 502,328          | S/ 67,385         | S/ 80,220         | S/ 67,288            | S/ 726,143             | S/ 2,178,429              |
| <b>TOTAL</b>                                  | <b>S/ 2,246,544</b> | <b>S/ 385,591</b> | <b>S/ 459,037</b> | <b>S/ 385,034</b>    | <b>S/ 3,509,426</b>    | <b>S/ 10,528,277</b>      |



Por otro lado, respecto a la Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, para financiar la contratación de los Equipos de Seguimiento Clínico a los Gobiernos Regionales, se toma como referencia la información remitida por los Gobiernos Regionales relacionada a la conformación de los Equipos de Seguimiento Clínico, se realizó, de la misma manera, la proyección de los ESC necesarios para la atención de casos en aislamiento domiciliario en sus respectivos espacios territoriales. Atendiendo a esta proyección, la desagregación de recursos por pliego presupuestal se distribuye de la siguiente manera.

| PLIEGO                                                           | MONTO               |
|------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS              | S/ 74,491           |
| 441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH                | S/ 151,325          |
| 442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC              | S/ 106,996          |
| 443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA              | S/ 480,348          |
| 444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO              | S/ 122,638          |
| 445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA             | S/ 117,164          |
| 446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO                 | S/ 137,116          |
| 447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAYELICA          | S/ 66,200           |
| 448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAYELICA          | S/ 125,672          |
| 449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA                   | S/ 189,899          |
| 450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN                 | S/ 375,061          |
| 451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD           | S/ 424,714          |
| 452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE            | S/ 296,063          |
| 453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO                | S/ 192,061          |
| 454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS         | S/ 66,409           |
| 455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA              | S/ 60,149           |
| 456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO                 | S/ 65,351           |
| 457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA                 | S/ 372,223          |
| 458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO                  | S/ 162,256          |
| 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN            | S/ 69,296           |
| 460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA                 | S/ 129,331          |
| 461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES                | S/ 74,882           |
| 462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI               | S/ 122,650          |
| 463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA                  | S/ 161,780          |
| 464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO | S/ 268,184          |
| <b>TOTAL GENERAL</b>                                             | <b>S/ 4,412,260</b> |

4. Disposiciones en materia de contratación de personal para la implementación de los Equipos de Respuesta Rápida y Equipos de Seguimiento Clínico

De acuerdo con lo mencionado por la R.M. N° 139-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico de Prevención y Atención de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú, el personal de la salud que conforman los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) y Equipos de Seguimiento Clínico (ESC) es el componente esencial de la estrategia para la aplicación de pruebas y de seguimiento clínico a pacientes en aislamiento. En ese sentido, se encuentran en contacto directo con los casos sospechosos y confirmados de COVID-19. Es por esta razón que resulta crítico que el personal que conforman estos equipos deba contar con el Seguro Social de Salud contemplado para los empleados públicos y privados.

Asimismo, se exonera de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057 en el marco de declaratoria del Estado de Emergencia Nacional estipulada en los Decretos Supremos N° 044, 051 y 064-2020-PCM y en el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19; en tanto la urgencia de la conformación de estos equipos es vital para la contención de la propagación del virus.

5. Disposiciones en materia de contratación de personal para el cuidado de la salud de casos confirmados por COVID-19

El Ministerio de Salud, a través de la Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, aprobó el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV", cuya finalidad es reducir el impacto sanitario, social y económico en el país ante el riesgo de introducción del 2019-nCoV, y tiene como objetivo reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria frente al riesgo de introducción de dicho virus; y, mediante Resolución Ministerial N° 084-2020/MINSA se ha aprobado el Documento Técnico "Atención y manejo clínico de casos de COVID-19, escenario de transmisión focalizada".

Habiéndose detectado casos confirmados de la enfermedad causada por el COVID-19 en el territorio nacional y existiendo el riesgo de su alta propagación, resulta necesario establecer medidas adicionales extraordinarias que permitan adoptar las acciones preventivas y de respuesta para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19, en el territorio nacional, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, y de esta forma coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional.

Reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, no solo implica habilitar los establecimientos de salud públicos y privados para atender los efectos de la pandemia en el país, sino que además pasa por contar con recursos humanos suficientes para su abordaje, por lo que si consideramos la situación actual de incremento diario de casos confirmados de ciudadanos por COVID-19, resulta necesario tener la disponibilidad de personal de la salud que laborando en otras áreas no vinculadas al COVID-19, puedan laborar temporalmente bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en las Unidades de Hospitalización, Unidades de Cuidados Intensivos y en los servicios de apoyo al diagnóstico de los establecimientos de salud que el Ministerio de Salud priorizará en un listado aprobado por Resolución Ministerial, suspendiéndose sus obligaciones laborales temporalmente (suspensión perfecta) con la entidad de origen. Los contratos suscritos en este marco, quedaran resueltos automáticamente culminada la Emergencia Sanitaria del COVID-19, por lo que el personal debe inmediatamente reincorporarse a sus labores y/o funciones, según el régimen laboral que corresponda.

Los ingresos de personal extraordinarios relacionados a las actividades destinadas al tratamiento del Coronavirus en estos casos, no son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

6. Ampliase excepcionalmente el desplazamiento del personal médico residente

Los médicos residentes, son profesionales médicos cirujanos que se encuentran desarrollando un programa de formación universitaria escolarizada bajo la modalidad de residentado médico, en las diferentes especialidades de la medicina humana, a partir de una oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud, quienes financian una vacante a través del Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, constituyendo su relación una académica con la universidad y una contractual con el financiador de la vacante, a efectos de desarrollar un programa de formación escolarizado (Ministerio de Salud, EsSalud, Gobiernos Regionales, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, Privados). Tal consideración característica del modelo de formación escolarizado, hace que este sea autónomo en relación a lo establecido por la Ley Universitaria, Ley N° 30220, respecto a la obtención del título de segunda especialidad, la que establece en el numeral 45.3, que el residentado médico se rige por sus propias normas. De este modo la relación del médico cirujano, para todo efecto legal, se encuentra enmarcada en los alcances de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico, que norma su funcionamiento y desarrollo, cuyo órgano directivo es el Consejo Nacional de Residentado Médico -CONAREME.



Con motivo del Estado de Emergencia Nacional y la Emergencia Sanitaria, el CONAREME, en su sesión extraordinaria virtual de fecha 16 de marzo de 2020, y con arreglo al numeral 6 del artículo 19° de la Ley N° 30453<sup>1</sup>, adoptó el siguiente acuerdo: "Acuerdo N° 11-CONAREME-2020-AG, aprobar la realización de actividades diferentes a las del programa de formación de los médicos residentes y asimismo, el desplazamiento de médicos residentes a aquellos establecimientos de salud de lima o regiones, de ser el caso; debiendo garantizar las instituciones prestadoras de servicios de salud, las garantías para la movilización y el cumplimiento de otras disposiciones inherentes al Estado de Emergencia Sanitaria; siendo además necesario, que las Universidades adopten mecanismos de coordinación para que no se afecte el programa de residentado médico. El Ministerio de Salud, en su condición de autoridad nacional de salud y ente rector, asumirá las acciones y coordinaciones necesarias para la realización de estas actividades y de ser el caso, el correspondiente desplazamiento, en el marco de la Emergencia Sanitaria".

A tenor de estas consideraciones, el residente médico, se encuentra autorizado a realizar actividades diferentes a las de su programa de formación, así como, poder ser desplazado fuera de su sede de formación a efectos de cumplimiento de estas actividades, bajo las acciones y coordinaciones del Ministerio de Salud.

Además, siendo una necesidad en esta coyuntura contar con personal asistencial de la salud, en otras unidades ejecutoras priorizadas por el Ministerio de Salud para la atención de COVID-19 se ha visto por conveniente que los médicos residentes ingresantes en el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2016 y 2017, que actualmente se encuentren cursando el último año de las especialidades de Medicina Intensiva o Medicina de Emergencias y Desastres, sean desplazados a establecimientos de salud priorizados de Lima Metropolitana y Gobiernos Regionales, de acuerdo al acto resolutivo

<sup>1</sup> Artículo 19. Derechos del médico residente

El médico residente tiene los siguientes derechos:

(...)

6. No ser cambiado de colocación, ni asignado a otras funciones diferentes a las de su programa y que interfieran con su formación de médico residente, salvo en los casos de emergencia o desastre nacional.

(...)

emitido por el Ministerio de Salud, durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, debiendo otorgarse una bonificación extraordinaria mensual por el monto de S/ 3 000,00 (TRES MIL Y 00/100 SOLES), cuyo monto fue establecido en el inciso 4.4 del artículo 4 del D.U. 032-2020 para los médicos residentes del Hospital de Ate Vitarte. Esta bonificación se entrega durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria y es pagada por las unidades ejecutoras de estos establecimientos de salud. Esta bonificación no tiene carácter remunerativo, compensatorio, ni pensionable y no está sujeta a cargas sociales, para ello, se exonera de lo establecido en el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

En el marco del D.U. 032-2020 artículo 4 inciso 4.4 se Autorizó, de manera excepcional, el otorgamiento de una bonificación extraordinaria mensual a favor de los médicos residentes de último año, de las especialidades en mención el monto de S/ 3 000,00 (TRES MIL Y 00/100 SOLES). La referida bonificación se entrega durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria, y es pagada por la Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte".

