



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

Lima, 28 de agosto de 2020

OFICIO N° 156 -2020 -PR

Señor

**MANUEL ARTURO MERINO DE LAMA**

Presidente del Congreso de la República

Congreso de la República

Presente. –

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted señor Presidente del Congreso de la República, con la finalidad de comunicarle que, al amparo de las facultades concedidas por el artículo 118° numeral 19) de la Constitución Política del Perú, se ha promulgado el Decreto de Urgencia N° 099 -2020, que dicta medidas complementarias para el sector salud para la atención de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19) en el marco del D.S N° 010-2020-SA "Plan de Acción – Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú" modificado por D.S N° 011-2020-SA.

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

Atentamente,

MARTIN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

WALTER ROGER MARTOS RUIZ  
Presidente del Consejo de Ministros

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, 01 de Setiembre de 2020

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



JAVIER ANGELES ILLMANN  
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 PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LOS EFECTOS DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL MARCO DEL D.S. N° 010-2020-SA "PLAN DE ACCIÓN -VIGILANCIA, CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DE CASOS DEL NUEVO COVID-19 EN EL PERÚ" MODIFICADO POR D.S. N° 011-2020-SA.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, 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;

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

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por los Decretos Supremos N°s 045 y 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 los Decretos Supremos N°s 051, 064, 075, 083, 094, 116 y 135-2020-PCM; que prorroga el Estado de Emergencia Nacional hasta el 31 de agosto de 2020;

Que, el artículo 2 del Decreto de Urgencia 025-2020, establece que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional;



Que, mediante Decreto Supremo N° 010-2020-SA, se aprueba el Plan de Acción – Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú y la Relación de Bienes y Servicios requeridos para enfrentar la Emergencia Sanitaria declarada;

Que, con la finalidad de reforzar la respuesta sanitaria se emite el Decreto Supremo N° 011-2020-SA, que modifica el Anexo I “Plan de Acción -Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú” del Decreto Supremo N° 010-2020-SA e incorpora su Anexo II “Listado de Bienes y Servicios para las actividades de la emergencia sanitaria COVID-19”; aprobándose la implementación de 9 (nueve) Hospitales Móviles y 92 (noventa y dos) Módulos de Vivienda para atender la emergencia por COVID-19, acciones solicitadas por la Dirección General del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud – DIGERD del Ministerio de Salud en el marco de sus funciones;

Que, es responsabilidad del Estado reducir el impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones de riesgo elevado para la salud y la vida de los pobladores, así como mejorar las condiciones sanitarias y la calidad de vida de su población, y adoptar acciones destinadas a prevenir situaciones y hechos que conlleven a la configuración de éstas;

Que, en el escenario de transmisión actual y frente a la curva de incremento de casos en el territorio nacional, se observan altos porcentajes de positividad y aumento en la tasa de letalidad en distintos departamentos, que reflejan la intensidad de los casos presentados y representan un riesgo asociado a la actual sobredemanda de pacientes en áreas críticas de los Establecimientos de Salud a nivel nacional previéndose incluso, según proyecciones de la pandemia COVID-19 manifestadas por la OPS/OMS para América Latina y el Caribe, un aumento de casos para los siguientes meses;

Que, mediante la vigente prórroga del estado de emergencia nacional que detalla medidas de cuarentena focalizada que implican el aislamiento social obligatorio en distintos departamentos, así como grupos de riesgo y menores de 14 años, es necesario implementar medidas adicionales ante la actual sobredemanda y así fortalecer la capacidad resolutive para la oportuna atención y manejo de casos para así reducir el riesgo de morbilidad, prioritariamente de los casos que requieran de cuidados críticos por COVID-19;

Que, en ese marco a efecto de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19) es necesario dictar medidas complementarias que permitan a Ministerio de Salud mediante su Unidad Ejecutora 001 – Administración Central, garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID – 19 a Nivel Nacional;

Que, mediante el numeral 30.1 del artículo 30 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, Autorizase al Ministerio de Salud para efectuar modificaciones presupuestales en el nivel institucional, hasta por el monto de S/ 150 000 000,00 (CIENTO CINCUENTA MILLONES Y 00/100 SOLES), con cargo a su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público;

Que, en ese marco a efecto de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19) es necesario dictar medidas en materia presupuestal que permitan a Ministerio de Salud mediante su Unidad Ejecutora 001 – Administración Central, una Transferencia de





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



# Decreto de Urgencia



Partidas a favor de la Reserva de Contingencia de los saldos presupuestales que hace referencia el párrafo anterior, y a la vez que estos recursos sean reorientados de la Reserva de Contingencia al Pliego Ministerio de Salud con cargo a la Reserva de Contingencia prevista en el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto 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 complementarias, en materia económica y financiera, que permitan al Ministerio de Salud incrementar y fortalecer su capacidad de respuesta; así como implementar otras medidas, que permitan garantizar la ejecución de acciones oportunas para la atención de la Emergencia Sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19) a Nivel Nacional.



**Artículo 2. Financiamiento del “Plan de Acción -Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú”**

2.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma de S/ 62 983 932,00 (SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos del pliego Ministerio de Salud a los que hace referencia en el numeral 30.1 del artículo 30 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, a favor de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo al detalle siguiente:



DE LA:

En Soles

SECCION PRIMERA  
 PLIEGO

: Gobierno Central  
 011 : Ministerio de Salud

FÉLIX PINO FIGUEROA

SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

UNIDAD EJECUTORA

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

001 : Administración Central-MINSA

1 : Recursos Ordinarios

GASTO DE CAPITAL

2.4 Donaciones y Transferencias

25 441 330,00

2.6 Adquisición de Activos No Financieros

37 542 602,00

**TOTAL EGRESOS**

**62 983 932,00**

A LA:

En Soles

SECCION PRIMERA

PLIEGO

009

: Gobierno Central

: 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 DE CAPITAL

2.0 Reserva de Contingencia

62 983 932,00

**TOTAL EGRESOS**

**62 983 932,00**

2.2 El detalle de montos de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia el numeral 2.1 del presente artículo, se encuentra en el Anexo N° 1 "Transferencia de Partidas a favor de la Reserva de Contingencia", que forma parte integrante del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Salud ([www.gob.pe/minsa](http://www.gob.pe/minsa)) y del Ministerio de Economía y Finanzas ([www.gob.pe/mef](http://www.gob.pe/mef)), en la misma fecha de publicación del presente Decreto de Urgencia en el Diario Oficial El Peruano.

2.3 Autorizase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma S/ 62 983 932,00 (SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, a favor del Ministerio de Salud, para financiar la implementación de 9 (nueve) Hospitales Móviles y Módulos de Vivienda en el marco de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 010-2020-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2020-SA de acuerdo al detalle siguiente:

DE LA:

En Soles

SECCION PRIMERA

PLIEGO

009

: Gobierno Central

: 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

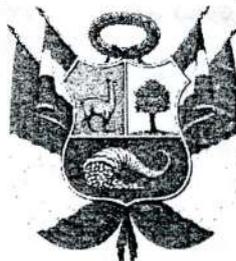
FUENTE DE FINANCIAMIENTO

1

: Recursos Ordinarios



REPUBLICA DEL PERU



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



# Decreto de Urgencia



GASTO CORRIENTE		
2.0 Reserva de Contingencia		10 606 719,00
GASTO DE CAPITAL		
2.0 Reserva de Contingencia		52 377 213,00
		=====
	<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>62 983 932,00</b>
		=====



<b>A LA:</b>		<b>En Soles</b>
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
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios



GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		10 606 719,00



GASTOS DE CAPITAL		
2.6 Adquisición de activos no financieros		52 377 213,00
		=====
	<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>62 983 932,00</b>
		=====

2.4 El detalle del Pliego y montos de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia en el numeral 2.3 del presente artículo, se encuentra en el Anexo N°2 "Financiamiento del Listado de Bienes y Servicios aprobados en el "Plan de Acción -Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú", que forma parte integrante del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Salud ([www.gob.pe/minsa](http://www.gob.pe/minsa)) y del Ministerio de Economía y Finanzas ([www.gob.pe/mef](http://www.gob.pe/mef)), en la misma fecha de publicación del presente Decreto de Urgencia en el Diario Oficial El Peruano.

2.5 El Titular del pliego habilitador y habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en los numerales 2.1 y 2.3 del presente artículo, respectivamente, a nivel programático,

FÉLIX PINO FIGUEROA

SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

dentro de los cinco (5) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la Resolución es remitida dentro de los cinco (5) 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.



S. YANCOURT

2.6 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces del 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.



L. SUAREZ

2.7 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces del pliego involucrado instruye a su Unidad Ejecutora para que elabore la correspondiente "Nota para Modificación Presupuestaria" que se requiera, como consecuencia de lo dispuesto en la presente norma.

2.8 Los recursos habilitados en el marco del presente Decreto de Urgencia que correspondan a actividades de gasto corriente y capital se registran en la Actividad 5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus o en la Acción de Inversión 6000050 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus para los casos que correspondan a inversiones.

### Artículo 3. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos



K. BALDEÓN

3.1 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 el presente Decreto de Urgencia dentro de los plazos señalados en el mismo, conforme a la normatividad vigente.

3.2 Los recursos que se transfieran en el marco del presente Decreto de Urgencia no pueden ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son transferidos, siendo estos fines los señalados en el Anexo N° 2 "Financiamiento del Listado de Bienes y Servicios aprobados en el "Plan de Acción -Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú", incorporado al Decreto Supremo N° 010-2020-SA por el Decreto Supremo N° 011-2020-SA, que aprueba la implementación de 9 (nueve) Hospitales Móviles y 92 (noventa y dos) Módulos de Vivienda para atender la emergencia por COVID-19, implementación a cargo de la Dirección General del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud-DIGERD del Ministerio de Salud.



L. CUEVA

### Artículo 4. Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos a los que hacen referencia los numerales 2.1 y 2.3 del artículo 2 de la presente norma, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.



S. HURTADO

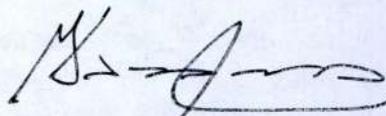
### Artículo 5. Vigencia

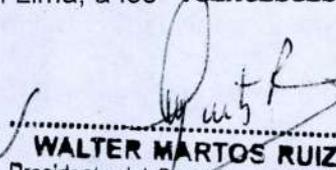
El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020.

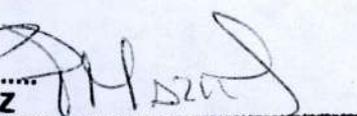
### Artículo 6. Refrendo

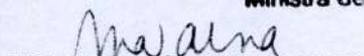
El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de Salud y la Ministra de Economía y Finanzas.

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

  
MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

  
WALTER MARTOS RUIZ  
Presidente del Consejo de Ministros

  
PILAR E. MAZZETTI SOLER  
Ministra de Salud

  
MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI  
Ministra de Economía y Finanzas

**ANEXO N° 1**  
**"Transferencia de Partidas a favor de la Reserva de Contingencia"**  
**(En Soles)**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 1 Recursos Ordinarios

PLIEGO	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	6. GASTO DE CAPITAL		MONTO TOTAL
			2.4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	
<b>011. M. DE SALUD</b>					
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0131.CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	ACCIONES COMUNES	3,000,000		3,000,000
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0017.ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	ACCIONES COMUNES		7,000,000	7,000,000
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0018.ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	ACCIONES COMUNES	441,330	10,000,000	10,441,330
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0024.PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	ACCIONES COMUNES	17,000,000	3,000,000	20,000,000
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0001.PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	ACCIONES COMUNES		10,000,000	10,000,000
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0002.SALUD MATERNO NEONATAL	ACCIONES COMUNES		10,000,000	10,000,000
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0016.TBC-VIH/SIDA	ACCIONES COMUNES		2,542,602	2,542,602
<b>TOTAL 011. M. SALUD</b>			<b>20,441,330.00</b>	<b>42,542,602.00</b>	<b>62,983,932.00</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>20,441,330.00</b>	<b>42,542,602.00</b>	<b>62,983,932.00</b>



Anexo N° 2

"Financiamiento del Listado de Bienes y Servicios aprobados en el "Plan de Acción -Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú"  
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO  
CATEGORIA PRESUPUESTARIA

: 1 Recursos Ordinarios  
: 9002 Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

PLIEGO	5. GASTO CORRIENTE		6. GASTO DE CAPITAL	MONTO TOTAL
	2.3 BIENES Y SERVICIOS	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	
<b>011. M. DE SALUD</b>				
<b>001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA</b>	<b>10,606,719.00</b>	<b>52,377,213.00</b>		<b>62,983,932.00</b>
1 ADQUISICION DE SISTEMAS DE POTABILIZACIÓN DE AGUA PARA HOSPITALES MÓVILES (HOSPITALES DE CAMPAÑA) DESPLEGADOS NIVEL NACIONAL PARA ATENCIÓN COVID-19			3,154,900.00	
2 ADQUISICION DE PLANTAS DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LOS HOSPITALES MÓVILES (HOSPITALES DE CAMPAÑA) DESPLEGADOS NIVEL NACIONAL PARA ATENCIÓN COVID-19			2,223,770.00	
3 MÓDULOS DE SERVICIOS HIGIÉNICOS MÓVILES PARA HOSPITALES MÓVILES (HOSPITALES DE CAMPAÑA) DESPLEGADOS NIVEL NACIONAL PARA ATENCIÓN COVID-19			13,120,000.00	
4 MÓDULOS DE AISLAMIENTO DE PACIENTES COVID-19 PARA ÁREAS CRÍTICAS			260,914.00	
5 TIENDA DE AISLAMIENTO DE PACIENTES COVID-19 PARA ÁREAS CRÍTICAS			375,666.00	
6 CAMILLAS DE AISLAMIENTO PARA TIENDA DE AISLAMIENTO			90,000.00	
7 TRAJES DE PROTECCIÓN QUÍMICA Y BIOLÓGICA PARA MANEJO DE PACIENTES COVID-19 DE ÁREAS CRÍTICAS	526,129.00			
8 DUCHA DE DESCONTAMINACION TRES CABINAS DE PACIENTES DURANTE LAS ATENCIONES DE LAS EMERGENCIAS DEL PERSONAL DE DIGERD - MINSA			294,870.00	
9 DUCHAS DE DESCONTAMINACIÓN CON CAPACIDAD PARA UN PACIENTE DURANTE LAS ATENCIONES DE LAS EMERGENCIAS DEL PERSONAL DE DIGERD-MINSA			87,493.00	
10 VENTILADORES MECANICOS ADULTO-PEDIATRICOS PARA UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CAPACIDAD AMPLIADA DE 7 REGIONES PRIORIZADAS (LORETO, PIURA, HUÁNUCO, LA LIBERTAD, JUNIN, CUSCO, AREQUIPA)			14,720,000.00	
11 MONITOR MULTIPARAMETRICO PARA UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CAPACIDAD AMPLIADA DE 7 REGIONES PRIORIZADAS (LORETO, PIURA, HUÁNUCO, LA LIBERTAD, JUNIN, CUSCO, AREQUIPA)			9,600,000.00	
12 ASPIRADOR DE SECRECIONES PARA UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CAPACIDAD AMPLIADA PARA 7 REGIONES PRIORIZADAS (LORETO, PIURA, HUÁNUCO, LA LIBERTAD, JUNIN, CUSCO, AREQUIPA)			1,600,000.00	
13 CAMAS MULTIPROPOSITO TIPO UCI PARA UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CAPACIDAD AMPLIADA PARA 7 REGIONES PRIORIZADAS (LORETO, PIURA, HUÁNUCO, LA LIBERTAD, JUNIN, CUSCO, AREQUIPA)			1,792,000.00	
14 PULSOOXÍMETRO PARA OFERTAS MÓVILES NIVEL NACIONAL			224,000.00	
15 EQUIPOS DE OXIGENOTERAPIA (INCLUYE BALÓN, COCHE, REGULADOR Y MASCARILLAS DE OXIGENO) PARA 113 CAMAS DE LOS HOSPITALES MÓVILES COVID-19			1,695,000.00	
16 BALON DE OXIGENO MEDICINAL DE 3.45M3 PARA HOSPITALES MÓVILES DE LIMA	33,000.00			
17 REGULADOR DE OXIGENO MEDICINAL CON MANÓMETRO DE 0 A 4,000 PSI PARA HOSPITALES MÓVILES DE LIMA	32,700.00			
18 REGULADOR PARA BALÓN DE OXÍGENO PARA HOSPITALES MÓVILES DE LIMA	19,740.00			
19 REGULADOR DE OXÍGENO CON FLUJÓMETRO PARA 9 HOSPITALES MÓVILES NIVEL NACIONAL	32,500.00			
20 FLUJÓMETRO DE OXÍGENO MEDICINAL 1 A 15 LT/MIN PARA 9 HOSPITALES MÓVILES NIVEL NACIONAL	21,840.00			
21 PETRÓLEO EN GALONES POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS DE LIMA Y 5 REGIONES	2,523,750.00			
22 CERCO PERIMETRICO DRYWALL (COSTO DE MATERIALES Y MANO DE OBRA), PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES			280,000.00	
23 INSTALACION DE ALUMBRADO (COSTO DE MATERIALES Y MANO DE OBRA), PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES	250,000.00			
24 SERVICIO DE ABASTECIMIENTO DE BALONES DE OXIGENO DE 10 M3 POR 03 MESES (N° BALONES/MES/PACIENTE (150)), PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES	1,690,650.00			
25 SERVICIO DE ALQUILER DE BAÑOS PORTATILES POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES	90,300.00			
26 SERVICIO DE ALQUILER DE DUCHAS PORTATILES POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES	64,500.00			
27 SERVICIO DE ALIMENTACION POR PACIENTE POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS (TOTAL DE RACIONES POR DIA) Y 5 REGIONES	1,134,000.00			
28 SERVICIO DE ALIMENTACION PERSONAL DE SALUD POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES (TOTAL DE RACIONES POR DIA)	803,520.00			
29 SERVICIO DE INSTALACION DE TABLERO PARA LA GENERACION PARA MÓDULOS DIGERD, PARA 1 MASIVA Y SHELTER POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES (COSTO DE MATERIALES Y MANO DE OBRA)	850,000.00			
30 SERVICIO DE CONSUMO DE LUZ POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES (KW/HORA (mes))	558,000.00			
31 SERVICIO DE CONSUMO DE AGUA POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES (M3+B3-B13/MES)	396,000.00			
32 FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILADOR MECÁNICO	300,000.00			
33 BATERIA RECARGABLE PARA DESFIBRILADOR AUTOMATIZADO PARA 9 HOSPITALES MÓVILES	140,000.00			
34 Analizador de Gases Arteriales y Electrolitos			56,000.00	
35 Analizador Hematológico			170,000.00	
36 Camilla de metal plegable o Diván para examen			100,800.00	
37 Camilla de metal rodable con barandas			285,000.00	
38 Camilla plegable			50,400.00	
39 Carro para residuos sólidos	2,240.00			
40 Centrifuga para microhematocritos			44,000.00	
41 Centrifuga para tubos			70,000.00	



## Anexo N° 2

"Financiamiento del Listado de Bienes y Servicios aprobados en el "Plan de Acción -Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú"  
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO  
CATEGORIA PRESUPUESTARIA

1 Recursos Ordinarios  
9002 Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

		5. GASTO CORRIENTE	6. GASTO DE CAPITAL	
42	Desfibrilador portátil con coche de transporte		532,000.00	
43	Dispensador de jabon	15,840.00		
44	Dispensador de papel toalla	23,760.00		
45	Equipo de aire acondicionado de 12000 BTU		174,800.00	
46	Equipo de Oxigenoterapia de 1m3		108,000.00	
47	Equipo de Oxigenoterapia de 3m3		4,800.00	
48	Escritorio para personal	16,650.00		
49	Espectofotometro		30,000.00	
50	Estante de ángulo ranurado de metal	36,000.00		
51	Estetoscopio Adulto	28,200.00		
52	Estetoscopio Pediátrico	28,200.00		
53	Friobar		700.00	
54	Glucómetro	9,400.00		
55	Grupo electrógeno de 10 Kw mínimo		18,000.00	
56	Grupo electrógeno de 5.5 Kw mínimo		540,000.00	
57	Lampara LED cuello de ganso	169,200.00		
58	Lavabo portátil	237,600.00		
59	Locker de ABS o metal para personal		40,480.00	
60	Mesa de noche de ABS		16,500.00	
61	Mesa metálica de acero		1,200.00	
62	Microscopio Binocular		46,000.00	
63	Oxímetro de Pulso		329,000.00	
64	Pantoscopio		150,400.00	
65	Papelera metálica de acero con tapa y pedal	120,960.00		
66	Silla de ruedas		25,200.00	
67	Silla ergonómica para personal		33,320.00	
68	Silla fija de metal		18,000.00	
69	Sillón de uso médico		14,000.00	
70	Sistema de iluminación	156,400.00		
71	Sistema de interruptores y tomacorrientes	138,000.00		
72	Tablero de distribución	2,400.00		
73	Tablero general eléctrico	3,000.00		
74	Tandem metálico para espera	71,400.00		
75	Tensiómetro Aneroido Adulto	23,500.00		
76	Tensiómetro Aneroido Pediátrico	23,500.00		
77	Termómetro Digital Infrarojo	33,840.00		
<b>TOTAL 011. M. SALUD</b>		<b>10,606,719.00</b>	<b>52,377,213.00</b>	<b>62,983,932.00</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>10,606,719.00</b>	<b>52,377,213.00</b>	<b>62,983,932.00</b>





## EXPOSICION DE MOTIVOS

### DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS COMPLEMENTARIAS PARA EL SECTOR SALUD PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LOS EFECTOS DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL MARCO DEL D.S. N° 010-202-SA "PLAN DE ACCIÓN -VIGILANCIA, CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DE CASOS DEL NUEVO COVID-19 EN EL PERÚ" Y SUS MODIFICATORIA D.S. N° 011-202-SA.

#### I. FUNDAMENTOS

##### ➤ EL DERECHO A LA SALUD EN EL DERECHO INTERNACIONAL

La Declaración Universal de Derechos Humanos<sup>1</sup>, en el primer párrafo del artículo 25 señala que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)".

Asimismo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>2</sup> - PIDESC, establece en su artículo 12 que "Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad."

Sobre el particular, es importante mencionar que el Comité Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)<sup>3</sup>, órgano que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales por los Estados, mediante su Observación General N° 14, propone criterios para el cumplimiento del referido artículo 12 del PIDESC, desarrollando cuatro componentes del derecho cuyo cumplimiento por parte del Estado garantizaría su protección. Estos componentes o elementos esenciales son: *disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad*.

Al respecto, en la referida Observación General N° 14 se desarrolla el elemento de accesibilidad, el cual presenta entre sus dimensiones la denominada accesibilidad económica, la cual desarrollaremos a continuación:

Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud

<sup>1</sup> Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), del 10 de diciembre de 1948. Para el Perú: Aprobada por Resolución Legislativa N° 13282 de 15 de diciembre de 1959

<sup>2</sup> Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Para el Perú: Aprobado por Decreto Ley N° 22129 de 28 de marzo de 1978. Instrumento de adhesión de 12 de abril de 1978. Depositado el 28 de abril de 1978. Fecha de entrada en vigencia el 28 de julio de 1978.

<sup>3</sup> El Comité Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales es un órgano de expertos independientes creado mediante Resolución N° 1985/17 del 28 de mayo de 1985 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas para desempeñar funciones de supervisión de la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.



deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaigan una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

#### ➤ FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL CONTEXTO COVID-19

La Gestión del Riesgo de Desastres (GRD) es un campo que muestra gran dinamismo desde su institucionalización mundial por la ONU por resiliencia de las naciones y las comunidades ante los desastres y el actualmente vigente Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, y que expresa entre sus prioridades la necesidad de comprender mejor el riesgo de desastres en todas sus dimensiones relativas a la exposición, la vulnerabilidad y características de las amenazas; el fortalecimiento de la gobernanza del riesgo de desastres, incluidas las plataformas nacionales; la necesidad de prepararse para "reconstruir mejor"; la movilización de inversiones que tengan en cuenta los riesgos a fin de impedir la aparición de nuevos riesgos; la resiliencia de la infraestructura sanitaria; entre otros.

De esta manera, el Marco de Sendai fortalece la necesidad de trabajar más a todos los niveles para reducir el grado de exposición y la vulnerabilidad, con el fin de evitar que se dé lugar a nuevos riesgos de desastres. Deben adoptarse medidas más específicas para luchar contra los factores subyacentes que aumentan el riesgo de desastres, y factores agravantes como las pandemias y las epidemias.

Asimismo, el Sistema Nacional de Gestión de Desastres (SINAGERD) es un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, creado con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos y evitar la generación de nuevos riesgos, así como la preparación y atención ante situaciones de desastres, y que en el marco COVID-19 actúa principalmente bajo los siguientes principios: Principio de subsidiaridad, Principio de participación, Principio de cooperación y autoayuda.

Es así que, la población y la sociedad civil al formar parte del SINAGERD, es responsabilidad del Estado reducir el impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones de riesgo elevado para la salud y la vida de los pobladores, así como mejorar las condiciones sanitarias y la calidad de vida de su población, y adoptar acciones destinadas a prevenir situaciones y hechos que conlleven a la configuración de éstas.

Por lo que, en concordancia a lo manifestado por 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;

Que, es responsabilidad del Estado reducir el impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones de riesgo elevado para la salud y la vida de los pobladores, así como mejorar las condiciones sanitarias y la calidad de vida de su población, y adoptar



acciones destinadas a prevenir situaciones y hechos que conlleven a la configuración de éstas;

Que, en el escenario de transmisión actual y frente a la curva de incremento de casos en el territorio nacional, se observan altos porcentajes de positividad y aumento en la tasa de letalidad en distintos departamentos, que reflejan la intensidad de los casos presentados y representan un riesgo asociado a la actual sobredemanda de pacientes en áreas críticas de los Establecimientos de Salud a nivel nacional, que incluso, según proyecciones de la pandemia COVID-19 manifestadas por la OPS/OMS para América Latina y el Caribe, se prevé un aumento de casos para los siguientes meses;

Asimismo, en el marco de la Alerta Roja, se debe considerar los Lineamientos establecidos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimiento de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 aprobados con Resolución Ministerial N° 309-2020-MINSA.

En el contexto descrito, la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, en el marco de sus competencias efectuó el análisis oportuno del incremento de camas UCIs y priorizó el despliegue de los Hospitales Móviles a las Regiones, por lo que aunado a su implementación, se requirió una ampliación del Plan de Acción de la Emergencia Sanitaria actual, para implementar 09 Hospitales Móviles a nivel nacional, que permitan la operatividad de 64 camas UCIs, a nivel Regional, así como, la habilitación de los módulos asignados por el Ministerio de Vivienda para la Hospitalización de casos COVID-19.

Por tanto, en el Plan de Acción, en su anexo I, aprobado mediante el Decreto Supremo N°011-2020-SA, se consideró como meta: 09 Hospitales Móviles operativos del Ministerio de Salud, y cuyo indicador es Número de Hospitales Móviles operativos para manejo de COVID-19 a nivel nacional, siendo la DIGERD el responsable; asimismo, en el Anexo II del mencionado Decreto Supremo, se aprobaron los requerimientos sustentados por DIGERD por un valor de S/ 62,983,933.45 que corresponde a bienes y servicios necesarios para el equipamiento (equipos médicos, equipos electromecánicos y mobiliario) y la operatividad de la oferta móvil desplegada en Lima y Regiones, que incluye Inversiones de tipo IOARR: Equipos 64 kits covid-19, servicios para la operatividad de la oferta móvil y equipamiento de los módulos temporales de vivienda.



#### > OFERTA MÓVIL EN SALUD

Con respecto a la oferta móvil en salud, la misma consiste en implementar bienes y servicios de fácil desplazamiento para la capacidad de respuesta, respuesta complementaria, y la recuperación de los servicios esenciales y medios de vida frente a emergencias y desastres, siendo esto conocido como oferta móvil, ello incluye la administración de los bienes, activos, mantenimiento, almacenamiento y traslado de estos en la fase de recuperación, que se requiere de manera crítica ante la pandemia del COVID – 19.

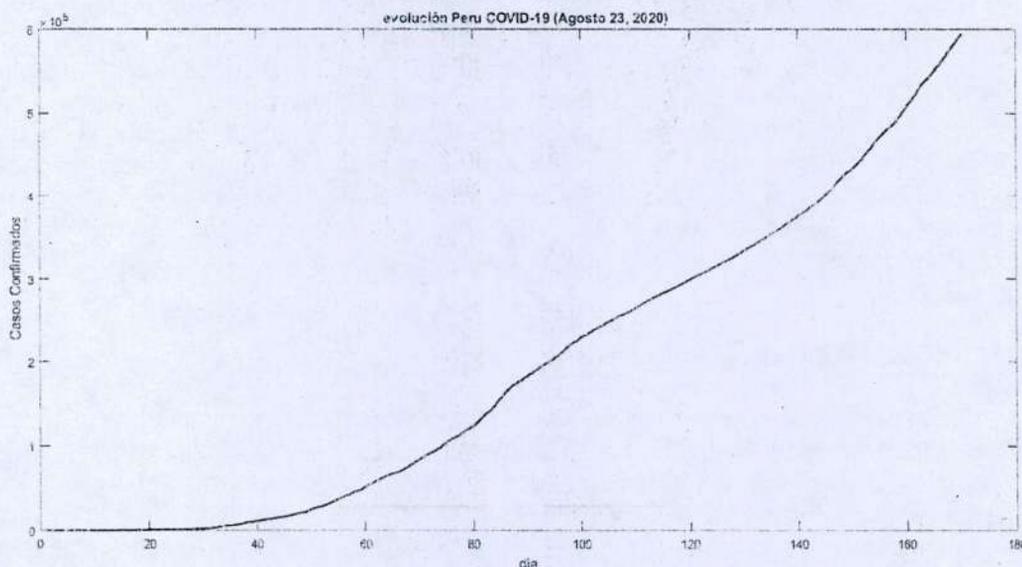
A su vez, la oferta móvil en salud considera tanto la expansión asistencial, así como oferta complementaria en salud. La Expansión asistencial consiste en la habilitación progresiva de servicios de atención en salud adicional frente a emergencias y desastres en áreas libres que permita ampliar la oferta de servicios por la sobredemanda ocasionada por emergencias y desastres, a lo que se conoce como

capacidad de expansión. La oferta complementaria consiste en la habilitación progresiva de servicios de atención en las localidades alejadas de los establecimientos por lo que se requiere el desplazamiento de recursos físicos y logísticos al lugar donde se encuentra la población por riesgo inminente y población afectada por emergencias con víctimas en masa y desastres.

En ese sentido la DIGERD, cuenta con oferta móvil en salud para la contención de casos COVID-19, siendo esta de 3 niveles:

- Nivel 1: Oferta Móvil TM 54, dirigida para triaje y descarte de casos sospechosos.
- Nivel 2: Oferta Móvil TM 54 y Hospital Móvil, dirigida a triaje, descarte de casos sospechosos y manejo de casos confirmados.
- Nivel 3: Oferta Móvil TM 54, Hospital Móvil, Módulo UCI y Hospitalización Masiva, dirigida para triaje, descarte de casos sospechosos, manejo de casos confirmados, manejo de pacientes críticos en áreas de expansión externa.

A nivel regional, DIGERD ha trasladado su oferta móvil de los 3 niveles para fortalecer a 17 regiones del país, en atención a los requerimientos solicitados por sus gobiernos regionales debido al incremento exponencial de casos de contagio por COVID - 19 y la saturación en la capacidad fija de sus IPRESS, este traslado representa un aumento importante en la capacidad de camas de oferta móvil de hasta 338 camas para hospitalización por COVID-19, así como un incremento oportuno de camas para casos graves que incluye ventilación mecánica. Esto por motivo a que la cantidad de casos reportados sigue en crecimiento como se puede observar en la gráfica siguiente.



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

En esta gráfica, se evidencia que continuarán incrementándose los casos confirmados por COVID-19. La relevancia del aumento de casos confirmados, es que también aumentara el número de pacientes que deberán ser atendidos en los servicios de salud, y cuya infraestructura y equipo se encuentra sobrecargada, esto colapsara los servicios

de salud, y el hacinamiento de pacientes dificultara la adecuada atención de salud, representando riesgo de complicación del paciente y riesgo de bioseguridad, con el posterior aumento de la letalidad de los pacientes y el aumento en el contagio del personal de salud.

Sin embargo, aún persiste una brecha para fortalecer, en términos de equipamiento y operatividad, la oferta móvil en salud desplegada en zonas críticas que presentan un aumento de casos de contagios en regiones tales como Tumbes, Piura, Lambayeque, Ucayali, Ancash, La Libertad, Ica y Loreto, así como, el inmediato fortalecimiento de la oferta móvil a nivel distrital de Lima Metropolitana, que presenta un porcentaje de positividad de 17,41% y un porcentaje de letalidad de 1,39%<sup>4</sup>. Asimismo, se cuenta con 92 Módulos de Vivienda desplegados en las 16 Regiones del país, y que representa infraestructura disponible que requiere inmediata implementación, para ampliar la oferta de servicios de Triage diferenciado. La inmediata implementación de toda la oferta móvil desplegada, incrementará la oferta de atención en Triage, Hospitalización de pacientes sospechosos o moderados y la Hospitalización de pacientes críticos, a fin de contribuir en la reducción de la mortalidad por COVID-19 a nivel nacional.

Por tanto, ante este escenario de persistencia de los casos confirmados por COVID-19 en nuestro país, su alta transmisibilidad; y los riesgos asociados como, la sobredemanda de los pacientes en la atención de servicios hospitalarios, de las áreas críticas de las IPRESS como en las Unidades de Cuidados Intensivos a nivel nacional, tal situación continúa representando una amenaza para la población residente a nivel nacional. Por lo expuesto la DIGERD considera necesario el financiamiento por hasta S/ 62,983,933.45 programado y aprobado en el Decreto Supremo N° 011-2020-SA, en el marco de la atención de la emergencia sanitaria por los efectos del coronavirus (COVID-19), y así contribuir con el cumplimiento de los Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimiento de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19, aprobados con Resolución Ministerial N° 309-2020-MINSA, para la reducción del número de casos y muertes de pacientes COVID-19 en el país.

En relación a la demanda de atención de pacientes COVID -19 en las IPRESS de las Regiones priorizadas donde ya se distribuyeron las Ofertas Móviles, estas se encuentran instaladas en las áreas de expansión de las IPRESS identificadas, por lo tanto, cabe precisar que a la fecha las estadísticas por COVID-19 (atendidos, atenciones, morbilidad, mortalidad, entre otros) en la gran mayoría de estos establecimientos de salud a nivel nacional, se encuentran en proceso de registro o revisión. Razón por la cual, la DIGERD realizó el análisis en base a la información oficial disponible del CDC, analizando el comportamiento de los casos reportados por COVID-19 en el país, presentando el siguiente gráfico: "Curva acumulada de casos reportados de COVID-19 en el Perú", que representa tres etapas de la evolución de la Pandemia:

- Primera Etapa 1 Exponencial: Indica la rápida propagación del COVID-19 a través de la comunidad, el contagio ocurre de forma exponencial. La comunidad se encuentra altamente expuesta al COVID-19.
- Segunda Etapa 2 Línea: Representa la propagación "controlada" del COVID-19 en la comunidad, como resultado de las medidas de contención aplicadas, esta propagación controlada en su mayoría, ocurre de "una persona a una persona". También es el caso, que el virus se ha propagado en la mayor cantidad de población, observándose disminución de casos nuevos.

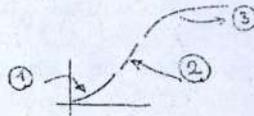


<sup>4</sup> Al 4 de junio de 2020 según Informe Técnico N° 015-6-2020-PHAVM-DIGERD/MINSA

- Tercera Etapa 3: Último creciente, la curva tiende a encontrar máximos de casos, como resultado del éxito de las medidas aplicadas de control o restrictiva. Caso contrario, es un escenario donde toda la comunidad está contagiada.

Elaborado por Ing. Jorge Luis Pérez Terrero  
Lima 23 de Agosto del 2020

Curva acumulativa de casos reportados COVID-19 Perú

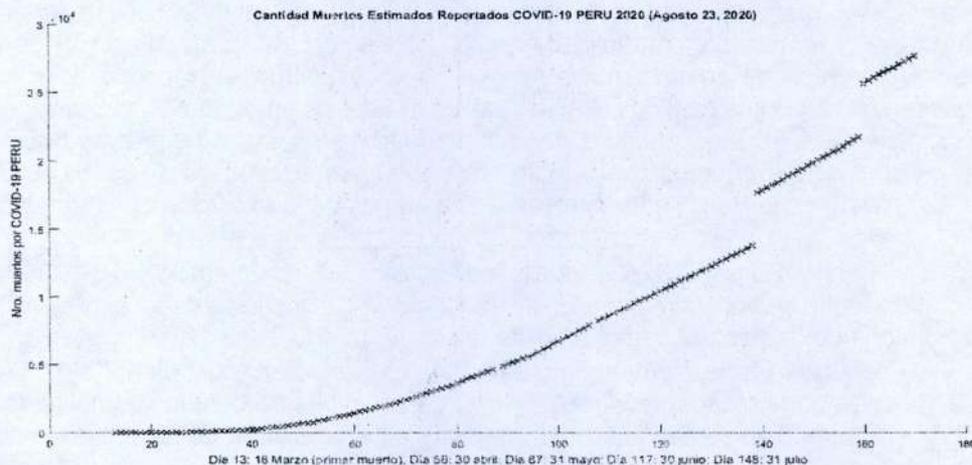


1 Exponencial		2 Lineal		3 Última Creciente	
1	Amazonas	1	Uceyali	1	----
2	Puno	2	Madre de Dios	2	----
3	Moquegua	3	Cajamarca	3	----
4	Apurímac	4	Loreto	4	----
5	Tacna	5	Pasco	5	----
6	Cusco	6	San Martín		
7	Huancavelica	7	Huánuco		
8	Arequipa	8	Ica		
9	Ayacucho	9	Ceja del Valle		
10	Ancash	10	Junín		
11	Piura	11	La Libertad		
		12	Lambayeque		
		13	Tumbes		
		14	Lima		

Fuente: DIGERD/MINSA

Es importante, precisar que puede darse que las regiones que se encuentran en una etapa controlada de la propagación, regresen a una Etapa exponencial o también las comunidades que se encuentran en la Etapa 3 pueden pasar a una etapa 2, es decir estos escenarios están en constante evolución y cambio, por lo cual es importante en la Etapa 1 implementar acciones de prevención, y al final de esta Etapa 1 y en la Etapa 2 es crucial brindar asistencia oportuna. Esta situación continúa representando una amenaza para la población a nivel nacional.

Asimismo, es importante analizar la evolución de fallecidos por COVID-19, que se muestra a continuación.



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

En esta gráfica, se evidencia que continuarán incrementándose la cantidad de personas fallecidas por COVID-19. La relevancia de éste dato es que representa un porcentaje del total de muertes en un periodo de tiempo determinado, lo cual se correlaciona con el aumento de casos COVID-19. El objetivo de la intervención oportuna, es para reducir el porcentaje de la tasa de letalidad por Covid-19.

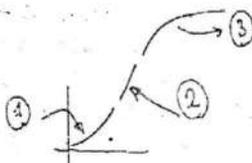
**Este análisis, confirma la necesidad de fortalecer la infraestructura de salud actual disponible como es la Oferta Móvil de DIGERD, para incrementar en el corto plazo, la capacidad de respuesta en pacientes con COVID-19 que necesitan hospitalización en cuidados intermedios o cuidados intensivos, así como Triage diferenciado, entre otros servicios.**

Asimismo, el equipo técnico de DIGERD, realizó el análisis para las diferentes regiones de casos confirmados por COVID-19 de acuerdo a las etapas identificadas en la "Curva acumulada de casos reportados de COVID-19 en el Perú", el cual está en crecimiento para todas las regiones y así también el análisis de número de ciudadanos por caso covid-19 confirmado, y que se presenta a continuación:

### Regiones en Etapa de propagación exponencial

En las regiones de Amazonas, Puno, Moquegua, Apurímac, Tacna, Cusco Huancavelica, Arequipa, Ayacucho, Ancash y Piura, la propagación por COVID-19 ocurre de forma exponencial, encontrándose estas comunidades en alta exposición y riesgo de contagio, requiriendo implementar acciones eficientes de prevención.

Elaborado por Ing. Jorge Luis Villac Tamayo  
Lima 23 de Agosto de 2020



Curva acumulativa de casos reportados COVID-19 Perú

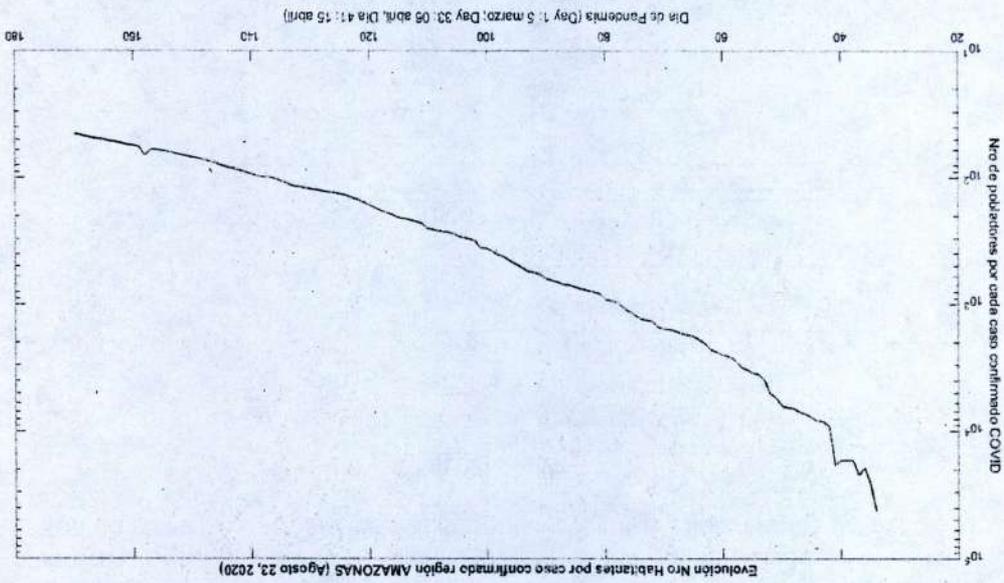
1	2	3
Exponencial	Lineal	Última Creciente



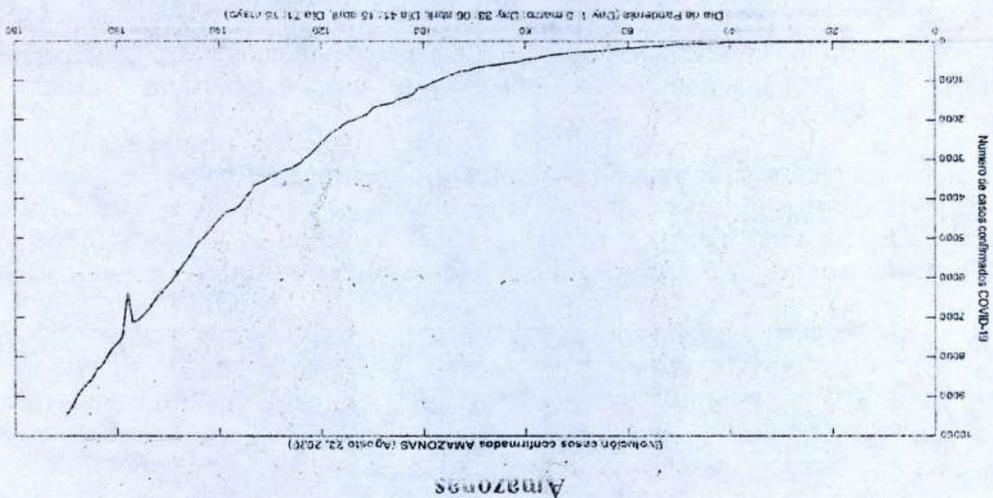
Amazonas
Puno
Moquegua
Apurímac
Tacna
Cusco
Huancavelica
Arequipa
Ayacucho
Ancash
Piura



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID-19-Peru  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

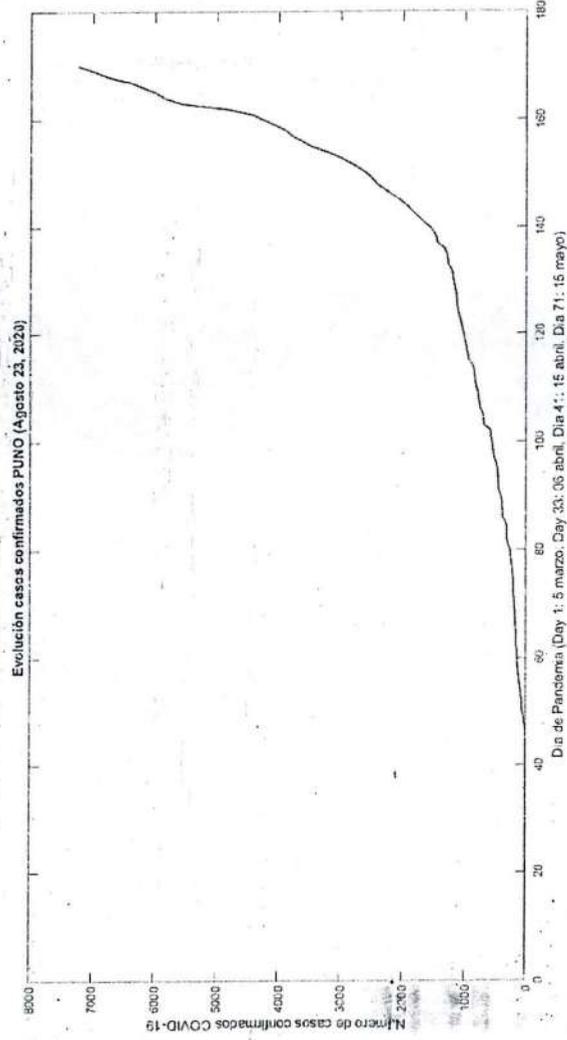


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID-19-Peru  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

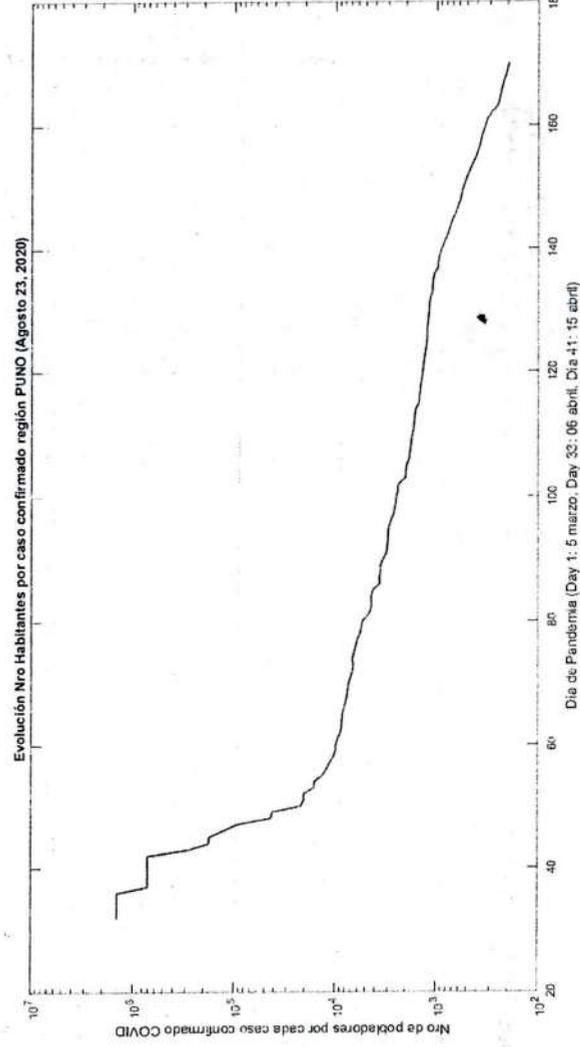


AMAZONAS

# PUNO

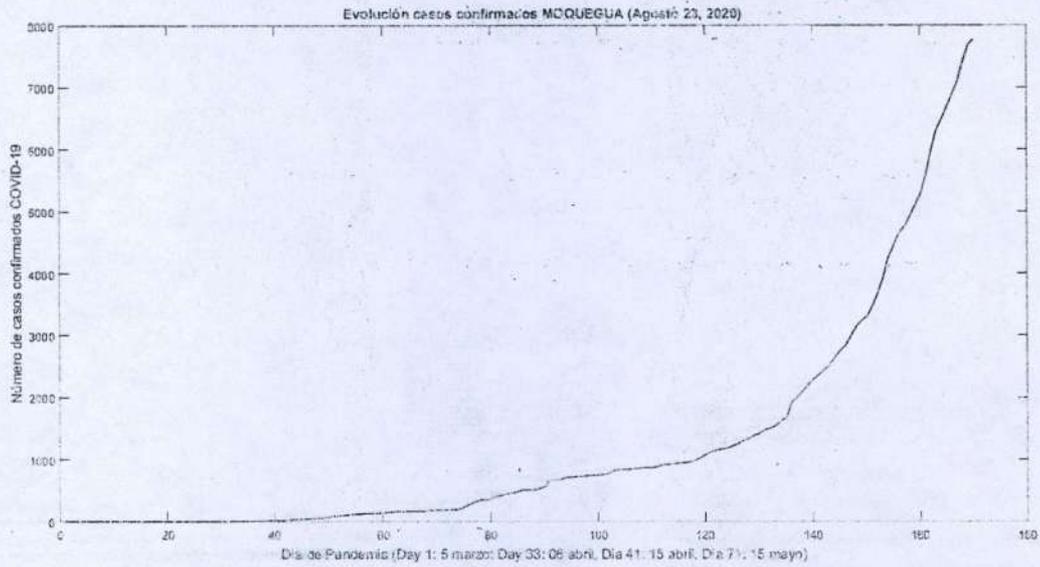


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

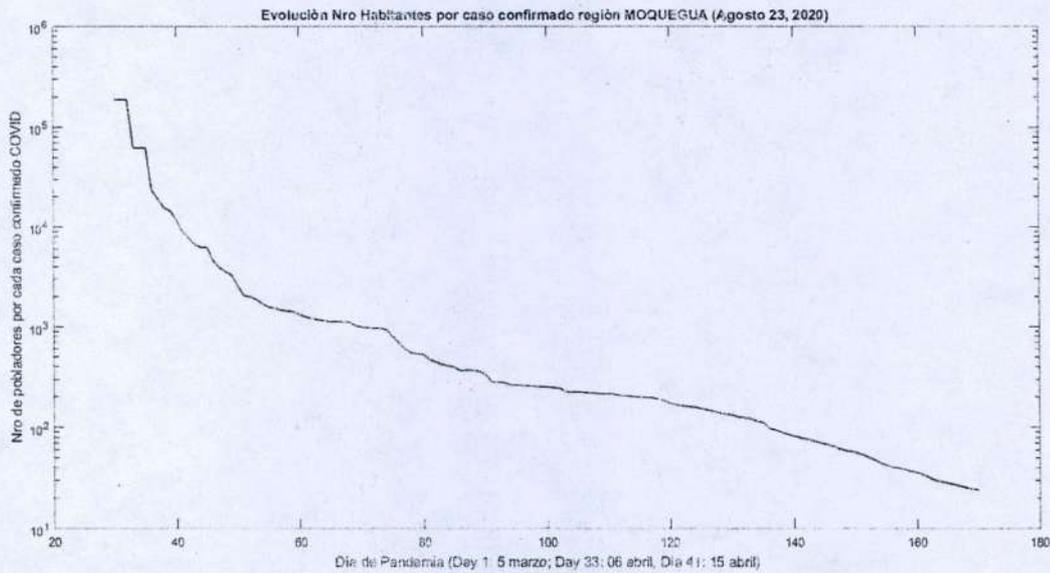


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

## Moquegua



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

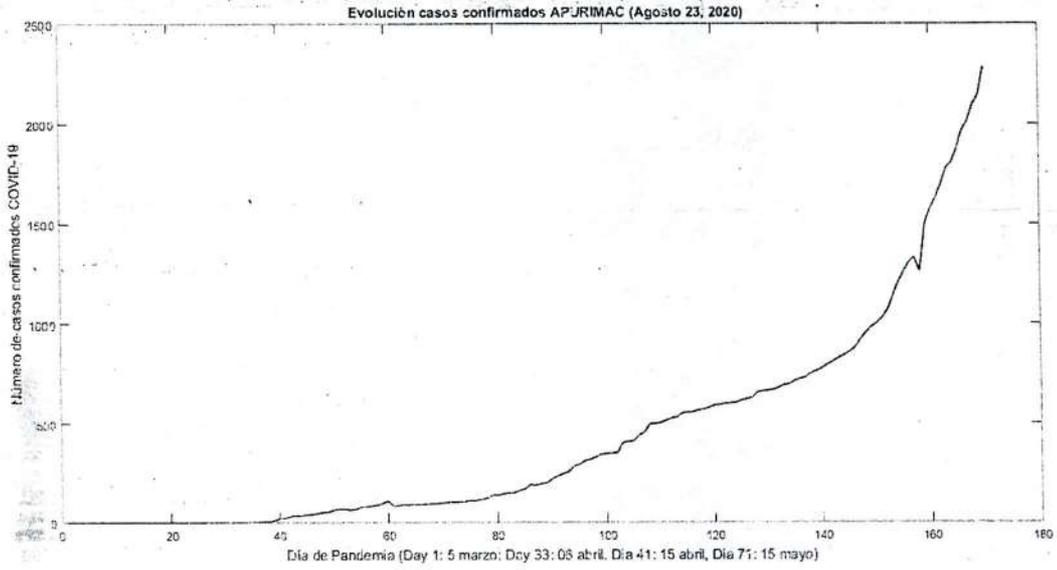


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

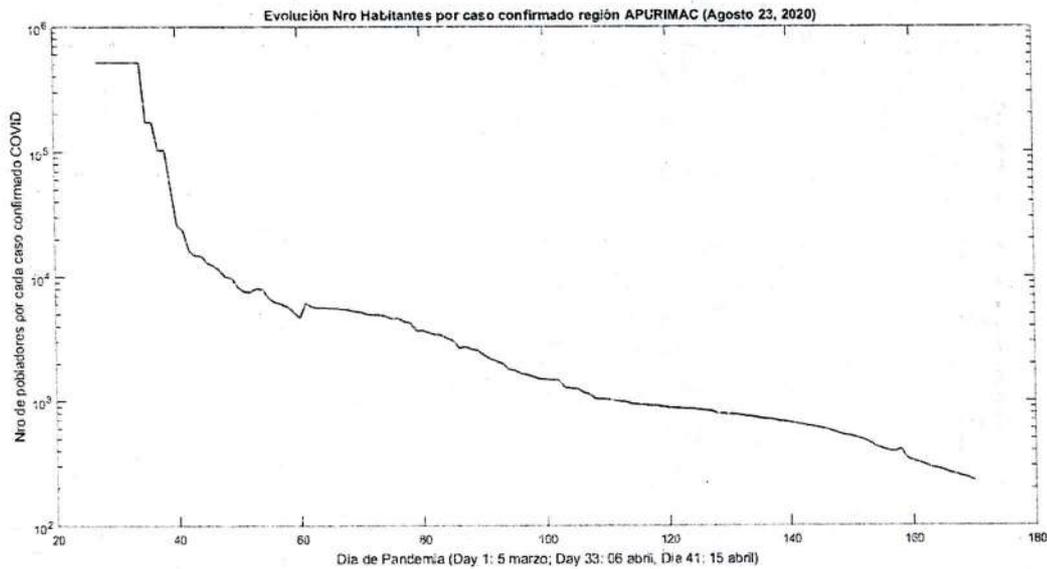


K. GALDEÓN

## Apurímac



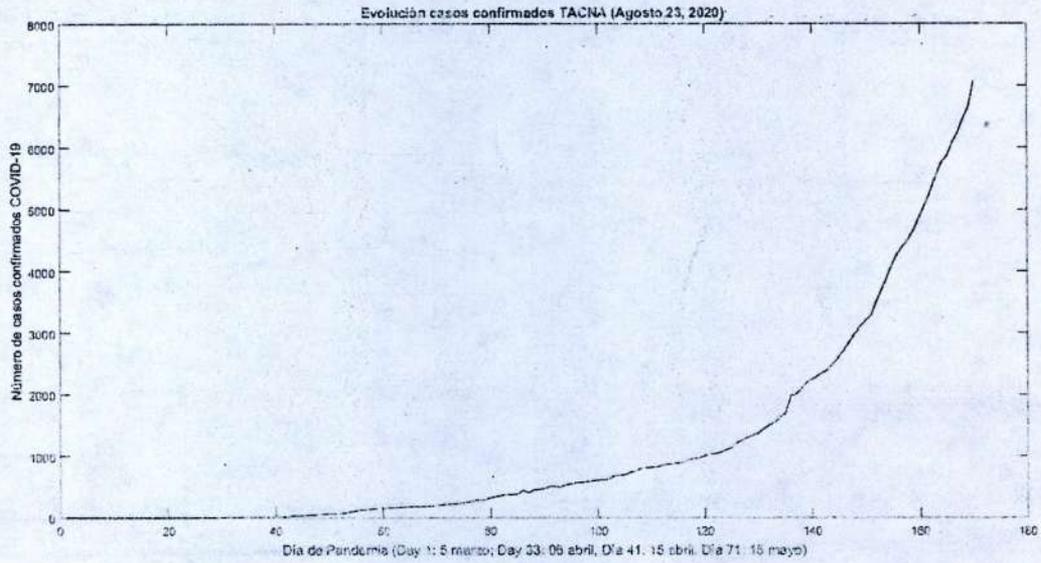
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