Adicionalmente, precisar que el literal b) del artículo 6 del Decreto Supremo N° 014-2014-SA que aprueba, entre otros, las condiciones para la entrega económica priorizada por atención en servicios críticos, a los que se refiere el Decreto Legislativo N° 1153, establece que los profesionales de la salud que se encuentran realizando estudios de segunda especialización y que se encuentran prestando servicios de salud individual en los servicios críticos hospitalarios de Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios y Unidad de Quemados, se les otorgue la entrega económica priorizada por atención en servicios críticos siempre que se desempeñen de manera permanente por periodos mayores a un (01) mes, esto último en concordancia con lo establecido en el numeral 8.3 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153. En tal sentido, se propone la excepción con respecto al periodo de desempeño en el puesto para el pago que corresponda efectuar respecto a la citada valorización priorizada a manera de incentivo por la labor que van a desarrollar los médicos residentes durante la Emergencia Sanitaria.



**N° MÉDICOS RESIDENTES DE MEDICINA INTENSIVA Y MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL ÚLTIMO AÑO DE FORMACIÓN POR DEPARTAMENTO**

| DEPARTAMENTO | N° MÉDICOS RESIDENTES MEDICINA INTENSIVA | N° MÉDICOS RESIDENTES MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES | N° MÉDICOS RESIDENTES DE MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA |
|--------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Ancash       | 1                                        | 1                                                         |                                                        |
| Apurímac     | 1                                        |                                                           |                                                        |
| Arequipa     | 4                                        | 5                                                         | 1                                                      |
| Cajamarca    | 1                                        |                                                           |                                                        |
| Callao       | 8                                        | 6                                                         |                                                        |
| Cusco        | 1                                        |                                                           |                                                        |
| Junín        | 2                                        | 2                                                         |                                                        |
| La Libertad  | 5                                        | 5                                                         |                                                        |
| Lambayeque   | 4                                        |                                                           |                                                        |
| Lima         | 28                                       | 30                                                        | 2                                                      |
| Puno         |                                          | 1                                                         |                                                        |
| Tumbes       | 1                                        | 1                                                         |                                                        |
| <b>Total</b> | <b>56</b>                                | <b>51</b>                                                 | <b>3</b>                                               |

La PEA total es de 110 profesionales de la salud médicos residentes, con un costo mensual de S/: 330,000.00 soles.

## 7. Servicios Funerarios

Respecto a los servicios funerarios, según la Resolución Ministerial N°100-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N°087-2020-DIGESA/MINSA y su modificatoria aprobada posteriormente por Resolución Ministerial N°171-2020-MINSA, se establece que el SIS debe financiar los costos de cremación o inhumación de las personas en condición de indigencia que no cuenten con seguro de salud fallecidos, confirmados o sospechosos, por COVID-19.

Asimismo, para el caso de las personas con seguro de salud, se establece que los costos por cremación o inhumación del fallecido, confirmado o sospechoso, por COVID-19 serán financiados por la IAFAS pública o privada al que pertenece dicha persona, entre los que se incluye el SIS siendo uno de los seguros públicos con mayor cobertura en el territorio nacional.

Adicionalmente a ello, se tiene un número creciente de fallecidos por COVID-19, la cifra ha venido evolucionando de forma creciente en los últimos días llegando a 230 fallecidos al 14 de abril del 2020.

Ello implica que el SIS deberá asumir costos adicionales; por un lado, por los casos crecientes de fallecidos por COVID19 y por otro lado, por los nuevos costos asumidos por la normativa mencionada en párrafos anteriores. En tal sentido, resulta necesario que el Ministerio de Economía y Finanzas transfiera el monto total de **13 millones de soles** al SIS con el objetivo de atender los casos de cremación/inhumación por COVID19 bajo el mecanismo no tarifado.



Para obtener dicho monto, se realizaron las siguientes acciones:

- ❖ Se ha revisado tanto la literatura existente como proyecciones en base a modelamientos e incluso documentos de trabajo disponibles en el internet. Así mismo se realizó la consulta con algunos epidemiólogos sobre el tema. Es consenso general en nuestro país que aún se cuenta con poca información sobre el patógeno SARS-CoV-2 y debido a su reciente, pero muy veloz expansión, no hay abundancia de estudios sobre su proyección y posible impacto a nivel local, teniendo los pocos realizados que estar en constante actualización debido a muchos factores, como la calidad de la información local que es afectada por la posibilidad de subregistro que advierte la aparición de casos confirmados y fallecidos, la existencia de casos asintomáticos (entre 25 a 35% del total dependiendo la fuente), las dificultades presentadas para disponibilidad de exámenes diagnósticos y para la celeridad del procesamiento de todas las muestras por un número muy limitado de laboratorios autorizados, etc.
- ❖ De las revisiones a nivel mundial, se encontró la publicación "*The Global Impact of 'The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression'*" del Equipo de Respuesta COVID-19 del *Imperial College London*, lanzada el 26 de marzo del presente año 2020, donde se han comparado los impactos pronosticados sobre la mortalidad en ausencia de intervenciones o con distanciamiento social, según la política sea de mitigar o suprimir la transmisión en el caso del coronavirus COVID-19. Para ello, el estudio considera variables sobre la demografía, el nivel de ingresos, así como la disponibilidad de servicios de salud.
- ❖ Los resultados de dicha investigación para los escenarios que pueden presentarse hasta el fin de la pandemia (se asumen 250 días) en Perú, fueron extrapolados a la población con SIS que consiste en 20'093,312 a diciembre 2019, obteniendo los siguientes resultados:



- ❖ Respecto al costo promedio de cremación e inhumación, el SIS obtuvo reportes bastante heterogéneos en las regiones, los cuales varían en un rango de 2,800 soles a 6,000 soles. Según el análisis de los costos, el SIS manifestó un **costo promedio de 3,600 soles por cremación o inhumación.**
- ❖ En tal sentido, considerando la proyección de fallecidos afiliados al SIS por el periodo de 02 meses, el costo para atender los servicios funerarios asciende a la suma de S/ 12 337 488,00. Asimismo, considerando las disposiciones del sector salud, se propone que el SIS también deberá atender a aquellos fallecidos en situación de indigencia sin seguro por suma de S/ 662 512,00. Por lo tanto, la suma requerida para atender dicha situación asciende al monto de S/ 13 000 000,00.
- ❖ Finalmente, se propone incluir un artículo que permita al Ministerio de Economía y Finanzas, durante el Año Fiscal 2020, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Seguro Integral de Salud con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia a la que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para financiar una mayor necesidad de servicios funerarios, conforme a la evolución de la pandemia. Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, debiendo contar además con el refrendo del Ministro de Salud, a su solicitud.

#### **8. Convenios de Administración de recursos con Organismos Internacionales, para la provisión de bienes y servicios**

El Decreto de Urgencia autoriza al Ministerio de Salud, a través de sus Unidades Ejecutoras 001 Administración Central y 124 Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, y al Seguro Social de Salud – ESSALUD, a suscribir convenios de administración de recursos con organismos internacionales, para la provisión de bienes y servicios que resulten necesarios para garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19.

Los convenios y sus respectivas adendas se financian con cargo a los recursos de los propios Pliegos y son suscritos por los titulares del Ministerio de Salud y de ESSALUD y se rigen por lo dispuesto en la Ley N° 30356, Ley que fortalece la transparencia y el control en los convenios de administración de recursos con organizaciones internacionales, con excepción de lo dispuesto en el literal d) del numeral 4.2 de dicha norma.

Es importante señalar que los literales h) y j) del artículo 7 del Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificada por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, establecen que son funciones específicas del Ministerio de Salud, coordinar con organismos multilaterales y bilaterales de la cooperación internacional, así como canalizarla a los organismos públicos u órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, asimismo le corresponde intervenir mediante asistencia técnica, acompañamiento y movilización de recursos, en todo o en parte del territorio nacional, por razones de necesidad de salud pública, emergencias sanitarias y desastres.

Ahora bien, respecto a la contratación de bienes y servicios que se requieran para atender la emergencia del COVID- 19, es pertinente analizar los mecanismos de abastecimiento a través de organismos internacionales, como es el caso del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF, Organización Panamericana de la Salud – OPS/OMS, Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas – UNFPA y la Oficina de las Naciones Unidas para Proyectos – UNOPS y otros, los cuales podrían asegurar altos

estándares de calidad para los productos adquiridos y mantener suministros continuos de éstos.

Además, es preciso destacar que en las contrataciones que realizan los organismos internacionales es posible aplicar sistemas de precalificación de proveedores, lo cual permitiría establecer una lista de vendedores y productos que reúnen los estándares de calidad establecidos por la OMS o están aprobados en países de alta vigilancia sanitaria como son: Estados Unidos, Europa, Canadá, Corea, entre otros, contribuyendo con la gestión de calidad de las adquisiciones y respectivo control de calidad de los productos.

Asimismo, excepcionalmente, se autoriza al Ministerio de Salud a utilizar los recursos que le fueron trasferidos mediante 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.