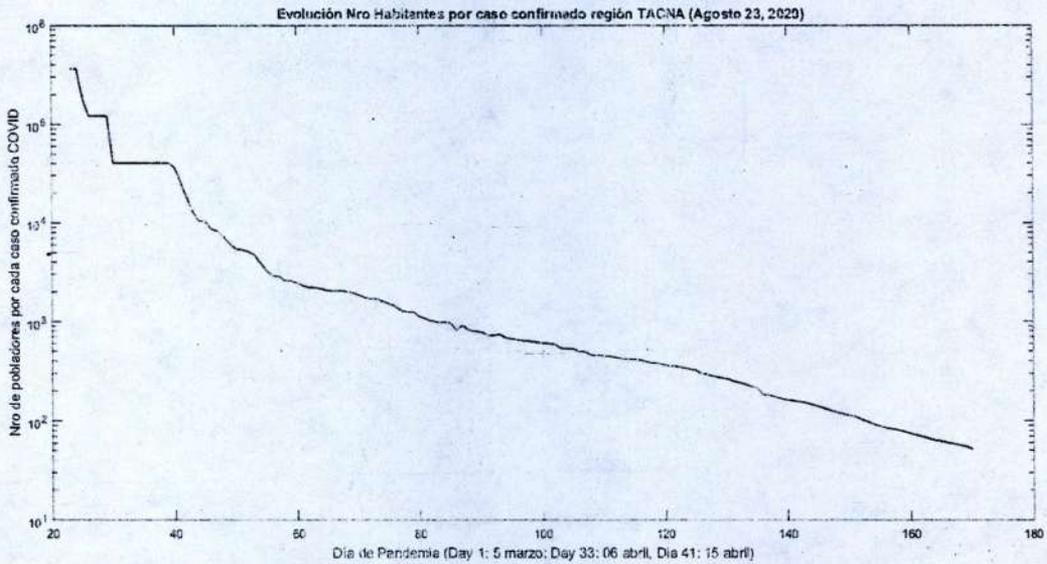
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



## Tacna



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

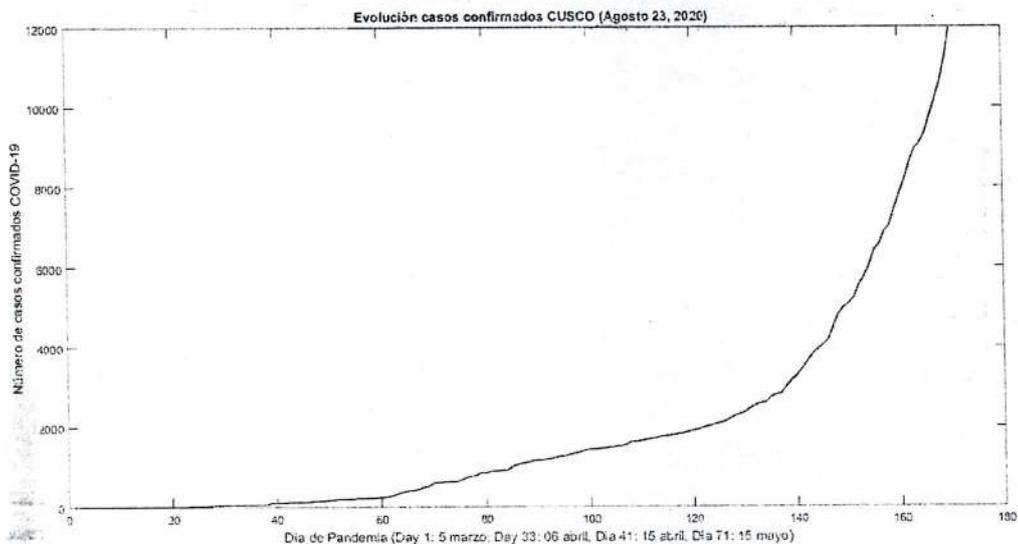


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

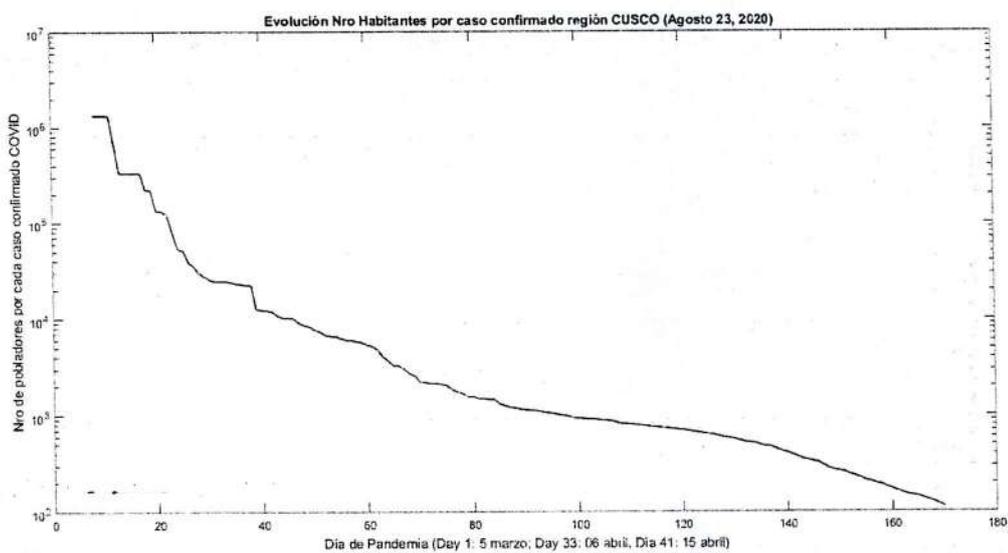


K. BALDEÓN

## Cusco

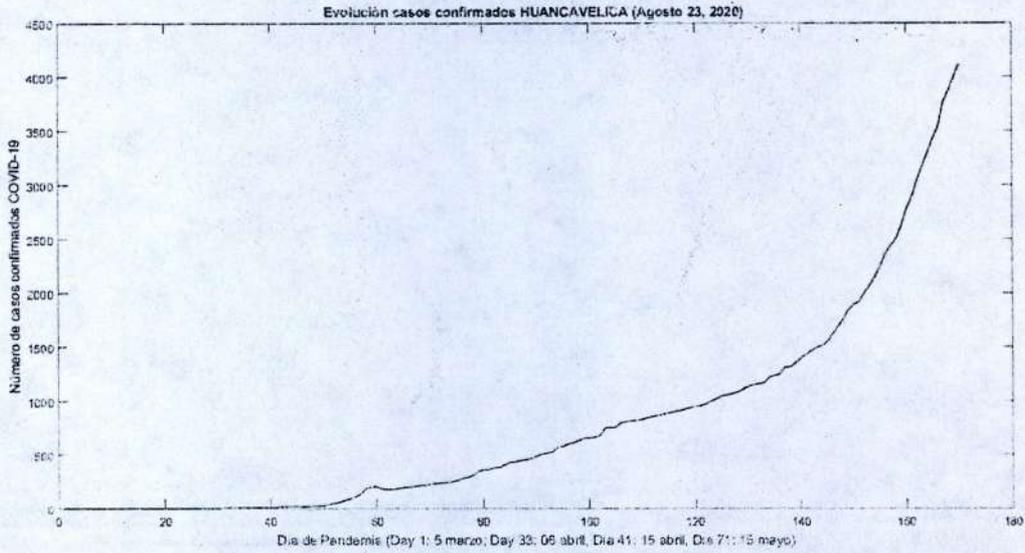


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

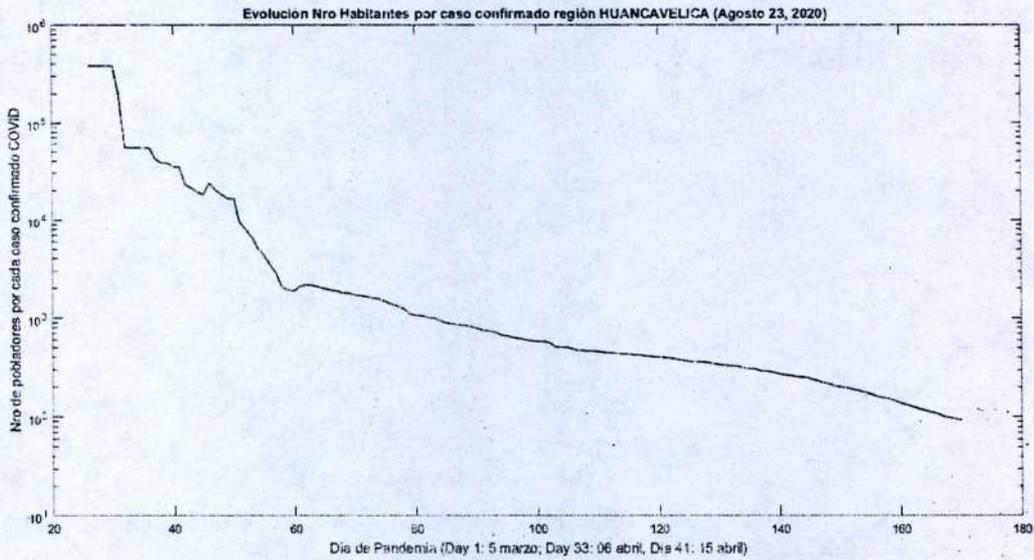


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

## Huancavelica



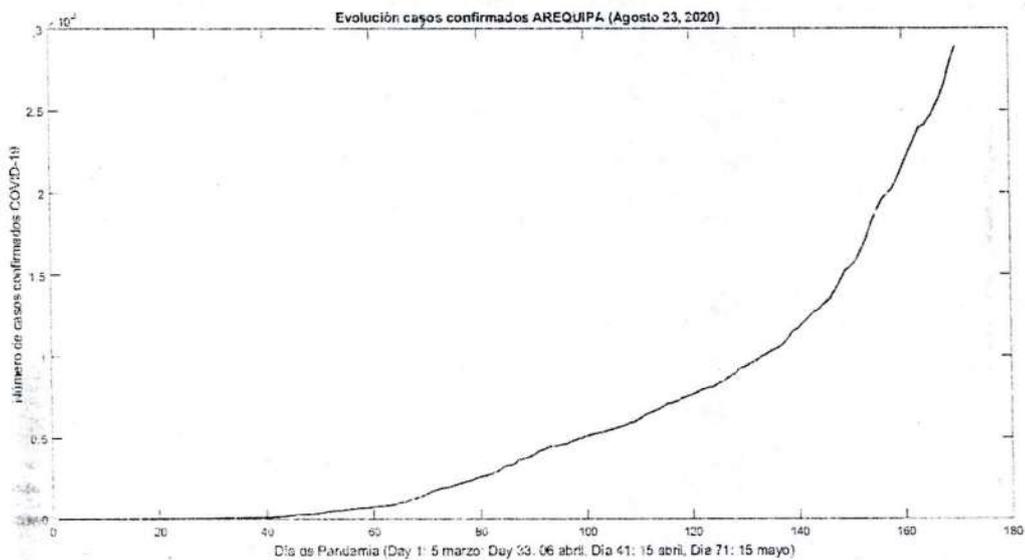
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



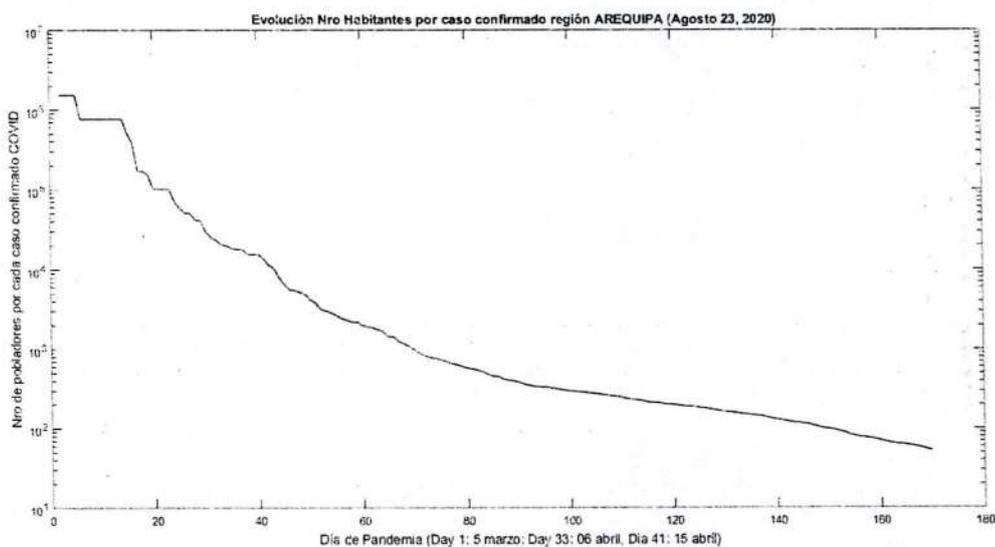
K. BALDEÓN

Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

## Arequipa



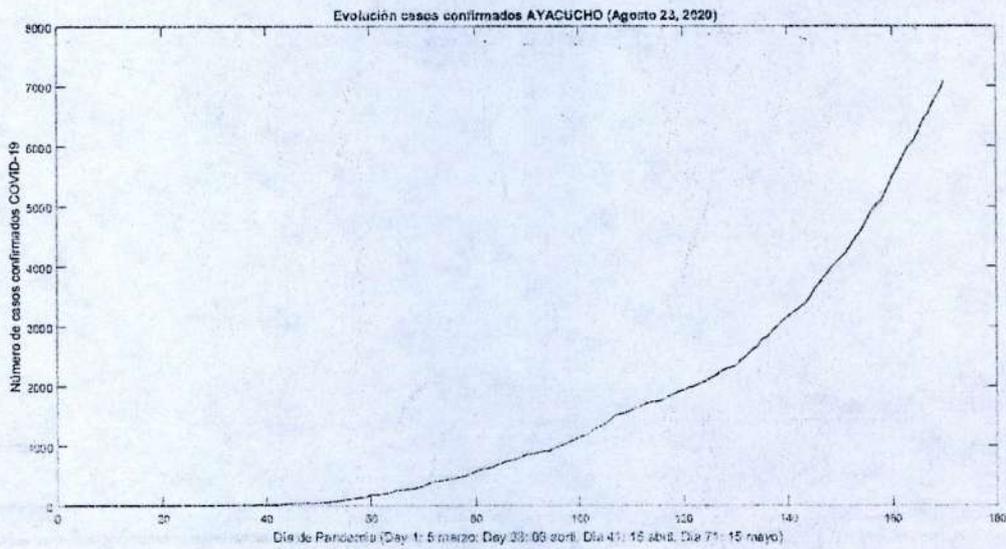
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



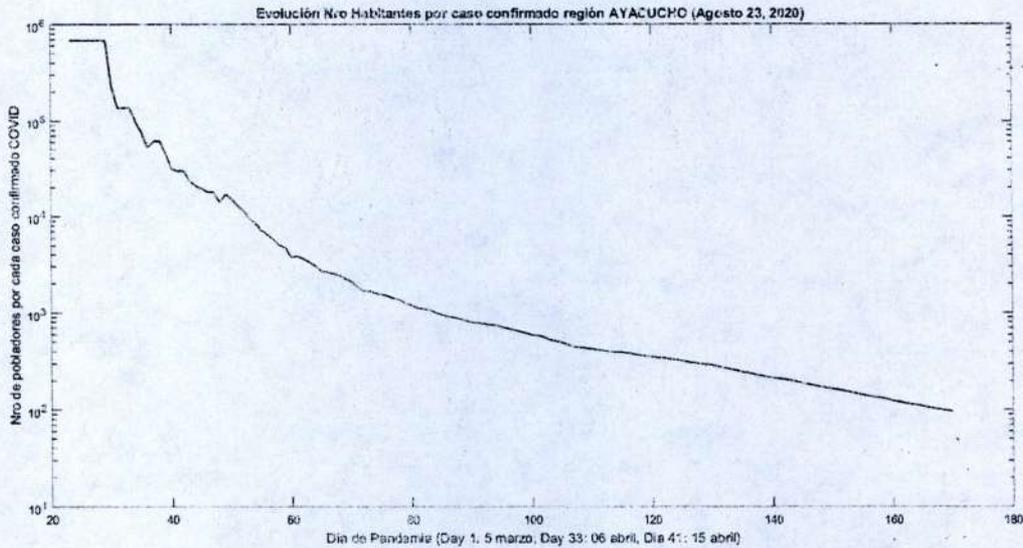
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



## Ayacucho

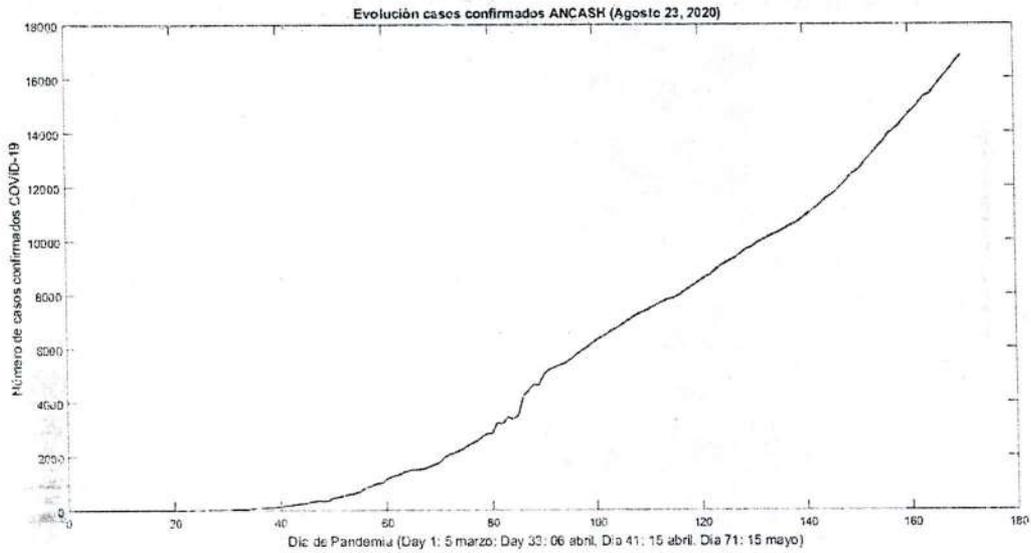


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

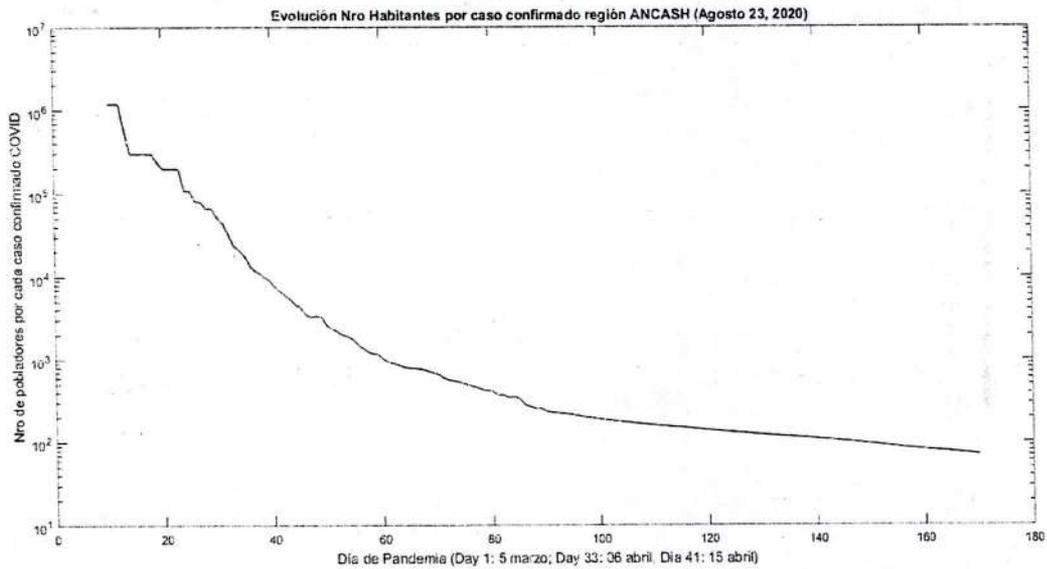


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

## Ancash



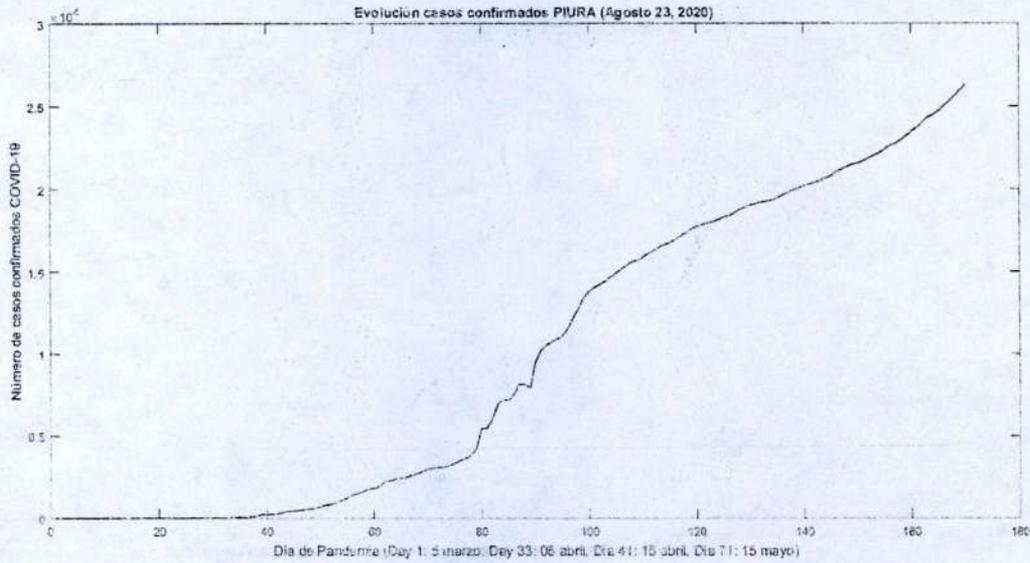
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



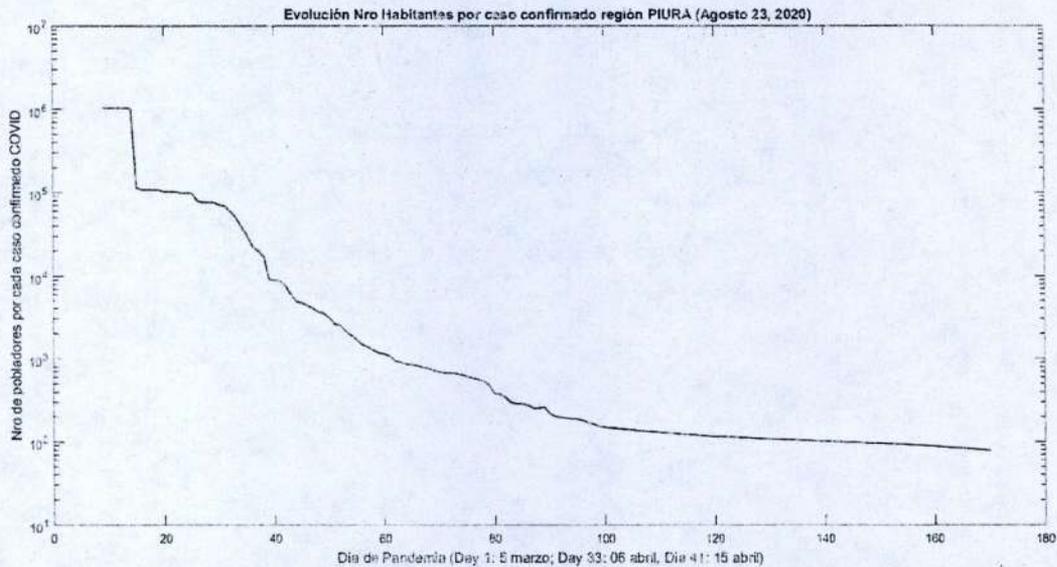
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



## Piura



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



K. BALDEÓN

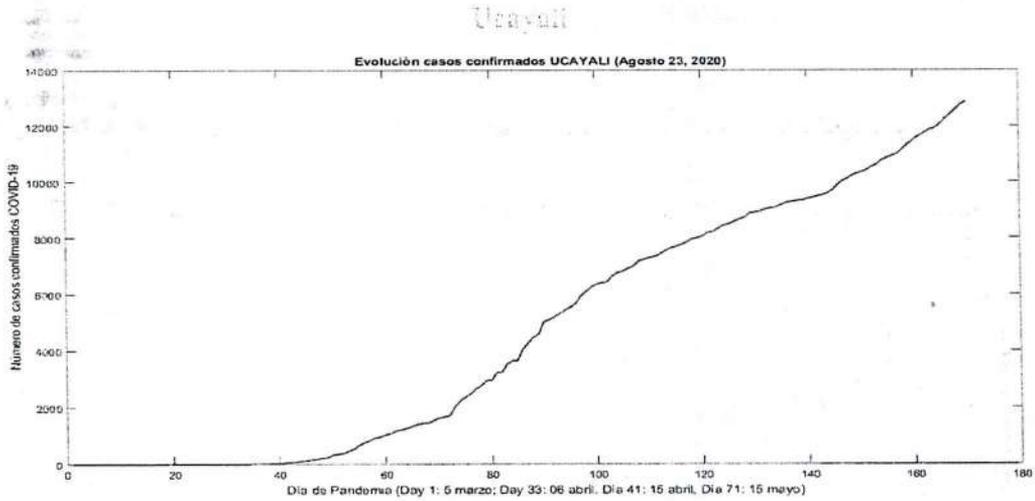
### Regiones en Etapa de propagación lineal

Las siguientes regiones: Ucayali, Madre de Dios, Cajamarca, Loreto, Pasco, San Martín, Huánuco, Ica, Callao, Junín, La Libertad, Lambayeque, Tumbes y Lima, se encuentran en la segunda etapa 2: Línea de la "Curva acumulada de casos reportados de COVID-19 en el Perú", donde la propagación por COVID-19 ocurre de forma lineal, como se observa a continuación para cada región, requiriendo brindar asistencia oportuna:

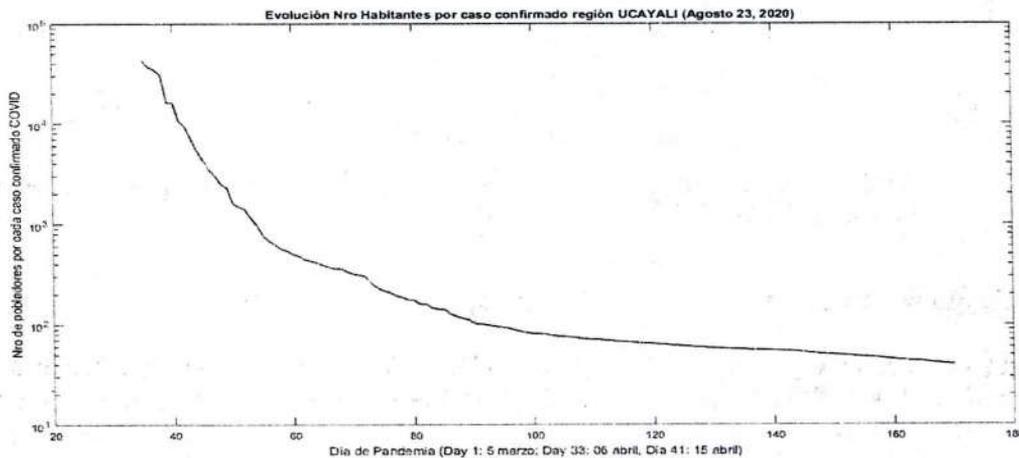


Curva acumulativa de casos reportados COVID-19 Perú		
1	2	3
Exponencial	Lineal	Última Creciente

- Ucayali
- Madre de Dios
- Cajamarca
- Loreto
- Pasco
- San Martín
- Huánuco
- Ica
- Callao
- Junín
- La Libertad
- Lambayeque
- Tumbes
- Lima

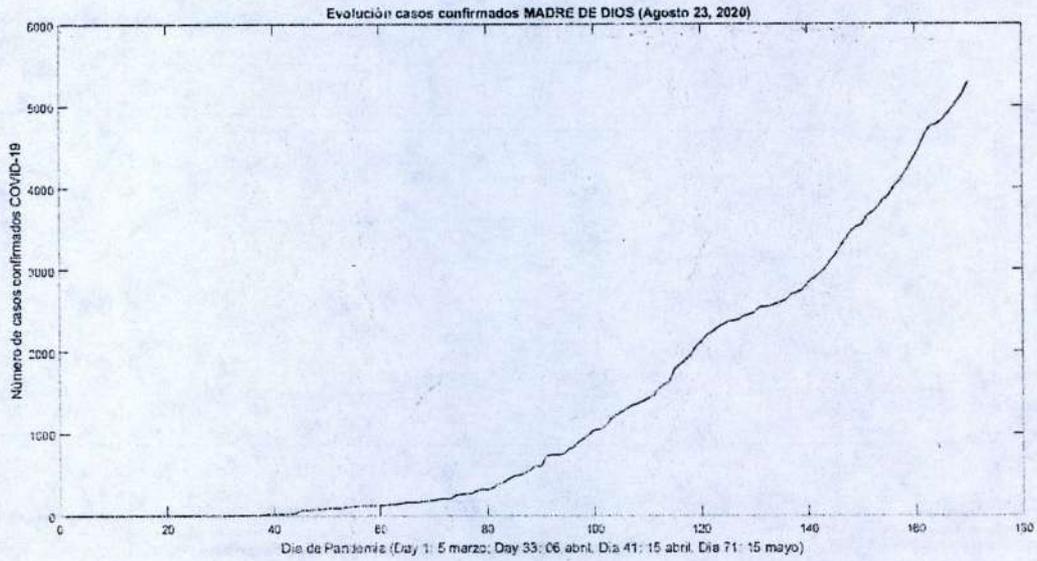


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

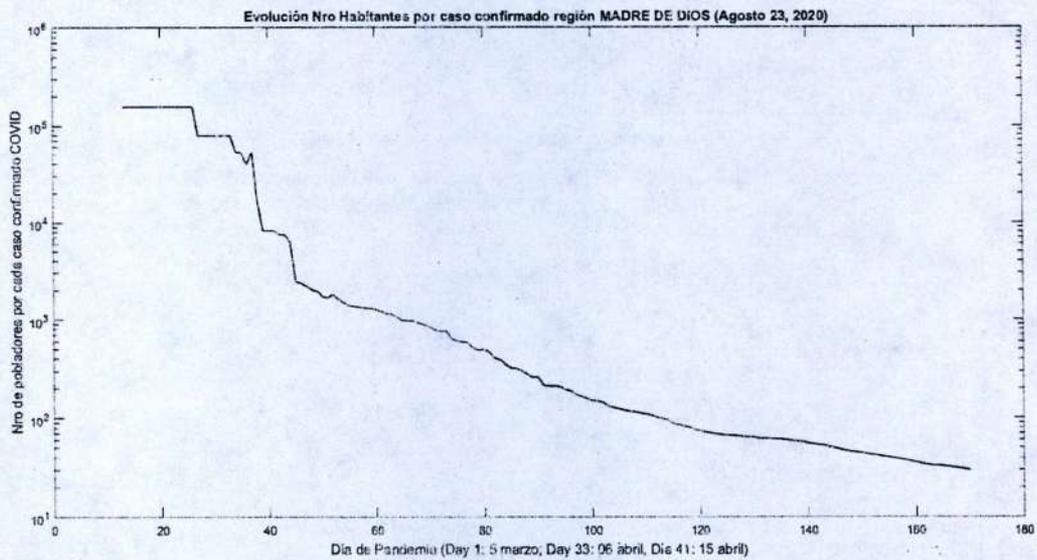


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

## Madre de Dios



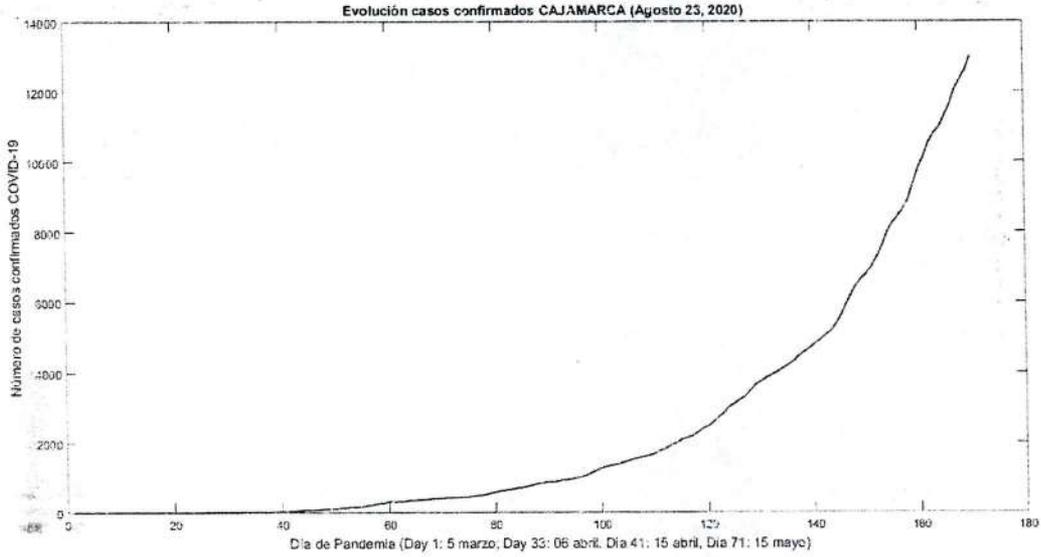
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



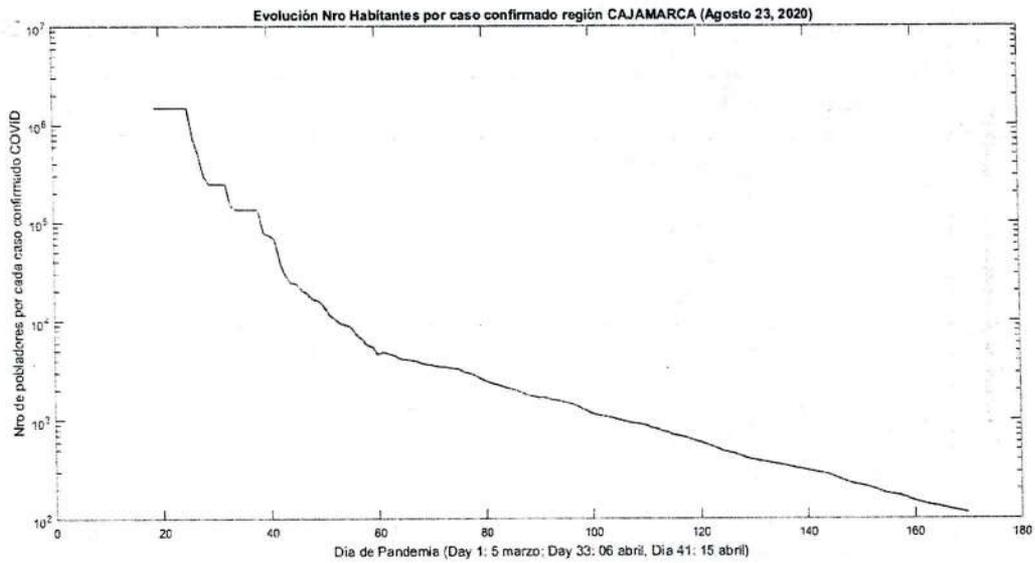
K. BALDEÓN

Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

# Cajamarca



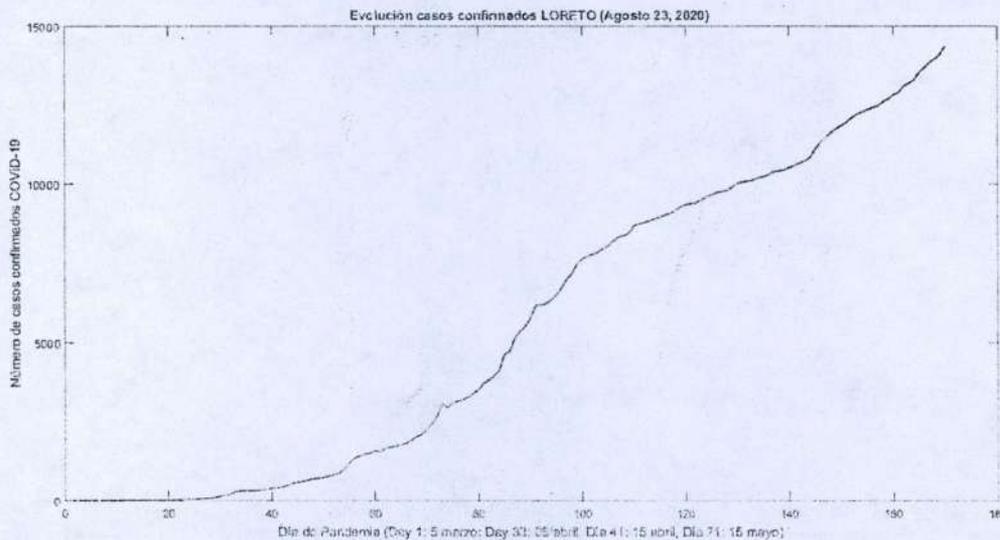
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



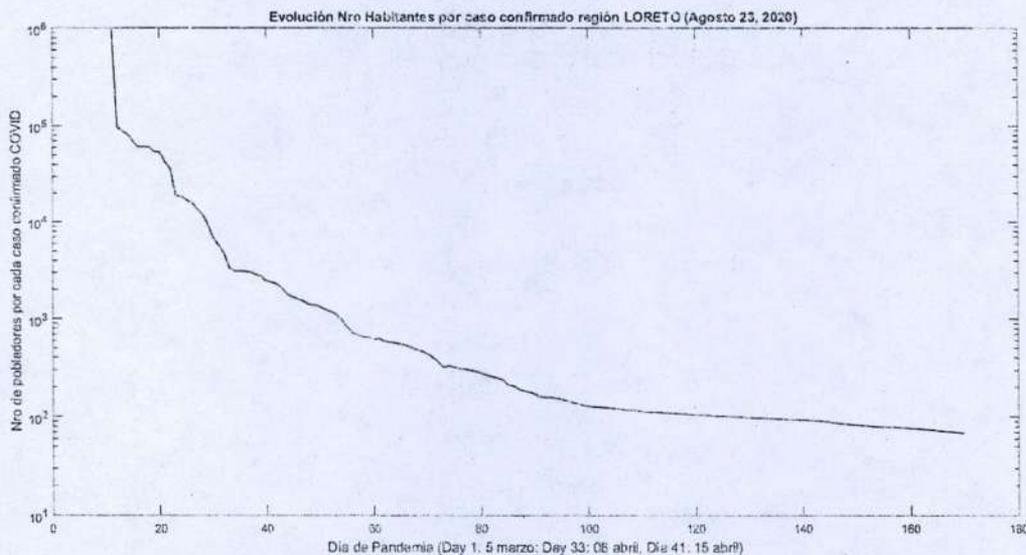
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



### Loreto



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

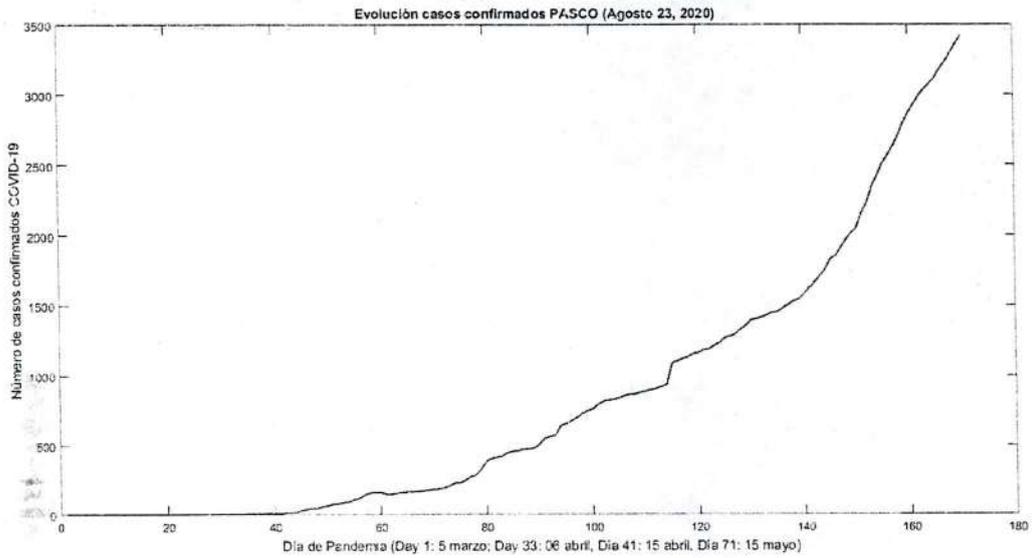


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

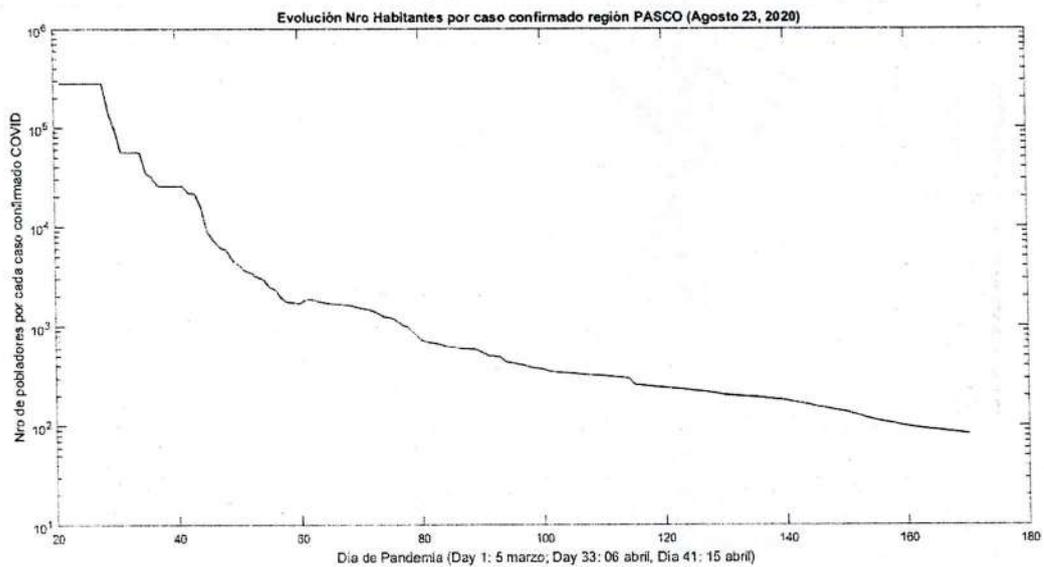


K. BALDEÓN

## Pasco



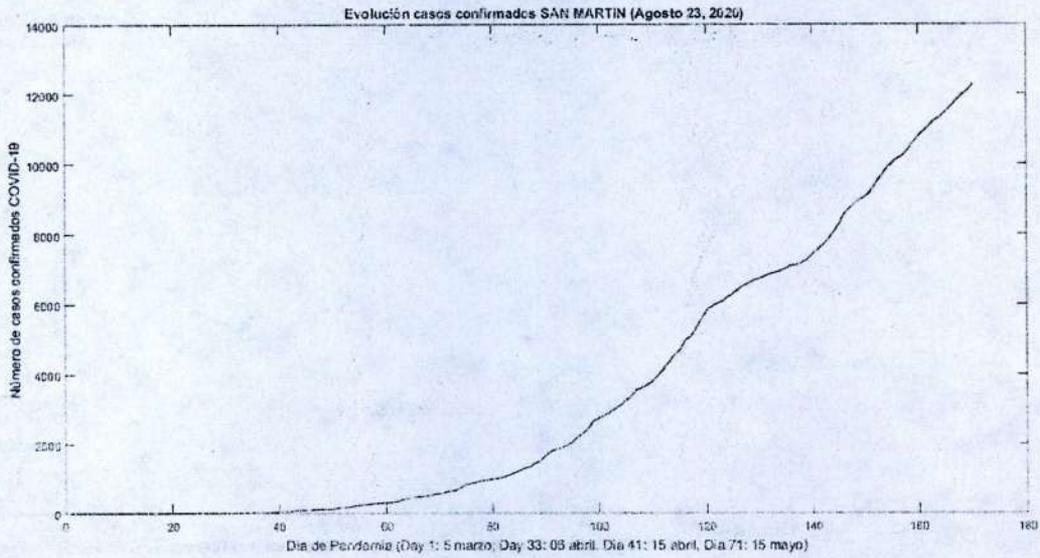
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



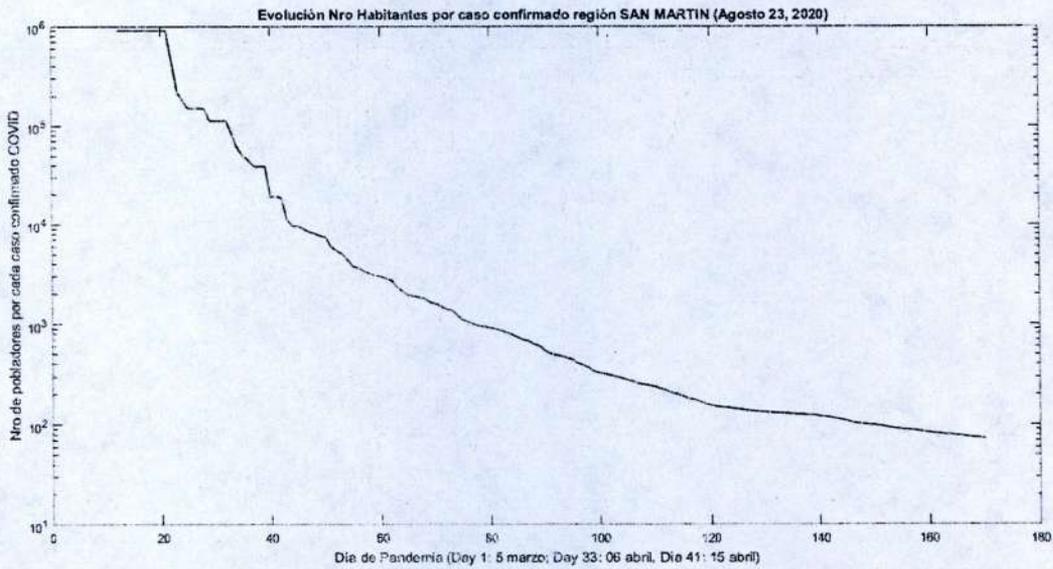
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



## San Martín



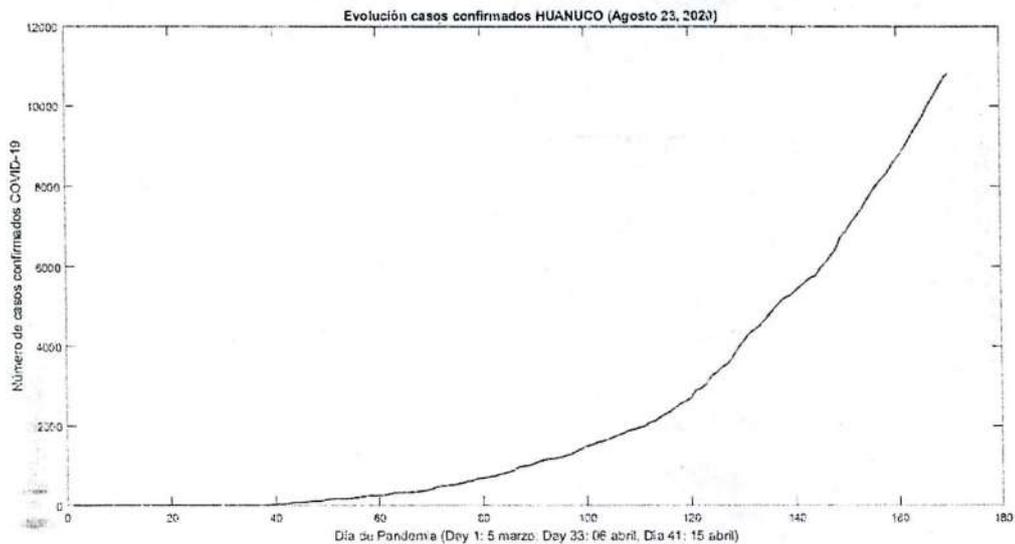
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



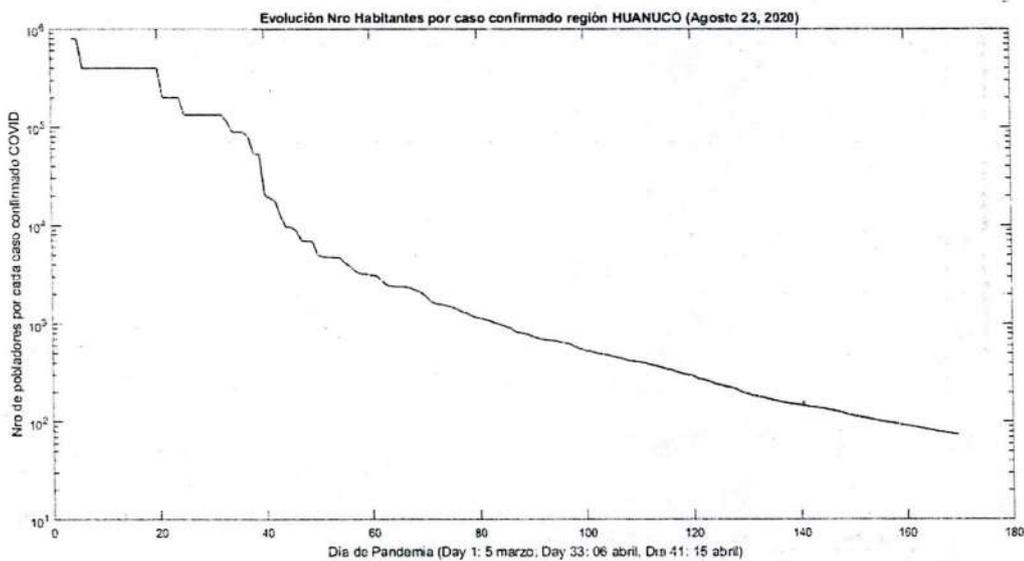
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



### Huánuco



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

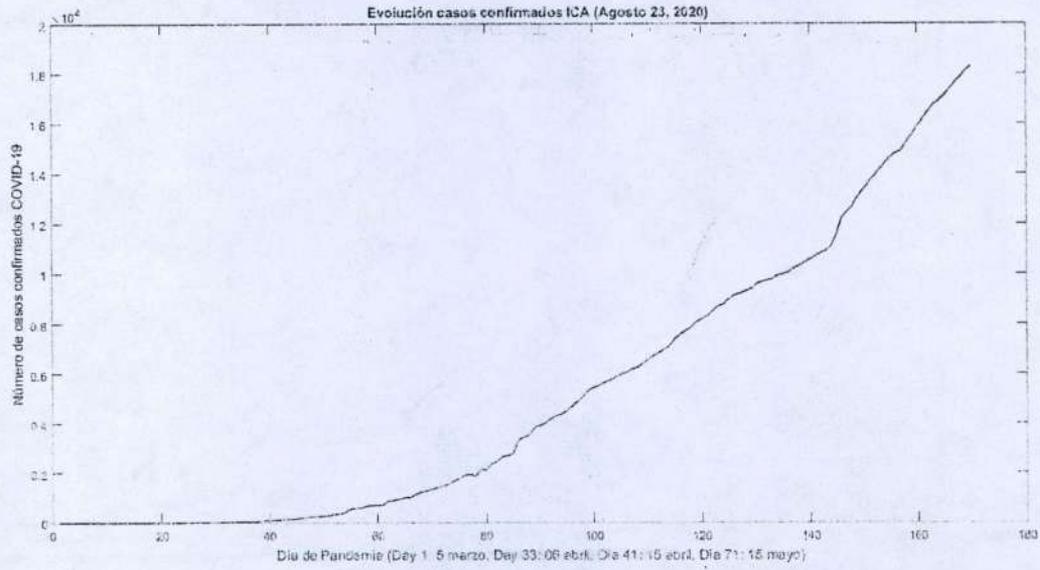


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

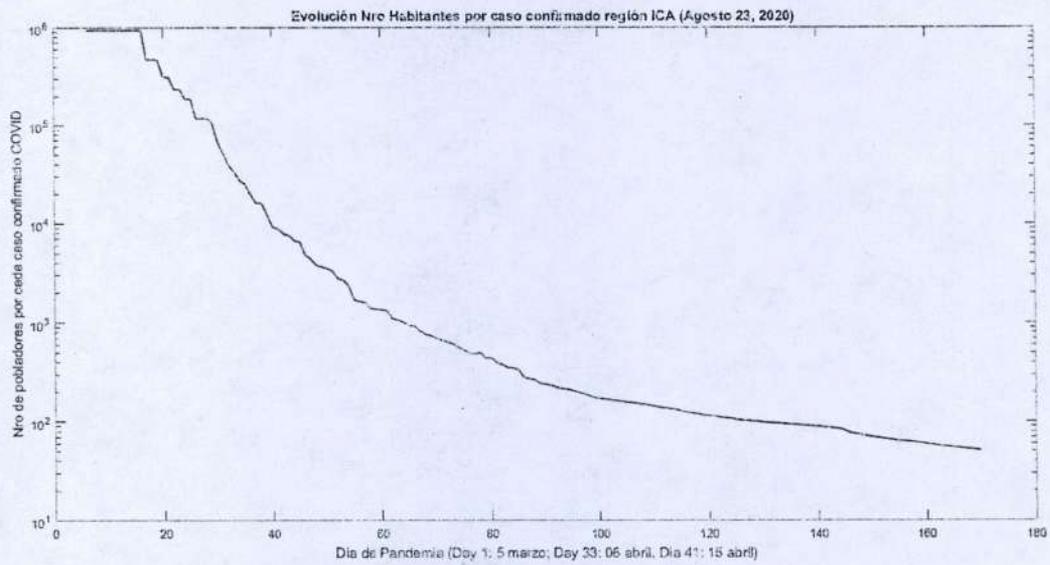


K. BALDEÓN

Ica



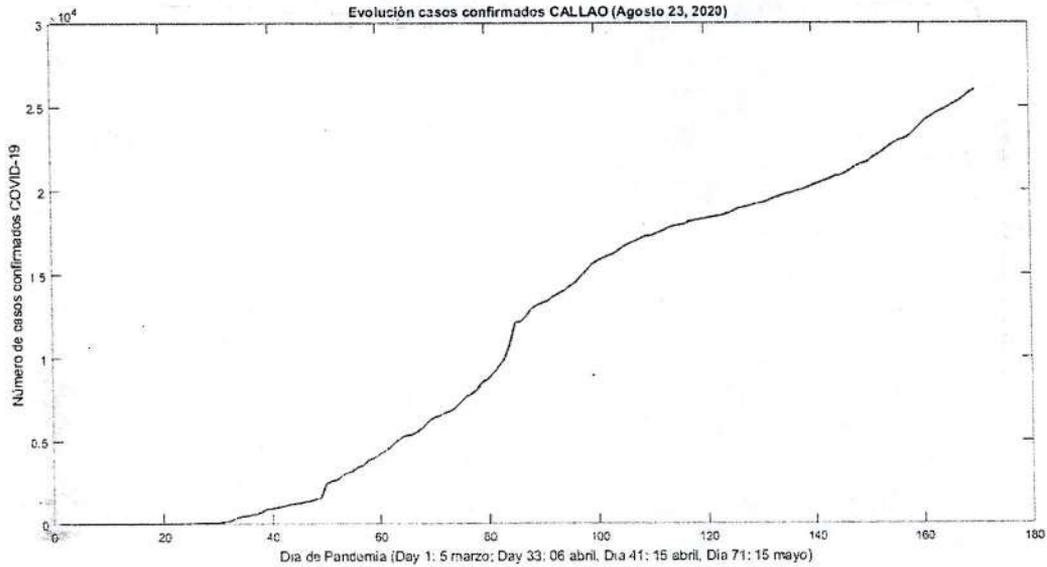
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