### **Problemática del Mercado Nacional**

Actualmente la provisión de los bienes para atender la emergencia viene presentando inconvenientes, así por ejemplo, CENARES a fin de adquirir Equipos de Protección Personal, viene realizando indagaciones de mercado, advirtiendo que los fabricantes nacionales han visto reducida su capacidad de producción, debido a las medidas del gobierno referidas a las restricciones en el tránsito de las personas, lo cual ha obligado a que las empresas reduzcan el número de personal al mínimo indispensable.

Asimismo, en el caso de empresas distribuidoras, afrontan el mismo escenario, al cual se adiciona las restricciones emitidas en diversos países, para la exportación de bienes que son esenciales para la atención del COVID-19, como es el caso de los Equipos de Protección Personal (EPP), lo que genera que este grupo de empresas no pueda importar bienes para su comercialización o que los plazos de entrega propuestos sean extensos y no cubran la demanda actual.



### **Problemática del Mercado Internacional**

En relación al mercado internacional, las condiciones de negociación propuestas por los proveedores demandan acciones de pagos adelantados, los cuales deben realizarse incluso con anterioridad de los bienes a territorio peruano, lo que supone un riesgo en la provisión de los bienes, dado que se deja de lado cualquier desincentivo al incumplimiento, con el riesgo de pérdida del recurso monetario asignado.

Cabe indicar que, por ejemplo, en el caso de CENARES, el pago en las contrataciones con proveedores no domiciliados en el país se aseguraba a través de una "carta de crédito", la cual se hace efectiva una vez que se recibe el producto, sin embargo, de las coordinaciones realizadas con diversos proveedores extranjeros, ya no se aceptan dicha forma de pago.

Es importante resaltar, además, que debido a la demanda mundial de los bienes relacionados a la pandemia (Equipos de Protección Personal, por ejemplo), los proveedores extranjeros ofertan plazos diferidos de entrega, los cuales no guardan una relación de inmediatez respecto a la atención de las necesidades que se pretende atender.

Cabe destacar que el Seguro Social de Salud – EsSalud como parte del Plan de Acción-Vigilancia, contención y atención de casos Covid -19 conforme a lo establecido en el Decreto Supremo N° 010-2020-SA, no es ajeno a las mismas dificultades para adquirir bienes productos en el mercado nacional e internacional, por lo que también requiere ser



autorizado para suscribir convenios de administración de recursos con organismos internacionales y exceptuarlo de lo dispuesto en el literal d) del numeral 4.2 del artículo 4 de lo dispuesto en la Ley N° 30356.

Sin perjuicio de ello, se requiere que los bienes que se necesitan adquirir cumplan con estándares de calidad de acuerdo a lo requerido por certificados y autoridades internacionales, oportunidad, atención inmediata, y demás, debe asegurarse la selección de los proveedores en el más breve plazo, considerando para ello la complejidad y envergadura de las actividades que deberá ejecutar para cumplir a cabalidad la necesidad planteada, dado que estamos en una situación de emergencia sanitaria en donde todos los países compran a la vez y, por ende, se deben aprovechar todos los canales de compra disponibles para asegurar la adquisición, dado que en el mercado nacional las empresas no tienen la capacidad de vender en plazos y cantidades requeridas. Asimismo, se requiere de criterios para la gestión y control de calidad de los productos.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que en el contexto del COVID-19 ha generado que la capacidad operativa del MINSA, CENARES y EsSALUD se encuentra al máximo, toda vez que su personal logístico está abocado a realizar las diversas contrataciones que se encuentran en curso para la atención de la emergencia sanitaria por el COVID-19, la misma que configura un hecho continuado dado que aún sigue en desarrollo.



Por ello, se plantea la necesidad de contar con la participación de un organismo especializado que cuente con las herramientas y especialistas que no solo contribuyan a la selección del proveedor, sino que genere un valor agregado en la difusión general de la necesidad en los proveedores a nivel internacional efectuando una amplia convocatoria, así como en la evaluación, verificación y contrastación de las ofertas que se presenten a fin de determinar cuál de ellas cumple a cabalidad con los estándares requeridos.



En este sentido, siendo que los bienes y servicios a contratar en el marco de la emergencia sanitaria deben cumplir con aspectos técnicos, así como contar con los registros y certificados exigidos por las normas sanitarias vigentes y, además, considerando que éstos actualmente son escasos en el mercado mundial y, dado que nos encontramos en un escenario sin precedentes a nivel mundial, requiriéndose las contrataciones contemplen la determinación de criterios especializados de selección; se considera necesario suscribir un convenio de administración de recursos para que un organismo internacional, constituya un canal adicional a fin de atender las necesidades que demanda la emergencia, y que coadyuve a obtener un mayor alcance en el mercado internacional.

Adicionalmente dada la coyuntura actual, en donde cada día que pasa el mercado se comporta de manera volátil y se encuentra afectado por decisiones gubernamentales que viene restringiendo el tránsito los bienes, a fin de no afectar el suministro inmediato de los bienes que resultan urgente para la atención de la emergencia sanitaria en el contexto del COVID-19, resulta conveniente exceptuar al MINSA y CENARES, para la suscripción del convenio de administración de recursos con el organismo internacional correspondiente, de lo dispuesto en el literal d) del numeral 4.2 del artículo 4 de lo dispuesto en la Ley N° 30356, Ley que fortalece la transparencia y el control en los convenios de administración de recursos con organizaciones internacionales, referido al informe favorable y vinculante del Ministerio de Economía y Finanzas sobre la necesidad y viabilidad del convenio, lo cual no implica obviar el sustento correspondiente, los cuales deben encontrarse expresados en los informes señalados en los literales a), b) y c) del numeral 4.2 del artículo 4 de la citada Ley N° 30356, así como la obligación de rendición de cuentas.

**9. Disposiciones destinadas a reducir el riesgo de contagio por COVID-19 al personal que presta servicios en el Instituto Nacional de Salud y otras medidas operativas y logísticas que garanticen el cumplimiento de sus labores**

El Instituto Nacional de Salud – INS es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud – MINSA dedicado a la investigación de los problemas prioritarios de salud y de desarrollo tecnológico.

Tiene como mandato proponer políticas y normas, promover, desarrollar y difundir la investigación científica-tecnológica y brindar servicios de salud en los campos de salud pública, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, alimentación y nutrición, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, salud ocupacional, protección del medio ambiente y salud intercultural, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.

En la actualidad el INS, cuenta con personal profesional y técnico, contratados bajo los Regímenes Laborales del Decreto Legislativo N° 276 y N° 1057, encargados de la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus, de procedencia del Centro Nacional de Salud Pública y con personal de apoyo de los demás Centros Nacionales de dicha Institución; sin embargo, para el cumplimiento de los servicios que brinda el referido personal, se hace necesario brindarles las condiciones que les permitan cumplir con este esfuerzo.



Por ese motivo, resulta importante contar con un mecanismo legal, que permita al INS financiar de manera excepcional, la movilidad, alimentación y alojamiento para el personal que labora prestando servicios por el COVID-19 en los laboratorios del INS, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, durante la emergencia sanitaria.



El requerimiento de movilidad se sustenta debido a que, por el estado de emergencia decretado a nivel nacional por el gobierno y en razón a las restricciones dispuestas al tránsito de personas y a la circulación de vehículos de transporte público, el personal contratados que viene brindando servicios en el INS presentan dificultades en el acceso a medios de transporte que los puedan movilizar al centro de labores y luego a sus hogares, considerando los tres (03) turnos de actividades habilitados para el procesamiento de las muestras por COVID-19.

El requerimiento de alimentación se sustenta debido a que, por el estado de emergencia decretado a nivel nacional por el gobierno y atención a la paralización de actividades comerciales y de servicios no esenciales, el personal que viene brindando servicios en el INS, no tienen acceso a lugares para comprar sus alimentos en los tres los turnos de actividades habilitados para el procesamiento de las muestras por COVID-19.

El requerimiento de alojamiento se sustenta debido a que, por el estado de emergencia decretado a nivel nacional por el gobierno y considerando la necesidad de optimizar los esfuerzos aplicados para las acciones de prevención y control del contagio del COVID-19, el personal que se encuentran trabajando directamente en los laboratorios del INS en el procesamiento de las muestras para la prestación de servicios de salud, se encuentran sujetos a la necesidad de garantizar la plena operatividad de los laboratorios, debiendo estar aptos para las acciones oportunas que se requieran, en las mejores condiciones de protección y seguridad personal y para sus familias.

En ese contexto, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud han efectuado coordinaciones para el otorgamiento de los derechos de uso del Centro de Alto Rendimiento Punta Roca ubicado a la Altura del Km. 46.2941 y km 47.500 de la Antigua Panamericana Sur, distrito de Punta Negra, de la provincia y departamento de Lima,

inscrito en la Partida N° 42145157 del Registro de Predios de Lima, el mismo que de conformidad con el Decreto de Urgencia N° 004-2020 se encuentra bajo la administración del Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, a favor del Instituto Nacional de Salud con la finalidad agotar los mecanismos colaborativos entre entidades públicas y, con ello, facilitar un espacio adecuado para el alojamiento temporal de las personas que realizan las actividades de procesamiento de muestras de COVID-19, hasta que concluya la emergencia sanitaria declarada en el marco del Decreto Supremo N° 008-2020-SA y modificatorias.