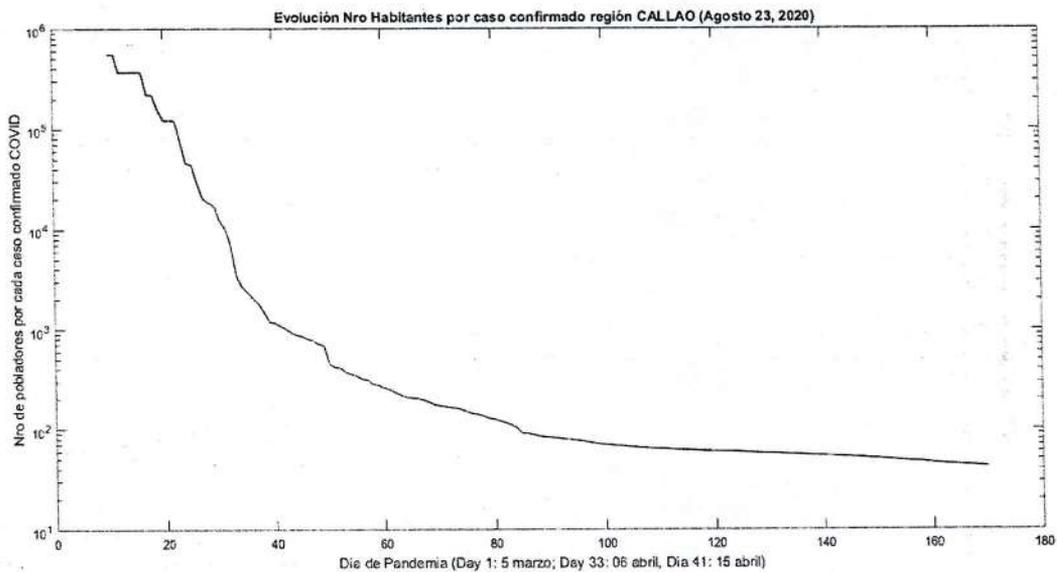
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



# Callao



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

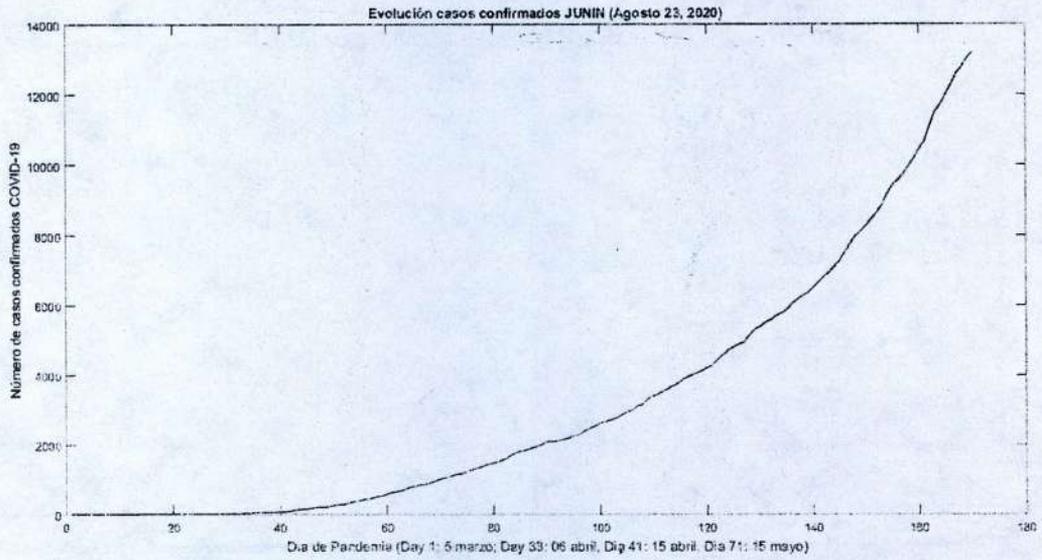


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

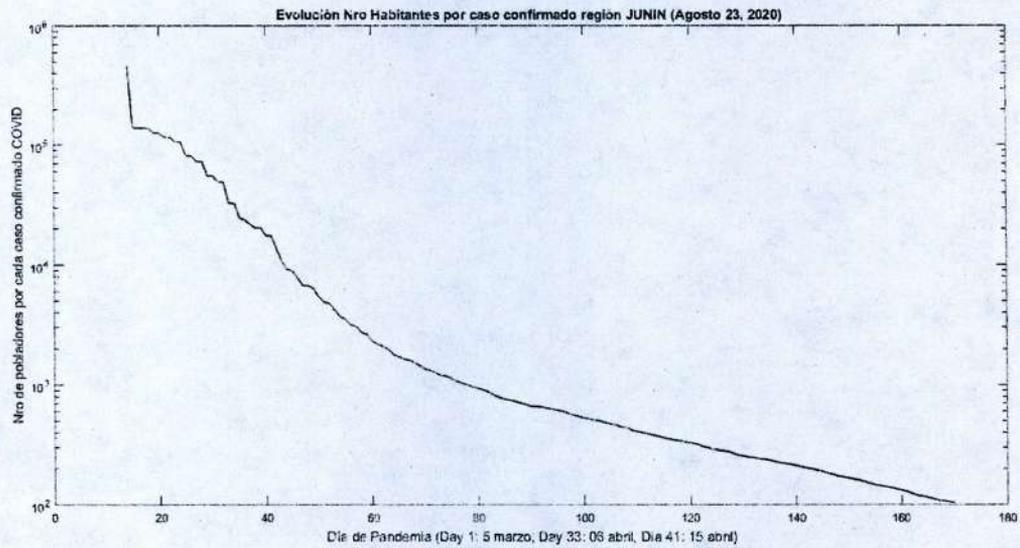


K. BALDEÓN

# Junín



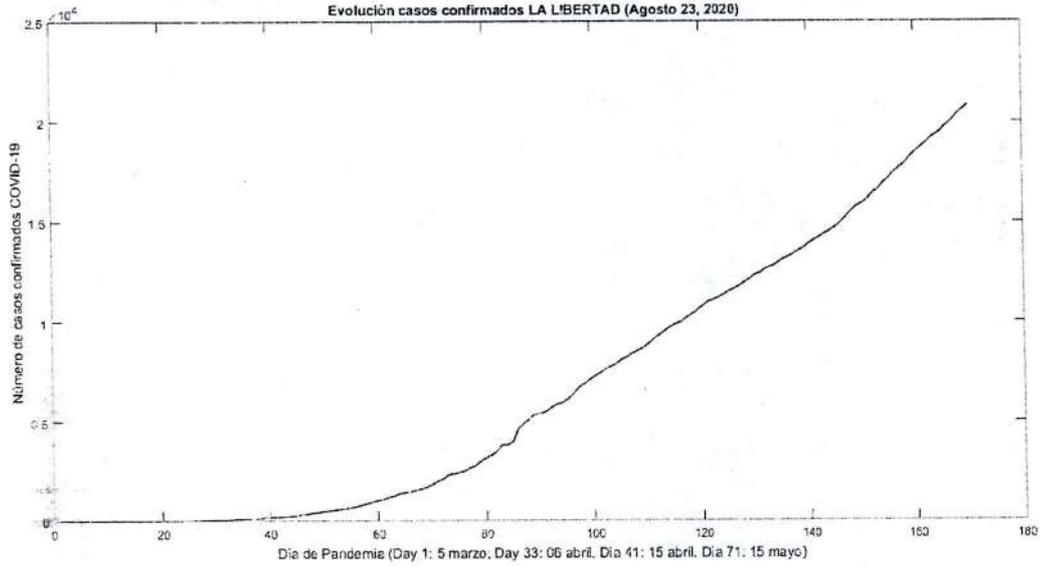
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



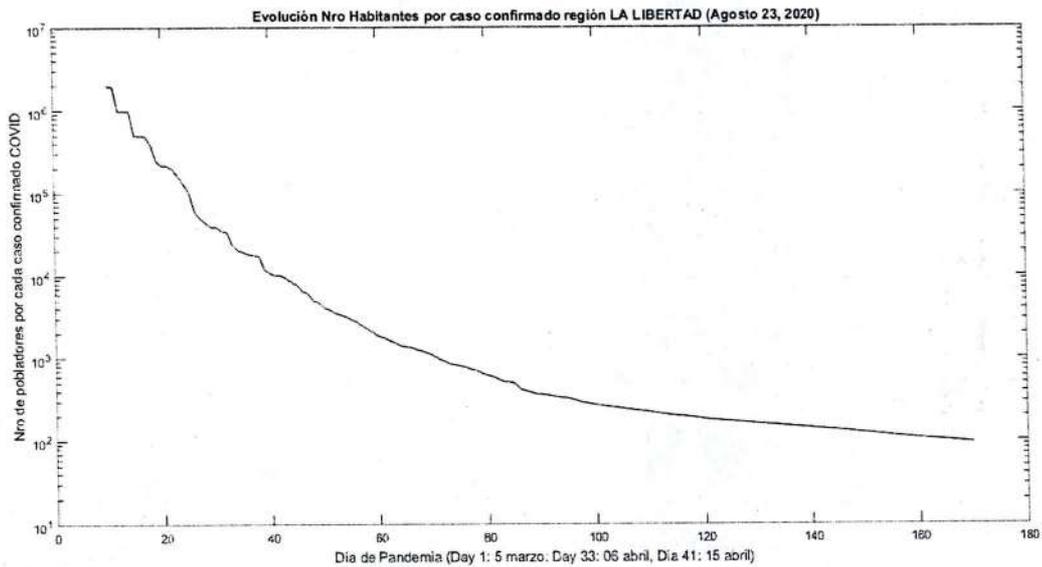
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



## La Libertad



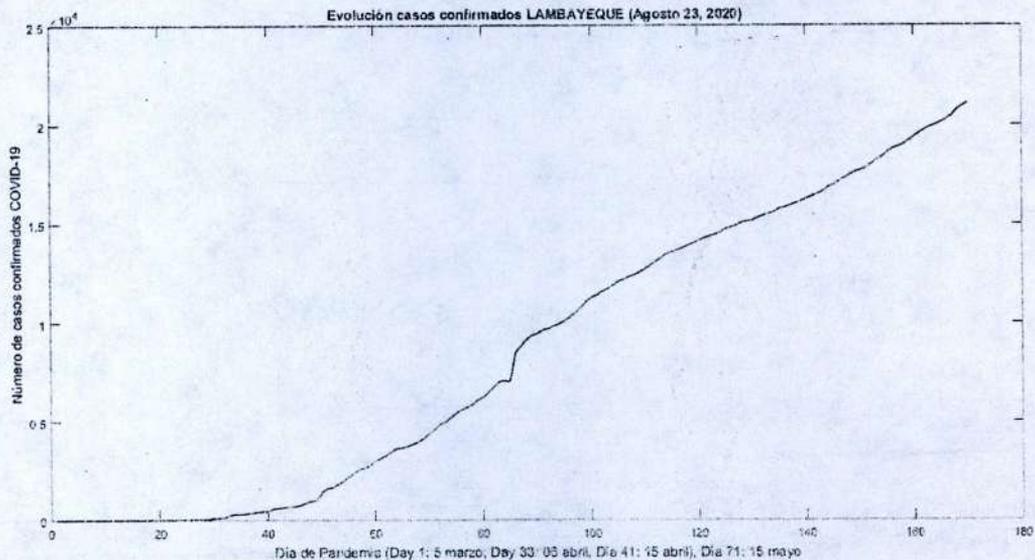
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



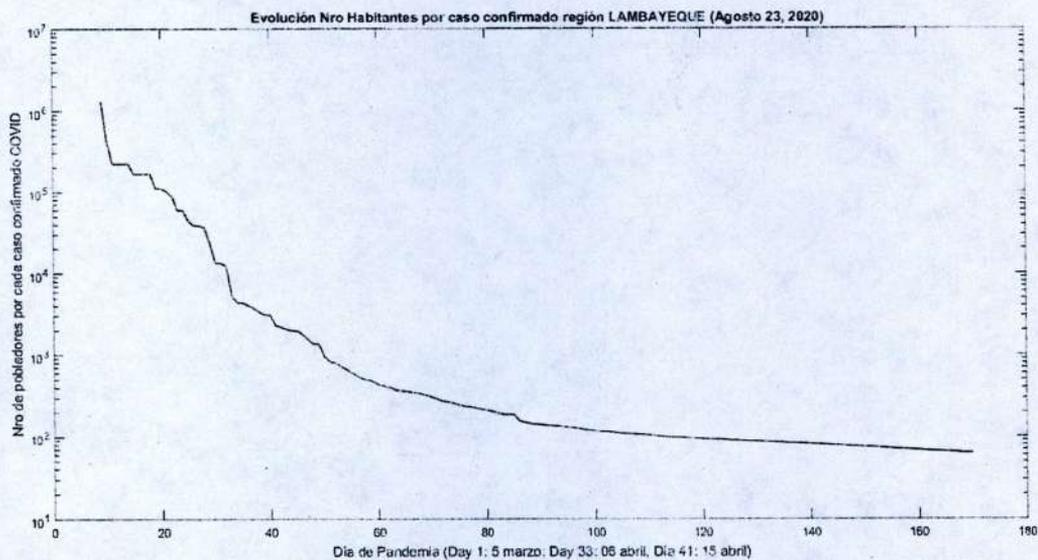
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



# Lambayeque



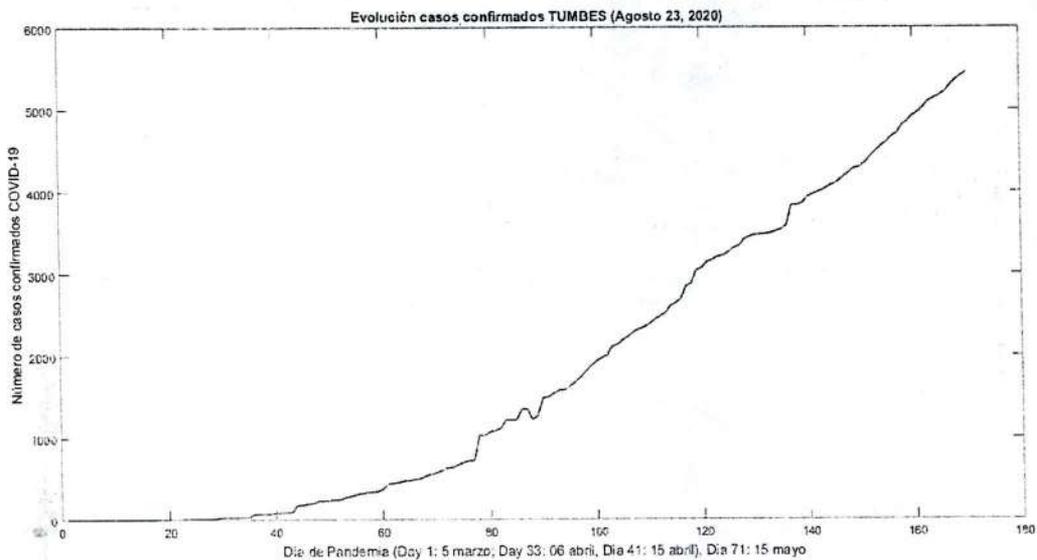
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



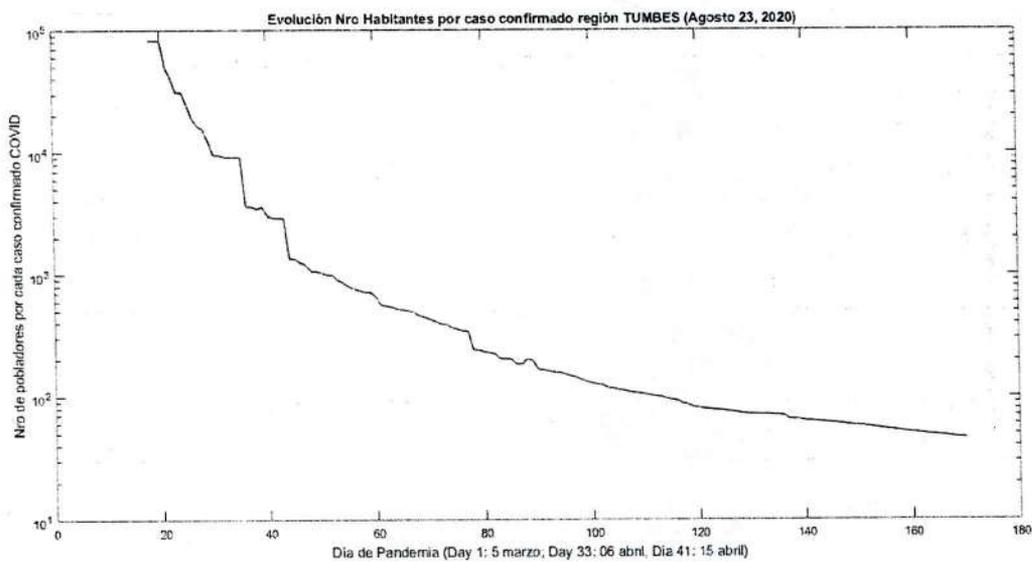
Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



## Tumbes

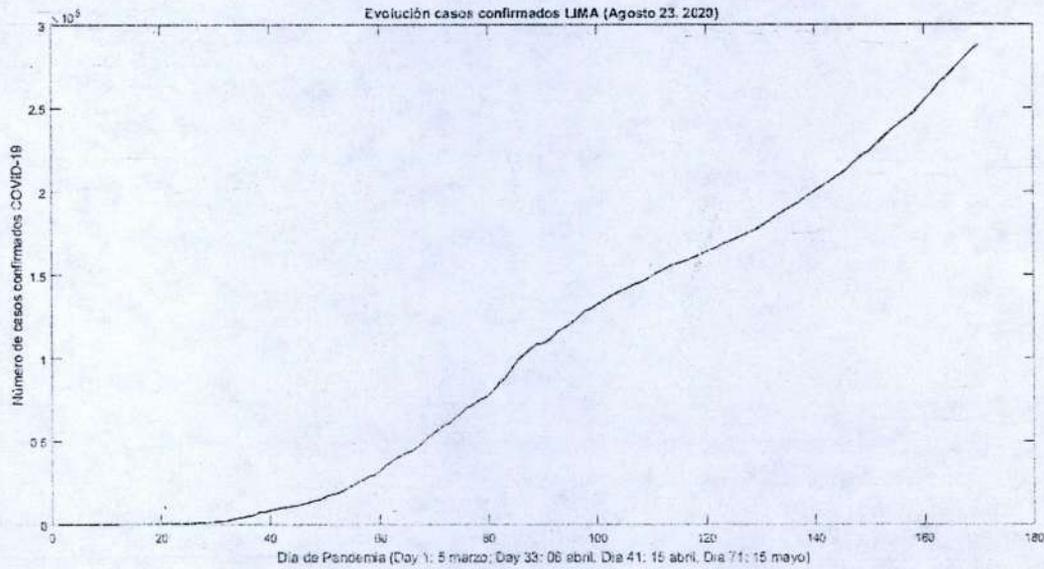


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

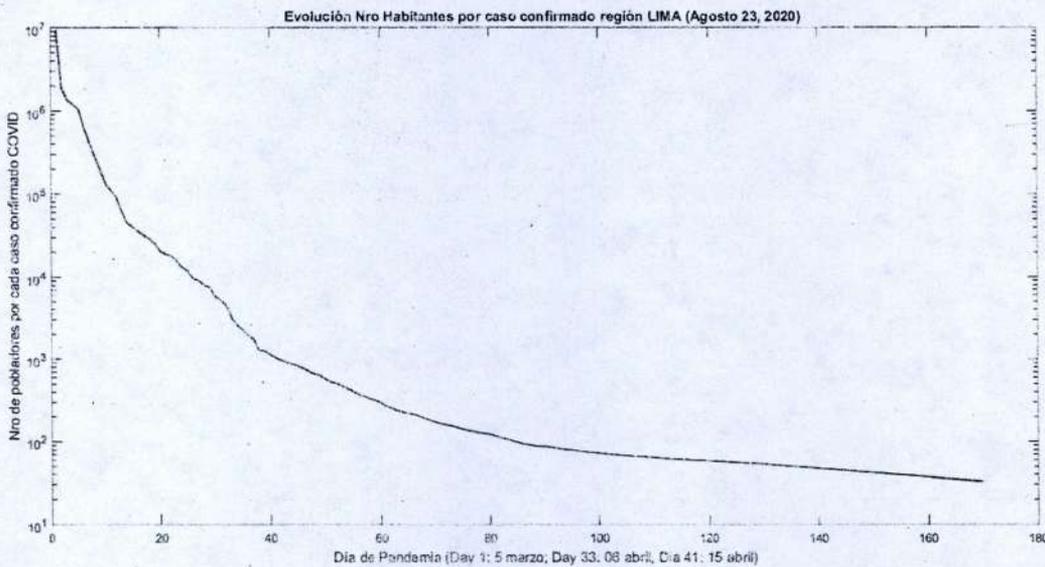


Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

Lima



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



Fuente: DIGERD/MINSA. Elaborado con datos de Sala Situacional COVID19-Perú [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)



K. BALDEÓN

### Regiones en Etapa Último creciente

Respecto a las regiones del Callao, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios y Piura, que durante la tercera semana del mes de Julio, se encontraban en la Etapa 3 Última Creciente de la "Curva acumulada de casos reportados de COVID-19 en el Perú", donde se espera que la propagación por COVID-19 tenga tendencia hacia un máximo de casos, sin embargo; en el caso de estas regiones la gran mayoría de la comunidad



**Fallecidos por COVID-19 en Macro regiones del Centro y Sur (10 de abril y 23 de agosto del 2020)**

PERÚ Ministerio de Salud			#TodosSomosGRD @digerd_minsa @digerd_minsa		
FALLECIDOS POR CORONAVIRUS AL 10 DE ABRIL DE 2020-MACROREGION CENTRO Y MACROREGION SUR			FALLECIDOS POR CORONAVIRUS AL 23 DE AGOSTO DE 2020-MACROREGION CENTRO Y MACROREGION SUR		
PERÚ			PERÚ		
	ANCASH	4		ANCASH	1128
	JURIN	1		JURIN	598
	ICA	2		ICA	1418
	AYACUCHO	0		AYACUCHO	249
MACRO REGION CENTRO	HUANUCO	0	MACRO REGION CENTRO	HUANUCO	312
	PASCO	0		PASCO	79
	HUANCAVELICA	1		HUANCAVELICA	68
PERÚ			PERÚ		
	AREQUIPA	4		AREQUIPA	1078
	CUSCO	3		CUSCO	261
	TACNA	0		TACNA	122
MACRO REGION SUR	MADRE DE DIOS	0	MACRO REGION SUR	MADRE DE DIOS	129
	MOQUEGUA	0		MOQUEGUA	208
	PUNO	0		PUNO	174

FUENTE: DIGERD / ELABORACIÓN PROPIA

FUENTE: DIGERD/MINSA

La DIGERD, al 24.08.2020 informó que la oferta móvil está desplegada en 19 Regiones del país<sup>5</sup>. Asimismo, también informó que se cuenta con 92 módulos de vivienda distribuidos en 16 departamentos del país, que también requieren inmediata implementación y así incrementar la capacidad de oferta de atención en triaje, hospitalización de pacientes sospechosos o moderados y la hospitalización de pacientes críticos ante la creciente sobredemanda por COVID-19 en distintos departamentos del país.

En tal sentido, en ambos casos aún persiste la necesidad del financiamiento correspondiente para su implementación con equipos biomédicos estratégicos (Kit de pacientes COVID-19), Activos estratégicos (Grupos electrógenos), Equipos Médicos, Mobiliarios, Bienes (Módulos de Baños, Sistemas de Potabilización, Sistema de Aguas Residuales, Tableros Eléctricos, etc), instalaciones eléctricas, instalaciones sanitarias, y que garanticen su operatividad ante los posibles escenarios debido al aumento constante de casos por COVID-19. Esta intervención, contribuirá en reducir el número de fallecidos y las secuelas en los pacientes Covid-19, así como fortalecer la respuesta en el primer nivel de atención para un diagnóstico y tratamiento temprano.

Cabe precisar, que la estrategia de la **OFERTA MÓVIL** propuesta y descrita, **NO SE DUPLICA con las** intervenciones de los **CATs**. Estos fueron ampliamente sustentados con Informe Técnico N°46-2020-CCR-UFI-DG-DIGERD/MINSA e Informe Técnico N° 49-2020-ENCH-UFI-DG-DIGERD/MINSA. La intervención de los Centros de Atención Temporal-CAT/COVID-19 (CAT'S) que implementarán 4486 camas en 8 departamentos establecidos en el DU 055 – 2020 (recientemente ampliada mediante el Decreto de Urgencia N° 080-2020, este mes de julio), que dictan medidas extraordinarias para ampliar la oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud y reforzar la respuesta sanitaria en el marco de la emergencia nacional por el COVID-19, siendo su finalidad: Ampliar la oferta fija de las IPRESS de **MANERA**

<sup>5</sup> Reporte de Situación del COE SALUD al 24.08.2020



**TEMPORAL** a nivel nacional para la atención de los pacientes afectados con el COVID-19, en salvaguarda de la vida y la salud en el territorio nacional, de acuerdo con la situación epidemiológica. Asimismo, en el numeral 4.2 se establece que los centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional a implementarse con cargo a los recursos autorizados en el presente artículo se detallan en el Anexo N° 1 "Centros de atención y aislamiento temporal por región":

**Anexo N° 1: "Centro de Atención y aislamiento temporal por región"  
D.U N° 080-2020**

REGIÓN	ENTIDADES RESPONSABLES	N° MÓDULOS	N° CAMAS POR MÓDULO	TOTAL N° CAMAS
AMAZONAS	Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019	3	50	150
JUNIN	Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019	1	50	50
PUNO	Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019	1	50	50
CAJAMARCA	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	2	50	100
APURIMAC	Programa Nacional de Inversiones en Salud	2	50	100
AYACUCHO	Programa Nacional de Inversiones en Salud	2	50	100
CUSCO	Programa Nacional de Inversiones en Salud	2	50	100
HUANCAVELICA	Programa Nacional de Inversiones en Salud	2	50	100
HUANUCO	Programa Nacional de Inversiones en Salud	2	50	100
PASCO	Programa Nacional de Inversiones en Salud	1	50	50
TACNA	Programa Nacional de Inversiones en Salud	1	50	50
AREQUIPA	Seguro Social de Salud - EsSalud	2	50	100
ICA	Seguro Social de Salud - EsSalud	2	50	100
LA LIBERTAD	Seguro Social de Salud - EsSalud	2	50	100
MADRE DE DIOS	Seguro Social de Salud - EsSalud	1	50	50
MOQUEGUA	Seguro Social de Salud - EsSalud	1	50	50
SAN MARTÍN	Seguro Social de Salud - EsSalud	2	50	100
TUMBES	Seguro Social de Salud - EsSalud	1	50	50
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>	<b>900</b>	<b>1500</b>

Como sector salud, se precisa que entre los CAT temporales/COVID-19 y la Oferta Móvil-DIGERD, **existen diferencias sustanciales**, en el marco de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, siendo nuestro país una región altamente vulnerable ante eventos adversos de la naturaleza y otros como el caso de la Emergencia Sanitaria COVID-19, por lo que obligatoriamente, en este contexto tiene carácter permanente de atención en salud, además de su flexibilidad que le permite ser reubicada hacia establecimientos de salud que no tienen capacidad de primera respuesta ante una emergencia o desastre, como la que en estos momentos su principal objetivo es la reducción de la alta tasa de mortalidad de la población por COVID-19. En tal sentido, se afirma que existe una complementariedad en el proceso de atención entre los Centros de Atención Temporal-CAT/COVID-19 y la Oferta Móvil, siendo ambas intervenciones necesarias ante la expansión del COVID-19 y las consecuencias sanitarias del mismo.

A continuación, se presenta la actualización de la MATRIZ DE ANÁLISIS DE DISTRIBUCIÓN DE NO DUPLICIDAD DE LAS INTERVENCIONES: OFERTA MOVIL Y LOS CAT (D.U. N° 055-2020 Y D.U. N° 080-2020), remitida con Nota Informativa N° 392-2020-UFDNS-DIGERD/MINSA (27.07.2020), que incluye el número de camas de las Ofertas Móviles.





ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ DE ANÁLISIS DE DISTRIBUCIÓN (NO DUPLICIDAD) DE LAS INTERVENCIONES: OFERTA MOVIL Y LOS CAT (D.U. N° 055-2020 Y D.U. N° 080-2020)

D.U	Región	CENTRO DE ATENCION TEMPORAL - OFERTA FIJA						OFERTA MOVIL DESPLEGADA - DIGERD				Observación
		Entidades responsables	Establecimientos de Salud	N° de Módulos	N° de camas por Tipo		TOTAL N° de Camas	Establecimientos de Salud	Oferta Desplegada	Uso	Camas	
					Hospitalización	UCI						
DU N° 055-2020	Piura							Hospital de la Amistad Perú Korea - Santa Rosa	07 TM54 01 Hospital Móvil	Triaje diferenciado Hospitalización UCI	11	La Oferta Móvil se reubicará al Hospital Sullana para complementar al CAT con Triaje diferenciado y 11 camas de hospitalización de críticos - UCI
		Seguro Social de Salud - EsSalud		1	100	-	100					
		Autoridad para la Reconstrucción con Cambios-RCC	Videnita (Hospital Santa Rosa)	1	200	40	240					
			Campo Ferial Sullana (Hospital Sullana)	1	100	-	100					
		Programa Nacional de Inversiones en Salud	Estadio Campeones del 36 - Sullana (Hospital Sullana)	1	100	-	100					
	Lambayeque	Seguro Social de Salud - EsSalud		1	244	16	260					
		Autoridad para la Reconstrucción con Cambios-RCC	Terreno Colegio Augusto Salaverry	1	100	25	125					
	La Libertad							Hospital Regional Docente de Trujillo	02 TM54 01 Hospital Móvil 01 Hospitalización Masiva (TMi38)	Triaje Diferenciado Pre Alta Hospitalización	47	Hospital Modular iría al Ramón Castilla, al lado de CAT, para <b>complementar</b> en manejo de pacientes crítico:



	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios-RCC	Colegio Militar Ramon Castilla	1	100	-	100					
Loreto	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios-RCC	Hospital Regional	1	300	25	325					
Ucayali	Programa Nacional de Inversiones en Salud	Campo Ferial	1	100	-	100					
	Seguro Social de Salud - EsSalud		1	90	10	100					
Ancash							Hospital Victor Ramos Guardia - Huaraz	Hospitalización Masiva + 2 TM54	Triaje Diferenciado Hospitalización	26	No hay duplicidad. Se brinda Triaje Diferenciado y Hospitalización de 26 camas UCI
							Hospital la Caleta	01 TM54	Triaje Diferenciado		No hay duplicidad
							Hospital Eleazar Guzman Barron - Chimbote	01 TM54	Triaje Diferenciado		Oferta Móvil <b>complementa</b> CAT en Hospital Guzman con Triaje Diferenciado
							Estadio Rosas Pampa	01 TM54	Tópico		Oferta Móvil <b>complementa</b> CAT en Estadio Rosas Pampa con Tópico
	Programa Nacional de Inversiones en Salud	H. Regional Guzman	1	100	-	100					
	Seguro Social de Salud - EsSalud		1	100	-	100					
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios-RCC	Estadio Rosaspampa	1	120	5	125					
Arequipa							Hospital de Majes	04 TM54	Triaje diferenciado Observación	16	No se interpone con los CAT
	Programa Nacional de Inversiones en	Hospital Honorio Delgado	1	200	40	240	Hospital Honorio Delgado	01 TM54	Observación	7	Al instalarse el CAT, pasaran como complementario del hospital en Observación.



	Salud	Hospital Goyeneche	1	100	6	106	Hospital Goyeneche	01 TM54	Triaje diferenciado		Al instalarse el CAT, la Oferta Móvil <b>complementa</b> CAT on Triaje Diferenciado
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios-RCC	Cerro Juli	1	200	-	200					
Cusco							Hospital Antonio Lorena	01 TANG29			
	Programa Nacional de Inversiones en Salud	Hospital Regional de Cusco	1	100	-	100	Hospital Regional de Cusco	04 TM54 01 Hospital Móvil	UCI	49	Al instalarse el CAT, la Oferta Móvil se redistribuirá a otro establecimiento en la misma u otra región según la demanda
Lima Provincia	Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019	Coliseo Lolo Fernández de Cañete	1	100	-	100					
							Limite de Cieneguilla con Antioquia	01 TM54	Triaje diferenciado		No se interpone con los CAT
							Almacén del EMED Salud de la Red de Salud Huarochiri	01 TM54	En coordinación para movilizar a Casapalca entrada de Santa Eulalia		No se interpone con los CAT
							Almacén del EMED Salud de la Red de Salud Huarochiri	01 TM54	En coordinación para movilizar a Puculla		No se interpone con los CAT
							C.S.M.I Pedro López Guillen - Huarochiri	01 TM54	Triaje diferenciado		No se interpone con los CAT



Lima						Estadio Ricardo Palma - Carabaylo	01 Hospital Móvil	Consultorios: Ginecología Pediatría Medicina Obstetricia	16	No se interpone con los CAT	
						Hospital de Emergencias Villa el Salvador	01 Hospital Móvil 02 TM54	Atenciones NO COVID Shock Trauma, Ginecología Triage diferenciado Observación Hospitalización pediátrica		No se interpone con los CAT	
						Hospital José Agurto Tello - Chosica	02 TM54	UFGRD Almacén Ropería		No se interpone con los CAT	
						Hospital Santa Rosa	03 TM 54	Triage Diferenciado Hospitalización	10	No se interpone con los CAT	
						Hospital María Auxiliadora	03 TM54	Hospitalización	12	No se interpone con los CAT	
	Seguro Social de Salud - EsSalud		1	1600	-	1600					
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios-RCC	Parque Huiracocha	1	200	-	200					
		Hospital San Juan de Lurigancho MINSa	1		25	25	Hospital San Juan de Lurigancho	01 TM54			Se complementa a CAT con triaje diferenciado
Proyecto Especial para la preparación y	Hospital Nacional Hipólito Unanue	1	100	-	100	Hospital Nacional Hipólito Unanue	01 TM54	Área de descontaminación		Se complementa a CAT como área de descontaminación	



		desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019	Hospital Nacional Sergio Bemales	1	48	-	48	Hospital Nacional Sergio Bemales	01 Hospital Móvil 02 TM54	Laboratorio Farmacia Triage diferenciado, tópico de observación		Se complementa la atención CAT con observación y Triage diferenciado	
			Hospital Regional de Huacho	1	100	-	100						
			Hospital Cayetano Heredia	1	92	40	132	Hospital Cayetano Heredia	01 Hospital Móvil 01 UCI				Se complementa con los CAT
			Hospital Lanfranco La Hoz	1	60	-	60						
Callao								Hospital Daniel Alcides Carrión	02 TM54 01 Hospitalización Masiva (TM138) 01 TANG29 01 Module UCI	01 Colocación de EPP 01 Observación - Helipuerto desde el 25/06/2020 Hospitalización 01 Triage Diferenciado en Helipuerto Triage diferenciado	20	No se interpone con los CAT	
								Villa deportiva del callao	06 TM54	En proceso de consolidación	32	No se interpone con los CAT	
DU N° 080-2020	Amazonas	Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019		3	50	-	150						
	Junín							Hospital Daniel Alcides Carrión	02 TM54 01 Hospitalización Masiva 01 Hospital Móvil	Puesto de Comando Centro de hemodiálisis Hospitalización	24	a- La Oferta Móvil fortalece la capacidad de respuesta del Hospital D.A Carrión en pacientes No Covid b. No se interpone con los CAT	



	Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2021		1	50	-	50				
Puno	Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2022		1	50	-	50				
Cajamarca	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios-RCC		2	50	-	100				
							Hospital Simón Bolívar	01 TM54	Triaje Diferenciado	De instalarse el CAT en esta IPRESS, la Oferta Móvil <b>complementará al CAT con Triaje Diferenciado</b>
							Hospital de Bambamarca	01 TM54	Triaje Diferenciado	De instalarse el CAT en esta IPRESS, la Oferta Móvil <b>complementará al CAT con Triaje Diferenciado</b>
							Hospital Regional de Cajamarca	01 TM54	Triaje Diferenciado	De instalarse el CAT en esta IPRESS, la Oferta Móvil <b>complementará al CAT con Triaje Diferenciado</b>
Apurímac	Programa Nacional de Inversiones en Salud		2	50	-	100				
Ayacucho							Hospital Regional Antonio Llerena	01 TM54	Triaje Diferenciado	De instalarse el CAT en esta IPRESS, la Oferta Móvil <b>complementará al CAT con Triaje Diferenciado</b>
	Programa Nacional de Inversiones en Salud		2	50	-	100				
Cusco	Programa Nacional de Inversiones en Salud		2	50	-	100				
Huancavelica	Programa Nacional de Inversiones en		2	50	-	100				



	Salud										
Huanuco	Programa Nacional de Inversiones en Salud		2	50	-	100					
							C.S. Unión	01 TM54	Implementación		No se interpone con los CAT
							Hospital Integrado COVID-19 - Santa María del Valle	02 TM54	En proceso		De instalarse el CAT la Oferta Móvil evaluará su reubicación o complementariedad de acuerdo a la demanda
							Hospital Regional Hermilio Valdizan	01 TM5401 UCI	Hospitalización	20	No se interpone con los CAT
							Complejo Deportivo Paucarbamba	01 TM54 01 Hospital Móvil	Implementación		No se interpone con los CAT
							C.S Llata	01 TM54	Implementación		De instalarse el CAT en esta IPRESS, la Oferta Móvil <b>complementará al CAT con Triaje Diferenciado</b>
							C.S puerto Inca	01 TM54	Implementación		De instalarse el CAT en esta IPRESS, la Oferta Móvil <b>complementará al CAT con Triaje Diferenciado</b>
Pasco							Hospital de contingencia de Tingo María	2 TM54	Triaje Diferenciado y Hospitalización	3	a. El Hospital de Tingo María está en proceso de implementar ambientes para COVID-19, se fortalece su respuesta con la Oferta Móvil para Triaje Diferenciado y Hospitalización de 3 camisas con balones de Oxígeno debido a la alta demanda. b. De ser el caso y se instale el CAT, la Oferta Móvil evaluará su reubicación o complementarla según la demanda de atención.
							CS Pozuzo	01 TM54	Triaje diferenciado		De instalarse el CAT en esta IPRESS, la Oferta Móvil <b>complementará al CAT con Triaje Diferenciado</b>
Pasco	Programa Nacional de Inversiones en Salud		1	50	-	50					
Tacna	Programa Nacional de Inversiones en Salud		1	50	-	50					
							CS San Francisco	01 TM36	Sin Uso		No se interpone con los CAT
							CS La Esperanza	01 TM36	Sin Uso		No se interpone con los CAT



Arequipa	Seguro Social de Salud - EsSalud		2	50	-	100					
	Seguro Social de Salud - EsSalud		2	50	-	100					
Ica							Hospital Regional de Ica	01 TM54	Triaje diferenciado		a. No se interpone con los CAT. b. En caso se instale el CAT, la Oferta Móvil complementará con Triaje diferenciado
							Hospital San José de Chincha	08 TM54	Triaje diferenciado En contingencia		a. No se interpone con los CAT b. En caso se instale el CAT, la Oferta Móvil complementará con Triaje diferenciado
La Libertad	Seguro Social de Salud - EsSalud		2	50	-	100					
Madre de Dios	Seguro Social de Salud - EsSalud		1	50	-	50					
							DIRESA Madre de Dios	01 TM54			No se interpone con los CAT
Moquegua	Seguro Social de Salud - EsSalud		1	50	-	50					
							Hospital de ILO	02 TM54	Observación hombres y mujeres	8	No se interpone con los CAT
San Martín	Seguro Social de Salud - EsSalud		2	50	-	100					
							Hospital II de Tarapoto	07 TM54	Triaje Diferenciado Hospitalización Observación	32	No se interpone con los CAT
							Hospital Juanjui	02 TM54	Triaje Diferenciado	8	No se interpone con los CAT
Tumbes	Seguro Social de Salud - EsSalud		1	50	-	50					
<b>TOTAL</b>			<b>56</b>	<b>5554</b>	<b>232</b>	<b>6386</b>	<b>TOTAL CAMAS OFERTA MOVIL</b>				<b>338</b>

Fuente: UFDNS/DIGERD

La DIGERD, de acuerdo a la información disponible sistematizó la distribución a nivel nacional de los CATs y la Oferta Móvil, resultando la MATRIZ DE ANÁLISIS DE DISTRIBUCIÓN (NO DUPLICIDAD DE INTERVENCIONES DE OFERTA MOVIL Y LOS CAT (D.U. N° 055-2020 Y D.U. N° 080-2020), donde se evidencia que ambas intervenciones se complementan para fortalecer la capacidad de respuesta de las IPRESS a nivel nacional ante el COVID-19. En el caso de la Oferta Móvil, esta es la primera respuesta del sector, su autonomía y flexibilidad permite su rápida reubicación a otras IPRESS en la misma región u otras regiones, de acuerdo a la implementación de los CATs o la sobredemanda por pacientes COVID o no COVID.

Por otro lado, se señala que los CATs, definidos en el D.U. N° 055-2020 y D.U. N° 080-2020; son Infraestructura temporal, de los cuales una parte son bajo la modalidad de alquiler, la Oferta Móvil es propiedad del MINSA.

Respecto a la Cartera de servicio, Los CATs solo ofertan atención únicamente en dos UPSS: Hospitalización y UCI para pacientes con COVID-19, además del total de camas a implementarse el 3.63 % (236) son camas UCI y el 86.97% (5554) son camas de hospitalización para pacientes leves. En tal sentido, **los CATs son una estrategia que requiere ser complementada.** La Cartera de Servicios de la Oferta Móvil, está sustentada en el Marco de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastre. La Oferta Móvil siempre es auto sostenible y los CATs, siempre requerirán de la complementariedad.

En la actualidad, la DIGERD ha desplegado 49 ofertas móviles a nivel nacional, correspondiendo 38 ofertas móviles para 17 departamentos y 11 ofertas móviles para distintos establecimientos de salud de Lima Metropolitana, así como ha distribuido 92 módulos de vivienda en 16 departamentos del país, como parte del fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sector ante la sobredemanda de casos por COVID-19. Al respecto, la DIGERD en cumplimiento de sus funciones, desde el mes de abril ha solicitado el financiamiento que garantice la adecuada implementación de la Oferta Móvil desplegada, la cual sigue brindando atención con muchas limitaciones, poniendo en riesgo al personal y pacientes. Este desfinanciamiento, ha mermado la capacidad de respuesta de la DIGERD en la presente Pandemia.

Asimismo, la DIGERD mediante la Nota Informativa N° 392-2020-UFDNS-DIGERD/MINSA, remite precisiones a lo informado mediante Nota Informativa N° 360-2020-UFDNS-DIGERD/MINSA, respecto a lo aprobado mediante el D.S. N° 011-2020-SA, para la implementación de la Oferta Móvil, a fin de equipar 64 camas UCI para pacientes críticos con un costo estimado de Cama UCI equipada de S/ 433,000 soles, intervención que permitirá atender en promedio al año a 1500 pacientes críticos Covid o No Covid. Además, se aprobó equipamiento, mobiliario e implementos necesarios para implementar los 92 módulos de Vivienda con lo siguiente: 4 camillas de aislamiento con costo estimado de S/ 22,500 soles cada una. Además, de 122 camillas para brindar las siguientes atenciones: 56 camillas para triaje con un costo estimado por camilla equipada de S/ 11,100 soles; 38 camillas para hospitalización de casos confirmados y sospechosos con un costo estimado por camilla equipada de S/ 23,100 y 28 camillas para habilitabilidad con un costo estimado de S/ 1,800 soles y mobiliario respectivo. Todo ello, permitirá fortalecer el primer nivel de atención, ampliando la oferta en triaje diferenciado y hospitalización de pacientes sospechosos y confirmados, que de ser el caso serán oportunamente referidos a un CAT, a una Oferta Móvil de Nivel III o a una IPRESS.



Asimismo, en el citado decreto supremo, se aprobó la adquisición de bienes para garantizar la bioseguridad del personal que atiende en la Oferta Móvil como son los 20 módulos de Servicios Higiénicos, 7 sistemas de Potabilización y 10 Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales. Además, considerando el alcance nacional y despliegue simultáneo, se aprobaron bienes y servicios que garantizan la operatividad de esta Oferta Móvil (Adquisición de Grupos Electrónicos, adquisición de mobiliario, Servicios de abastecimiento de combustible, Servicio de instalaciones eléctricas/electromecánicas, entre otros).

La implementación de la Oferta Móvil desplegada y los 92 Módulos de Vivienda Temporal instalados a nivel nacional, requiere un financiamiento de S/ 62,983,933.45 soles, para contribuir en disminuir el número de fallecidos, reducir las secuelas y complicaciones en los pacientes atendidos. Esta intervención, permitirá atender a 50,250 personas con atención segura en pacientes críticos, moderados y leves, fortaleciendo la respuesta de los establecimientos de salud, desde el primer nivel de atención con un diagnóstico y tratamiento temprano tanto en pacientes con Covid-19 o pacientes con otras patologías que requieren atención en el marco del fortalecimiento de la respuesta del sector en esta Pandemia.

Respecto al recurso humano, que garantiza la sostenibilidad de la intervención, la DIGERD mediante Informe N°024-2020-UGOED-DIGERD/MINSA, informó que a la fecha cuenta con el personal; profesional de Salud, profesional administrativo y técnico con experiencia en Gestión del Riesgo de Desastres y la Defensa Nacional en Salud, debidamente financiado por el Programa Presupuestal 068 "Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres", según el siguiente detalle:

- Personal contratado bajo el régimen laboral de Decreto Legislativo 1057- Contrato Administrativo de Servicios-CAS, cuarenta y cuatro (44) servidores (profesional y técnico).
- Personal Brigadista del Ministerio de Salud, cuatrocientos setenta y siete (477) profesionales, entre los cuales se encuentra médicos, enfermeras, odontólogos, psicólogos, y técnicos en enfermería, técnicos en laboratorio, técnicos en farmacia, entre otros; aprobado con Resolución Directoral N°002-2018/DIGERD.
- Personal de Equipos Médicos de Emergencias Tipo I (EMT I), trescientos cincuenta y dos (352) profesiones, entre los cuales se encuentra, médicos cirujanos, médicos especialistas, enfermeras, tecnólogos, químicos farmacéuticos, odontólogos, obstetras, especialistas en salud ambiental, técnicos de enfermería, técnicos de farmacia, administrativos, entre otros; Aprobado con Resolución Directoral N°003-2018/DIGERD.
- Personal de Salud, contratado bajo el régimen laboral de Decreto Legislativo 1057- Contrato Administrativo de Servicios - CAS COVID, cuarenta y tres (43) servidores, entre médicos, enfermeras, técnicos de enfermería, entre otros; debidamente financiado en el presente año y proyección de continuidad para el ejercicio 2021.
- Al cierre del presente informe se cuenta con Equipos Médicos de Emergencias Internacional, diecinueve (19), provenientes de Médicos Sin Fronteras.

En relación a lo antes citado, respecto a la sostenibilidad del recurso humano, se manifiesta que la Unidad Funcional de Gestión de Operaciones en Emergencias y Desastres – UGOED/DIGERD con Informe Técnico N° 030-2020-UGOED-



DIGERD/MINSA, cumplió en remitir las precisiones solicitadas por el MEF al INFORME N°024-2020-UGOED-DIGERD/MINSA, confirmando que a través de la Unidad Ejecutora 17 Administración Central – MINSA, está garantizado el recurso humano necesario para la intervención de la oferta móvil, indicando los siguientes sustentos complementarios:

- Los cuarenta y cuatro (44) servidores (profesionales y técnicos), contratado bajo el régimen laboral de Decreto Legislativo 1057- Contrato Administrativo de Servicios-CAS, es personal que se encuentra en DIGERD, que facilita la gestión logística para la implementación de la oferta móvil para atenciones médica itinerantes y para contingencias de alto riesgo, emergencias sanitarias, emergencias y desastres.
- Referente al recurso humano de Brigadas con Resolución Directoral N°002-2018/DIGERD y Equipos médicos de respuesta (EMT) tipo I con Resolución Directoral N°003-2018/DIGERD, se manifiesta que este personal, se encuentra en planilla en las Direcciones de Redes Integradas en Salud, Lima Sur, Lima Centro, Lima Norte y Lima Este (unidad ejecutora DIRIS); el personal se desplaza a solicitud de la DIGERD, por emergencias sanitarias como la presente Pandemia.
- Con Nota Informativa N°073-2020-UGOED-DIGERD/MINSA, de fecha 06 de mayo del presente año, se solicitó el contrato de 48 profesionales de la salud como CAS COVID. Cabe señalar que, del total se ha logrado contratar a cuarenta y tres (43) profesionales de la salud, y actualmente se encuentran cinco (05) plazas en proceso de contratación, según el siguiente detalle:

**Cuadro N°01**  
**Nómina de CAS COVID, DIGERD**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CARGO	FECHA DE INICIO	MENSUAL	CONTRATO	PAGO PROYECTADO		
							Meses	Días	Monio
1	ANTAY RAMIREZ LILIA ROSA	72348855	TECNICA EN ENFERMERIA	25/05/2020	3.300.00	00593-2020	7	6	23.760.00
2	BENCOMO MOSENA LIVAN	602041894	MEDICO	25/05/2020	8.000.00	00596-2020	7	6	57.800.00
3	CAPA FLORES DE NAPAN VIANCA KATY	42217554	TECNICA EN ENFERMERIA	12/06/2020	3.300.00	04466-2020	6	19	21.890.00
4	COSTA BALAREZO MANUEL GERARDO	40859569	MEDICO	12/06/2020	8.000.00	04469-2020	6	19	53.060.67
5	CUBA TOLEDO ARTURO SHEN	45119024	TECNICO EN ENFERMERIA	01/08/2020	3.300.00	07789-2020	7	0	23.100.00
6	DOMINGUEZ DELGADILLO ROXANA GENOVEVA	42571321	TECNICA EN ENFERMERIA	12/06/2020	3.300.00	04470-2020	6	19	21.890.00
7	EGUSQUIZA SANTILLAN GINGUOLA GRACE	47470634	MEDICO	01/06/2020	8.000.00	00476-2020	7	0	56.000.00
8	ESCOLASTICO TARRILLO EDWIN JACKSON	41489042	TECNOLOGO DE LABORATORIO	25/05/2020	5.700.00	00478-2020	7	6	41.040.00
9	ESTRADA FLORES LUIS JONATHAN	43982366	MEDICO	18/06/2020	8.000.00	05576-2020	6	13	51.466.67
10	FLORES VILLALOBOS NICK KENNETH	45446844	MEDICO	25/05/2020	5.700.00	00587-2020	7	6	57.300.00
11	FUENMAYOR GRATEROL WENDY'S KATIUSKA	903508311	MEDICO	18/06/2020	8.000.00	05574-2020	6	13	51.466.67
12	GARCIA GURRONEIRO SAUL	42558001	ENFERMERO	18/06/2020	5.700.00	05578-2020	6	13	36.570.00
13	HUAMAN FLORES MARY YSABEL	70922543	MEDICO	20/05/2020	8.000.00	00551-2020	7	11	58.933.33
14	HUAMAN PALACIOS YNIGRID	07960366	LICENCIADA EN OBSTETRICIA	25/05/2020	5.700.00	00595-2020	7	6	41.040.00
15	JUSTINIANO SANTA CRUZ KAREM GERALDINE	76938190	TECNICA EN ENFERMERIA	25/05/2020	3.300.00	00594-2020	7	6	23.760.00
16	LUCERO BERNALES LUZ MARICELA	45446844	ENFERMERA	18/06/2020	5.700.00	05577-2020	6	13	36.670.00
17	LOPEZ RUIZ YULY ROXANA	47140098	ENFERMERA	25/05/2020	5.700.00	00560-2020	7	6	41.040.00
18	MANGA CHAVEZ SELENE ROSIO	29281357	MEDICO	20/05/2020	8.000.00	00554-2020	7	11	58.933.33
19	MARTEL VALVERDE HANS DAVID	42755754	MEDICO	18/06/2020	8.000.00	05575-2020	6	13	51.466.67
20	MAVILA TORRES DAISY ALINA	42633714	TECNICA EN FARMACIA	01/06/2020	3.300.00	00788-2020	7	0	23.100.00
21	MEJIA LOPEZ RAQUEL MILAGROS	47216078	TECNICA EN ENFERMERIA	01/06/2020	3.300.00	00790-2020	7	0	23.100.00
22	MENDEZ CONDE SANDRA ELIZABETH	44081293	CARGO	01/06/2020	5.700.00	00699-2020	7	0	36.900.00
23	MERLIN CONTRERAS DZ-HAMILIA GABY	72386068	ENFERMERA	25/05/2020	5.700.00	00588-2020	7	6	41.040.00
24	MORE ROJAS ROSA ANGELA	45017442	ENFERMERA	25/05/2020	5.700.00	00589-2020	7	6	41.040.00
25	MUNOZ ORTIZ YENIFFER YANETT	43155904	TECNICA EN ENFERMERIA	18/06/2020	3.300.00	00581-2020	6	13	21.230.00
26	OCHOA CARRION YOVANA	10357067	MEDICO	29/05/2020	8.000.00	00602-2020	7	2	56.533.33
27	ORTIZ YENQUE MADELAINE YANINA	41294762	LICENCIADA EN OBSTETRICIA	01/06/2020	5.700.00	00787-2020	7	0	36.900.00
28	PANTOJA BARRANTES CHRISTIAN OSWALDO	40070074	MEDICO	12/06/2020	8.000.00	04471-2020	6	19	53.066.67
29	PARRAGA CONTRERAS ANGIE KIARA	47261561	MEDICO	20/05/2020	8.000.00	00553-2020	7	11	58.933.33
30	PASTOR PAREDES ENRIQUE ALEJANDRO	43316206	MEDICO	20/05/2020	8.000.00	00555-2020	7	11	58.933.33
31	PECHO REYES CAROL PAMELA	45423705	TECNICO EN ENFERMERIA	20/05/2020	3.300.00	00558-2020	7	11	24.310.00
32	RAMIREZ COLLANTES LORENZA SOFIA	46442572	ENFERMERA	12/06/2020	5.700.00	04473-2020	6	13	36.670.00
33	RAMOS TAPE MELISSA SHARON	70761206	TECNICA EN ENFERMERIA	25/05/2020	3.300.00	00592-2020	7	6	23.760.00
34	RIOB PORRAS ZORAIDA	42755494	TECNICA EN ENFERMERIA	18/06/2020	3.300.00	00580-2020	6	13	21.230.00
35	RODRIGUEZ CELIS ASTRID SHIRLEY	44996550	TECNICA EN ENFERMERIA	18/06/2020	3.300.00	00582-2020	6	13	21.230.00
36	RODRIGUEZ CERVANTES KARINA YENIFFER	49001553	MEDICO ESPECIALISTA	01/06/2020	10.700.00	00785-2020	7	0	74.900.00
37	SANCHEZ PINGLO RUTHY JACKELINE	42341094	TECNICA EN ENFERMERIA	18/06/2020	3.300.00	00579-2020	6	13	21.230.00
38	SIPIRAN REYES IRVING JOSEPH	46370567	MEDICO	20/05/2020	8.000.00	00550-2020	7	11	58.933.33
39	VEGA RUIZ ZULAY FIORELLA	70430573	MEDICO	01/06/2020	8.000.00	00447-2020	7	0	56.000.00
40	VIDAL GONZALEZ AJDA	002517077	MEDICO ESPECIALISTA	25/05/2020	10.700.00	00598-2020	7	6	77.040.00
41	VILCA HUAMAN KAREN PAMELA	45942907	TECNICO EN ENFERMERIA	20/05/2020	3.300.00	00560-2020	7	11	24.310.00
42	ZUNIGA LEYVA MAGDALENA REYNA	46952522	TECNICO EN ENFERMERIA	20/05/2020	3.300.00	00559-2020	7	11	24.310.00
43	ZUÑIGA MALPARTIDA MONICA MELISA	70364865	TECNICA EN ENFERMERIA	25/05/2020	3.300.00	00597-2020	7	6	23.760.00
44	CONVOCA TORIA		ENFERMERO	01/08/2020	5.700.00		5	0	28.500.00
45	CONVOCA TORIA		ENFERMERO	01/08/2020	5.700.00		5	0	28.500.00
46	CONVOCA TORIA		ENFERMERO	01/08/2020	5.700.00		5	0	28.500.00
47	CONVOCA TORIA		ENFERMERO	01/08/2020	5.700.00		5	0	28.500.00
48	CONVOCA TORIA		ENFERMERO	01/08/2020	5.700.00		5	0	28.500.00