Cabe agregar que esta propuesta se condice con la optimización de bienes inmuebles a cargo del Estado, considerando el especial contexto de emergencia en el que se encuentra el país. Asimismo, debe destacarse que la finalidad de lo planteado se vincula por su semejanza en cuanto a la finalidad del derecho otorgado con el concepto de "afectación en uso" previsto en el artículo 97 del Reglamento de la Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2008-VIVIENDA, en el cual se define dicho acto de administración como aquél que otorga el derecho de usar a título gratuito un bien inmueble a una entidad para que lo destine a un uso o servicio público y excepcionalmente para fines de interés y desarrollo social.

En ese sentido, dicha medida a favor del INS se sustenta en la necesidad de garantizar condiciones de seguridad que permitan desarrollar sus labores con protección y seguridad para el personal encargado de procesar las pruebas y el de sus familias.

De ahí que, el acto de otorgamiento de los derechos de uso previsto en el PDU constituye un mecanismo particular que permitirá coadyuvar a la atención de la emergencia antes citada, en la cual se refleja además el deber de colaboración entre entidades, pues el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos cuenta con la infraestructura, la pondrá a disposición de INS en beneficio de las personas a cargo del procesamiento de pruebas, actividad que también requiere de medidas de protección considerando la relación directa que se tiene con pacientes afectados o en riesgo de infección por el virus del COVID-19.

Por otra parte el PDU establece como una formalidad simplificada para viabilizar el otorgamiento de los derechos de uso, cual es la suscripción del acta de entrega que permitirá establecer obligaciones mínimas de operatividad a cargo de cada una de las partes intervinientes.

En el marco de dicha formalidad, el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos mantiene la administración del Centro de Alto Rendimiento Punta Roca y asume todos los gastos de operación, así como el pago de los servicios básicos y el mantenimiento general de dicha sede, con cargo a los recursos asignados a su presupuesto; además, con cargo a su presupuesto, también va a proporcionar al INS bienes tangibles e intangibles y los servicios que resulten necesarios para la implementación de las diferentes actividades que permitan el alojamiento en dicha sede del personal de salud que realiza las actividades de procesamiento de muestras de COVID-19. En tanto que el INS asume los gastos no detallados precedentemente y que sean necesarios para garantizar la finalidad del otorgamiento de los derechos de uso del Centro de Alto Rendimiento Punta Roca en favor de las personas encargadas de las actividades de procesamiento de muestras de COVID-19, con cargo a su respectivo presupuesto institucional.

Finalmente, la propuesta plantea exonerar de lo regulado en las disposiciones específicas sobre procedimientos y formalidades de los supuestos contemplados en el Reglamento

de la Ley N° 29151 aprobado por Decreto Supremo N°007-2008 VIVIENDA, en lo que corresponda.

## 10. Horas Complementarias

Mediante el Decreto Legislativo N° 1154 se aprobó el Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios en salud, con la finalidad de mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional, autorizando a los profesionales de salud del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú a brindar servicios complementarios en salud.

En el marco de la Emergencia Nacional declarada, dadas las características epidemiológicas y clínicas del agente causante del COVID-19 (SARS-CoV-2), se determinó que los trabajadores de salud mayores de 60 años se retiren de los establecimientos de salud de manera inmediata. De manera abrupta, el sistema sanitario público (MINSA y gobiernos regionales) perdió 31,727 trabajadores (14.7% de la PEA)<sup>2</sup>, cifra a la que hay que agregar a los trabajadores de la salud que siendo menores de 60 años tienen algún factor de riesgo (comorbilidad, gestación, etc.) así como también aquellos que por la cuarentena obligatoria se quedaron varados en lugares alejados de sus sedes de trabajo.



L. CUEVA



L. RAZA

Esta medida, correcta desde todo punto de vista (sanitario, epidemiológico, ético, humano, etc.) produjo una aguda ampliación de la brecha de disponibilidad de RHUS en la primera línea del frente de batalla contra el nuevo coronavirus. A la estructural condición de baja disponibilidad de RHUS en el sistema de salud público y su inadecuada distribución, se agregó la merma de 3941 profesionales de medicina humana, 3787 de enfermería, 967 de obstetricia, entre otros<sup>3</sup>.

Como parte de las medidas de urgencia tomadas por el gobierno para dotar al sistema sanitario de las herramientas de gestión idóneas para enfrentar esta amenaza, se inyectó una fuerte cantidad de recursos presupuestales al MINSA para contratar personal, así como de facilitar a los gestores del sistema la contratación de personal nuevo a través de contratos CAS<sup>4</sup>.

Sin embargo, en el sistema de salud pública MINSA-Regiones, haciendo un corte de la data registrada en el Registro Nacional de Personal de la Salud - aplicativo INFORHUS desde el 11 de marzo, se registra el ingreso de personal nuevo en un total de 1360 RHUS asistenciales, de los cuales, 461 son profesionales de medicina humana, 638 de enfermería, 55 de biología, 44 de tecnología médica, entre otros<sup>5</sup>. Cifras abrumadoramente insuficientes para, al menos, aproximarse a la brecha generada por las medidas antes señaladas. Esto se refleja, además, en el poco éxito que han venido teniendo las distintas unidades ejecutoras para contratar el personal requerido.

Ante esta situación, fue muy importante recurrir a la optimización del recurso humano actualmente disponible en el sistema. Para ello, en el marco de las normas emitidas ante el Estado de Emergencia declarado, el Decreto de Urgencia N° 026-2020, que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, contempla en su artículo 15 que "(...),

<sup>2</sup> Registro Nacional de Personal de la Salud – aplicativo INFORHUS.

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020.

<sup>5</sup> Registro Nacional de Personal de la Salud – aplicativo INFORHUS.

*para efectos de la prestación de servicios complementarios en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1154, durante el periodo de vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por la prestación del servicio complementario en salud, se determinará mediante Resolución de la titular del Ministerio de Salud. Los ingresos que por todo concepto que perciban los profesionales de la salud, en el marco del presente artículo."*

En consonancia con la referida disposición, mediante Resolución Ministerial N° 143-2020-SA, se aprobó el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por los servicios complementarios en salud que realicen los profesionales de la salud, en la modalidad por turno o procedimiento asistencial establecidos en el artículo 7 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154, durante la Emergencia Sanitaria por la existencia del COVID-19, aplicable durante el periodo de vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA.

Asimismo, mediante numeral 3.5 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 032-2020, se exonera a la Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte" de los requisitos establecidos en el marco regulatorio de los servicios complementarios vigentes (programación de dicho servicio en post guardia, entre otros) y del tope máximo de la remuneración de un servidor público, se autoriza el pago de este concepto a los médicos residentes, entre otras especificaciones de la naturaleza de este.

No obstante, de la revisión de las disposiciones antes citadas *vis a vis* del marco normativo vigente que regula los servicios complementarios en salud, es decir, el Decreto Legislativo N° 1154 y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 001-2014-SA, se aprecia que estas dos disposiciones contemplan procedimientos y condiciones que dificultarían la implementación inmediata y célere que demanda la prestación del mismo durante la Emergencia Sanitaria suscitada por el COVID-19; siendo uno de estos procedimientos, la obligatoriedad de la suscripción de un convenio para que los profesionales de la salud puedan prestar los servicios en un establecimiento de salud de otra unidad ejecutora del mismo pliego o de diferente pliego, lo cual está establecido en el artículo 2 del citado Decreto Legislativo N° 1154 y artículo 6 del Decreto Supremo N° 001-2014-SA que aprueba su reglamento. La suscripción de un convenio, de por sí, implica un trámite administrativo complejo que no permitiría tener mayor participación de los profesionales de la salud para la atención de casos sospechosos o confirmados por COVID-19.

Adicionalmente, la vigencia de otros artículos del mencionado marco normativo (Decreto Legislativo N° 1154, en el contexto actual, puede significar la restricción operativa de la implementación de los servicios complementarios en salud, convirtiendo a este tipo de servicio en una herramienta poco útil para atender la emergencia sanitaria. Así tenemos que:

- En el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1154, plantea condiciones para prestación de los servicios complementarios como son: i) Ser realizado fuera del horario de trabajo o durante el goce del descanso físico o período vacacional; ii) Se sujeta a la programación debidamente sustentada y aprobada por parte del responsable del establecimiento de Salud; y, iii) no se podrá programar en el descanso post guardia nocturna del profesional de la salud.

De otro lado, de acuerdo con las publicaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud OMS, el 80% de los casos de COVID-19 son leves que no requiere hospitalización, el 15% si lo requiere y un 5% que contraen la COVID-19 desarrolla una enfermedad grave. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas

subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave, la misma que debe ser atendida en las unidades de cuidados intensivos, en donde se requiere una mayor complejidad de atención y por ende un mayor despliegue de personal para el cuidado de dichos pacientes.

En el citado contexto, la expansión del contagio del virus que produce el COVID-19 a nivel comunitario, sin la existencia de cura o prevención a través de una vacuna, hace que la demanda de atención sea muy alta, en los diferentes niveles de atención.

En ese sentido, mediante el Informe N° 070-2020-DIPLAN-DIGEP/MINSA, la Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP) ha propuesto la modificación del artículo 15 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, señalando, entre otros aspectos, lo siguiente:



- En el marco de la Emergencia Nacional declarada, dadas las características epidemiológicas y clínicas del agente causante del COVID-19 (SARS-CoV-2), se determinó que los trabajadores de salud mayores de 60 años se retiren de los establecimientos de salud de manera inmediata. De manera abrupta, el sistema sanitario público (MINSA y gobiernos regionales) perdió 31,727 trabajadores (14.7% de la PEA)<sup>6</sup>, cifra a la que hay que agregar a los trabajadores de la salud que siendo menores de 60 años tienen algún factor de riesgo (comorbilidad, gestación, etc.) así como también aquellos que por la cuarentena obligatoria se quedaron varados en lugares alejados de sus sedes de trabajo.
- Esta medida, correcta desde todo punto de vista (sanitario, epidemiológico, ético, humano, etc.) produjo una aguda ampliación de la brecha de disponibilidad de RHUS en la primera línea del frente de batalla contra el nuevo coronavirus. A la estructural condición de baja disponibilidad de RHUS en el sistema de salud público y su inadecuada distribución, se agregó la merma de 3941 profesionales de medicina humana, 3787 de enfermería, 967 de obstetricia, entre otros<sup>7</sup>.
- Como parte de las medidas de urgencia tomadas por el gobierno para dotar al sistema sanitario de las herramientas de gestión idóneas para enfrentar esta amenaza, se inyectó una fuerte cantidad de recursos presupuestales al MINSA para contratar personal, así como de facilitar a los gestores del sistema la contratación de personal nuevo a través de contratos CAS<sup>8</sup>.
- Sin embargo, en el sistema de salud pública MINSA-Regiones, haciendo un corte de la data registrada en el Registro Nacional de Personal de la Salud - aplicativo INFORHUS desde el 11 de marzo, se registra el ingreso de personal nuevo en un total de 1360 RHUS asistenciales, de los cuales, 461 son profesionales de medicina humana, 638 de enfermería, 55 de biología, 44 de tecnología médica, entre otros<sup>9</sup>. Cifras abrumadoramente insuficientes para, al menos, aproximarse a la brecha generada por las medidas antes señaladas. Esto se refleja, además, en el poco éxito que han venido teniendo las distintas unidades ejecutoras para contratar el personal requerido.
- Ante esta situación, fue muy importante recurrir a la optimización del recurso humano actualmente disponible en el sistema. Para ello, en el marco de las normas emitidas ante el Estado de Emergencia declarado, el Decreto de Urgencia N° 026-2020, que establece diversas medidas excepcionales y temporales para



<sup>6</sup> Registro Nacional de Personal de la Salud - aplicativo INFORHUS.

<sup>7</sup> Ibid.

<sup>8</sup> Literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020.

<sup>9</sup> Registro Nacional de Personal de la Salud - aplicativo INFORHUS.

prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, contempla en su artículo 15 que "(...), para efectos de la prestación de servicios complementarios en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1154, durante el periodo de vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por la prestación del servicio complementario en salud, se determinará mediante Resolución de la titular del Ministerio de Salud. Los ingresos que por todo concepto que perciban los profesionales de la salud, en el marco del presente artículo, deben respetar lo dispuesto por la Ley N° 28212 y modificatorias".

- El marco normativo actual, que regula los servicios complementarios en salud contempla disposiciones que podrían limitar la implementación de los mismos durante la Emergencia Sanitaria por COVID-19; entre ellas, la obligatoriedad de la suscripción de un convenio para que los profesionales de la salud puedan prestar los servicios en un establecimiento de salud de otra unidad ejecutora del mismo pliego o de diferente pliego, lo cual está establecido en el artículo 2 del citado Decreto Legislativo N° 1154. La suscripción de un convenio implica un trámite administrativo complejo que no permitiría tener mayor participación de los profesionales de la salud para la atención de casos sospechosos o confirmados por COVID-19.



#### **11. Autorización al Programa Nacional de Telecomunicaciones - PRONATEL para transferir al Ministerio de Salud - MINSA equipos informáticos para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19**

El Programa Nacional de Telecomunicaciones - PRONATEL, adscrita al Ministerio de Transportes y Comunicaciones - MTC, tiene como objetivo la provisión de acceso universal de servicios públicos de telecomunicaciones, el desarrollo de la Banda Ancha en su ámbito de intervención, la promoción de servicios, contenidos, aplicaciones y habilidades digitales y la reducción de la brecha de infraestructura de comunicaciones, a nivel nacional, en coordinación con las entidades públicas, en el marco de sus competencias y bajo los lineamientos que apliquen.

En atención a las funciones desarrolladas por el PRONATEL, dicha entidad tiene a su disposición dos mil (2000) tabletas, patrimonio producto de la entrega a título gratuito que efectúan los Contratistas del Grupo 1 de los Proyectos Regionales de Instalación de Banda Ancha.

Por lo que considerando el actual contexto en el que se encuentra el país por el riesgo de alta propagación de la enfermedad por el virus del COVID-19, resulta pertinente que todas las entidades del Estado colaboren y unan esfuerzos a fin de dotarse entre sí de los recursos públicos necesarios para afrontar la situación de emergencia en la que se encuentra el Estado peruano.

En este escenario, se hace necesario que el PRONATEL transfiera al MINSA dos mil (2000) tabletas que tiene a su disposición, cada una de las cuales debe tener incorporado un dispositivo de internet activo con un mínimo de ancho de banda de 6 GB, con la finalidad de que dichas herramientas sirvan para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria frente al riesgo del COVID-19; en virtud de lo cual, se hace necesario ponerlos a disposición del MINSA a través del mecanismo de donación.

Asimismo, teniendo en consideración la urgencia de la donación debido a la presencia de la epidemia ocasionada por el COVID 19 resulta justificado que de manera excepcional

se regularice la documentación que sustenta la donación de las tabletas dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes de producida la entrega de dichos bienes muebles, ello a efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto en la Directiva N° 001-2015/SBN, denominada "Procedimientos de Gestión de los Bienes Muebles Estatales", aprobada mediante Resolución N° 046-2015/SBN, en cuyos numerales 6.5.1.1 y 6.5.1.2 define y regula el procedimiento de la donación, señalando –entre otras cosas– que el citado acto de disposición, implica el traslado voluntario y a título gratuito de la propiedad de bienes de una entidad a otra entidad.

Ahora bien, considerando que para el funcionamiento eficaz de las tabletas se requiere que cada una de ellas cuente con un dispositivo de internet activo, se dispone que PRONATEL efectúe las contrataciones de bienes y servicios para poder realizar la donación de las tabletas en las condiciones y el almacén establecido por el MINSA, por lo que se requiere que tales contrataciones se lleven a cabo bajo el supuesto de contratación directa establecido en el literal b) del artículo 27 del TUO de la Ley de Contrataciones.

Al respecto, cabe indicar que dicha habilitación permite que PRONATEL cuente con una herramienta de compra para satisfacer de forma oportuna la necesidad surgida en este contexto de emergencia, lo cual resulta concordante con la finalidad de atención inmediata a los requerimientos surgidos producto de la emergencia que afronta el país.

Asimismo, en el referido numeral se habilita a extender el plazo de regularización de la documentación como consecuencia de la contratación directa previsto en el Reglamento, de diez (10) días hábiles a treinta (30) días hábiles, como plazo máximo.

En relación a ello, dicha excepcionalidad del plazo establecido en el penúltimo párrafo del artículo 100 del Reglamento se sustenta en que la regularización implica actividades como: verificación de registros de proveedores, validación de que los precios respondan a los valores del mercado, suscripción de contratos y entrega de garantías, registro de las contrataciones en el sistema electrónico, inclusión en el plan anual, emisión de informes técnicos y legales, así como la emisión de las resoluciones respectivas, entre otros.

Por lo que, dicha disposición se justifica en la magnitud y relevancia de las contrataciones de bienes y servicios, de ahí que, el plazo previsto en el Reglamento para la regularización resulta insuficiente, pues dentro de los diez (10) días hábiles de efectuadas las contrataciones el recurso humano se mantendrá abocado a ejecutar las mismas (compra, recepción, distribución, seguimiento de contratos, etc.) por lo que la referida regularización puede diferirse en el tiempo, sin que ello implique dejar de lado la obligación de rendir cuentas, ni la finalidad que se persigue con la obligación de regularización prevista en el régimen general de contratación pública.

## 12. Identificación de sospechosos por COVID-19

La Directiva Administrativa N°287-MINSA/2020/DGIESP, aprobada por la Resolución Ministerial 183-2020-MINSA, dispone, en el numeral 7.1.1., la obligación del uso del Formato 00 (F00) de triaje diferenciado para todo establecimiento de salud. Así mismo, en su numeral 7.4, dispone que "la OGTI del Ministerio de Salud es la responsable de garantizar la interoperabilidad de los sistemas de información(...)". Luego, en el numeral 7.5. se consigna que "La OGTI del Ministerio de Salud es la responsable de establecer los procedimientos necesarios para garantizar una correcta calidad de la información"

Por lo tanto, con el citado artículo se dispone medidas para el cumplimiento a nivel nacional de lo dispuesto por la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP, que tienen como objetivo la centralización y estandarización por parte el Ministerio de



Salud de los datos a nivel nacional del triaje diferenciado que se realiza a posibles portadores de COVID-19, por medios presenciales, telefónicos y digitales.

La integración de los datos de los triajes realizados a nivel nacional tiene como objetivo conformar la base de datos única de casos sospechosos. Dicha herramienta permite la optimización del proceso de detección de contagios por COVID-19 para su posterior aislamiento, en la medida que uniformiza los criterios que definen un posible caso de contagio por COVID-19 y los prioriza según indicadores clave. En este sentido, la centralización de la información de triajes es de suma importancia para la estrategia sanitaria implementada por el Estado Peruano.

La base de datos única de sospechosos posibilita la organización y priorización para el proceso de toma de muestras para detectar contagios por COVID-19. Por otro lado, evita la duplicación de esfuerzos y el uso ineficiente de insumos sanitarios. Además, la centralización de los registros permitirá contar con data confiable y actualizada a tiempo real que será de utilidad para la toma de decisiones de las autoridades pertinentes. Adicionalmente, el establecimiento del Formato 00 como estándar para el triaje diferenciado en casos de COVID-19 alineará los criterios de detección de contagios a nivel nacional, según las Alertas Epidemiológicas del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - CDC.



Acorde al avance de casos detectados de COVID-19 y a las proyecciones realizadas, se espera que el número de contagios confirmados en el Perú se duplique cada cinco (5) días. Debido a ello, es de suma importancia responder de forma inmediata e implementar las medidas destinadas a enfrentar la propagación del virus en el más corto plazo. En este sentido, se considera pertinente, realista y necesario establecer un plazo no mayor de dos (02) días calendario para declarar los números telefónicos destinados al triaje telefónico. Por el mismo motivo, es pertinente disponer de la inmediata implementación del Formato 00.



## CONSTITUCIONALIDAD DEL PROYECTO DE DECRETO DE URGENCIA

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

*"Constitución Política del Perú:*

*Artículo 118.- Corresponde al Presidente de la República:*

*(...)*

*19. Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.*

*Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo:*

*Artículo 8.- Funciones del Presidente de la República*

*Corresponde al Presidente de la República, el ejercicio de las siguientes funciones:*

*(...)*

*2. En su calidad de Jefe del Poder Ejecutivo:*

f) Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.

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

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

Asimismo, conforme la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (Sentencia recaída sobre el Expediente N° 00004-2011-PI/TC) el decreto de urgencia de acuerdo a las exigencias previstas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, interpretado sistemáticamente con el inciso c) del artículo 91 del Reglamento del Congreso, debe responder a los siguientes presupuestos habilitantes:



- a) **Excepcionalidad:** La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles, condiciones que deben ser evaluadas en atención al caso concreto y cuya existencia, desde luego, no depende de la "voluntad" de la norma misma, sino de datos fácticos previos a su promulgación y objetivamente identificables. Ello sin perjuicio de reconocer, tal como lo hiciera el Tribunal Constitucional español, en criterio que este Colegiado sustancialmente comparte, que "en principio, y con el razonable margen de discrecionalidad, es competencia de los órganos políticos determinar cuándo la situación, por consideraciones de extraordinaria y urgente necesidad, requiere el establecimiento de una norma" (STC N.° 29/1982, F.J. 3).
- b) **Necesidad:** Las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), no pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.
- c) **Transitoriedad:** Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa.
- d) **Generalidad:** El principio de generalidad de las leyes que conforme se ha tenido oportunidad de precisar en el Caso Colegio de Notarios de Lima (STC 0001-2003-AI/TC y 0003-2003-AI/TC, fundamento 6 y ss.) puede admitir excepciones, alcanza especial relevancia en el caso de los decretos de urgencia, pues tal como lo prescribe el inciso 19 del artículo 118° de la Constitución, debe ser el "interés nacional" el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depare la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.
- e) **Conexidad:** Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes. En tal sentido, este Tribunal comparte el criterio de su homólogo español cuando afirma que la

facultad del Ejecutivo de expedir decretos de urgencia no le autoriza a incluir en él "cualquier género de disposiciones: ni aquellas que por su contenido y de manera evidente, no guarden relación alguna (...) con la situación que se trata de afrontar ni, muy especialmente aquellas que, por su estructura misma, independientemente de su contenido, no modifican de manera instantánea la situación jurídica existente, pues de ellas difícilmente podrá predicarse la justificación de la extraordinaria y urgente necesidad" (STC 29/1982, F.J. 3).

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

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

- 
- 
- i) Autorizar al Ministerio de Salud, a través de sus Unidades Ejecutoras 001 Administración Central y 124 Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, a suscribir convenios de administración de recursos con organismos internacionales, para la provisión de bienes y servicios.
  - ii) Autorizar al Instituto Nacional de Salud emitir disposiciones destinadas a reducir el riesgo de contagio por COVID-19 para el personal que presta servicios en el Instituto Nacional de Salud y otras medidas operativas y logísticas que garanticen el cumplimiento de sus labores.
  - iii) Afectar en uso y entrega temporal del Centro de Alto Rendimiento Punta Roca, administrado por el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos al Ministerio de Salud.
  - iv) Autorización al Programa Nacional de Telecomunicaciones - PRONATEL para transferir al Ministerio de Salud equipos informáticos para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19

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 del Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de Economía y Finanzas, así como los ministros cuyo ámbito de competencia esté referido, como es el Ministro de Salud.
- El Decreto de Urgencia deberá contar con una fundamentación. Sobre el particular, se observa que el presente Decreto de Urgencia se encuentra fundamentado a través de los informes técnicos emitidos, además de estar acompañado de una exposición de motivos, por lo que se tiene por cumplido este requisito.

#### **Cumplimiento de Requisitos Sustanciales**

- La norma propuesta regule materia económica y financiera

En este ámbito, el proyecto de Decreto de Urgencia cumple con esta condición, toda vez que contiene las medidas económicas y financieras.

- **Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad**

La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles. En cuanto al cumplimiento de esta condición, debe indicarse que la situación imprevisible que da origen a la propuesta normativa está dada, entre otros, por haberse detectado casos confirmados de la enfermedad por el virus del Covid-2019 en el territorio nacional y teniendo en consideración el incremento de personas diagnosticadas como positivas con el COVID-19.

- **Sobre su necesidad**

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

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



- **Sobre su transitoriedad**

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



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

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.

Las medidas contenidas en el Decreto de Urgencia son de interés nacional, pues benefician a toda la población del Perú y, en especial a la que se encontraría en situación más vulnerable – pacientes de COVID-19, por lo que estas medidas deben ser adoptadas con el carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada la población del país, lo que consecuentemente, generará una mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione la falta de atención oportuna y urgente del servicio de salud.

- **Sobre su conexidad.**

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

El cumplimiento de este requisito se da por cuanto la medida que se propone tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan reforzar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19), con la finalidad de garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, que permitan reforzar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19. En ese sentido, las medidas tienen incidencia y conexión directa con la situación que se busca revertir y que, de no hacerlo, implica una afectación económica y financiera

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

### **EFFECTO DE LA NORMA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN VIGENTE**

La presente norma se emite en concordancia con la normatividad vigente, y no genera ningún impacto negativo en la legislación vigente.

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

### **ANÁLISIS DE COSTO BENEFICIO**



L. CUEVA



Se financia con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 "Reserva de Contingencia", del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, el cual señala que: "Las Leyes de Presupuesto del Sector Público consideran una Reserva de Contingencia que constituye un crédito presupuestario global dentro del presupuesto del Ministerio de Economía y Finanzas, destinada a financiar los gastos que por su naturaleza y coyuntura no pueden ser previstos en los Presupuestos de los Pliegos. El importe del crédito presupuestario global no es menor al uno por ciento (1%) de los ingresos correspondientes a la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios que financia la Ley de Presupuesto del Sector Público".

Asimismo, en el Decreto de Urgencia se autoriza a realizar modificaciones en el nivel institucional a fin de que se disponga los recursos de los presupuestos institucionales de las entidades involucradas.

"3.4 El honramiento de la garantía por parte del Estado, se realiza transcurridos noventa (90) días calendario de atrasos de los créditos otorgados por la ESF, incluyendo intereses correspondientes a los recursos otorgados por el Banco Central de Reserva del Perú (BCRP)."

3. Modifícase los numerales 4.1 y 4.4 del artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1455, los cuales quedan redactados de la siguiente manera:

"4.1 Por Decreto Supremo, con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y la Ministra de Economía y Finanzas, se aprueba el otorgamiento de la garantía, en los términos y condiciones que establezca el Reglamento Operativo del Programa.

(...)

4.4 Para efectos de implementar el encargo a que se refiere el numeral precedente, así como formalizar la garantía a los créditos acogidos al Programa REACTIVA PERÚ, autorizase a la Dirección General del Tesoro Público y a la Dirección General de Mercados Financieros y Previsional Privado del Ministerio de Economía y Finanzas, a suscribir con la Corporación Financiera de Desarrollo S.A. - COFIDE un contrato, cuyo texto es aprobado por Resolución Ministerial del Ministerio de Economía y Finanzas".

4. Modifícanse los numerales 5.1 y 5.4 del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1455, los cuales quedan redactados de la siguiente manera:

"5.1 La garantía que otorga el Programa REACTIVA PERÚ a los créditos en soles que las ESF otorgan a favor de las empresas que requieran financiar la reposición de su capital de trabajo, cubre como máximo el monto equivalente a tres (3) veces la aportación a EsSalud declarada por la empresa por todos los periodos tributarios del año 2019 o el monto equivalente a un (01) mes de ventas promedio mensual del año 2019, de acuerdo a los registros de la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT).

(...)

5.4 El monto total de los créditos que se garantizan a través del Programa REACTIVA PERÚ por empresa deudora no excede los S/ 10 000 000,00 (DIEZ MILLONES Y 00/100 SOLES), además de los intereses derivados de su uso en operaciones del Banco Central de Reserva del Perú (BCRP)".

5. Modifícanse los numerales 6.2 y 6.3 del artículo 6 del Decreto Legislativo N° 1455, los cuales quedan redactados de la siguiente manera:

"Artículo 6.2. La empresa beneficiaria no debe tener deudas tributarias administradas por la SUNAT, exigibles en cobranza coactiva mayores a 1 UIT al 29 de febrero de 2020, correspondientes a periodos tributarios anteriores a 2020. El referido requisito también se considera cumplido si a la fecha de solicitud del crédito la deuda tributaria en cobranza coactiva no supera dicho límite. Asimismo, tales empresas deben estar clasificadas en el Sistema Financiero, a igual fecha en la central de riesgo de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (SBS), en la categoría de "Normal" o "Con Problemas Potenciales" (CPP). En caso de no contar con clasificación a dicha fecha, no haber estado en una categoría diferente a la categoría "Normal" considerando los 12 meses previos al otorgamiento del préstamo. También se considerarán con categoría "Normal" aquellas que no cuenten con ninguna clasificación en los últimos 12 meses."

6.3 No son elegibles como beneficiarias del Programa REACTIVA PERÚ, las empresas vinculadas a la ESF otorgante, así como empresas comprendidas en el ámbito de la Ley N° 30737, Ley que asegura el pago inmediato de la reparación civil a favor del Estado peruano en casos de corrupción y delitos conexos."

6. Modifícase el numeral 13.5 del artículo 13 del Decreto Legislativo N° 1455, el cual queda redactado de la siguiente manera:

"13.5 Los gastos derivados de la ejecución de la garantía individual a los créditos otorgados por las ESF mediante Comisión de Confianza o instrumentos similares, son pagados por el Ministerio de Economía y Finanzas con cargo a los recursos asignados al pago del servicio de la deuda pública. Los créditos honrados pendientes de cobranza pasan a ser administrados por la Corporación Financiera de Desarrollo S.A. - COFIDE a

través del fideicomiso de administración a que se refiere la Tercera Disposición Complementaria Final".

7. Incorpórase la Quinta Disposición Complementaria Final al Decreto Legislativo N° 1455, el cual queda redactado de la siguiente manera:

"QUINTA. Disposiciones complementarias

Dispóngase que los límites de la garantía, los porcentajes de su cobertura, y el monto total de los créditos que se garantizan por empresa, previstos en el artículo 5, así como el plazo de los créditos previstos en el numeral 7.1 del artículo 7 del Decreto Legislativo N° 1455 y sus modificatorias, pueden ser modificados por única vez mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministerio de Economía y Finanzas".

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

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

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS  
Presidente del Consejo de Ministros

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI  
Ministra de Economía y Finanzas

1865491-1

## DECRETOS DE URGENCIA

### DECRETO DE URGENCIA N° 037-2020

#### DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS COMPLEMENTARIAS PARA EL SECTOR SALUD EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LOS EFECTOS DEL CORONAVIRUS (COVID-19)

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19);

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) eleva la alerta por el COVID-19 a "nivel muy alto" en todo el mundo tras los casos de brote que se han detectado en más de ciento ochenta (180) países; asimismo, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por el Decreto Supremo N° 045-2020-PCM y el Decreto Supremo N° 046-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; habiéndose prorrogado dicho plazo por el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM y el Decreto Supremo N° 064-2020-PCM;

Que, las normas antes reseñadas han conllevado a la dación de otros dispositivos, entre ellos, el Decreto de Urgencia N° 032-2020, que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19;

Que, considerando los alcances comprendidos en el Decreto de Urgencia N° 032-2020, resulta necesario desarrollar disposiciones extraordinarias complementarias a éste, en materia de contratación de personal, bienes y servicios; así como, en materia presupuestal y otras medidas en materia de personal de salud en el sector público;

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,  
Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto

establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan al sector salud garantizar la atención de la emergencia sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19).

**Artículo 2.- Ampliación del otorgamiento del seguro de vida para todo el personal de la salud que realiza labor de naturaleza asistencial en las entidades públicas del sector salud en el marco del COVID-19**

2.1 Ampliase 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.

2.2 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia, hasta por la suma de S/ 49 450 680,00 (CUARENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y 00/100 SOLES), a favor del pliego Ministerio de Salud, para financiar la implementación de lo dispuesto en el numeral 2.1, de acuerdo al detalle siguiente:

| DE LA:                      |                                                                        | En Soles             |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| SECCION PRIMERA             | : Gobierno Central                                                     |                      |
| PLIEGO                      | 009 : Ministerio de Economía y Finanzas                                |                      |
| UNIDAD EJECUTORA            | 001 : Administración General                                           |                      |
| CATEGORIA                   |                                                                        |                      |
| PRESUPUESTARIA              | 9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos       |                      |
| ACTIVIDAD                   | 5000415 : Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público |                      |
| FUENTE DE FINANCIAMIENTO    | 1 : Recursos Ordinarios                                                |                      |
| GASTO CORRIENTE             |                                                                        |                      |
| 2.0 Reserva de Contingencia |                                                                        | 49 450 680,00        |
| <b>TOTAL EGRESOS</b>        |                                                                        | <b>49 450 680,00</b> |

| A LA:                    |                                                                         | En Soles             |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| SECCION PRIMERA          | : Gobierno Central                                                      |                      |
| PLIEGO                   | 011 : Ministerio de Salud                                               |                      |
| CATEGORIA                |                                                                         |                      |
| PRESUPUESTARIA           | 9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos        |                      |
| ACTIVIDAD                | 5006269 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus |                      |
| FUENTE DE FINANCIAMIENTO | 1 : Recursos Ordinarios                                                 |                      |
| GASTO CORRIENTE          |                                                                         |                      |
| 2.3 Bienes y Servicios   |                                                                         | 49 450 680,00        |
| <b>TOTAL EGRESOS</b>     |                                                                         | <b>49 450 680,00</b> |

2.3 El Titular del pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral precedente, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la resolución es remitida dentro de los cinco (05) días de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

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

2.5 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado instruye a las Unidades

Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

2.6 Lo dispuesto en el presente artículo debe estar orientado a habilitar las partidas de gasto 2.1.3 1.1.6 Otras contribuciones del empleador o 2.3.2 6.3.1 Seguro de vida, según corresponda, en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus.

**Artículo 3.- Autorización de contratación de personal para labores administrativas bajo el régimen de contratación administrativa de servicios para la Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte"**

3.1 Autorízase a la Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte" creada mediante el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 032-2020, a la contratación de personal administrativo bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, para la realización de actividades de soporte y acciones estratégicas que dicho establecimiento de salud requiera para su normal funcionamiento. Para tal efecto, se exonera a la Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte" de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.

3.2 Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud al numeral 4.1 del presente artículo tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19. Los ingresos de personal no son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP); debiendo efectuar el pago de la planilla que corresponda, a través del Módulo de Control de Pago de Planillas (MCP), bajo la denominación "Otros".

**Artículo 4.- Creación del SERVICIO COVID ESPECIAL-SERVICER**

Autorízase durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria, la creación del SERVICIO COVID ESPECIAL-SERVICER, en el cual pueden participar los profesionales de la salud peruanos y extranjeros. Este servicio tiene como duración el periodo de vigencia de la emergencia sanitaria hasta treinta días calendario posteriores al término.

Para su implementación, la contratación de los profesionales se realiza mediante el régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios; y, al término del servicio, se otorga una constancia por el tiempo efectivo que se contabiliza como parte del SERUMS regulado por Ley N° 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.

Este servicio no es válido para la postulación al residatado médico, enfermería, odontología, químico farmacéutico y obstetricia.

**Artículo 5. Contratación de bienes y servicios**

Dispóngase que las contrataciones para la adquisición de bienes y servicios necesarios para implementar el presente Decreto de Urgencia, realizadas en el marco del literal b) del artículo 27 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, y el artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, se regularicen, en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en el citado reglamento.

Cuando la regularización implique la necesidad de requerir una garantía de fiel cumplimiento al contratista, el plazo puede ampliarse por diez (10) días hábiles adicionales.

**Artículo 6.- Adquisición y distribución de mascarillas en el marco de la emergencia nacional por el COVID-19**

6.1 Autorízase de manera excepcional durante el Año Fiscal 2020, al pliego 011 Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora 001: Administración Central, con cargo a su presupuesto institucional, a efectuar la adquisición y distribución de mascarillas faciales textiles de uso comunitario, a favor de la población en situación de vulnerabilidad, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19, hasta por la suma de S/ 35 000 000,00 (TREINTA Y CINCO MILLONES Y 00/100 SOLES).

6.2 La distribución de los bienes referidos en el numeral precedente se efectuará a través de las entidades públicas que determine el Ministerio de Salud, salvaguardando las disposiciones sanitarias en el marco de la Emergencia Sanitaria, debiéndose priorizar su entrega en cada domicilio, respetando el aislamiento obligatorio y de acuerdo a las disposiciones aprobadas por el Ministerio de Salud, mediante la resolución correspondiente.

#### Artículo 7.- Financiamiento de la adquisición de mascarillas

7.1. Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia, a favor del Ministerio de Salud, hasta por la suma de S/ 35 000 000,00 (TREINTA Y CINCO MILLONES Y 00/100 SOLES), para financiar la adquisición de los bienes autorizados en el artículo 6, de acuerdo al detalle siguiente:

| DE LA:                                                                           | En Soles             |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| SECCION PRIMERA : Gobierno Central                                               |                      |
| PLIEGO 009 : Ministerio de Economía y Finanzas                                   |                      |
| UNIDAD EJECUTORA 001 : Administración General                                    |                      |
| CATEGORIA                                                                        |                      |
| PRESUPUESTARIA 9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos  |                      |
| ACTIVIDAD 5000415 : Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público |                      |
| FUENTE DE FINANCIAMIENTO 1 : Recursos Ordinarios                                 |                      |
| GASTO CORRIENTE                                                                  |                      |
| 2.0 Reserva de Contingencia                                                      | 35 000 000,00        |
| <b>TOTAL EGRESOS</b>                                                             | <b>35 000 000,00</b> |

| A LA:                                                                             | En Soles             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| SECCION PRIMERA : Gobierno Central                                                |                      |
| PLIEGO 011 : Ministerio de Salud                                                  |                      |
| 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 1 : Recursos Ordinarios                                  |                      |
| GASTO CORRIENTE                                                                   |                      |
| 2.3 Bienes y Servicios                                                            | 35 000 000,00        |
| <b>TOTAL EGRESOS</b>                                                              | <b>35 000 000,00</b> |

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 precedente, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la resolución es remitida dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

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

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

#### Artículo 8.- Transporte del personal de los establecimientos de salud para la atención de la emergencia por el COVID-19

Autorízase al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional hasta por la suma de S/ 10 500 000,00 (DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL Y 00/100 SOLES) a favor del Ministerio de Salud, con cargo a los recursos a los que hace referencia el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto

Público, para financiar la contratación del servicio de movilidad local para el personal asistencial y administrativo de los hospitales e institutos especializados de Lima Metropolitana, así como para los Equipos de Respuesta Rápida encargados de la vigilancia epidemiológica y toma de muestras. Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban utilizando solo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, debiendo contar además con el refrendo del Ministro de Salud, a solicitud de este último.

El Ministerio de Salud elabora las normas complementarias para la implementación de lo dispuesto en el presente artículo.

#### Artículo 9.- Modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático

Autorízase, excepcionalmente, durante el Año Fiscal 2020 al Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos y a las unidades ejecutoras de salud de los pliegos Gobiernos Regionales, así como a las demás entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153, a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, y en el caso de los pliegos Gobiernos Regionales beneficiarios de las transferencias financieras autorizadas por el Ministerio de Salud en el marco del artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 025-2020, con cargo a los recursos transferidos, con el fin de habilitar la Partida de Gasto 2.3.2.8.1 "Contrato Administrativo de Servicios", dentro de la Actividad 5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus, para financiar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, en el marco del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, para garantizar la continuidad de los servicios de salud, destinados a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al grave peligro de la propagación de la enfermedad causada por un nuevo coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.

Para tal fin, las entidades a las que se refiere el párrafo precedente quedan exceptuadas de lo establecido en el numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

#### Artículo 10.- Responsabilidades y limitación sobre el uso de los recursos

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

10.2. 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 11.- Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos del presupuesto institucional de las entidades involucradas, y con los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, según corresponda.

#### Artículo 12.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020, salvo aquellos plazos distintos establecidos expresamente en la presente norma.

#### Artículo 13.- Refrendo

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

#### DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

##### Primera.- Deber de colaboración de las entidades públicas y privadas

Todas las entidades públicas y privadas del territorio nacional tienen el deber de colaborar con el Ministerio de Salud en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19.

Autorízase de forma excepcional, durante la situación de emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo

N° 008-2020-SA, al Ministerio de Defensa y al Ministerio del Interior, a través de los miembros de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú respectivamente, a realizar actos de traslado de cadáveres en colaboración con la Autoridad Sanitaria correspondiente, cuando esta haya determinado que la causa del fallecimiento es por haberse contraído el COVID-19, conforme a la normativa que apruebe el Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial.

**Segunda.- De la organización de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud**

Autorízase al Ministerio de Salud a emitir las disposiciones complementarias necesarias para ejecutar lo dispuesto en el presente Decreto de Urgencia para garantizar la eficacia de los servicios de salud.

**DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS**

**Primera.- Del Régimen de Contratación Administrativa de Servicios para la atención del COVID-19**

Modifícase el literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020 de la siguiente manera:

**"Artículo 27. Medidas extraordinarias en materia de personal del sector público**  
(...)

27.2 En materia de personal destinado a la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus, se establece lo siguiente:

a) Durante el plazo de vigencia del presente Decreto de Urgencia, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud y en el Instituto Nacional de Salud - INS. Para tal efecto, se les exonera de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057".

**Segunda.- Modificación del Decreto de Urgencia N° 031-2020, que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Covid-19**

Modifícase los numerales 4.2 y 4.3 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 031-2020 de la siguiente manera:

**"Artículo 4. Uso de base de datos en el marco de la emergencia por el COVID-19**  
(...)

4.2 El Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, en coordinación con la Secretaría de Gobierno Digital de la Presidencia del Consejo de Ministros, son responsables, en el ámbito de sus competencias, de centralizar las bases de datos que se requieran para efectos de la priorización, asignación e implementación de acciones para la oportuna y adecuada asignación de recursos, en el marco del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.

4.3 Para efectos de lo dispuesto en el presente artículo, las entidades responsables de las bases de datos deben proveer, en el más breve plazo, la información y los mecanismos de interconexión que sean requeridos por el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, en el marco de la normatividad vigente en materia de interoperabilidad entre entidades públicas".

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

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS  
Presidente del Consejo de Ministros

WALTER MARTOS RUIZ  
Ministro de Defensa

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI  
Ministra de Economía y Finanzas

CARLOS MORÁN SOTO  
Ministro del Interior

VÍCTOR ZAMORA MESÍA  
Ministro de Salud

1865491-2

**AGRICULTURA Y RIEGO**

**Decreto Supremo que aprueba la reestructuración del Fondo AGROPERÚ**

**DECRETO SUPREMO**  
**N° 004-2020-MINAGRI**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 027-2009, Dictan medidas extraordinarias a favor de la actividad agraria, se crea el Fondo AGROPERÚ, el cual está destinado a constituir garantías para la cobertura de riesgos crediticios y para otorgar financiamiento directo a los/las pequeños/as productores/as agrarios/as organizados/as bajo cualquier forma asociativa contemplada en la normatividad vigente;

Que, la Quinta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30893, Ley que modifica diversos artículos de la Ley N° 29064, a efectos de fortalecer el Banco Agropecuario - AGROBANCO, y establece facilidades para el pago de las deudas de sus prestatarios, faculta, al Ministerio de Agricultura y Riego, en adelante MINAGRI, a efectuar la reestructuración del Fondo AGROPERÚ, la que contempla la creación de un Consejo Directivo, que tiene a su cargo la regulación del Fondo AGROPERÚ, entre otros aspectos;

Que, la citada Disposición Complementaria Final señala que la reestructuración del Fondo AGROPERÚ se aprueba mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Agricultura y Riego y por la Ministra de Economía y Finanzas;

De conformidad con lo establecido por el numeral 8) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y, la Ley N° 30893, Ley que modifica diversos artículos de la Ley N° 29064, a efectos de fortalecer el AGROBANCO y establece facilidades para el pago de las deudas de sus prestatarios;

DECRETA:

**Artículo 1. Objeto**

El presente Decreto Supremo tiene por objeto aprobar la reestructuración del Fondo AGROPERÚ, a fin de promover el acceso a garantías para la cobertura de riesgos crediticios (en adelante, garantías) y financiamiento directo a los/las pequeños/as productores/as agrarios/as organizados/as, bajo cualquier forma asociativa contemplada en la normatividad vigente.

**Artículo 2. Usuarios/as del Fondo AGROPERÚ**

2.1 Son usuarios/as del Fondo AGROPERÚ los/as pequeños/as productores/as agrarios/as que se encuentran organizados/as bajo cualquier forma asociativa contemplada en la normatividad vigente, que incluye a las comunidades campesinas y comunidades nativas, que cumplan con todas las siguientes condiciones:

(i) Estar registrado/a como Productor/a Agrario/a en el Padrón de Productores Agrarios y sus Organizaciones en las Cadenas de Valor, el que indica la modalidad de