279.700.00

1,894,353.33



K. BALDEÓN

- Asimismo, se informó que la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD), con Nota Informativa N°244- DG-DIGERD/MINSA, de fecha 07 de mayo, solicitó ante el despacho Viceministerial de Salud Pública el requerimiento de CAS, en el marco del Decreto Supremo 044-2020, que en su numeral 5.3 del artículo 5 indica que el Ministerio de Salud (Minsa), puede establecer medidas que incluyen la posibilidad de determinar la mejor distribución en el territorio de todos los medios técnicos y personal, de acuerdo con las necesidades que se pongan de manifiesto en la gestión de estas emergencias sanitarias. **Este requerimiento está siendo ejecutado en la meta Presupuestal 247 Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus, del pliego 011-Minsa, bajo modalidad de CAS con renovación trimestral, por necesidad de la atención de la emergencia sanitaria, que ha permitido fortalecer la operatividad de la oferta móvil de la DIGERD.**

Al respecto se manifiesta que este personal CAS Covid-19, participa de los diferentes servicios de atención en salud que brinda la Oferta Móvil a nivel nacional, como por ejemplo en la región Huánuco, que se encuentra desplegada la Oferta Móvil de nivel 2 y nivel 3, donde participa parte del recurso humano antes mencionado en el cuadro N°01.

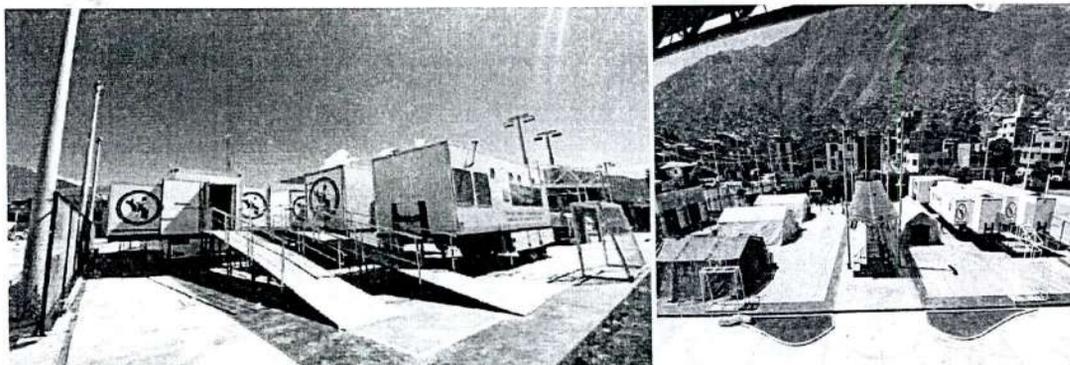


Foto 01 y 02, Oferta móvil desplegada a la región Huánuco



Foto 02 y 03, Personal CAS COVID, realizando atenciones de salud



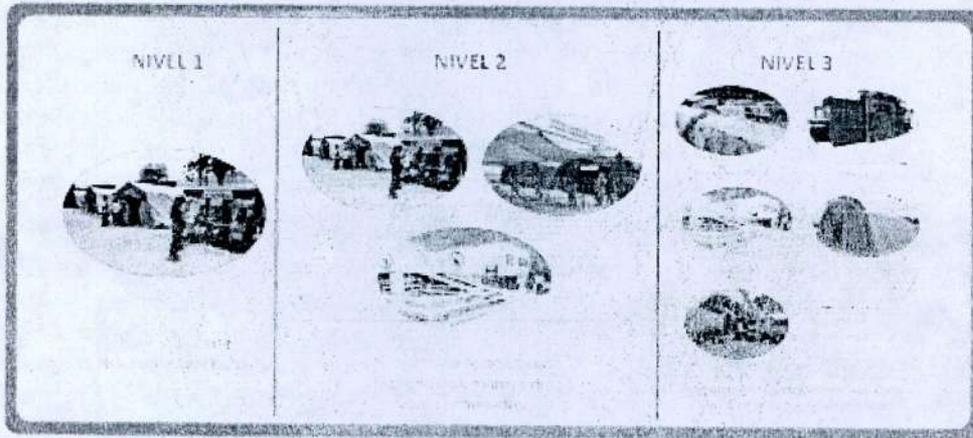
Desde el inicio de la Pandemia por COVID-19 en el Perú, la DIGERD ha desplegado y gestionado la Oferta Móvil a nivel nacional con los recursos disponibles, a pesar de las diversas limitaciones se ha brindado la atención en salud, logro atribuido al recurso humano comprometido y conformado por los Equipos Médicos de Respuesta-EMT (Resolución Directoral N°003-2018/DIGERD), los Brigadas (Resolución Directoral N°002-2018/DIGERD) y desde fines de mayo se ha fortalecido con el CAS COVID-19, permitiendo hasta el 24.08.2020 la atención de 138,972 personas como primera respuesta ante el COVID-19.

# PRIMERA RESPUESTA EN EE.SS. CON OFERTAS MÓVILES



A NIVEL NACIONAL  
Actualizado el 24/09/20

15 Centros Móvil Nivel 1  
45 Centros Móvil Nivel 2  
72 Centros Móvil Nivel 3



MINSA - MINSU



Directorio General de Gestión de Recursos y Defensa Nacional en Salud

EL PERÚ PRIMERO

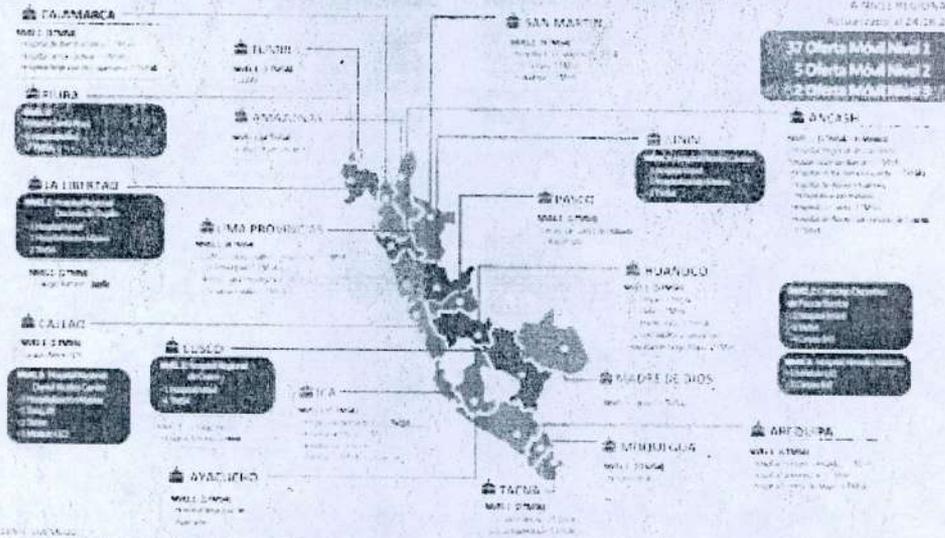
Infografía N°1: Primera respuesta en EE.SS. con ofertas móviles a nivel nacional

# HOSPITALES MÓVILES DESPLEGADOS EN REGIONES

ATENCIÓN AMBULATORIA, HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES COVID-19



A NIVEL REGIONAL  
Actualizado el 24/09/20



MINSA - MINSU



Directorio General de Gestión de Recursos y Defensa Nacional en Salud

EL PERÚ PRIMERO

Infografía N°2: Oferta Móvil disponible para contención de casos covid-19 en hospitales focalizados a Nivel Regional



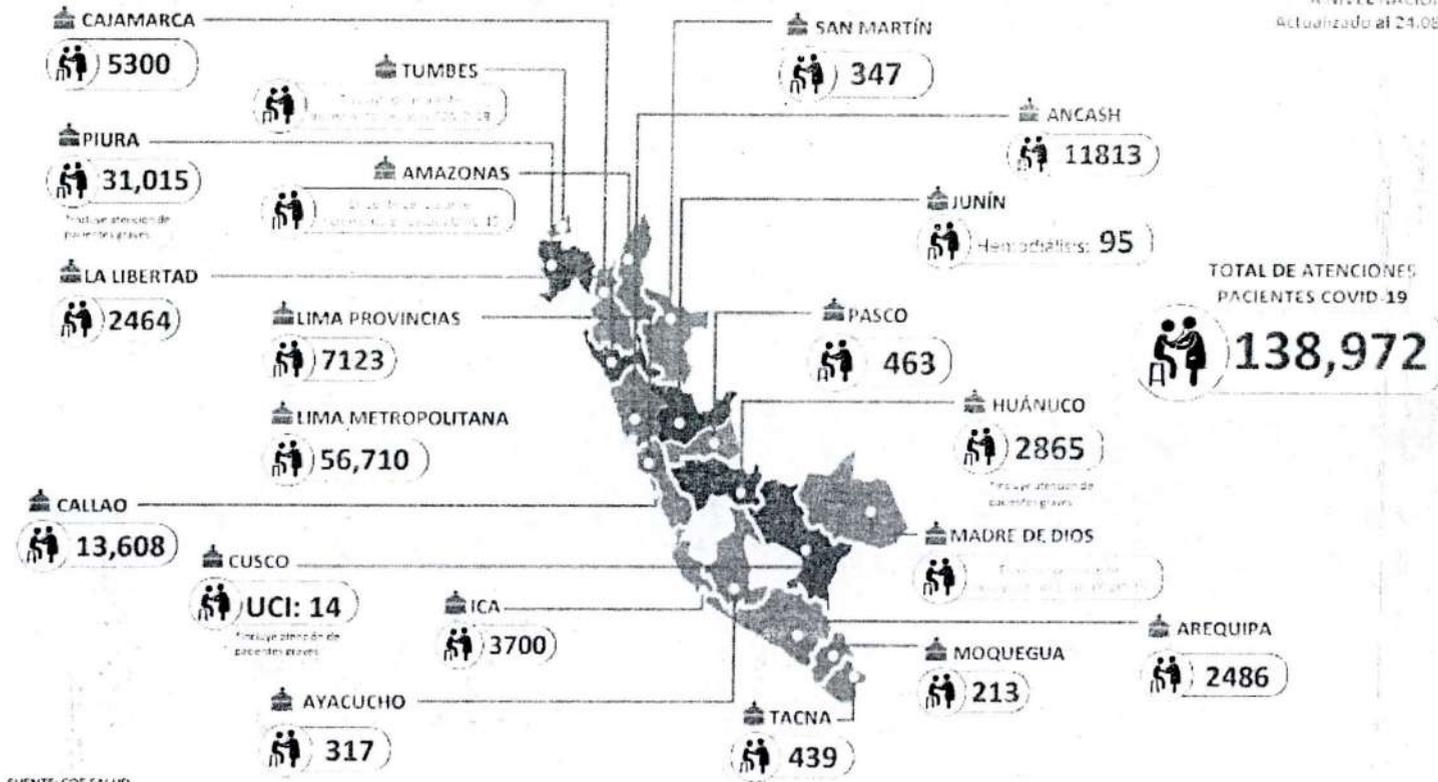


# HOSPITALES MÓVILES DESPLGADOS A NIVEL NACIONAL

ATENCIÓNES EN SALUD EN OFERTAS MÓVILES



A NIVEL NACIONAL  
Actualizado al 24.08.20



FUENTE: COE SALUD



PERÚ Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud

EL PERÚ PRIMERO

Asimismo, respecto al requerimiento de CAS COVID realizado y sustentado por DIGERD, este viene siendo atendido desde fines del mes de mayo del presente año, bajo la modalidad de contratos CAS de renovación trimestral en la meta presupuestal 247 Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus por la Unidad Ejecutora 17 Administración Central – MINSA, que viene gestionando los recursos necesarios. A la fecha se ha contratado a cuarenta y tres (43) profesionales de la salud, quienes están fortaleciendo las atenciones que se brindan en la Oferta Móvil a nivel nacional.

De los activos estratégicos correspondientes al Anexo II del D.S. N° 011-2020-SA la Oficina de Programación Multianual de Inversiones (OPMI), en el marco de sus funciones y competencias, ha revisado el Anexo II del precitado Decreto Supremo e identifica como Activos Estratégicos del Sector Salud, lo siguiente:

- a) Desfibrilador con monitor y paletas externas, electrocardiógrafo de 03 canales, nebulizador, pulsioxímetro, ventilador de transporte, ventiladores mecánicos adulto-pediátricos, monitor multiparámetros, aspirador de secreciones, camas multipropósito tipo UCI, analizador de gases arteriales y electrolitos.
- b) Módulos de aislamiento de pacientes, tienda de aislamiento de pacientes y Camillas de aislamiento para tienda de aislamiento y cerco perimétrico para la implementación de la Oferta Móvil de DIGERD. Así como, se adjunta copia de los Formatos 7D de las inversiones aprobadas por la UFI-DIGERD para los citados activos estratégicos con el respectivo Informe de factores de producción registrado en el Banco de Inversiones del MEF en cumplimiento de la Resolución Directoral N° 005-2020-EF/63.01.

Asimismo, mediante Informe N° 061-2020-OPMI-OGPPM/MINSA, la OPMI sugiere que la Unidad Formuladora de la DIGERD, debe elaborar los factores de producción asociados a la inversión, tales como recursos humanos, instalaciones, mantenimiento y sostenibilidad, con el fin de sustentar la pertinencia de la intervención. Al respecto, la DIGERD mediante Memorando N° 1013-2020-DG-DIGERD/MINSA, informó que la Unidad Formuladora de la DIGERD registró y aprobó 02 inversiones de tipo IOARR mediante Formatos 7D para los citados activos estratégicos con el respectivo Informe de factores de producción registrados en el Banco de Inversiones del MEF en cumplimiento de la Resolución Directoral N° 005-2020-EF/63.01, adjuntando copia de los sustentos con el Informe Técnico N° 049-2020-CCR- UFI-DG-DIGERD/MINSA, dichas inversiones son las siguientes y están a la espera de financiamiento para su ejecución.



N°	Cod. Único de Inversión	Estado	Denominación de la inversión	Monto de la IOARR Aprobada (Soles)
1	2489476	Aprobado	Adquisición de Monitor de Funciones Vitales, Cama Camilla Multipropósito, Aspirador de Secreciones y Ventilador Mecánico; además de otros activos en el (la) EESS Oferta Móvil Tipo EMT 2 Número 01 – Jesús María en la Localidad Jesús María, Distrito de Jesús María, Provincia de Lima, Departamento de Lima	15,574,057.04

Fuente: Formato 7D – Banco de Inversiones del MEF

N°	Cod. Único de Inversión	Estado	Denominación de la inversión	Monto de la IOARR Aprobada (Soles)
2	2489479	Aprobado	Adquisición de Ventilador Mecánico, Monitor de Funciones Vitales, Cama Camilla Multipropósito y Aspirador de Secreciones; además de otros activos en el (la) EESS Oferta Móvil Tipo EMT 2 Número 02 – Jesús María en la Localidad Jesús María, Distrito de Jesús María, Provincia de Lima, Departamento de Lima	15,546,057.04

Fuente: Formato 7D – Banco de Inversiones del MEF

Al respecto, la OPMI evaluó ambas inversiones de tipo IOARR, emitiendo opinión favorable con Informe N° 066-2020-OPMI-OGPPM/MINSA: "considera que las IOARR aprobadas por la DIGERD no constituyen duplicidad o fraccionamiento por ser intervenciones complementarias a los Centros de Atención Temporal y por haber considerado los factores de producción necesarios para atender la problemática identificada.

De otro lado, con Decreto de Urgencia N° 031-2020 el Ministerio de Economía y Finanzas autoriza a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, a requerimiento y a favor del Ministerio de Salud (MINSA), efectúe las contrataciones para la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de hospitales provisionales equipados para atender la emergencia por COVID-19 a nivel nacional; en ese marco el Ministerio de Salud solicitó la compra de 501 ventiladores mecánicos como parte del plan de reforzamiento de los servicios de salud frente a la pandemia, bajo ese antecedente la DIGERD cumple con informar técnicamente las diferencias de las características entre un ventilador mecánico para Oferta Fija y un ventilador mecánico para Oferta Móvil, de acuerdo al siguiente detalle:

VENTILADOR MECANICO DE OFERTA MOVIL	VENTILADOR MECANICO DE OFERTA FIJA
Modos ventilatorios generales y avanzados	Modos ventilatorios generales y avanzados
Paciente Adulto, Pediátrico, Neonatal según se requiera	Paciente Adulto, Pediátrico, Neonatal según se requiera
Diseño compacto que <b>permite desmontaje y acondicionamiento</b> para traslado seguro a otro lugar destino.	Diseño robusto que <b>NO permite desmontaje NI acondicionamiento</b> para traslado seguro a otro lugar destino.
Versátil, <b>permite el transporte</b> de ser necesario.	<b>NO permite el transporte</b> o genera mucha dificultad lo cual <b>NO es seguro para el paciente</b>
De tecnología <b>TURBINA</b> , contribuye al diseño compacto y al transporte, y cuenta con amplio rango de trabajo para las presiones de los gases desde 35 PSI o menos, hasta 85 PSI aproximadamente	De tecnología <b>COMPRESOR</b> , de dimensiones más amplias y no cuentan normalmente con respaldo de batería, por tanto, no apto para transporte. Rango de presiones de trabajo promedio 41 PSI a 80 PSI aproximadamente
Se solicita con accesorios e insumos que garanticen su funcionamiento ininterrumpido y autónomo por un extenso periodo, ya que, la mayoría de veces el equipo se encuentra desplegado con la oferta móvil.	Se suelen solicitar con accesorios e insumos para un funcionamiento a corto plazo.



Como se observa un ventilador mecánico para OFERTA FIJA no es igual a un ventilador mecánico para OFERTA MOVIL:

- Para una OFERTA FIJA el ventilador mecánico de características estacionarias es el que mejor se adapta, no siendo tan determinante si este es compacto o robusto, si es versátil o no, si la tecnología de aire de respaldo es de compresor o turbina, ni la cantidad de accesorios y/o insumos.

- Para una OFERTA MOVII el ventilador mecánico de características estacionarias y a su vez de características de transporte es el que mejores prestaciones tendrá en el campo debido a que cuenta con lo más relevante para este desempeño, como lo es su diseño compacto, su fácil desmontaje y acondicionamiento para traslado a otro destino, su versatilidad para el transporte, de tecnología únicamente TURBINA ya que favorecen el diseño compacto y el transporte de ser necesario, y así como también la cantidad de accesorios e insumos a solicitar.

En este contexto la adquisición de Ventiladores Mecánicos que viene ejecutando la ARCC y el pedido de DIGERD, son equipos transportables, que requieren otras cosas y que no está incluidos en la adquisición de la ARCC, asimismo se informa que la Oficina General de Administración ya tiene costeadado (con estudio de mercado) y listo para ejecutar.

Del detalle del listado de bienes y equipamiento a financiar incluidos en el Anexo N° 2 "Financiamiento del Listado de Bienes y Servicios aprobados en el "Plan de Acción - Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú"; se detallan a continuación:

#### Anexo N° 2

#### "Financiamiento del Listado de Bienes y Servicios aprobados en el "Plan de Acción - Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú" (En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 1 Recursos Ordinarios  
CATEGORIA PRESUPUESTARIA : 9002 Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

PLIEGO	5. GASTO CORRIENTE	6. GASTO DE CAPITAL	MONTO TOTAL
	2.3 BIENES Y SERVICIOS	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	
<b>011. M. DE SALUD</b>			
<b>001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA</b>	<b>10,606,719.00</b>	<b>52,377,213.00</b>	<b>62,983,932.00</b>
1 ADQUISICION DE SISTEMAS DE POTABILIZACION DE AGUA PARA HOSPITALES MÓVILES (HOSPITALES DE CAMPAÑA) DESPLEGADOS NIVEL NACIONAL PARA ATENCIÓN COVID-19		3,154,900.00	
2 ADQUISICION DE PLANTAS DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LOS HOSPITALES MÓVILES (HOSPITALES DE CAMPAÑA) DESPLEGADOS NIVEL NACIONAL PARA ATENCIÓN COVID-19		2,223,770.00	
3 MÓDULOS DE SERVICIOS HIGIÉNICOS MÓVILES PARA HOSPITALES MÓVILES (HOSPITALES DE CAMPAÑA) DESPLEGADOS NIVEL NACIONAL		13,120,000.00	



K. BALDEÓN

PARA ATENCIÓN COVID-19			
4	MODULOS DE AISLAMIENTO DE PACIENTES COVID-19 PARA ÁREAS CRÍTICAS		260,914.00
5	TIENDA DE AISLAMIENTO DE PACIENTES COVID-19 PARA ÁREAS CRÍTICAS		375,666.00
6	CAMILLAS DE AISLAMIENTO PARA TIENDA DE AISLAMIENTO		90,000.00
7	TRAJES DE PROTECCIÓN QUÍMICA Y BIOLÓGICA PARA MANEJO DE PACIENTES COVID-19 DE AREAS CRÍTICAS	526,129.00	
8	DUCHA DE DESCONTAMINACIÓN TRES CABINAS DE PACIENTES DURANTE LAS ATENCIONES DE LAS EMERGENCIAS DEL PERSONAL DE DIGERD - MINSA		294,870.00
9	DUCHAS DE DESCONTAMINACIÓN CON CAPACIDAD PARA UN PACIENTE DURANTE LAS ATENCIONES DE LAS EMERGENCIAS DEL PERSONAL DE DIGERD-MINSA		87,493.00
10	VENTILADORES MECANICOS ADULTO-PEDIATRICOS PARA UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CAPACIDAD AMPLIADA DE 7 REGIONES PRIORIZADAS (LORETO, PIURA, HUÁNUCO, LA LIBERTAD, JUNIN, CUSCO, AREQUIPA)		14,720,000.00
11	MONITOR MULTIPARAMETRICO PARA UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CAPACIDAD AMPLIADA DE 7 REGIONES PRIORIZADAS (LORETO, PIURA, HUÁNUCO, LA LIBERTAD, JUNIN, CUSCO, AREQUIPA)		9,600,000.00
12	ASPIRADOR DE SECRECIONES PARA UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CAPACIDAD AMPLIADA PARA 7 REGIONES PRIORIZADAS (LORETO, PIURA, HUÁNUCO, LA LIBERTAD, JUNIN, CUSCO, AREQUIPA)		1,600,000.00
13	CAMAS MULTIPROPOSITO TIPO UCI PARA UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CAPACIDAD AMPLIADA PARA 7 REGIONES PRIORIZADAS (LORETO, PIURA, HUÁNUCO, LA LIBERTAD, JUNIN, CUSCO, AREQUIPA)		1,792,000.00
14	PULSOOXÍMETRO PARA OFERTAS MÓVILES NIVEL NACIONAL		224,000.00
15	EQUIPOS DE OXIGENOTERAPIA (INCLUYE BALÓN, COCHE, REGULADOR Y MASCARILLAS DE OXIGENO) PARA 113 CAMAS DE LOS HOSPITALES MÓVILES COVID-19		1,695,000.00
16	BALÓN DE OXIGENO MEDICINAL DE 3.45M3 PARA HOSPITALES MÓVILES DE LIMA	33,000.00	
17	REGULADOR DE OXÍGENO MEDICINAL CON MANÓMETRO DE 0 A 4,000 PSI PARA HOSPITALES MÓVILES DE LIMA	32,700.00	
18	REGULADOR PARA BALÓN DE OXÍGENO PARA HOSPITALES MÓVILES DE LIMA	19,740.00	
19	REGULADOR DE OXÍGENO CON FLUJÓMETRO PARA 9 HOSPITALES MÓVILES NIVEL NACIONAL	32,500.00	



20	FLUJÓMETRO DE OXIGENO MEDICINAL 1 A 15 LT/MIN PARA 9 HOSPITALES MÓVILES NIVEL NACIONAL	21,840.00		
21	PETRÓLEO EN GALONES POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS DE LIMA Y 5 REGIONES	2,523,750.00		
22	CERCO PERIMETRICO DRYWALL (COSTO DE MATERIALES Y MANO DE OBRA), PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES		280,000.00	
23	INSTALACION DE ALUMBRADO (COSTO DE MATERIALES Y MANO DE OBRA), PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES	250,000.00		
24	SERVICIO DE ABASTECIMIENTO DE BALONES DE OXIGENO DE 10 M3 POR 03 MESES (N° BALONES/MES/PACIENTE (150)), PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES	1,690,650.00		
25	SERVICIO DE ALQUILER DE BANOS PORTATILES POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES	90,300.00		
26	SERVICIO DE ALQUILER DE DUCHAS PORTATILES POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES	64,500.00		
27	SERVICIO DE ALIMENTACION POR PACIENTE POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS (TOTAL DE RACIONES POR DIA) Y 5 REGIONES	1,134,000.00		
28	SERVICIO DE ALIMENTACION PERSONAL DE SALUD POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES (TOTAL DE RACIONES POR DIA)	803,520.00		
29	SERVICIO DE INSTALACION DE TABLERO PARA LA ENERGIZACION PARA MODULOS DIGERD, PMA Y MASIVA Y SHELTER POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES (COSTO DE MATERIALES Y MANO DE OBRA)	850,000.00		
30	SERVICIO DE CONSUMO DE LUZ POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES (KW/HORA (mes))	558,000.00		
31	SERVICIO DE CONSUMO DE AGUA POR 3 MESES, PARA 5 HOSPITALES ESTRATEGICOS Y 5 REGIONES (M3+B3:B13xMES)	396,000.00		
32	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILADOR MECÁNICO	300,000.00		
33	BATERIA RECARGABLE PARA DESFIBRILADOR AUTOMATIZADO PARA 9 HOSPITALES MÓVILES	140,000.00		
34	Analizador de Gases Arteriales y Electrolitos		56,000.00	
35	Analizador Hematológico		170,000.00	
36	Camilla de metal plegable o Diván para examen		100,800.00	
37	Camilla de metal rodable con barandas		285,000.00	
38	Camilla plegable		50,400.00	



K. BALDEÓN

39	Carro para residuos sólidos	2,240.00		
40	Centrifuga para microhematocritos		44,000.00	
41	Centrifuga para tubos		70,000.00	
42	Desfibrilador portátil con coche de transporte		532,000.00	
43	Dispensador de jabon	15,840.00		
44	Dispensador de papel toalla	23,760.00		
45	Equipo de aire acondicionado de 12000 BTU		174,800.00	
46	Equipo de Oxigenoterapia de 1m3		108,000.00	
47	Equipo de Oxigenoterapia de 3m3		4,800.00	
48	Escritorio para personal	16,650.00		
49	Espectofotometro		30,000.00	
50	Estante de ángulo ranurado de metal	36,000.00		
51	Estetoscopio Adulto	28,200.00		
52	Estetoscopio Pediátrico	28,200.00		
53	Friobar		700.00	
54	Glucómetro	9,400.00		
55	Grupo electrógeno de 10 Kw mínimo		18,000.00	
56	Grupo electrógeno de 5.5 Kw mínimo		540,000.00	
57	Lampara LED cuello de ganso	169,200.00		
58	Lavabo portátil	237,600.00		
59	Locker de ABS o metal para personal		40,480.00	
60	Mesa de noche de ABS		16,500.00	
61	Mesa metálica de acero		1,200.00	
62	Microscopio Binocular		46,000.00	
63	Oxímetro de Pulso		329,000.00	
64	Pantoscopio		150,400.00	
65	Papelera metálica de acero con tapa y pedal	120,960.00		
66	Silla de ruedas		25,200.00	
67	Silla ergonómica para personal		33,320.00	
68	Silla fija de metal		18,000.00	
69	Sillón de uso médico		14,000.00	



70	Sistema de iluminación	156,400.00		
71	Sistema de interruptores y tomacorrientes	138,000.00		
72	Tablero de distribución	2,400.00		
73	Tablero general electrico	3,000.00		
74	Tandem metálico para espera	71,400.00		
75	Tensiómetro Aneroido Adulto	23,500.00		
76	Tensiómetro Aneroido Pediátrico	23,500.00		
77	Termómetro Digital Infrarojo	33,840.00		
<b>TOTAL 011. M. SALUD</b>		<b>10,606,719.00</b>	<b>52,377,213.00</b>	<b>62,983,932.00</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>10,606,719.00</b>	<b>52,377,213.00</b>	<b>62,983,932.00</b>

#### Resumen de la Intervención

RESUMEN DE COSTEO DE INTERVENCIÓN	Total, Monto
2.3 Bienes y Servicios	S/. 10,606,719.00
2.6 Inversión	52,377,213.00
<b>Total</b>	<b>S/. 62,983,932.00</b>

#### CONSTITUCIONALIDAD DEL PROYECTO DE DECRETO DE URGENCIA

Considerando que conforme al numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política, corresponde al Presidente dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso, por lo que, dada la necesidad de desarrollar disposiciones complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), se plantea el presente proyecto de Decreto de Urgencia.

Al respecto, el Tribunal Constitucional (Exp. N° 00008-2003-AI/TC) ha expresado que, en el caso de los decretos de urgencia, los requisitos formales son tanto previos como posteriores a su promulgación. Así, el requisito *ex ante* está constituido por el refrendo del Presidente del Consejo de Ministros (inciso 3 del artículo 123 de la Constitución), mientras que el requisito *ex post* lo constituye la obligación del Ejecutivo de dar cuenta al Congreso de la República, de acuerdo con lo previsto por el inciso 19) del artículo 118 de la Constitución, en concordancia con el procedimiento contralor a cargo del Parlamento, contemplado en la norma de desarrollo constitucional contenida en el artículo 91 del Reglamento del Congreso.



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

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

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

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

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

Al respecto, ante la pandemia global declarada por la Organización Mundial de la Salud por el Coronavirus (COVID-19), mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por los Decretos Supremos N°s 045 y 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 los Decretos Supremos N°s 051, 064, 075, 083, 094 y 116-2020-PCM; que prorroga el Estado de Emergencia Nacional hasta el viernes 31 de julio de 2020. Asimismo, se cuenta con la declaratoria de emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 08-2020-SA junto a su prórroga establecida mediante el Decreto Supremo N° 020-2020-SA, prorrogándose a partir del 10 de junio de 2020 hasta por un plazo de noventa (90) días calendario, la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, con el fin de llevar a cabo las acciones necesarias para el control de la pandemia y disminuir su transmisión, correspondiendo al Ministerio de Salud, garantizar la continuidad de la atención a fin de disminuir el riesgo elevado que afecta la salud y la vida de las personas a nivel nacional.

- b) *Necesidad: Las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), pudiera impedir*



*la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.*

Conforme se ha precisado previamente, ante la emergencia sanitaria nacional vigente, se requiere la adopción de medidas inmediatas y oportunas, en el sector salud para afrontar el aumento de casos de COVID-19 en el territorio nacional, cuyas cifras a la fecha según la sala situacional COVID 19 del Ministerio de Salud, indican 183,198 personas infectadas, 5031 fallecimientos y 9063 pacientes hospitalizados como consecuencia de dicha enfermedad, por lo que adoptar los procedimientos parlamentarios para la aprobación de dichas disposiciones, pondría en riesgo la salud del personal de la salud, así como de la población usuaria de los servicios de salud ante la infección del COVID-19.

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

Sobre el particular, el proyecto de Decreto de Urgencia tiene vigencia temporal, durante el tiempo estrictamente necesario para afrontar el estado de emergencia sanitaria, así se establece que su vigencia es hasta el 31 de diciembre de 2020.

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

Al respecto, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen por objeto establecer medidas excepcionales, para el cumplimiento del D.S N° 008-2020-SA y su prórroga aprobada en el D.S. N° 20-2020-SA, que establecen la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por COVID-19, cuyo Plan de Acción aprobado con D.S N° 011-2020-SA en una de sus metas se programó: 09 Hospitales Móviles operativos del Ministerio de Salud, y cuyo indicador es Número de Hospitales Móviles operativos para manejo de COVID-19 a nivel nacional, siendo la DIGERD la encargada de verificar su cumplimiento.

Esta implementación, de 09 Hospitales Móviles a nivel nacional, permitiría la operatividad de 64 camas UCIs, a nivel Regional, así como, la habilitación de los 92 módulos asignados por el Ministerio de Vivienda para la Hospitalización de casos COVID-19 y con ello se contribuiría en reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria; por lo que se requiere del financiamiento respectivo para la ejecución de dicha meta.

Según se ha indicado previamente, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen relación directa con la emergencia sanitaria nacional declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y su prórroga aprobada en el D.S. N° 20-2020-SA, cuya adopción contribuye a fortalecer las acciones en materia de



K. BALDEÓN

prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus (COVID-19) por lo que se requiere el financiamiento respectivo del D.S N° 011-2020-SA para el cumplimiento de meta programada para la implementación, de 09 Hospitales Móviles a nivel nacional.

## II. ANALISIS COSTO BENEFICIO

De la disponibilidad de utilizar los recursos que se hace referencia en el numeral 30.1 del artículo 30 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública responsable técnico de 8 de los 9 programas presupuestales de los cuales tiene injerencia el Ministerio de Salud, emite opinión técnica mediante Memorandum N°860-2020-DGIESP/MINSA:

(...)

*Al respecto debemos manifestar que las necesidades de reposición y adquisición de nuevo equipamiento biomédico, de los establecimientos de salud de los Gobiernos regionales y de Lima metropolitana, en el marco de los programas presupuestales, persiste y al no ser atendidas por razones de índole administrativa tal como se menciona en el informe de la DIEM, perjudican la prestación de los servicios de salud y pone en riesgo la vida y la salud de las personas.*

*Sin embargo en el marco de la normatividad que establecen las medidas destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al grave peligro de la propagación de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación, esta dirección no tiene objeción respecto a lo solicitado, la misma que debe de ser atendida en el marco de la normatividad vigente.*

En este contexto y en el escenario de transmisión actual y frente a la curva de incremento de casos en el territorio nacional por el COVID – 19, el presente Decreto de Urgencia tiene como propósito financiar la ejecución del “Plan de Acción -Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú” aprobado por el Decreto Supremo N° 011-2020-SA, que modifica el Anexo e incorpora el Listado de Bienes y Servicios al Anexo II del Decreto Supremo N° 010-2020-SA, Anexo contiene la relación de “Bienes y Servicios requeridos para las actividades de la emergencia sanitaria COVID-19”.

Así mismo, este Decreto de Urgencia representa un impacto positivo para el país, puesto que, fortalecerá las acciones de respuesta en establecimiento de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19, en el marco de la alerta roja declarada por Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA y la necesidad de trabajar más a todos los niveles para reducir el grado de exposición y la vulnerabilidad, con el fin de evitar que se dé lugar a nuevos riesgos de desastres. Deben adoptarse medidas más específicas para luchar contra los factores subyacentes que aumentan el riesgo de desastres, y factores agravantes como las pandemias y las epidemias.

En ese sentido, las medidas previstas no contemplan la disposición de recursos adicionales al tesoro público, sino que son actividades que ya se encontraban bajo responsabilidad de alguna autoridad del Estado y que en esta situación de emergencia sanitaria era necesario precisar para salvaguardar la seguridad y protección de la población peruana.



De la evaluación efectuada se evidencia que el Pliego 011. Ministerio de Salud, cuenta con recursos suficientes para atender lo solicitado con cargo a los saldos de los recursos que se hace referencia en el numeral 30.1 del artículo 30 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, por lo que resulta factible gestionar una Transferencia de Partidas del Pliego Ministerio de Salud a favor de la Reserva de Contingencia y a la vez que estos recursos sean reorientados de la Reserva de Contingencia al Pliego Ministerio de Salud con cargo a la Reserva de Contingencia en el marco en el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Cabe mencionar, con fecha 23 de junio de 2020 se aprueba el Decreto de Urgencia 071-2020, Decreto de Urgencia que establece el Plan de Intervención del Ministerio de Salud para comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonía frente a la emergencia del COVID-19 con cargo a los recursos antes mencionados por un monto total de S/ 74 558 670.00. A la fecha de acuerdo al análisis de disponibilidad de saldos presupuestarios se evidencia la suma de S/ 75 441 330,00 (SETENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS TREINTA Y 00/100), los cuales serán reorientados para financiar el requerimiento del "Plan de Acción -Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú", con cargo al presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Los saldos disponibles se encuentran en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios en las siguientes categorías presupuestales tal como se presenta en el siguiente detalle:

**Cuadro N°1 - Detalle de saldos presupuestales disponibles en el marco del artículo 30 del Decreto de Urgencia N° 014-2019 de la Ejecutora 001. ADMINISTRACION CENTRAL – MINSA (En Soles)**

UNIDAD EJECUTORA	FTE. FTO	GENERICA DE GASTO	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	PIM	CERTIFICADO	SALDO
		6-24 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0131.CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	ACCIONES COMUNES	3,000,000	0	3,000,000
			0017.ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	ACCIONES COMUNES	0	0	0
			0018.ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	ACCIONES COMUNES	441,330	0	441,330
			0024.PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	ACCIONES COMUNES	17,000,000	0	17,000,000
			0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGE	ACCIONES COMUNES	5,000,000	0	5,000,000
		<b>Total 6-24 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>			<b>25,441,330</b>	<b>0</b>	<b>25,441,330</b>
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	1.RO	6-26 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0017.ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	ACCIONES COMUNES	7,000,000	0	7,000,000
			0018.ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	ACCIONES COMUNES	10,000,000	0	10,000,000
			0024.PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	ACCIONES COMUNES	3,000,000	0	3,000,000
			0001.PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	ACCIONES COMUNES	10,000,000	0	10,000,000
			0002.SALUD MATERNO NEONATAL	ACCIONES COMUNES	10,000,000	0	10,000,000
			0016.TBC-VIH/SIDA	ACCIONES COMUNES	10,000,000	0	10,000,000
		<b>Total 6-26 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>			<b>50,000,000</b>	<b>0</b>	<b>50,000,000</b>
<b>Total 001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA</b>					<b>75,441,330</b>	<b>0</b>	<b>75,441,330</b>
<b>Total general</b>					<b>75,441,330</b>	<b>0</b>	<b>75,441,330</b>

Fuente: Consulta Amigable al 20-07-2020

Por tal motivo, resulta viable la solicitud de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud hasta por la suma de S/ 62 983 932,00 (SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS Y 00/100 SOLES), para financiar la lista de los bienes comprendidos en el Anexo II – relación de "Bienes o servicios requeridos para las actividades de la emergencia sanitaria COVID 19" del "Plan de Acción -Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú", conforme se



K. BALDEÓN

presenta en el siguiente cuadro:

**Cuadro N°2 - Financiamiento para Listado de Bienes y Servicios aprobados en el "Plan de Acción -Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú" (En Soles)**

ANEXO N° 1  
"Transferencia de Partidas a favor de la Reserva de Contingencias"  
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1 Recursos Ordinarios

PLIEGO	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	GASTO DE CAPITAL		MONTO TOTAL
			2.A DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2.B ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	
<b>011. M. DE SALUD</b>					
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINS	0131.CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	ACCIONES COMUNES	3,000,000		3,000,000
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINS	0017.ENFERMEDADES METAZOICAS Y ZOONOSIS	ACCIONES COMUNES		7,000,000	7,000,000
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINS	0018.ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	ACCIONES COMUNES	441,330	10,000,000	10,441,330
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINS	0024.PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	ACCIONES COMUNES	17,000,000	3,000,000	20,000,000
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINS	0001.PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	ACCIONES COMUNES		10,000,000	10,000,000
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINS	0002.SALUD MATERNO NEONATAL	ACCIONES COMUNES		10,000,000	10,000,000
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINS	0016.TBC-VIH/SIDA	ACCIONES COMUNES		2,542,602	2,542,602
<b>TOTAL 011. M. SALUD</b>			<b>20,441,330.00</b>	<b>40,000,000.00</b>	<b>62,983,932.00</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>20,441,330.00</b>	<b>40,000,000.00</b>	<b>62,983,932.00</b>

Fuente: Consulta Amigable al 20-07-2020

**III. IMPACTO EN LA LEGISLACION VIGENTE**



La aprobación del presente proyecto de decreto de urgencia, por su naturaleza, no está orientada a una modificación trascendental del ordenamiento jurídico vigente, limitándose únicamente a una estructuración y transferencia presupuestal a fin de ejecutar medidas para reducir los efectos adversos ante a propagación del brote de COVID-19 a nivel nacional.

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE  
EDUCACION SUPERIOR UNIVERSITARIA**

**Res. N° 075-2020-SUNEDU/CD.-** Aprueban el cambio de denominación de dos programas de estudio, así como el grado académico y título profesional que otorgan, solicitado por la Universidad San Ignacio de Loyola S.A. **70**

**PODER JUDICIAL**

**CORTES SUPERIORES  
DE JUSTICIA**

**Res. Adm. N° 000258-2020-P-CSJLI-PJ.-** Designan Juez Provisional del 15° Juzgado Civil con Subespecialidad Comercial de Lima y Juez Supernumerario del 9° Juzgado de Paz Letrado de Lima **72**

**ORGANISMOS AUTONOMOS**

**MINISTERIO PUBLICO**

**Res. N° 927-2020-MP-FN.-** Aceptan renuncia y nombran a Fiscal Adjunta Provincial Provisional del Distrito Fiscal del Callao **73**

**Res. N° 928-2020-MP-FN.-** Nombran Fiscal Adjunto Provincial Provisional del Distrito Fiscal de Cajamarca **73**

**Res. N° 929 -2020-MP-FN.-** Cesan por motivo de fallecimiento a Fiscal Provincial Provisional, dan por concluido nombramiento y nombran Fiscales en el Distrito Fiscal de La Libertad **74**

**Res. N° 930-2020-MP-FN.-** Nombran Fiscal Adjunto Provincial Provisional del Distrito Fiscal de Ucayali **74**

**Res. N° 931-2020-MP-FN.-** Nombran Fiscal Adjunta Provincial Provisional del Distrito Fiscal del Callao **76**

**Res. N° 932-2020-MP-FN.-** Nombran Fiscal Adjunto Provincial Provisional del Distrito Fiscal de Lima **76**

**PODER EJECUTIVO**

**DECRETOS DE URGENCIA**

**DECRETO DE URGENCIA  
N° 099-2020**

**DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS  
COMPLEMENTARIAS PARA EL SECTOR SALUD  
PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA  
SANITARIA POR LOS EFECTOS DEL  
CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL MARCO  
DEL D.S. N° 010-2020-SA "PLAN DE ACCIÓN  
-VIGILANCIA, CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DE  
CASOS DEL NUEVO COVID-19 EN EL PERÚ"  
MODIFICADO POR D.S. N° 011-2020-SA**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, 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,

**Res. N° 934 -2020-MP-FN.-** Dan por concluido nombramiento de Fiscal Adjunta Provincial Provisional del Distrito Fiscal de Ucayali, y su designación en el Despacho de la Primera Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Coronel Portillo **76**

**SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS  
Y ADMINISTRADORAS PRIVADAS  
DE FONDOS DE PENSIONES**

**Res. N° 02054-2020.-** Autorizan al Banco Falabella la ampliación de plazo para cierre temporal de oficina especial ubicada en el distrito de Miraflores, provincia y departamento de Lima **77**

**Res. N° 2061-2020.-** Autorizan a COOPAC Fondesurco el cierre definitivo de oficinas ubicadas en el departamento de Moquegua **77**

**GOBIERNOS LOCALES**

**MUNICIPALIDAD  
DE BARRANCO**

**Ordenanza N° 547-2020-MDB.-** Modifican la Ordenanza N° 479-MDB que estableció horarios de carga y descarga de mercaderías que realicen los proveedores de actividades económicas **77**

**R.A. N° 097-2020-MDB.-** Designan Ejecutor Coactivo de la Municipalidad **78**

**MUNICIPALIDAD DE SANTIAGO DE SURCO**

**Ordenanza N° 627-MSS.-** Ordenanza que regula la campaña de facilitación para el otorgamiento de licencias de funcionamiento en el Area de Tratamiento Normativo I, IV y parte del Area de Tratamiento Normativo II y III del distrito, en atención a la emergencia sanitaria producida por el COVID-19 **79**

declarando dicho brote como una emergencia de salud pública de relevancia internacional (PHEIC, por sus siglas en inglés) debido al potencial riesgo de propagación del virus originado en China hacia otros países y desde el 11 de marzo de 2020, la caracterizó como una pandemia por su rápida expansión a nivel global;

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

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por los Decretos Supremos N°s 045 y 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 los Decretos Supremos N°s 051, 064, 075, 083, 094, 116 y 135-2020-PCM; que proroga el Estado de Emergencia Nacional hasta el 31 de agosto de 2020;

Que, el artículo 2 del Decreto de Urgencia 025-2020, establece que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional;

Que, mediante Decreto Supremo N° 010-2020-SA, se aprueba el Plan de Acción – Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú y la Relación de Bienes y Servicios requeridos para enfrentar la Emergencia Sanitaria declarada;

Que, con la finalidad de reforzar la respuesta sanitaria se emite el Decreto Supremo N° 011-2020-SA, que modifica el Anexo I "Plan de Acción -Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú" del Decreto Supremo N° 010-2020-SA e incorpora su Anexo II "Listado de Bienes y Servicios para las actividades de la emergencia sanitaria COVID-19"; aprobándose la implementación de 9 (nueve) Hospitales Móviles y 92 (noventa y dos) Módulos de Vivienda para atender la emergencia por COVID-19, acciones solicitadas por la Dirección General del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud – DIGERD del Ministerio de Salud en el marco de sus funciones;

Que, es responsabilidad del Estado reducir el impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones de riesgo elevado para la salud y la vida de los pobladores, así como mejorar las condiciones sanitarias y la calidad de vida de su población, y adoptar acciones destinadas a prevenir situaciones y hechos que conlleven a la configuración de éstas;

Que, en el escenario de transmisión actual y frente a la curva de incremento de casos en el territorio nacional, se observan altos porcentajes de positividad y aumento en la tasa de letalidad en distintos departamentos, que reflejan la intensidad de los casos presentados y representan un riesgo asociado a la actual sobredemanda de pacientes en áreas críticas de los Establecimientos de Salud a nivel nacional previéndose incluso, según proyecciones de la pandemia COVID-19 manifestadas por la OPS/OMS para América Latina y el Caribe, un aumento de casos para los siguientes meses;

Que, mediante la vigente prórroga del estado de emergencia nacional que detalla medidas de cuarentena focalizada que implican el aislamiento social obligatorio en distintos departamentos, así como grupos de riesgo y menores de 14 años, es necesario implementar medidas adicionales ante la actual sobredemanda y así fortalecer la capacidad resolutoria para la oportuna atención y manejo de casos para así reducir el riesgo de morbimortalidad, prioritariamente de los casos que requieran de cuidados críticos por COVID-19;

Que, en ese marco a efecto de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19) es necesario dictar medidas complementarias que permitan a Ministerio de Salud mediante su Unidad Ejecutora 001 – Administración Central, garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID – 19 a Nivel Nacional;

Que, mediante el numeral 30.1 del artículo 30 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, Autorízase al Ministerio de Salud para efectuar modificaciones presupuestales en el nivel institucional, hasta por el monto de S/ 150 000 000,00 (CIENTO CINCUENTA MILLONES Y 00/100 SOLES), con cargo a su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público;

Que, en ese marco a efecto de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19) es necesario dictar medidas en materia presupuestal que permitan a Ministerio de Salud mediante su Unidad Ejecutora 001 – Administración Central, una Transferencia de Partidas a favor de la Reserva de Contingencia de los saldos presupuestales que hace referencia el párrafo anterior, y a la vez que estos recursos sean reorientados de la Reserva de Contingencia al Pliego Ministerio de Salud con cargo a la Reserva de Contingencia prevista en el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto 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 complementarias, en materia económica y financiera, que permitan al Ministerio de Salud incrementar y fortalecer su capacidad de respuesta; así como implementar otras medidas, que permitan garantizar la ejecución de acciones oportunas para la atención de la Emergencia Sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19) a Nivel Nacional.

#### Artículo 2. Financiamiento del "Plan de Acción -Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú"

2.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma de S/ 62 983 932,00 (SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos del pliego Ministerio de Salud a los que hace referencia en el numeral 30.1 del artículo 30 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, a favor de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo al detalle siguiente:

DE LA:	En Soles
SECCION PRIMERA	: Gobierno Central
PLIEGO	011 : Ministerio de Salud
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración Central-MINSA
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios

GASTO DE CAPITAL	
2.4 Donaciones y Transferencias	25 441 330,00
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	37 542 602,00
	=====
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>62 983 932,00</b>
	=====

A 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 DE CAPITAL	
2.0 Reserva de Contingencia	62 983 932,00
	=====
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>62 983 932,00</b>
	=====

2.2 El detalle de montos de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia el numeral 2.1 del presente artículo, se encuentra en el Anexo N° 1 "Transferencia de Partidas a favor de la Reserva de Contingencia", que forma parte integrante del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Salud ([www.gob.pe/minsa](http://www.gob.pe/minsa)) y del Ministerio de Economía y Finanzas ([www.gob.pe/mef](http://www.gob.pe/mef)), en la misma fecha de publicación del presente Decreto de Urgencia en el Diario Oficial El Peruano.

2.3 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma S/ 62 983 932,00 (SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, a favor del Ministerio de Salud, para financiar la implementación de 9 (nueve) Hospitales Móviles y Módulos de Vivienda en el marco de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 010-2020-SA,

modificado por Decreto Supremo N° 011-2020-SA 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		10 606 719,00
GASTO DE CAPITAL		
2.0 Reserva de Contingencia		52 377 213,00
	<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>62 983 932,00</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	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		10 606 719,00
GASTOS DE CAPITAL		
2.6 Adquisición de activos no financieros		52 377 213,00
	<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>62 983 932,00</b>
=====		

2.4 El detalle del Pliego y montos de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia en el numeral 2.3 del presente artículo, se encuentra en el Anexo N°2 "Financiamiento del Listado de Bienes y Servicios aprobados en el "Plan de Acción -Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú", que forma parte integrante del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Salud ([www.gob.pe/minsa](http://www.gob.pe/minsa)) y del Ministerio de Economía y Finanzas ([www.gob.pe/mef](http://www.gob.pe/mef)), en la misma fecha de publicación del presente Decreto de Urgencia en el Diario Oficial El Peruano.

2.5 El Titular del pliego habilitador y habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en los numerales 2.1 y 2.3 del presente artículo, respectivamente, a nivel programático, dentro de los cinco (5) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la Resolución es remitida dentro de los cinco (5) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.6 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces del 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.

2.7 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces del pliego involucrado instruye a su Unidad Ejecutora para que elabore la correspondiente "Nota para Modificación Presupuestaria" que se requiera, como consecuencia de lo dispuesto en la presente norma.

2.8 Los recursos habilitados en el marco del presente Decreto de Urgencia que correspondan a actividades de gasto corriente y capital se registran en la Actividad 5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus o en la Acción de Inversión 6000050 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus para los casos que correspondan a inversiones.

### Artículo 3. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

3.1 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 el presente Decreto de Urgencia dentro de los plazos señalados en el mismo, conforme a la normatividad vigente.

3.2 Los recursos que se transfieran en el marco del presente Decreto de Urgencia no pueden ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son transferidos, siendo estos fines los señalados en el Anexo N° 2 "Financiamiento del Listado de Bienes y Servicios aprobados en el "Plan de Acción -Vigilancia, Contención y Atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú", incorporado al Decreto Supremo N° 010-2020-SA por el Decreto Supremo N° 011-2020-SA, que aprueba la implementación de 9 (nueve) Hospitales Móviles y 92 (noventa y dos) Módulos de Vivienda para atender la emergencia por COVID-19, implementación a cargo de la Dirección General del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud-DIGERD del Ministerio de Salud.

### Artículo 4. Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos a los que hacen referencia los numerales 2.1 y 2.3 del artículo 2 de la presente norma, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

### Artículo 5. Vigencia

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

### Artículo 6. Refrendo

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

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

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

WALTER MARTOS RUIZ  
Presidente del Consejo de Ministros

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI  
Ministra de Economía y Finanzas

PILAR E. MAZZETTI SOLER  
Ministra de Salud

1880165-1

## DECRETO DE URGENCIA N° 100-2020

### DICTAN MEDIDAS PARA LA CONVOCATORIA Y CELEBRACIÓN DE JUNTAS DE ACCIONISTAS Y ASAMBLEAS NO PRESENCIALES O VIRTUALES

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante el 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 COVID-19, la cual fue prorrogada por el mismo plazo, contado a partir del 10 de junio de 2020, por el artículo 1 del Decreto Supremo N° 020-2020-SA;

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, ampliado temporalmente mediante los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 075-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM,