

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

Lima, 18 de febrero de 2021

OFICIO N° 107 -2021 -PR

Señora
MIRTHA ESTHER VÁSQUEZ CHUQUILIN
Presidenta a.i. del Congreso de la República
Congreso de la República
Presente. –

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, con la finalidad de comunicarle que, al amparo de las facultades concedidas por el artículo 118° numeral 19) de la Constitución Política del Perú, se ha promulgado el Decreto de Urgencia N° 020 -2021, que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud como respuesta ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 y dicta otras disposiciones.

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

Atentamente,

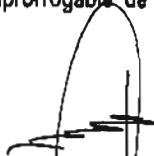
FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 19 de FEBRERO de 2021

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



.....
YON JAVIER PÉREZ PAREDES
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



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

Decreto de Urgencia

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA ECONÓMICA Y FINANCIERA VINCULADAS A LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD COMO RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19 Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, desde la identificación del virus SARS-CoV-2 a inicios de enero de 2020, la enfermedad se ha extendido por todo el mundo, siendo caracterizado desde marzo del mismo año por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una pandemia por su rápida expansión; y, en diciembre de 2020 las autoridades del Reino Unido informaron a la OMS que habían identificado una nueva cepa variante del virus y los análisis iniciales indican que la variante puede propagarse más fácilmente entre las personas; y, en el Perú se confirmó el primer caso importado en marzo de 2020 y hasta agosto todas las regiones del Perú confirmaron la presencia de casos en sus territorios;

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

Que, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante Decreto Supremo N° 201-2020-PCM y Decreto Supremo N° 008-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de veintiocho (28) días calendario, a partir del lunes 01 de febrero de 2021;

Que, en este contexto, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud que permitan al Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, en el ámbito de sus competencias desarrollar acciones y estrategias, orientadas a la implementación de las políticas y planes que



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (a)

permitan incrementar el nivel de organización y funcionalidad de los servicios de salud y de sus recursos humanos en salud, fortaleciendo la capacidad de respuesta de dichos recursos frente a la segunda ola de pandemia o rebrote del COVID-19 así como a la aparición de una nueva variante de dicho coronavirus en el territorio nacional, incentivando la denodada labor de nuestros recursos humanos en salud, continuando con el pago del bono extraordinario, la autorización de servicios complementarios en salud, el pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal de la salud contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19;

Que, como necesidad ante los efectos negativos de la pandemia que se inició en el mes de marzo de 2020, el Estado peruano estableció diversas medidas excepcionales y temporales, por lo que mediante los Decretos de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, N° 053-2020, Decreto de Urgencia que otorga un bono extraordinario al personal del Instituto Nacional Penitenciario, del Programa Nacional de Centros Juveniles, al personal del Ministerio de Defensa y al personal del Ministerio del Interior, por cumplir acciones de alto riesgo ante la emergencia producida por el COVID-19, y dicta otras disposiciones, y N° 069-2020, Decreto de Urgencia que establece alcances del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020 en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19; se autorizó hasta el 31 de diciembre de 2020, el otorgamiento de una bonificación extraordinaria mensual al personal de salud que interviene en el diagnóstico, tratamiento y manejo de los casos sospechosos o confirmados con COVID-19, atención prehospitalaria, Equipos de Respuesta Rápida, Equipos de Seguimiento Clínico, Equipos Humanitarios de Recojo de Cadáveres, personal técnico o auxiliar administrativo que labora en áreas de apoyo para la atención de los casos COVID-19, personal encargado de la salud mental y personal que realiza vigilancia epidemiológica; bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1153 y Decreto Legislativo N° 1057;

Que, asimismo, con el objeto de efectuar el pago a los profesionales de la salud que realizaron los servicios complementarios en salud en el marco del Decreto de Urgencia N° 039-2020 y el pago de la entrega económica al personal de salud beneficiario de la bonificación extraordinaria autorizada por el Decreto de Urgencia N° 026-2020, es necesario que se autorice una transferencia de partidas con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, a favor de las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Instituto Nacional de Salud y unidades ejecutoras de los Gobiernos Regionales para el financiamiento de dichos pagos;

Que, como consecuencia de la COVID-19, existen niñas, niños y adolescentes que han quedado en situación de orfandad debido a la pérdida de su padre, madre o de ambos, lo cual genera un impacto negativo en su desarrollo y bienestar, pues se enfrentan también a la pérdida del sustento económico que permita otorgarles las condiciones necesarias e indispensables para su supervivencia, como son la alimentación, la salud, la educación, entre otros, poniéndolos en situación de vulnerabilidad, en especial a aquellos que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, por lo cual resulta necesario que el Estado atienda dicha situación a través del otorgamiento de una asignación económica a favor de los mismos con la finalidad de contribuir con la promoción de su desarrollo integral así como con el adecuado ejercicio de sus derechos fundamentales;

Que, a efectos de mejorar el proceso para hacer efectivo el subsidio a que se refiere el Decreto de Urgencia N° 127-2020, Decreto de Urgencia que establece el otorgamiento de subsidios para la recuperación del empleo formal en el sector privado y establece otras disposiciones, resulta necesario modificar los artículos 5, 6, 8, 11 y Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 127-2020;



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FELIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

Que, conforme a lo dispuesto por el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 013-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para financiar los mayores gastos derivados de la Emergencia Sanitaria producida por la COVID-19 durante el año fiscal 2021 y otras disposiciones, las demandas de gasto destinadas a atender la Emergencia Sanitaria producida por la COVID-19, pueden ser financiadas de manera extraordinaria y temporal durante el Año Fiscal 2021 con recursos de la Cuenta Principal del Tesoro Público, a los que se hace referencia en el numeral 3.3 del artículo 3 del citado Decreto de Urgencia proveniente de la emisión externa de bonos, siempre que se traten de gastos de capital y gastos corrientes no permanentes, los cuales contemplan todo gasto que se realice en el marco de la Emergencia Sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica y los gastos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, así como otros gastos que se dispongan mediante norma con rango de Ley y que deben ser financiados con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia;

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto dictar medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud, que permita al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, ampliar la oferta de los servicios de salud implementando acciones para mejorar e incentivar la capacidad de respuesta de los mismos frente a la pandemia causada por la COVID-19 ante el incremento de casos confirmados por el rebrote o segunda ola y la variante o nueva cepa en el país y dictar otras disposiciones. Asimismo, autorizar al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar -INABIF, a efectuar la entrega de una asistencia económica a favor de niñas, niños y adolescentes cuyo padre o madre o ambos han fallecido por la COVID-19.

Artículo 2. Servicios complementarios en salud en establecimientos de salud del primer nivel de atención

2.1 Autorízase excepcionalmente, por los meses de febrero, marzo y abril del presente año, a los establecimientos de salud del primer nivel de atención categorizados como I-3 y I-4, Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o de los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) del primer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, programar ampliaciones de turno a los profesionales de la salud comprendidos en los alcances del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, y del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, para realizar servicios complementarios en salud, de hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, a efectos de incrementar la oferta de los servicios de salud que se requieren para la atención de casos sospechosos o confirmados de la COVID-19, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio y a las condiciones para su implementación. Para tal efecto, el jefe del establecimiento de salud debe solicitar la aprobación de la programación del servicio complementario ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud para la autorización correspondiente, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

2.2 Los servicios complementarios en salud a los que hace referencia el numeral 2.1 del presente artículo, se realizan fuera de la jornada de trabajo en un establecimiento I-3, I-4, Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) del primer nivel de atención.

2.3 Para efectos de la implementación de lo señalado en el presente artículo se considera el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por los servicios complementarios en salud aprobado por Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA.

2.4 Los profesionales de la salud médicos residentes podrán ser programados para realizar el servicio complementario en salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención categorizados como I-4; y, para efectos del valor costo-hora se considera el monto señalado en la Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA.

2.5 Para efectos del pago de lo dispuesto en el presente artículo, exonerarse a los profesionales de la salud del tope de ingresos establecido en el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 038-2006.

2.6 El pago de la entrega económica por los servicios complementarios en salud realizado por los profesionales de la salud, está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio.

2.7 Esta entrega económica no tiene carácter remunerativo, ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeta al impuesto a la renta.

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

2.9 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 286 557 120,00 (DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTE Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales para financiar lo dispuesto en el numeral 2.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, conforme al siguiente detalle:

DE LA:

En Soles

SECCION PRIMERA
PLIEGO

: Gobierno Central
009 : Ministerio de Economía y Finanzas



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

Decreto de Urgencia



UNIDAD EJECUTORA 001 : Administración General
CATEGORÍA 9002 : Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA
ACTIVIDAD 5000415 : Administración del proceso presupuestario del sector público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO 1 : Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE
2.0 Reserva de Contingencia 286 557 120,00

TOTAL EGRESOS 286 557 120,00



A LA:
SECCIÓN PRIMERA : Gobierno Central
PLIEGO 011 : Ministerio de Salud
CATEGORIA 9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA
ACTIVIDAD 5006269 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO 1 : Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE
2.1 Personal y Obligaciones Sociales 40 946 112,00
2.3 Bienes y Servicios 11 841 408,00



SECCIÓN SEGUNDA : Instancias Descentralizadas
PLIEGOS : Gobiernos Regionales
CATEGORIA 9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA
ACTIVIDAD 5006269 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO 1 : Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE
2.1 Personal y Obligaciones Sociales 149 745 600,00
2.3 Bienes y Servicios 84 024 000,00



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

TOTAL EGRESOS

286 557 120,00

=====

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

2.11 Los Pliegos habilitados en el numeral 2.9 y los montos de la transferencia de partidas se consignan en el Anexo N° 1 "Servicios complementarios en el primer nivel de atención a favor del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales", que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

2.12 Los titulares de los Pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.9 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la resolución se remite dentro de los cinco (05) días hábiles 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.

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

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

2.15 Autorízase al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales, durante la vigencia a la que se refiere el artículo 11 de la presente norma, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, con cargo a los recursos transferidos en el numeral 2.9, entre las partidas de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus". Para tal efecto, el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales quedan exceptuados de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

Artículo 3. Entrega económica por prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales de la salud en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19

3.1 Excepcionalmente, autorízase por los meses de febrero, marzo y abril del presente año, a los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, la entrega económica por prestaciones adicionales en salud al personal técnico asistencial y auxiliar asistencial de la salud comprendidos en los alcances del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, y del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, de acuerdo a las siguientes condiciones:



- Se realizan fuera de la jornada de trabajo en el mismo establecimiento de salud donde el personal técnico asistencial y auxiliar asistencial presta sus servicios.
- La programación de prestaciones adicionales en salud es hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, de acuerdo a la necesidad del establecimiento de salud.
- En establecimientos de salud del primer nivel de atención (categorizados como I-3 y I-4) la programación se realiza para el desarrollo de los procesos que forman parte del Circuito de Atención de Infección Respiratoria Aguda (IRA) COVID-19, en las áreas de internamiento de dichos establecimientos y para la vacunación de la población contra la COVID-19, o como parte de los Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o de los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS).
- El jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención categorizado como I-3 y I-4 ante la demanda insatisfecha para la atención de casos sospechosos o confirmados de la COVID-19, debe sustentar y solicitar la aprobación de la programación de prestaciones adicionales en salud ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.
- En establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, la programación se realiza de manera exclusiva en las áreas diferenciadas de atención de pacientes COVID-19 de las unidades de cuidados intensivos e intermedios, hospitalización y emergencia. Para ello, los jefes de servicios de las áreas señaladas deben sustentar y solicitar la aprobación de la programación de prestaciones adicionales en salud ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

3.2 Para efectos de la implementación de la entrega económica por prestaciones adicionales en salud realizada por el personal técnico asistencial y auxiliar asistencial, señalado en el presente artículo, se considera el monto de S/ 28,00 (VEINTIOCHO Y 00/100 SOLES) como valor costo-hora para el cálculo de dicha entrega económica.



3.3 La entrega económica por prestaciones adicionales en salud realizado por el personal técnico y auxiliar asistencial no tiene carácter remunerativo, ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeta al impuesto a la renta.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

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

3.5 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 156 594 816,00 (CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIECISÉIS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales para financiar lo dispuesto en el numeral 3.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, conforme al siguiente detalle:

DE LA:

En Soles

SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	009	Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	Administración General
CATEGORÍA	9002	Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA		
ACTIVIDAD	5000415	Administración del proceso presupuestario del sector público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE		
2.0 Reserva de Contingencia		156 594 816,00
		=====
TOTAL EGRESOS		156 594 816,00
		=====

A LA:

En Soles

SECCIÓN PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	011	Ministerio de Salud
CATEGORIA	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA		
ACTIVIDAD	5006269	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE		
2.1 Personal y Obligaciones Sociales		15 628 032,00
2.3 Bienes y Servicios		30 240 000,00

SECCIÓN SEGUNDA	:	Instancias Descentralizadas
PLIEGOS	:	Gobiernos Regionales
CATEGORIA	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA		
ACTIVIDAD	5006269	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE		
2.1 Personal y Obligaciones Sociales		40 739 328,00



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

Decreto de Urgencia

2.3 Bienes y Servicios

69 987 456,00

TOTAL EGRESOS

156 594 816,00



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



3.7 Los Pliegos habilitados en el numeral 3.5 y los montos de la transferencia de partidas se consignan en el Anexo N° 2 "Entrega económica por prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales del primer, segundo y tercer nivel de atención, a favor del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales", que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.



3.8 Los titulares de los Pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 3.5 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la resolución se remite dentro de los cinco (05) días hábiles 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.



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



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

3.11 Autorízase al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales, durante la vigencia a la que se refiere el artículo 11 de la presente norma, a realizar modificaciones presupuestarias en el

nivel funcional programático, con cargo a los recursos transferidos en el numeral 3.5, entre las partidas de gasto 2.1.1 3.1 6 "Personal por Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" y 2.3.2 7.2 12 "Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus". Para tal efecto, el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales quedan exceptuados de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

Artículo 4.- Autorización para el otorgamiento de una bonificación extraordinaria para el personal de salud por exposición al riesgo de contagio por COVID-19

4.1 Autorízase, de manera excepcional, en el mes de febrero y marzo del presente año, el otorgamiento mensual de una bonificación extraordinaria por exposición al riesgo de contagio por COVID-19, al personal de la salud al que se hace referencia en el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153 y al personal de la salud contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, así como, el personal administrativo sujeto al régimen del Decreto Legislativo N° 276 y Decreto Legislativo N° 1057, del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, de acuerdo al siguiente detalle:



a) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud de los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención que intervienen en el diagnóstico, tratamiento y manejo de los casos sospechosos o confirmados con COVID-19 y que requieren ser atendidos por las diferentes unidades productoras de servicios de salud;



b) Personal que realiza vigilancia epidemiológica, que contempla actividades destinadas a la identificación clínica y de apoyo al diagnóstico de casos de COVID-19 y sus contactos, la gestión y manejo de residuos biocontaminados en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención;



c) Personal de la salud que participa en la toma de muestras de pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19 o realiza vigilancia epidemiológica en los laboratorios de referencia nacional y regional, así como en los órganos del Ministerio de Salud, Direcciones/Gerencias Regionales de Salud, Direcciones de Redes Integradas de Salud y Direcciones de Redes de Salud;



d) Personal que realiza visita domiciliaria a los pacientes que reciben atención ambulatoria, que contempla la identificación de casos sospechosos de COVID-19, el seguimiento de casos positivos que se encuentren en manejo ambulatorio, así como el manejo prehospitario y el traslado de casos positivos con complicaciones;



e) Choferes que forman parte de los Equipos de Emergencia Rápida y personal que realiza el traslado de pacientes COVID-19;

f) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que realizan el manejo del cadáver en los establecimientos de salud o similares y los que integran el Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres y;

g) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que realiza visita domiciliaria en el primer nivel de atención;

h) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales que realizan triajes diferenciados en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención;

i) Personal que realiza servicio de admisión;

j) Personal que realiza el mantenimiento, limpieza, despacho y entrega de los equipos e insumos en los establecimientos de salud relacionados al COVID-19;

k) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que forman parte del Equipo de Acompañamiento Psicosocial para el Personal de la Salud; exceptuando aquellos cuya forma de atención no involucra exposición al contagio (Telesalud);

l) Profesionales y técnicos asistenciales de la salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios.



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

Decreto de Urgencia

4.2 Para el otorgamiento de la bonificación extraordinaria, el personal beneficiario se debe encontrar registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) a cargo de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas, y en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) del Ministerio de Salud.

4.3 La referida bonificación no tiene carácter remunerativo, compensatorio, ni pensionable y no está sujeta a descuentos o cargas sociales. Asimismo, no constituye base de cálculo para el reajuste de bonificaciones que establece el Decreto Supremo N° 051-91-PCM, para la compensación por tiempo de servicios o cualquier otro tipo de bonificaciones, asignaciones o entregas económicas.

4.4 En un plazo no mayor de cinco días hábiles contados a partir de la vigencia de la presente norma, mediante Decreto Supremo del Ministerio de Economía y Finanzas, refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud a propuesta de esta última, se aprueba el monto mensual de la bonificación extraordinaria, criterios y procedimiento para la identificación de los beneficiarios.

4.5 El personal contratado de manera temporal en el marco de la emergencia sanitaria, bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, que ingresaron exceptuados del artículo 8 de la citada norma; el personal que se encuentra en la modalidad de trabajo remoto o trabajo mixto; y, los funcionarios públicos a los que se refiere el artículo 52 de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, no se encuentran comprendidos en los alcances de la presente disposición.

4.6 Para la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo, autorizase al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a los recursos a los que hace referencia el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, hasta por la suma de S/ 281 625 120,00 (DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL CIENTO VEINTE Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, previo informe remitido por el Ministerio de Salud, el cual debe contener la base de datos de los beneficiarios de la bonificación.

4.7 Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonérese al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y a los gobiernos regionales de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Artículo 5. Gastos de traslado e instalación

5.1 Autorízase excepcionalmente al Ministerio de Salud, por los meses de febrero y marzo del presente año, a efectuar el pago de S/ 2 400,00 (DOS MIL CUATROCIENTOS Y 00/100 SOLES) por concepto de gastos de traslado e instalación, por única vez al personal de la salud contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, que ingresó exceptuado de los alcances del artículo 8 de la referida norma en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19. El pago autorizado solo procederá en caso el personal de la salud sujeto a dicho régimen laboral deba desplazarse fuera de la provincia o región donde reside por un periodo mínimo de sesenta (60) días calendario.

5.2 El monto precisado en el numeral anterior no tiene naturaleza remunerativa, no es base de cálculo para ningún tipo de beneficio y tampoco está sujeto a carga social.

5.3 El Personal de la salud del Ministerio de Salud que perciba el concepto por gastos de traslado e instalación a que hace referencia el numeral 5.1, queda excluido de percibir el concepto de viáticos.

5.4 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 6. Financiamiento de la entrega económica por servicios complementarios en salud establecida mediante Decreto de Urgencia N° 039-2020

6.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 19 566 266,00 (DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), a favor de los Gobiernos Regionales para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud autorizadas en el marco del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, conforme al siguiente detalle:

DE LA:

En Soles

SECCION PRIMERA

PLIEGO

UNIDAD EJECUTORA

CATEGORIA

PRESUPUESTARIA

ACTIVIDAD

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

GASTO CORRIENTE

2.0 Reserva de Contingencia

: Gobierno Central
009 : Ministerio de Economía y Finanzas
001 : Administración General
9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
5000415 : Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público
1 : Recursos Ordinarios

TOTAL EGRESOS

19 566 266,00

=====

19 566 266,00

=====



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

A LA:		En Soles
SECCION SEGUNDA	:	Instancias Descentralizadas
PLIEGOS	:	Gobiernos Regionales
CATEGORIA	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA		
ACTIVIDAD	5006269	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE		
2.1 Personal y Obligaciones Sociales		15 038 286,00
2.3 Bienes y Servicios		4 527 980,00
		=====
	TOTAL EGRESOS	19 566 266,00
		=====



6.2 Los recursos autorizados en el numeral precedente, deben estar orientados a habilitar las partidas de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus.

6.3 Los Pliegos habilitados en el numeral 6.1 y los montos de la transferencia de partidas se consignan en el Anexo N° 3 "Servicios Complementarios en salud en el marco del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020 a favor de los Gobiernos Regionales", que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

6.4 Los titulares de los Pliegos habilitados, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 6.1 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la resolución se remite dentro de los cinco (05) días hábiles 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.

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



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

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

Artículo 7. Financiamiento de la bonificación extraordinaria establecida mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020

7.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 137 489 040,00 (CIENTO TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y veinticinco (25) Gobiernos Regionales, para financiar el otorgamiento de la bonificación extraordinaria del personal de los referidos pliegos, autorizada en el marco del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo al siguiente detalle:

DE LA:

En Soles

SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	009	Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	Administración General
CATEGORÍA	9002	Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA		
ACTIVIDAD	5000415	Administración del proceso presupuestario del sector público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE

2.0 Reserva de Contingencia	137 489 040,00
-----------------------------	----------------

TOTAL EGRESOS	137 489 040,00
---------------	----------------

A LA:

En Soles

SECCIÓN PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	011	Ministerio de Salud
CATEGORÍA	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA		
ACTIVIDAD	5006269	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE		
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	16 424 640,00	
2.3 Bienes y Servicios	22 769 280,00	
PLIEGO	131	Instituto Nacional de Salud
CATEGORÍA	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA		
ACTIVIDAD	5006269	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE		



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (*)

Decreto de Urgencia

2.1 Personal y Obligaciones Sociales 25 200,00
2.3 Bienes y Servicios 108 720,00

PLIEGO 136 : Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas – INEN
CATEGORIA 9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan
PRESUPUESTARIA en productos
ACTIVIDAD 5006269 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento
de Coronavirus

FUENTE DE FINANCIAMIENTO 3 : Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE

2.1 Personal y Obligaciones Sociales 918 720,00
2.3 Bienes y Servicios 854 640,00

SECCIÓN SEGUNDA : Instancias Descentralizadas
PLIEGOS : Gobiernos Regionales
CATEGORIA 9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan
PRESUPUESTARIA en productos
ACTIVIDAD 5006269 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento
de coronavirus

FUENTE DE FINANCIAMIENTO 3 : Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE
2.1 Personal y Obligaciones Sociales 55 627 920,00
2.3 Bienes y Servicios 40 759 920,00

TOTAL EGRESOS 137 489 040,00

7.2 Los recursos autorizados en el numeral precedente, deben estar orientados a habilitar las partidas de gasto 2. 1. 1 3. 3 9 "Bonificación Extraordinaria por Emergencia Sanitaria" y 2. 3. 2 8. 1 7 "Bonificación Extraordinaria por Emergencia Sanitaria", en la Actividad 5006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus.

7.3 Los Pliegos habilitados en el numeral 7.1 y los montos de la transferencia de partidas se consignan en el Anexo N° 4 "Bonificación Extraordinaria otorgada en el marco del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026 – 2020", que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

7.4 La lista de beneficiarios de la bonificación extraordinaria, autorizada en el marco del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, es publicada por el Ministerio de Salud en su portal institucional (www.gob.pe/minsa) en la misma fecha de publicación del presente Decreto de Urgencia en el Diario Oficial El Peruano.

7.5 Los titulares de los Pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 7.1 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la resolución se remite dentro de los cinco (05) días hábiles 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. La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en el numeral 7.1, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 2.1 1 "Bonos del Tesoro Público".

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

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

Artículo 8.- Asistencia económica a favor niñas, niños y adolescentes cuyo padre o madre o ambos han fallecido por la COVID-19

8.1 Autorízase al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar -INABIF, a efectuar la entrega de una asistencia económica mensual ascendente a S/ 200,00 (DOSCIENTOS Y 00/100 SOLES) a las niñas, niños y adolescentes, cuya madre, padre o ambos hayan fallecido durante la emergencia sanitaria declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus prórrogas, hasta la vigencia del presente Decreto de Urgencia, por causa del COVID-19, según registro del Sistema Informático Nacional de Defunciones - SINADEF, de manera prioritaria a aquellos que se encuentren en situación de pobreza y extrema pobreza.

8.2 La asistencia económica a que se refiere el presente artículo es abonada de manera bimestral, durante la vigencia del presente Decreto de Urgencia, tiene naturaleza inembargable, no es heredable, ni está sujeto al pago de devengados; y debe ser utilizada para fines de alimentación, educación, salud física y mental u otros asociados al desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, quedando prohibido un uso distinto a estos. En tanto la asistencia económica otorgada es administrada por la persona que asuma la tenencia, tutela o acogimiento familiar de la persona beneficiaria, en caso se produzca un destino a fines distintos a los mencionados en el presente numeral, se procede al cambio de administrador/a.

8.3 La asistencia económica es incompatible con la percepción a favor de la persona beneficiaria de cualquier pensión o subvención pública que tenga como causa el fallecimiento de cualquiera de los padres. Asimismo, se excluye a las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en los Centros de Acogida Residencial (CAR) públicos y privados o que perciban pensión por el Programa Contigo, o cualquier otra pensión o subsidio otorgado por el Estado.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

8.4 El financiamiento de las acciones que deriven de la implementación del presente artículo se realiza con cargo a los recursos registrados en la actividad 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus del presupuesto institucional del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables hasta por el monto de S/ 21 117 932,00 (VEINTIUN MILLONES CIENTO DIECISIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS Y 00/100 SOLES) en el presente año fiscal, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

8.5 El INABIF lleva un registro de las personas beneficiarias, como herramienta para el seguimiento y monitoreo realizado por dicha Entidad para la implementación de la asistencia económica establecida en el presente artículo.

8.6 La asistencia económica se extingue en caso la persona beneficiaria cumpla dieciocho (18) años de edad durante la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Mediante Decreto Supremo refrendado por la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, emitido en el plazo no mayor de veinte (20) días calendarios siguientes a la entrada en vigencia del presente Decreto de Urgencia, se establecen los demás supuestos de extinción y/o suspensión del otorgamiento de la asistencia económica, así como las funciones a cargo de INABIF para su trámite y entrega, los criterios de priorización, identificación y evaluación para su otorgamiento y las disposiciones complementarias que fueran necesarias para la aplicación de lo establecido en el presente artículo.

8.7 El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil -RENIEC, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, la Oficina de Normalización Previsional así como todas las demás instituciones que administren información necesaria para establecer la lista de beneficiarios o en cualquier etapa de la gestión de la asistencia económica, proporcionan la información que sea requerida por el INABIF para la implementación del presente artículo, de acuerdo a los procedimientos y plazos que se establezcan mediante Decreto Supremo.

8.8 La asistencia económica a la que se refiere el presente artículo es registrada en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP). Para tales efectos el INABIF remite de manera mensual la información de los beneficiarios a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas para el registro correspondiente en el AIRHSP".

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

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

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



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Artículo 10.- Financiamiento

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

Artículo 11.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de mayo del 2021, con excepción de la Segunda Disposición Complementaria Modificatoria cuya vigencia es hasta el término de la Emergencia Sanitaria; asimismo, el artículo 8, la Segunda Disposición Complementaria Final y la Tercera Disposición Complementaria Modificatoria tienen vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.

Artículo 12.- Refrendo

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. - Bonificación extraordinaria

Excepcionalmente y por única vez, el monto de la bonificación extraordinaria señalada en el artículo 4 del presente Decreto de Urgencia, correspondiente al mes de febrero de 2021, será fijado en S/ 1440,00 (MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y 00/100 SOLES).

SEGUNDA. - Medidas para la adecuada gestión de los contratos derivados del Decreto de Urgencia N° 028-2020

1. Dispóngase que la implementación de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto de Urgencia N° 012-2021, se financia con cargo a los recursos a los que hace referencia el numeral 7.4 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 012-2021. Para tal efecto, autorízase a la Central de Compras Públicas – Perú Compras a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para habilitar la genérica de gasto 2.6 Adquisiciones de Activos no Financieros en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus, hasta por la suma de S/ 2 870 168,00 (DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL CIENTO SESENTA Y OCHO Y 00/100).

2. Dispónganse que el plazo de regularización de las contrataciones directas al que se refiere el numeral 7.2 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 012-2021 se aplica a las contrataciones directas efectuadas en el marco del Decreto de Urgencia N° 028-2020.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

PRIMERA.- Modificación del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021

Modifícase el primer párrafo del numeral 7.1 y el numeral 7.5 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, con el siguiente texto:

"(...)

7.1 Autorízase durante los meses de febrero y marzo, a los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los gobiernos regionales, programar ampliaciones de turno por servicios complementarios en salud para los profesionales de la salud comprendidos en los alcances del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (B)

Decreto de Urgencia



regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios; para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, de hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, con excepción de las unidades de cuidados intensivos e intermedios donde la programación de médicos cirujanos y enfermeras, capacitados en la atención del paciente crítico, podrá ser de hasta por un máximo de 12 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio y condiciones para su implementación. Para tal efecto, el jefe del departamento o servicio debe solicitar la aprobación de la programación del servicio complementario ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud para la autorización correspondiente, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.



(...)



7.5 Para la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo, autorizase al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a los recursos a los que se refiere el numeral 61.5 del artículo 61 de la Ley N° 31084 hasta por la suma de S/ 209 962 152,00 (DOSCIENTOS NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS Y 00/100 SOLES) y con cargo a los recursos a los que hace referencia el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, hasta por la suma de S/ 23 078 160,00 (VEINTITRÉS MILLONES SETENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y 00/100 SOLES) a favor del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar con el refrendo del Ministro de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud, a solicitud de esta última.

(...)"



SEGUNDA.- Modificación del numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 012-2021



Modifíquese el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 012-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en el marco de la emergencia nacional por la COVID-19 para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud, conforme el detalle siguiente:

"(...)"



3.1 Precísase que los recursos asignados en el marco de lo dispuesto en el literal b) del numeral 61.1. del artículo 61 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021 al Pliego 011. Ministerio de Salud, para ser ejecutados a través de la Unidad Ejecutora 124: Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos de Salud y la Unidad Ejecutora 001: Administración Central – MINSA para la adquisición de equipos de protección personal, medicamentos, otros insumos médicos, así como, otros bienes y servicios vinculados para atender la emergencia sanitaria por la COVID-19 a nivel nacional, están orientados a garantizar el abastecimiento oportuno en favor de Organismos Públicos adscritos al MINSA y de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales. Para tal efecto, exceptúese al referido Pliego de lo dispuesto en el numeral 9.11 del artículo 9 de la Ley N° 31084. (...)."

TERCERA.- Modificación del artículo 5, artículo 6, numeral 8.3 del artículo 8, artículo 9, numeral 11.1 del artículo 11 y segundo párrafo de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 127-2020

Modifícanse el artículo 5, el artículo 6, el numeral 8.3 del artículo 8, el artículo 9, el numeral 11.1 del artículo 11 y el segundo párrafo de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 127-2020, Decreto de Urgencia que establece el otorgamiento de subsidios para la recuperación del empleo formal en el sector privado y establece otras disposiciones, en los siguientes términos:



"Artículo 5.- Requisitos para ser empleador elegible

5.1. Sin perjuicio de las condiciones establecidas en el numeral 9.2 del artículo 9 de la presente norma, los requisitos que debe cumplir el empleador para ser considerado elegible son los siguientes:



1. Que la suma de sus ingresos netos mensuales correspondientes a los periodos tributarios de abril y mayo del ejercicio 2020 sea inferior a la suma de los ingresos netos mensuales correspondientes a los mismos periodos del ejercicio 2019, en al menos 20%. Excepcionalmente, se aplican las siguientes reglas:
 - a) En caso los empleadores hubieran obtenido ingresos netos en solo uno de los periodos tributarios de abril o mayo del ejercicio 2019, se considera dicho ingreso neto mensual multiplicado por dos (2).
 - b) En caso no hubieran obtenido ingresos netos en ninguno de los periodos tributarios de abril y mayo del ejercicio 2019, se considera la suma de los ingresos netos mensuales de los periodos enero y febrero del ejercicio 2020.
 - c) De contar con ingresos netos en solo uno de los periodos tributarios de enero o febrero del ejercicio 2020, se toma en cuenta dichos ingresos, multiplicado por dos (2).
 - d) De no contar con ingresos en los periodos tributarios de enero y febrero de 2020, se considera que no se cumple con este requisito para ser considerado elegible.
2. Haber efectuado el pago de las remuneraciones que correspondan a los trabajadores del mes por el cual se calcula el subsidio.
3. Haber efectuado la declaración, a través del PDT Planilla Electrónica – PLAME, Formulario Virtual N° 0601, de las contribuciones al Seguro Social de Salud - EsSalud y retenciones por impuesto a la renta que correspondan a los trabajadores del mes por el cual se calcula el subsidio, hasta la fecha de vencimiento establecida para su presentación.





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia



4. Encontrarse en estado activo en el Registro Único de Contribuyentes (RUC) y tener la condición de domicilio fiscal habido al último día del mes de la fecha de corte a que se refiere el numeral 6.1 del artículo 6 del presente Decreto de Urgencia.
 5. No estar o haber estado comprendido en los alcances de la Ley N° 30737, Ley que asegura el pago inmediato de la reparación civil a favor del Estado peruano en casos de corrupción y delitos conexos, de acuerdo con las relaciones que publica periódicamente el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
 6. No mantener, al último día del mes de la fecha de corte a que se refiere el numeral 6.1 del artículo 6 del presente Decreto de Urgencia, deudas tributarias o aduaneras exigibles coactivamente mayores al 10% de una (1) Unidad Impositiva Tributaria (UIT) del 2020; o incluidas en un procedimiento concursal al amparo de la Ley N° 27809, Ley General del Sistema Concursal y normas modificatorias. Dichas deudas tributarias o aduaneras son solo aquellas administradas por la SUNAT.
 7. No contar con sanción vigente de inhabilitación para contratar con el Estado, impuesta por el Tribunal de Contrataciones del Estado, referida a las infracciones originadas por la presentación de información inexacta y/o presentación de documentos falsos o adulterados, previstas en la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias.
- 5.2. Para efectos de lo establecido en el acápite 1 del numeral 5.1, se consideran como ingresos netos mensuales el mayor valor que resulte de las siguientes operaciones:
- i) La suma de las ventas gravadas, no gravadas, exportaciones facturadas en el periodo y otras ventas, menos los descuentos concedidos y devoluciones de ventas que figuren en las declaraciones del Impuesto General a las Ventas de los periodos tributarios a que se refiere el acápite 1 del numeral 5.1.
 - ii) La suma de los ingresos netos que figuran en las declaraciones de los pagos a cuenta del Impuesto a la Renta de los periodos tributarios a que se refiere el acápite 1 del numeral 5.1, o de las cuotas mensuales del Régimen Especial del Impuesto a la Renta, según corresponda.
- 5.3. Para efectos de lo establecido en el acápite 1 del numeral 5.1, se tienen en cuenta las declaraciones presentadas hasta el último día del mes de setiembre de 2020. Asimismo, se consideran las declaraciones rectificatorias que surtan efecto hasta dicha fecha.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (a)

- 5.4. Lo establecido en el acápite 1 del numeral 5.1 no resulta aplicable a los sujetos que se encuentren en el Nuevo Régimen Único Simplificado."

"Artículo 6.- Determinación de los empleadores elegibles

- 6.1. La Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria - SUNAT remite al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo la información a que se refiere el acápite 1 del numeral 5.1 del artículo 5, por única vez, dentro de los veinte (20) días hábiles posteriores al requerimiento que le formule el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.



La SUNAT remite mensualmente la información de los requisitos previstos en los acápites 3, 4 y 6 del numeral 5.1 del artículo 5 al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, tomando como fecha de corte la última fecha de vencimiento del cronograma de vencimientos aprobado por la SUNAT, en un plazo máximo de quince (15) días hábiles contados desde el primer día hábil del mes siguiente a la referida fecha de vencimiento, de acuerdo con los formatos que se determinen en las normas complementarias a que se refiere la Primera Disposición Complementaria Final del presente Decreto de Urgencia. Dichos formatos se definen en coordinación con la SUNAT, observando lo previsto en el artículo 85 del Texto Único Ordenado del Código Tributario, aprobado por el Decreto Supremo N° 133-2013-EF.



Para tales efectos, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo remite a la SUNAT, con anterioridad a la fecha de requerimiento a que se refiere el primer párrafo de este numeral, la identificación de los empleadores del sector privado, especificando, como mínimo, los nombres y apellidos o razón social y su número de RUC, de acuerdo con lo dispuesto en las normas complementarias del presente Decreto de Urgencia.



- 6.2 A efectos de la verificación del requisito del acápite 2 del numeral 5.1 del artículo 5, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo considera la información de la Planilla Electrónica.



- 6.3 El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado remiten mensualmente la información referida en los acápites 5 y 7, del numeral 5.1 del artículo 5, respectivamente."

"Artículo 8.- Cálculo del monto del subsidio

(...)

- 8.3. Para determinar la edad de los trabajadores se emplea la información que remita el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC y la Superintendencia Nacional de Migraciones, la cual es proporcionada al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo sin costo. Para tal efecto, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo envía, mensualmente, el número de Documento Nacional de Identidad de los trabajadores peruanos al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC; así como, el número de documento de identidad, tipo de documento y la nacionalidad de los trabajadores extranjeros a la Superintendencia Nacional de Migraciones.

(...)."





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

C. UGARTE T.

Decreto de Urgencia

"Artículo 9.- Trámite y condiciones para el desembolso del subsidio

9.1. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo remite mensualmente al Seguro Social de Salud- EsSalud el listado de empleadores elegibles del sector privado que han calificado para la asignación del subsidio, así como el monto que corresponde por dicho concepto, al que se refiere el numeral 4.2 del artículo 4 de la presente norma.



V. BOCAZ SEI

9.2. Los empleadores incluidos en el listado señalado en el numeral anterior gestionan su desembolso a través de la Ventanilla Integrada Virtual del Asegurado - VIVA del Seguro Social de Salud-EsSalud, utilizando su número de Registro Único de Contribuyente (RUC). Previo a dicho desembolso, es indispensable acreditar las siguientes condiciones:

- No tener la condición de inversionista o concesionario en el marco de los contratos de Asociación Público Privada bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1362, Decreto Legislativo que regula la promoción de la inversión privada mediante Asociaciones Público Privadas y Proyectos en Activos.
- No tener en trámite ante la Autoridad Administrativa de Trabajo competente una terminación colectiva de contratos de trabajo durante el periodo en que se realizan los pagos del subsidio. A tal efecto, se comprenden los procedimientos y comunicaciones iniciados o dirigidos ante la Autoridad Administrativa de Trabajo por las causales previstas en los literales a), b) y c) del artículo 46 del Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 003-97-TR.



L. CUEVA

9.3 Las condiciones señaladas en los literales a) y b) del numeral 9.2 son acreditadas por el empleador mediante la presentación de una declaración jurada, a través de la Ventanilla Virtual del Asegurado - VIVA, de acuerdo con las condiciones que establezca el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo."



M. CANEVARO L.

"Artículo 11.-Fraude

11.1. Constituye fraude la declaración falsa efectuada por el empleador en los registros utilizados para la determinación de la elegibilidad y calificación a que se refieren los artículos 6 y 7, así como en las declaraciones juradas a que se refiere el numeral 9.3 del artículo 9, que determine un otorgamiento indebido del subsidio.



O. UGARTE

(...)."



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

"DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES



Primera.- Emisión de normas complementarias y reglamentarias

(...)

Mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, se establecen disposiciones reglamentarias para determinar a los trabajadores y remuneraciones que son considerados para la calificación de empleadores elegibles, el cálculo del subsidio, las condiciones para la presentación de la declaración jurada a que se refiere el numeral 9.3 del artículo 9 del presente Decreto de Urgencia; y otras disposiciones necesarias para la aplicación del presente Decreto de Urgencia no incluidas en el párrafo precedente."



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



Francisco Sagasti

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

Violeta Bermúdez Valdivia
VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

Javier Eduardo Palacios Gallegos
JAVIER EDUARDO PALACIOS GALLEGOS
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

Oscar Ugarte Ubilluz

OSCAR UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud

Silvia Loli Espinoza

SILVIA LOLI ESPINOZA
Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Waldo Mendoza Bellido

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

Anexo N° 1

"Servicios complementarios en el primer nivel de atención a favor del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales"
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO
CATEGORIA DE GASTO
CATEGORÍA PRESUPUESTAL
ACTIVIDAD

: 1. Recursos Ordinarios
: 5. Gasto Corriente
: 9002. Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
: 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus

PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
011 M. DE SALUD	40,946,112.00	11,841,408.00	52,787,520.00
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	3,369,600.00	2,232,864.00	5,602,464.00
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	5,277,888.00	2,268,864.00	7,546,752.00
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	8,144,352.00	3,754,080.00	11,898,432.00
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	13,524,768.00	3,403,296.00	16,928,064.00
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	7,419,744.00	4,651,488.00	12,071,232.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	9,725,472.00	5,575,968.00	15,301,440.00
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	9,671,328.00	5,569,632.00	15,240,960.00
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCANELICA	5,514,912.00	3,623,616.00	9,138,528.00
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	7,570,368.00	6,699,744.00	14,270,112.00
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	5,577,120.00	1,846,656.00	7,423,776.00
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	7,851,456.00	6,192,000.00	14,043,456.00
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	5,857,344.00	4,240,512.00	10,097,856.00
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	5,601,888.00	2,526,048.00	8,127,936.00
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	4,900,608.00	3,888,000.00	8,788,608.00
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	1,222,848.00	299,232.00	1,522,080.00
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	2,304,288.00	993,888.00	3,298,176.00
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	2,162,880.00	1,873,728.00	4,036,608.00
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	11,479,968.00	5,604,192.00	17,084,160.00
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	9,179,712.00	5,470,272.00	14,649,984.00
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	3,932,640.00	3,281,184.00	7,213,824.00
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	4,417,056.00	967,392.00	5,384,448.00
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	1,882,080.00	1,592,064.00	3,474,144.00
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	3,421,728.00	1,856,160.00	5,277,888.00
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	7,093,728.00	3,924,000.00	11,017,728.00
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	2,641,824.00	1,689,120.00	4,330,944.00
TOTAL	190,691,712.00	95,365,408.00	286,057,120.00



M. CANEVARO L.

Anexo N° 2

"Entrega económica por prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales del primer, segundo y tercer nivel de atención, a favor del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales"
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO
CATEGORIA DE GASTO
CATEGORÍA PRESUPUESTAL
ACTIVIDAD

: 1. Recursos Ordinarios
: 5. Gasto Corriente
: 9002. Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
: 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus

PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
011 M. DE SALUD	15,628,032.00	30,240,000.00	45,868,032.00
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	1,338,624.00	2,024,054.00	3,362,688.00
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	1,701,504.00	3,596,544.00	5,298,048.00
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	1,104,768.00	2,584,352.00	3,669,120.00
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	2,040,192.00	3,588,480.00	5,628,672.00
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	1,709,568.00	2,838,528.00	4,548,096.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	2,451,456.00	4,112,640.00	6,564,096.00
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	2,153,088.00	3,144,960.00	5,298,048.00
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCANELICA	991,872.00	2,128,896.00	3,120,768.00
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	1,878,912.00	2,427,264.00	4,306,176.00
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	1,661,184.00	2,725,632.00	4,386,816.00
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	3,862,656.00	3,620,736.00	7,483,392.00
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	2,290,176.00	4,249,728.00	6,539,904.00
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	1,338,624.00	3,120,768.00	4,459,392.00
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	2,233,728.00	4,660,992.00	6,894,720.00
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	274,176.00	572,544.00	846,720.00
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	709,632.00	387,072.00	1,096,704.00
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	475,776.00	927,360.00	1,403,136.00
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	2,193,408.00	5,556,096.00	7,749,504.00
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	1,870,848.00	3,491,712.00	5,362,560.00
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	2,540,160.00	3,790,080.00	6,330,240.00
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	862,848.00	1,314,432.00	2,177,280.00
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	814,464.00	669,312.00	1,483,776.00
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	1,088,640.00	1,999,872.00	3,088,512.00
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	1,846,656.00	3,790,080.00	5,636,736.00
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	1,306,368.00	2,585,312.00	3,991,680.00
TOTAL	59,367,360.00	100,227,456.00	159,594,816.00



Anexo N° 3

"Servicios Complementarios en salud en el marco del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020 a favor de los Gobiernos Regionales"
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO
CATEGORIA DE GASTO
CATEGORÍA PRESUPUESTAL
ACTIVIDAD

: 1. Recursos Ordinarios
: 5. Gasto Corriente
: 9002. Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
: 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus

PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	1,793,770.00		1,793,770.00
402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	240,312.00		240,312.00
403. HOSPITAL DE APOYO BAGUA	885,696.00		885,696.00
404. SALUD UTCUBAMBA	538,336.00		538,336.00
405. SALUD CONDORCANQUI	129,426.00		129,426.00
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	1,118,865.00	572,141.00	1,691,006.00
402. SALUD HUARAZ	529,164.00	197,556.00	726,720.00
403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	160,596.00	71,171.00	231,767.00
404. SALUD LA CALETA	324,432.00	300,660.00	625,092.00
408. RED DE SALUD PACIFICO SUR	104,673.00	2,754.00	107,427.00
442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	480,366.00	152,449.00	632,815.00
402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	127,874.00	85,999.00	213,873.00
403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	337,036.00	66,450.00	403,486.00
404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	15,456.00		15,456.00
443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	232,535.00	513,386.00	745,921.00
401. HOSPITAL GOYENECHÉ	37,177.00	93,708.00	130,885.00
402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	8,832.00	11,712.00	20,544.00
403. SALUD CAMANA	96,120.00	59,994.00	156,114.00
404. SALUD APLAO	12,754.00	137,402.00	150,156.00
406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR (IREN SUR)	7,320.00	13,176.00	20,496.00
409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	70,332.00	197,394.00	267,726.00
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	378,840.00		378,840.00
402. SALUD SUR AYACUCHO	378,840.00		378,840.00
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	329,360.00	402,978.00	732,338.00
404. HOSPITAL CAJAMARCA	201,572.00	402,978.00	604,550.00
410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	127,788.00		127,788.00
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	607,460.00	478,612.00	1,086,072.00
402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	144,072.00	101,120.00	245,192.00
403. HOSPITAL ANTONIO LORENA	362,772.00	283,472.00	646,244.00
406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	37,032.00	94,020.00	131,052.00
409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS	46,656.00		46,656.00
410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA	16,928.00		16,928.00
447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCARELICA	291,486.00		291,486.00
401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCARELICA	291,486.00		291,486.00
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	1,043,112.00	82,920.00	1,126,032.00
401. SALUD TINGO MARIA	732,528.00	53,664.00	786,192.00
402. HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	310,584.00	29,256.00	339,840.00
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	1,013,764.00	260,506.00	1,274,270.00
401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	163,382.00	94,410.00	257,792.00
402. SALUD PALPA - NASCA	78,870.00	37,132.00	116,002.00
403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA	301,944.00	67,344.00	369,288.00
404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	306,674.00	61,620.00	368,294.00
405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	162,894.00		162,894.00
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	1,241,191.00	703,786.00	1,944,977.00
401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	356,388.00	450,180.00	806,568.00
404. SALUD TARMA	160,872.00	46,944.00	207,816.00
405. SALUD CHANCHAMAYO	229,818.00	130,098.00	359,916.00
406. SALUD SATIPO	266,729.00	70,708.00	337,437.00
407. SALUD JUNIN	47,564.00		47,564.00
409. RED DE SALUD PICHANAKI	35,328.00		35,328.00
410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	144,492.00	5,856.00	150,348.00
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	22,469.00	16,764.00	39,233.00



PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
414. SALUD GRAN CHIMU	22,469.00	16,764.00	39,233.00
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	338,628.00	164,580.00	503,208.00
403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	338,628.00	164,580.00	503,208.00
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	1,218,889.00	228,756.00	1,447,645.00
403. HOSPITAL REGIONAL LORETO	249,067.00	32,484.00	281,551.00
405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	969,822.00	196,272.00	1,166,094.00
455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	923,656.00	110,538.00	1,034,194.00
401. SALUD ILO	418,024.00	61,410.00	479,434.00
402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	505,632.00	49,128.00	554,760.00
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	636,932.00	15,738.00	652,670.00
401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	590,636.00	15,738.00	606,374.00
402. SALUD UTES OXAPAMPA	46,296.00		46,296.00
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	611,056.00	220,062.00	831,118.00
402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	482,628.00	137,076.00	619,704.00
404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	16,744.00		16,744.00
405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	5,520.00	60,354.00	65,874.00
406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	106,164.00	22,632.00	128,796.00
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	291,078.00	57,462.00	348,540.00
401. SALUD MELGAR	183,984.00	37,332.00	221,316.00
407. SALUD YUNGUYO	107,094.00	20,130.00	127,224.00
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	590,336.00	156,078.00	746,414.00
401. SALUD ALTO MAYO	167,808.00	35,328.00	203,136.00
403. SALUD ALTO HUALLAGA	318,084.00	42,090.00	360,174.00
404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	104,444.00	78,660.00	183,104.00
460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	45,429.00	2,196.00	47,625.00
401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	45,429.00	2,196.00	47,625.00
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	48,426.00	2,928.00	51,354.00
402. HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II - 2 TUMBES	48,426.00	2,928.00	51,354.00
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	578,448.00	196,656.00	775,104.00
401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	246,720.00		246,720.00
402. HOSPITAL AMAZONICO	331,728.00	196,656.00	528,384.00
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	1,202,190.00	189,444.00	1,391,634.00
405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	552,402.00	63,144.00	615,546.00
407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	649,788.00	126,300.00	776,088.00
TOTAL	15,038,286.00	4,527,980.00	19,566,266.00



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 3
 FÉLIX PINO FIGUEROA
 SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Anexo N° 4

"Bonificación Extraordinaria otorgada en el marco del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026 - 2020"
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

: 3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

CATEGORIA DE GASTO

: 5. Gasto Corriente

CATEGORÍA PRESUPUESTAL

: 9002. Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

ACTIVIDAD

: 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus

PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
011 M. DE SALUD	16,424,640.00	22,769,280.00	39,193,920.00
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	573,120.00	11,819,520.00	12,392,640.00
005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	130,320.00	46,080.00	176,400.00
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	533,520.00	228,960.00	762,480.00
009. INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	146,880.00	123,120.00	270,000.00
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	892,080.00	187,200.00	1,079,280.00
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	889,200.00	388,800.00	1,278,000.00
016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	928,080.00	594,000.00	1,522,080.00
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN	182,880.00	83,520.00	266,400.00
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	504,000.00	277,920.00	781,920.00
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	949,680.00	709,200.00	1,658,880.00
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	912,960.00	323,280.00	1,236,240.00
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	1,098,720.00	514,800.00	1,613,520.00
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	1,049,040.00	539,280.00	1,588,320.00
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	411,840.00	308,880.00	720,720.00
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	305,280.00	136,080.00	441,360.00
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	240,480.00	115,200.00	355,680.00
032. HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA	276,480.00	59,040.00	335,520.00
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	534,960.00	137,520.00	672,480.00
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	249,840.00	198,720.00	448,560.00
042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	150,480.00	59,040.00	209,520.00
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	327,600.00	261,360.00	588,960.00
050. HOSPITAL VITARTE	326,880.00	147,600.00	474,480.00
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	55,440.00	427,680.00	483,120.00
140. HOSPITAL DE HUAYCAN	82,800.00	142,560.00	225,360.00
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	0.00	916,560.00	916,560.00
143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	1,123,920.00	550,800.00	1,674,720.00
144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	1,254,240.00	1,265,040.00	2,519,280.00
145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	1,461,600.00	894,240.00	2,355,840.00
146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	831,600.00	563,760.00	1,395,360.00
148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	720.00	749,520.00	750,240.00
131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	25,200.00	108,720.00	133,920.00
001. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	25,200.00	108,720.00	133,920.00
136. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - INEN	918,720.00	854,640.00	1,773,360.00
001. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	918,720.00	854,640.00	1,773,360.00
140 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	1,391,040.00	1,170,720.00	2,561,760.00
000. SALUD AMAZONAS	511,200.00	296,640.00	807,840.00
001. SALUD BAGUA	177,120.00	180,720.00	357,840.00
002. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	198,720.00	164,160.00	362,880.00
003. HOSPITAL DE APOYO BAGUA	114,480.00	92,160.00	206,640.00
004. SALUD UTCUBAMBA	279,360.00	282,960.00	562,320.00
005. SALUD CONDORCANQUI	110,160.00	154,080.00	264,240.00
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	2,605,680.00	1,760,400.00	4,366,080.00
000. SALUD ANCASH	7,200.00	74,880.00	82,080.00
001. SALUD RECUAY CARHUAZ	418,320.00	155,520.00	573,840.00
002. SALUD HUARAZ	191,520.00	164,160.00	355,680.00
003. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	356,400.00	301,680.00	658,080.00
004. SALUD LA CALETA	177,840.00	202,320.00	380,160.00
005. SALUD CARAZ	244,800.00	113,040.00	357,840.00
006. SALUD POMABAMBA	273,600.00	114,480.00	388,080.00
007. SALUD HUARI	302,400.00	195,840.00	498,240.00
008. RED DE SALUD PACIFICO SUR	344,880.00	308,160.00	653,040.00
009. SALUD PACIFICO NORTE	288,720.00	130,320.00	419,040.00
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	1,978,560.00	1,122,480.00	3,101,040.00
000. SALUD APURIMAC	6,480.00	28,080.00	34,560.00



PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
401. SALUD CHANKA	443,520.00	146,160.00	589,680.00
402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	233,280.00	188,640.00	421,920.00
403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	187,200.00	148,320.00	335,520.00
404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	217,440.00	172,800.00	390,240.00
405. RED DE SALUD ABANCAY	404,640.00	121,680.00	526,320.00
406. RED DE SALUD GRAU	110,160.00	70,560.00	180,720.00
407. RED DE SALUD COTABAMBA	183,600.00	137,520.00	321,120.00
408. RED DE SALUD ANTABAMBA	61,920.00	32,400.00	94,320.00
409. RED DE SALUD AYMARAES	130,320.00	76,320.00	206,640.00
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	3,628,800.00	1,770,480.00	5,399,280.00
400. SALUD AREQUIPA	165,600.00	74,880.00	240,480.00
401. HOSPITAL GOYENECHE	412,560.00	268,560.00	681,120.00
402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	954,000.00	458,640.00	1,412,640.00
403. SALUD CAMANA	364,320.00	110,160.00	474,480.00
404. SALUD APLAO	375,120.00	110,160.00	485,280.00
405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	1,172,160.00	392,400.00	1,564,560.00
406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR	110,880.00	150,480.00	261,360.00
409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLO	74,160.00	205,200.00	279,360.00
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	2,364,480.00	1,874,160.00	4,238,640.00
400. SALUD AYACUCHO	10,800.00	30,960.00	41,760.00
401. HOSPITAL HUAMANGA	403,920.00	568,080.00	972,000.00
402. SALUD SUR AYACUCHO	203,040.00	138,960.00	342,000.00
403. SALUD CENTRO AYACUCHO	393,840.00	199,440.00	593,280.00
404. SALUD SARA SARA	168,480.00	106,560.00	275,040.00
405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	262,080.00	155,520.00	417,600.00
406. RED DE SALUD HUAMANGA	606,240.00	416,880.00	1,023,120.00
407. RED DE SALUD SAN MIGUEL	152,640.00	90,720.00	243,360.00
408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	163,440.00	167,040.00	330,480.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	3,024,000.00	2,226,960.00	5,250,960.00
400. SALUD CAJAMARCA	421,920.00	347,040.00	768,960.00
401. SALUD CHOTA	371,520.00	134,640.00	506,160.00
402. SALUD CUTERVO	564,480.00	318,240.00	882,720.00
403. SALUD JAEN	342,000.00	221,760.00	563,760.00
404. HOSPITAL CAJAMARCA	347,040.00	260,640.00	607,680.00
405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN	148,320.00	264,960.00	413,280.00
406. HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	103,680.00	62,640.00	166,320.00
407. SALUD SAN IGNACIO	266,400.00	146,160.00	412,560.00
408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	171,360.00	161,280.00	332,640.00
409. SALUD SANTA CRUZ	114,480.00	84,240.00	198,720.00
410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	172,800.00	225,360.00	398,160.00
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	2,791,440.00	2,126,880.00	4,918,320.00
400. SALUD CUSCO	11,520.00	108,000.00	119,520.00
401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	225,360.00	99,360.00	324,720.00
402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	297,360.00	324,720.00	622,080.00
403. HOSPITAL ANTONIO LORENA	316,800.00	267,120.00	583,920.00
404. SALUD LA CONVENCION	220,320.00	168,480.00	388,800.00
405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	524,160.00	390,240.00	914,400.00
406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	98,640.00	118,800.00	217,440.00
407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	559,440.00	257,040.00	816,480.00
408. HOSPITAL DE ESPINAR	79,200.00	49,680.00	128,880.00
409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS	117,360.00	79,920.00	197,280.00
410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA	159,840.00	115,200.00	275,040.00
411. SALUD CHUMBIVILCAS	181,440.00	148,320.00	329,760.00
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCANELICA	1,440,000.00	1,087,920.00	2,527,920.00
005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	102,960.00	100,800.00	203,760.00
006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	39,600.00	17,280.00	56,880.00
007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	144,000.00	59,760.00	203,760.00
400. SALUD HUANCANELICA	14,400.00	35,280.00	49,680.00
401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCANELICA	209,520.00	196,560.00	406,080.00
402. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	100,800.00	64,080.00	164,880.00
403. RED DE SALUD TAYACAJA	202,320.00	109,440.00	311,760.00
404. RED DE SALUD ACOBAMBA	173,520.00	163,440.00	336,960.00
405. RED DE SALUD ANGARAES	149,040.00	119,520.00	268,560.00



PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
406. RED DE SALUD HUANCAMELICA	303,840.00	221,760.00	525,600.00
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	1,951,200.00	1,674,000.00	3,625,200.00
400. SALUD HUANUCO	32,400.00	41,040.00	73,440.00
401. SALUD TINGO MARIA	240,480.00	148,320.00	388,800.00
402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	299,520.00	255,600.00	555,120.00
403. SALUD LEONCIO PRADO	112,320.00	79,200.00	191,520.00
404. RED DE SALUD HUANUCO	509,760.00	472,320.00	982,080.00
405. SALUD HUAMALÍES	193,680.00	160,560.00	354,240.00
406. SALUD DOS DE MAYO	248,400.00	133,920.00	382,320.00
407. RED DE SALUD PUERTO INCA	85,680.00	62,640.00	148,320.00
408. RED DE SALUD AMBO	150,480.00	170,640.00	321,120.00
409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAÓ	78,480.00	149,760.00	228,240.00
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	2,080,080.00	1,311,840.00	3,391,920.00
400. SALUD ICA	2,160.00	34,560.00	36,720.00
401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	390,960.00	319,680.00	710,640.00
402. SALUD PALPA - NASCA	180,720.00	277,200.00	457,920.00
403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA	410,400.00	261,360.00	671,760.00
404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	386,640.00	172,080.00	558,720.00
405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	241,920.00	36,720.00	278,640.00
406. RED DE SALUD ICA	379,440.00	155,520.00	534,960.00
407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	87,840.00	54,720.00	142,560.00
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	2,156,400.00	2,377,440.00	4,533,840.00
400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	6,480.00	100,080.00	106,560.00
401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	272,160.00	430,560.00	702,720.00
402. SALUD EL CARMEN	83,520.00	146,880.00	230,400.00
403. SALUD JAUIJA	324,000.00	147,600.00	471,600.00
404. SALUD TARMA	414,000.00	275,040.00	689,040.00
405. SALUD CHANCHAMAYO	292,320.00	337,680.00	630,000.00
406. SALUD SATIPO	280,800.00	368,640.00	649,440.00
407. SALUD JUNIN	54,720.00	65,520.00	120,240.00
408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	206,640.00	193,680.00	400,320.00
409. RED DE SALUD PICHANAKI	84,960.00	128,160.00	213,120.00
410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	79,200.00	138,960.00	218,160.00
412. SALUD CHUPACA	57,600.00	44,640.00	102,240.00
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	2,910,240.00	2,098,800.00	5,009,040.00
400. SALUD LA LIBERTAD	178,560.00	115,920.00	294,480.00
401. INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA	36,720.00	30,240.00	66,960.00
402. SALUD NORTE ASCOPE	358,560.00	245,520.00	604,080.00
403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE	398,160.00	183,600.00	581,760.00
404. SALUD CHEPEN	158,400.00	97,200.00	255,600.00
405. SALUD PACASMAYO	200,880.00	135,360.00	336,240.00
406. SALUD SANCHEZ CARRION	180,000.00	143,280.00	323,280.00
407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO	115,920.00	66,240.00	182,160.00
408. SALUD OTUZCO	167,040.00	169,920.00	336,960.00
409. SALUD TRUJILLO ESTE	657,360.00	587,520.00	1,244,880.00
410. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINI	138,960.00	108,720.00	247,680.00
411. SALUD JULCAN	67,680.00	30,960.00	98,640.00
412. SALUD VIRU	68,400.00	74,160.00	142,560.00
413. SALUD ASCOPE	131,760.00	83,520.00	215,280.00
414. SALUD GRAN CHIMU	51,840.00	26,640.00	78,480.00
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	2,151,360.00	1,506,960.00	3,658,320.00
400. SALUD LAMBAYEQUE	1,136,880.00	810,000.00	1,946,880.00
401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	361,440.00	184,320.00	545,760.00
402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	139,680.00	117,360.00	257,040.00
403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	513,360.00	395,280.00	908,640.00
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	2,829,600.00	2,362,320.00	5,191,920.00
400. SALUD LORETO	1,180,080.00	825,840.00	2,005,920.00
401. SALUD YURIMAGUAS	274,320.00	297,360.00	571,680.00
402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	293,760.00	136,080.00	429,840.00
403. HOSPITAL REGIONAL LORETO	506,160.00	328,320.00	834,480.00
404. RED DE SALUD DITEM DEL MARAÑON	123,840.00	272,160.00	396,000.00
405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	206,640.00	137,520.00	344,160.00
406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	131,760.00	255,600.00	387,360.00



PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
407. RED DE SALUD LORETO - NAUTA	113,040.00	109,440.00	222,480.00
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	520,560.00	336,960.00	857,520.00
400. SALUD MADRE DE DIOS	52,560.00	106,560.00	159,120.00
401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	157,680.00	113,040.00	270,720.00
402. REDES DE SALUD PERIFÉRICAS	310,320.00	117,360.00	427,680.00
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	691,920.00	590,400.00	1,282,320.00
400. SALUD MOQUEGUA	328,320.00	181,440.00	509,760.00
401. SALUD ILO	241,200.00	167,040.00	408,240.00
402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	122,400.00	241,920.00	364,320.00
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	756,720.00	430,560.00	1,187,280.00
400. SALUD PASCO	358,560.00	180,720.00	539,280.00
401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	119,520.00	84,240.00	203,760.00
402. SALUD UTES OXAPAMPA	278,640.00	165,600.00	444,240.00
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	3,944,160.00	2,512,080.00	6,456,240.00
400. SALUD PIURA	1,121,760.00	404,640.00	1,526,400.00
401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	1,028,160.00	682,560.00	1,710,720.00
402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	373,680.00	248,400.00	622,080.00
403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS	737,280.00	324,720.00	1,062,000.00
404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	162,720.00	151,200.00	313,920.00
405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PA	148,320.00	272,880.00	421,200.00
406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	372,240.00	427,680.00	799,920.00
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	3,133,440.00	1,743,120.00	4,876,560.00
400. SALUD PUNO - LAMPA	23,040.00	10,080.00	33,120.00
401. SALUD MELGAR	380,160.00	208,080.00	588,240.00
402. SALUD AZANGARO	309,600.00	127,440.00	437,040.00
403. SALUD SAN ROMAN	735,840.00	454,320.00	1,190,160.00
404. SALUD HUANCANE	224,640.00	57,600.00	282,240.00
405. SALUD PUNO	231,840.00	110,160.00	342,000.00
406. SALUD CHUCUITO	292,320.00	80,640.00	372,960.00
407. SALUD YUNGUYO	124,560.00	67,680.00	192,240.00
408. SALUD COLLAO	280,800.00	98,640.00	379,440.00
409. SALUD MACUSANI	137,520.00	309,600.00	447,120.00
410. SALUD SANDIA	153,360.00	71,280.00	224,640.00
411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	93,600.00	77,760.00	171,360.00
412. SALUD LAMPA	146,160.00	69,840.00	216,000.00
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	5,700,960.00	4,561,920.00	10,262,880.00
001. SEDE SAN MARTIN	2,160.00	0.00	2,160.00
400. SALUD SAN MARTIN	3,017,520.00	1,262,160.00	4,279,680.00
401. SALUD ALTO MAYO	1,734,480.00	2,243,520.00	3,978,000.00
402. SALUD HUALLAGA CENTRAL	391,680.00	216,000.00	607,680.00
403. SALUD ALTO HUALLAGA	185,040.00	405,360.00	590,400.00
404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	370,080.00	434,880.00	804,960.00
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	991,440.00	599,760.00	1,591,200.00
400. SALUD TACNA	90,720.00	56,160.00	146,880.00
401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	372,240.00	254,160.00	626,400.00
402. RED DE SALUD TACNA	528,480.00	289,440.00	817,920.00
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	567,360.00	671,040.00	1,238,400.00
400. SALUD TUMBES	349,200.00	304,560.00	653,760.00
402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMC	218,160.00	366,480.00	584,640.00
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	1,427,760.00	1,037,520.00	2,465,280.00
400. SALUD UCAYALI	315,360.00	263,520.00	578,880.00
401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	357,120.00	196,560.00	553,680.00
402. HOSPITAL AMAZONICO	220,320.00	182,160.00	402,480.00
403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA	74,160.00	81,360.00	155,520.00
404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	118,080.00	126,720.00	244,800.00
405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	342,720.00	187,200.00	529,920.00
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	2,459,520.00	1,946,880.00	4,406,400.00
400. DIRECCION DE SALUD III UMA NORTE	56,880.00	50,400.00	107,280.00
401. HOSPITAL HUACHO - HUaura - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SA	478,800.00	267,120.00	745,920.00
402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS	319,680.00	184,320.00	504,000.00
403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA	135,360.00	147,600.00	282,960.00
404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	388,800.00	555,120.00	943,920.00
405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	270,000.00	116,640.00	386,640.00

PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	174,240.00	119,520.00	293,760.00
407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	408,960.00	357,840.00	766,800.00
408. RED DE SALUD HUARACHIRI	226,800.00	148,320.00	375,120.00
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	2,131,200.00	1,858,320.00	3,989,520.00
400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	567,360.00	1,084,320.00	1,651,680.00
401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	834,480.00	286,560.00	1,121,040.00
402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	555,120.00	267,840.00	822,960.00
403. HOSPITAL DE VENTANILLA	168,480.00	203,040.00	371,520.00
404. HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO	5,760.00	16,560.00	22,320.00
Total	72,996,480.00	64,492,560.00	137,489,040.00



**DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA
ECONÓMICA Y FINANCIERA VINCULADAS A LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD
COMO RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19 Y DICTA OTRAS
DISPOSICIONES**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

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

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

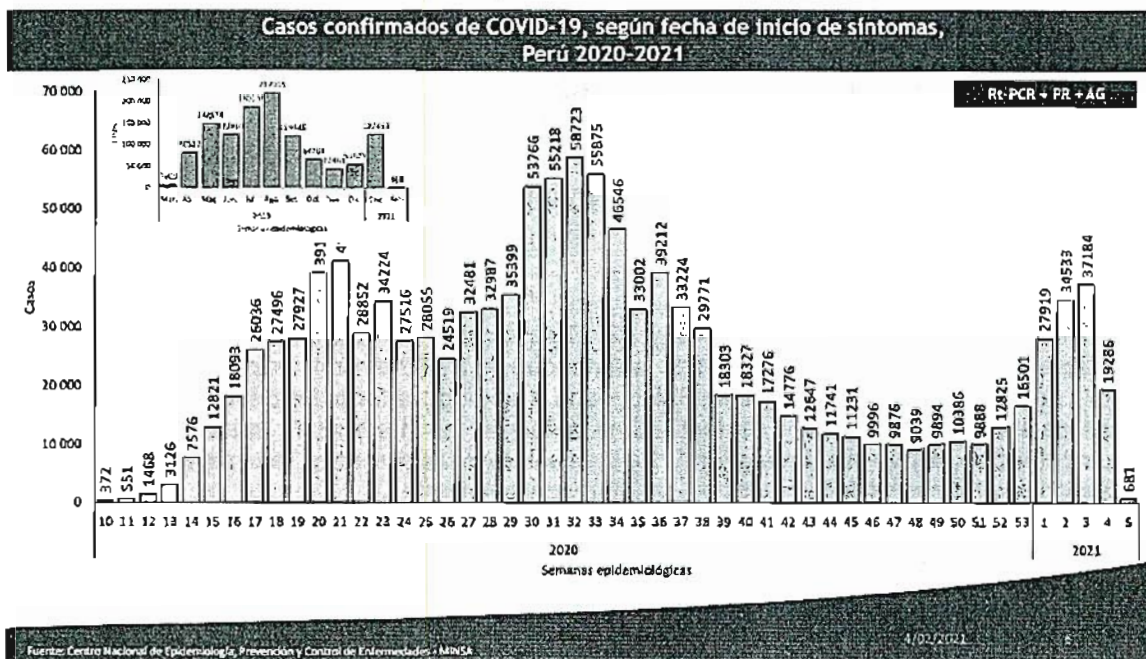
Atendiendo a ello, el Ministerio de Salud en el ámbito de sus competencias desarrolla acciones y estrategias, orientadas a la implementación de las políticas y planes que permitan incrementar el nivel de organización y funcionalidad de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención y los que prestan atención especializada.

En el marco de lo antes señalado y debido a la declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de que el brote por el nuevo coronavirus (2019-nCov) constituye una Emergencia en Salud Pública, se emitió el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control de la Coronavirus (COVID-19), el que ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria hasta el 06 de marzo de 2021; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia por el COVID-19.

Asimismo, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, se declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante Decreto Supremo N° 201-2020-PCM y Decreto Supremo N° 008-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de veintiocho (28) días calendario, a partir del lunes 01 de febrero de 2021.

La evolución de la pandemia en el Perú durante las últimas semanas muestra un incremento sostenido en el número de casos a partir de la semana epidemiológica 48 del año 2020. Haciendo un símil a las curvas epidemiológicas de países de Norteamérica y Europa, este incremento de casos corresponde al inicio de la segunda ola pandémica en el Perú.





Fuente: Situación actual COVID-19, Perú 2020-2021.

Actualizado al 04 de febrero de 2021. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus040221.pdf>

Adicionalmente y motivado por que en el año 2020 el sistema de salud casi solo fue suficiente para enfrentar la pandemia COVID-19, la demanda de los problemas de salud "no COVID-19" actualmente emerge también en forma creciente como se puede apreciar al analizar las curvas de mortalidad en el SINADEF, que muestran un exceso de mortalidad no solo debido al COVID-19 sino también a las enfermedades y condiciones No COVID.



Dado que en el año 2021 se mantiene los nefastos efectos de la pandemia del COVID-19 y se ha extendido la Emergencia Sanitaria, se proponen medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculados a los recursos humanos en salud que permita al Ministerio de Salud y gobiernos regionales, la reducción de la brecha de recursos humanos en salud, ampliando la oferta de los servicios de salud ante el incremento de casos confirmados por la segunda ola causada por la COVID-19, exonerando de algunas disposiciones que podían limitar la implementación de los servicios complementarios en salud y la flexibilización de algunos trámites para la autorización de los mismos en establecimientos de salud del primer nivel de atención, así como contar con una mayor disponibilidad de horas de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, acciones a implementar que permitirá mejorar e incentivar la capacidad de respuesta de los mismos frente a la pandemia causada por la COVID-19 ante el incremento de casos confirmados por el rebrote o segunda ola y la variante o nueva cepa en el país.



Del mismo modo, se debe tener en cuenta que a la fecha debido al incremento de casos confirmados de la enfermedad causada por el COVID-19 en el territorio nacional y su alta propagación, con la finalidad de afrontar y reducir el impacto sanitario, social y económico del COVID-19 en el país, el MINSA y todo el subsistema de salud público, incluyendo todos los establecimientos de salud, han modificado su norma accionar para adoptar un funcionamiento que permita afrontar la situación actual a consecuencia de la pandemia, demandando esfuerzos de todo el personal de salud, tanto asistencial como administrativo, que realiza actividades vinculadas a la atención de la población por el COVID-19, siendo deber del Estado Peruano garantizar la oferta de servicios asistenciales en todos los niveles de atención, estableciendo el marco normativo que autorice las medidas adicionales extraordinarias que permitan adoptar las acciones preventivas y de respuesta para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19, en el territorio nacional.

II. ALCANCES DE LA PROPUESTA

2.1 AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS

2.1.1. Antecedentes

El Decreto de Urgencia N° 002-2021, que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, ha establecido en el artículo 7 la autorización para la realización de los servicios complementarios en salud en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, en el marco de la COVID-19; precisándose que la programación de ampliaciones de turno para brindar estos servicios es de hasta 12 horas por día y hasta 8 turnos al mes.

2.1.2. Alcance específico

Dada la actual evolución de la segunda ola pandémica del COVID-19 caracterizada por un rápido incremento de casos, que ha motivado un incremento en la demanda de las unidades de cuidados intensivos e intermedios, y existiendo limitación en el número de personal profesional para la atención en dichos ambientes, es necesaria la ampliación de los servicios complementarios de salud hasta por 12 turnos al mes por un máximo de 12 horas por día, considerando que en el mercado no existen profesionales de la salud con las competencias para el manejo de pacientes en situación crítica que requieran cuidados intermedios o intensivos.

Por lo señalado, se ha considerado solo para los servicios de cuidados intensivos e intermedios, caracterizados por programar turnos de 12 horas; donde actualmente realizan 12 turnos durante su jornada regular, autorizar la ampliación de 4 turnos adicionales, en adición a los 8 turnos por servicios complementarios ya autorizados por Decreto de Urgencia N° 002-2021. Es decir, los médicos y enfermeras capacitados en la atención del paciente crítico podrían realizar en las unidades de cuidados intensivos podrían realizar hasta 24 turnos de 12 horas al mes; lo que implica en promedio 6 turnos de 12 horas a la semana; los cuales deben estar precedidos por 12 horas de descanso.

Para implementar esta propuesta se requiere la modificación del primer párrafo del numeral 7.1 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021, que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19.

2.1.3. Justificación

En el 2014, el Ministerio de Salud aprobó las metodologías para la estimación de brechas del primer nivel (Resolución Ministerial N° 176-2014/MINSA) y del segundo y tercer nivel (Resolución Ministerial N° 437-2014/MINSA). Esta última contempla el análisis de la brecha de recursos humanos tanto desde el punto de vista de la demanda como de la oferta. Para fines del análisis de brechas que se detalla a continuación, se ha considerado el análisis de la oferta, el mismo que considera en su metodología las limitaciones existentes respecto a la infraestructura y el equipamiento de los establecimientos de salud; asimismo se señala que no consideramos prudente el enfoque de la demanda debido a la variabilidad en la tasa de ataque que se ha descrito durante la pandemia de COVID-19.

En este contexto, a enero de 2021, la disponibilidad de médicos especialistas en cuidados intensivos en los establecimientos de salud del II y III nivel de atención es de 260 PEAS, con lo cual se ha estimado que la brecha es de 201 PEAS, las que representan una brecha de 30 150 horas. Cabe señalar que, para la estimación de la brecha, la dotación se establece de acuerdo al número de camas del establecimiento de salud y la ratio de camas/médico intensivista de acuerdo a la RM N° 489-2005-MINSA, *Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios*, haciendo énfasis que en ambos casos el cálculo se hace en un escenario normal y no de pandemia, en la cual por la sobredemanda se han implementado un mayor número de camas UCI.



Como parte del análisis para la propuesta de implementación de la medida se ha comparado a nivel de las unidades de cuidados intensivos (UCI), el porcentaje de reducción de brechas con el actual marco legal vigente (DU 002-2021) que contempla 8 turnos de 12 horas complementarias, en relación a la ampliación de 4 turnos adicionales de 12 horas, evidenciándose que a pesar de ello el cierre de brecha no se llega a alcanzar en 16 de 25 Gobiernos Regionales; en tanto que 9 gobiernos regionales y el pliego MINSA habrían cerrado ya su brecha de médicos intensivistas.

PLIEGO	DISPONIBILIDAD MEDICO INTENSIVISTA	BRECHA MEDICO INTENSIVISTA	TOTAL BRECHA HORAS MENSUAL	TOTAL HORAS MENSUAL POR SCS (8 TURNOS DU 002-2021)	TOTAL HORAS MENSUAL POR SCS (12 TURNOS PDU)	% CIERRE DE BRECHA 8 TURNOS	% CIERRE DE BRECHA 12 TURNOS
GORE CALLAO	18	5	750	750	750	100%	100%
GORE AMAZONAS	2	4	600	192	288	32%	48%
GORE ANCASH	7	5	750	672	750	90%	100%
GORE APURIMAC	1	7	1 050	96	144	9%	14%
GORE AREQUIPA	10	22	3 300	860	1 440	29%	44%
GORE AYACUCHO	1	3	450	96	144	21%	32%
GORE CAJAMARCA	4	0	0	0	0		
GORE CUSCO	7	25	3 750	672	1 008	18%	27%
GORE HUANCAYELICA	1	3	450	96	144	21%	32%
GORE HUANUCO	4	0	0	0	0		
GORE ICA	8	0	0	0	0		
GORE JUNIN	5	11	1 650	480	720	29%	44%
GORE LA LIBERTAD	1	31	4 650	96	144	2%	3%
GORE LAMBAYEQUE	13	7	1 050	1 050	1 050	100%	100%
GORE LIMA	11	10	1 500	1 056	1 500	70%	100%
GORE LORETO	2	19	2 850	192	288	7%	10%
GORE MADRE DE DIOS	0	0	0	0	0		
GORE MOQUEGUA	1	3	450	96	144	21%	32%
GORE PASCO	2	0	0	0	0		
GORE PIURA	6	4	600	576	600	96%	100%
GORE PUNO	3	5	750	288	432	38%	58%
GORE SAN MARTIN	3	3	450	288	432	64%	96%
GORE TACNA	3	1	150	150	150	100%	100%
GORE TUMBES	11	0	0	0	0		
GORE UCAYALI	2	6	900	192	288	21%	32%
M. DE SALUD	138	27	4 050	4 050	4 050	100%	100%
Total	260	201	30 150	12 048	14 466		

Elaboración: Dirección de Planificación de Personal de la Salud (DIPLAN), DIGEP, a diciembre de 2020.
Fuente: Disponibilidad BD de INFORHUS

La implementación de la ampliación de 96 a 144 horas de los servicios complementarios permitiría reducir significativamente la brecha de médicos intensivistas en los 16 Gobiernos Regionales, permitiendo que 3 de ellos cierren su brecha por completo y reducciones entre el 1% y el 32% en los 13 restantes.

Sin embargo, el presente análisis tiene dos limitaciones importantes. La primera de ellas es que se subestima el impacto de la medida, el análisis presentado solo considera la reducción de la brecha con la disponibilidad de médicos intensivistas dentro de la región; sin embargo, no incluye el desplazamiento de médicos intensivistas entre regiones, lo cual podría contribuir aun más al cierre de brechas. Es decir, médicos intensivistas de regiones en donde aparentemente se habría cerrado la brecha, podrían contribuir en el cierre de brechas de otras regiones. Tampoco se incluyen en el análisis la disponibilidad de médicos intensivistas de otros sectores, quienes también sumarían al cierre de brechas de médicos especialistas y por tanto a incrementar el impacto de la medida.

La segunda limitación, y la más importante, es que en el presente análisis no se considera la reconversión de camas hospitalarias en camas de cuidados intensivos y el incremento que se viene implementado de camas UCI en la oferta móvil, producto de la progresión de la pandemia, en los diferentes establecimientos de II y III nivel de atención a nivel nacional. Por lo que establecimientos en donde se habría cerrado la brecha, podrían experimentar un incremento de la necesidad de horas-hombre de médicos intensivistas debido al incremento descrito en el número de camas; en consecuencia, por lo que no es recomendable limitar la medida a un grupo de regiones, sino por el contrario hacerla extensiva a nivel nacional.

2.1.4. PEA, costo de la medida y financiamiento

La implementación de los servicios complementarios en salud en cuidado intensivos e intermedios tiene un costo mensual estimado de S/ 7 692 720.00 mensuales (SIETE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTE Y 00/100 SOLES) y de S/ 23 078 160.00 (VEINTITRES MILLONES SETENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y 00/100 SOLES) por tres meses; según detalle:

AMPLIACIÓN DE HORAS COMPLEMENTARIAS PARA PROF. DE LA SALUD EN CUIDADOS CRÍTICOS: PEA y Costo Diferencial

Grupo ocupacional /Cargo	Reg. 276	Reg. 1057 (CAS)	PEA	Max. Horas al mes	Total de Horas al mes	Valor costo hora	Costo mensual (S/)	Costo por 3 meses (S/)
2do y 3er nivel de atención	1,903	520	2,423	-	116,304	-	7,692,720.00	23 078 160.00
Médicos	272	130	402	48	19,296	92.00	1,775,232.00	5 325 696.00
Profesional Asistencial	1,631	390	2,021	48	97,008	61.00	5,917,488.00	17 752 464.00

Respecto a la tabla precedente, precisar que el costo de la implementación de la medida corresponde al diferencial de lo autorizado con el Decreto de Urgencia N° 002-2021; es decir, se ha costado solo lo que implicaría la ejecución de 4 turnos adicionales de un máximo de 12 horas por cada uno (un máximo de 48 horas adicionales al mes).

De acuerdo a lo antes señalado, el costo total de la implementación de los servicios complementarios en salud en establecimientos del segundo y tercer nivel de atención se ha estimado en S/ 233 040 312.00 (DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES CUARENTA MIL TRESCIENTOS DOCE Y 00/100 SOLES), según detalle:

PEA Y COSTO DE PROFESIONALES DE LA SALUD POR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD EN ESTABLECIMIENTOS DEL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

PERSONAL ESTIMADO	D.U. N° 002-2021		DIFERENCIAL PROPUESTA PDU		COSTO TOTAL (S/)
	PEA	COSTO POR 2 MESES	PEA	COSTO POR 3 MESES	
Régimen D. Leg. 1057 (CAS)	3790	65 921 040.00	520	5 148 000.00	71 069 040.00
Régimen D. Leg. 276 (D. Leg. 1153)	7872	144 041 112.00	1903	17 930 160.00	161 971 272.00
		209 962 152.00		23 078 160.00	233 040 312.00

El financiamiento se realizaría con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, de acuerdo a lo establecido en el numeral 7.5 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021.

2.2 DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

2.2.1. Alcance específico

Se propone la implementación de los servicios complementarios de salud en el primer nivel de atención. Las prestaciones a ser realizadas por los profesionales de la salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, se efectuarían de acuerdo a las condiciones que a continuación se detallan:

- La prestación se realiza en los establecimientos de salud categorizados como I-3 y I-4, Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o de los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) del primer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.
- El/La jefe/a del establecimiento de salud ante la demanda insatisfecha para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, debe sustentar y solicitar la aprobación de la programación de servicios complementarios en salud ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.
- La programación por servicios complementarios en salud es hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día.
- Exoneración de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio en caso que los profesionales de la salud pertenezcan a otra unidad ejecutora o entidad y condiciones para su implementación.
- El pago de la entrega económica por los servicios complementarios en salud realizado por los profesionales de la salud, está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio.

2.2.2. Justificación

En 2014, el Ministerio de Salud aprobó las metodologías para la estimación de brechas del primer nivel (Resolución Ministerial N° 176-2014/MINSA) y del segundo y tercer nivel (Resolución Ministerial N° 437-2014/MINSA). Esta última contempla el análisis de la brecha de recursos humanos tanto desde el punto de vista de la demanda como de la oferta. Para fines del análisis de brechas que se detalla a continuación, se ha considerado el análisis de la oferta, el mismo que considera en su metodología las limitaciones existentes respecto a la infraestructura y el equipamiento de los establecimientos de salud; asimismo se señala que no consideramos prudente el enfoque de la demanda debido a la variabilidad en la tasa de ataque que se ha descrito durante la pandemia de COVID-19.

En este contexto, a diciembre de 2020, la brecha de recursos humanos en el país ascendía a cerca de 60 mil PEAS, entre médicos especialistas, médicos, profesionales de la salud y técnicos asistenciales. Evidenciándose, que en el primer nivel la brecha de médicos es de 1437 PEAS y la brecha de profesionales de la salud es de 14 584 PEAS, según se detalla a continuación:

BRECHA DE PERSONAL DE LA SALUD EN EESS DEL MINSA Y GORES, DICIEMBRE DE 2020

CATEGORIA	MEDICO CIRUJANO	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL SALUD	TECNICOS ASISTENCIALES	TOTAL
I-1	9	0	4 640	3 273	7 922
I-2	342	0	1 823	1 029	3 194
I-3	454	31	3 561	2 417	6 463
I-4	632	779	4 560	3 876	9 847
II-1	0	3 684	5 827	5 866	15 377
II-2	0	1 137	1 115	1 037	3 289
II-E	0	327	335	244	906
III-1	0	3 485	4 632	3 253	11 370
III-E	0	260	445	506	1 211
TOTAL	1 437	9 703	26 938	21 501	59 579

Fuente: Dirección de planificación de personal de la salud (DIPLAN), DIGEP, a diciembre de 2020.

La estrategia para mantener el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia COVID-19, en el actual desarrollo de una segunda ola pandémica, caracterizada por un rápido incremento de casos y una limitación en el crecimiento de la oferta de servicios hospitalarios, consiste en el fortalecimiento de la oferta de servicios del primer nivel de atención, de acuerdo a lo señalado en la Norma Técnica en Salud N° 171-MINSA/2021/DGAIN "Norma técnica en salud para la adecuación de los servicios de salud del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia del COVID-19 en el Perú" y consiste en una vigilancia epidemiológica cercana, detectando precozmente los casos sospechosos, para sus aislamiento y adecuado manejo.



C. UGARTE.



M. CARRERA L.

De esta manera se precisa un incremento de los recursos humanos en salud (RHUS) o la optimización de la dotación y programación de RHUS existentes, para cubrir la demanda a ser atendida tanto en los establecimientos de salud categorizados como I-3 y I-4, los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) y los Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 (EII) o los que hagan sus veces.

Además, en esta nueva estrategia planteada por el Ministerio de Salud, en el primer nivel de atención se manejarán los casos leves y moderados destinándose ambientes para oxigenoterapia con internamiento temporal de corta estancia, que van a requerir la presencia de recursos humanos en salud permanentes las 24 horas del día; y se debe considerar las necesidades de personal de la salud necesario para llevar a cabo la campaña de vacunación nacional para prevenir la COVID-19.

Es así que se precisa de un mayor número de recursos humanos profesionales de la salud, y ante la actual ausencia de este recurso en el mercado laboral, problema que se ha visto acrecentado por el personal que se retiró a realizar cuarentena por presentar factor de riesgo, personal que se fue contagiando en el transcurso y que a su vez quedó con secuelas que no les permite reincorporarse o realizar sus actividades usuales, hace necesario que el personal profesional que actualmente brinda servicios lo haga más allá de la jornada laboral de 150 horas mensuales y para cubrir en parte y, de ser posible el total de la brecha que se requiere para atender la demanda en los establecimientos de salud de categoría I-3 y I-4, así como los CATS y los Equipos de Intervención del Primer Nivel, se debe recurrir a todos los profesionales de la salud disponibles que se encuentren laborando en el primer nivel de atención, lo que incluye a los profesionales médicos residentes.

Los profesionales de la salud que se autoricen para la realización de los servicios complementarios en salud en el marco del COVID-19 contribuirán a la reducción de la brecha de la oferta de servicios de salud para la atención de la población durante la pandemia. Por lo tanto, es menester el brindar la posibilidad de servicios complementarios a ser realizados por el personal profesional en el primer nivel de atención. Debiéndose considerar la necesidad urgente de horas complementarias de profesionales de la salud enfermeros, para participar en las campañas de vacunación masivas para la prevención de la COVID-19.

En este contexto, para estimar el impacto de la medida, se ha evaluado la brecha de recursos humanos, centrándonos fundamentalmente en la reducción de la brecha que se podría lograr en médicos y enfermeras de establecimientos del primer nivel de atención.

Es así que, de acuerdo a un análisis de brecha para el personal médico en el primer nivel de atención¹, asumiendo una necesidad de horas que requieran la participación del 50% de la PEA disponible, programada con 96 horas adicionales por mes (8 turnos de 12 horas), se observa que en 17 Gobiernos Regionales se cerraría la brecha de médicos en el primer nivel de atención, en tanto que la reducción de la brecha en los ocho Gobiernos Regionales varía entre el 42% y 85%, según se detalla a continuación:

ESTIMACIÓN DEL IMPACTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD EN LA REDUCCIÓN DE BRECHAS DE MÉDICOS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

PLIEGO	DISPONIBILIDAD MEDICO GENERAL	DISPONIBILIDAD 50% MEDICO GENERAL	BRECHA MEDICO GENERAL	TOTAL BRECHA HORAS MENSUAL	TOTAL HORAS MENSUAL POR SCS (8 TURNOS DU 002-2021)	% CIERRE DE BRECHA 8 TURNOS
GORE CALLAO	110	55	0	0	0	
GORE AMAZONAS	113	57	59	8 850	5 424	61%
GORE ANCASH	148	74	69	10 350	7 104	69%

¹ La brecha de personal de la salud es obtenida aplicando el enfoque de oferta de la Guía Técnica para la Metodología de Estimación de las Brechas de Recursos Humanos en Salud para los Servicios Asistenciales del Segundo y Tercer Nivel de Atención, aprobado mediante R.M. N° 437-2014/MINSA, que posibilitará el funcionamiento de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) necesaria para la categorización, de acuerdo a lo establecido por la NTS N° 021-MINSA/DGSP.V.03. Norma Técnica de Salud. "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" y estándares de dotación según nivel de categorización obtenida de talleres de brechas realizados.

PLIEGO	DISPONIBILIDAD MEDICO GENERAL	DISPONIBILIDAD 50% MEDICO GENERAL	BRECHA MEDICO GENERAL	TOTAL BRECHA HORAS MENSUAL	TOTAL HORAS MENSUAL POR SCS (8 TURNOS DU 002-2021)	% CIERRE DE BRECHA 8 TURNOS
GORE APURIMAC	174	87	82	12 300	8 352	68%
GORE AREQUIPA	314	157	25	3 750	3 750	100%
GORE AYACUCHO	182	91	31	4 650	4 650	100%
GORE CAJAMARCA	280	140	70	10 500	10 500	100%
GORE CUSCO	294	147	129	19 350	14 112	73%
GORE HUANCANELICA	180	90	27	4 050	4 050	100%
GORE HUANUCO	221	111	19	2 850	2 850	100%
GORE ICA	141	71	5	750	750	100%
GORE JUNIN	250	125	28	4 200	4 200	100%
GORE LA LIBERTAD	193	97	74	11 100	9 264	83%
GORE LAMBAYEQUE	197	99	1	150	150	100%
GORE LIMA	254	127	18	2 700	2 700	100%
GORE LORETO	186	93	49	7 350	7 350	100%
GORE MADRE DE DIOS	29	15	1	150	150	100%
GORE MOQUEGUA	54	27	4	600	600	100%
GORE PASCO	78	39	31	4 650	3 744	81%
GORE PIURA	382	191	59	8 850	8 850	100%
GORE PUNO	220	110	167	25 050	10 560	42%
GORE SAN MARTIN	186	93	70	10 500	8 928	85%
GORE TACNA	109	55	3	450	450	100%
GORE TUMBES	70	35	5	750	750	100%
GORE UCAYALI	110	55	3	450	450	100%
M. DE SALUD	1456	728	25	3 750	3 750	100%
Total	5 931	2 966	1 054	158 100	123 438	

Elaboración: Dirección de Planificación de Personal de la Salud (DIPLAN), DIGEP, a diciembre de 2020.
Fuente: Disponibilidad BD de INFORHUS

Por su parte, de acuerdo a un análisis de brecha para el personal de enfermería en el primer nivel de atención², asumiendo la necesidad de la participación del 50% de la PEA disponible (los servicios complementarios son voluntarios), programada con 96 horas adicionales por mes (8 turnos de 12 horas), se observa que en 12 Gobiernos Regionales se cerraría la brecha de enfermeras en el primer nivel de atención, en tanto que la reducción de la brecha en los 14 Gobiernos Regionales varía entre el 18% y 93%, según se detalla a continuación:

ESTIMACIÓN DEL IMPACTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD EN LA REDUCCIÓN DE BRECHAS DE ENFERMEROS(AS) EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

PLIEGO	DISPONIBILIDAD ENFERMERAS	DISPONIBILIDAD 50% ENFERMERAS	BRECHA ENFERMERAS	TOTAL BRECHA HORAS MENSUAL	TOTAL HORAS MENSUAL POR SCS (8 TURNOS DU 002-2021)	% CIERRE DE BRECHA 8 TURNOS
GORE CALLAO	117	59	29	4 350	4 350	100%
GORE AMAZONAS	149	75	263	39 450	7 152	18%
GORE ANCASH	257	129	227	34 050	12 336	36%
GORE APURIMAC	407	204	234	35 100	19 536	56%
GORE AREQUIPA	527	264	138	20 700	20 700	100%
GORE AYACUCHO	382	191	125	18 750	17 376	93%
GORE CAJAMARCA	526	263	316	47 400	25 248	53%
GORE CUSCO	517	259	517	77 550	24 816	32%
GORE HUANCANELICA	255	128	177	26 550	12 240	46%
GORE HUANUCO	636	318	49	7 350	7 350	100%
GORE ICA	252	126	49	7 350	7 350	100%
GORE JUNIN	533	267	109	16 350	16 350	100%
GORE LA LIBERTAD	301	151	318	47 700	14 448	30%
GORE LAMBAYEQUE	299	150	30	4 500	4 500	100%

² La brecha de personal de la salud es obtenida aplicando el enfoque de oferta de la Guía Técnica para la Metodología de Estimación de las Brechas de Recursos Humanos en Salud para los Servicios Asistenciales del Segundo y Tercer Nivel de Atención, aprobado mediante R.M. N° 437-2014/MINSA, que posibilitará el funcionamiento de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) necesaria para la categorización, de acuerdo a lo establecido por la NTS N° 021-MINSA/DGSP.V.03. Norma Técnica de Salud. "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" y estándares de dotación según nivel de categorización obtenida de talleres de brechas realizados.

PLIEGO	DISPONIBILIDAD ENFERMERAS	DISPONIBILIDAD 50% ENFERMERAS	BRECHA ENFERMERAS	TOTAL BRECHA HORAS MENSUAL	TOTAL HORAS MENSUAL POR SCS (8 TURNOS DU 002-2021)	% CIERRE DE BRECHA 8 TURNOS
GORE LIMA	326	163	114	17 100	15 648	92%
GORE LORETO	262	131	273	40 950	12 576	31%
GORE MADRE DE DIOS	53	27	5	750	750	100%
GORE MOQUEGUA	105	53	13	1 950	1 950	100%
GORE PASCO	136	68	126	18 900	6 528	35%
GORE PIURA	557	279	380	54 000	26 736	50%
GORE PUNO	493	247	538	80 700	23 664	29%
GORE SAN MARTIN	215	108	324	48 600	10 320	21%
GORE TACNA	169	85	15	2 250	2 250	100%
GORE TUMBES	120	60	29	4 350	4 350	100%
GORE UCAYALI	181	91	28	4 200	4 200	100%
M. DE SALUD	1462	731	388	58 200	58 200	100%
TOTAL	9 217	4 609	4 794	719 100	360 924	

Elaboración: Dirección de Planificación de Personal de la Salud (DIPLAN), DIGEP, a diciembre de 2020.

Fuente: Disponibilidad BD de INFORHUS

De la misma manera se ha evaluó el impacto de la implementación de los servicios complementarios en salud cargo por cargo en el primer nivel de atención. Es así que en la siguiente tabla se muestra el impacto en el cierre de las brechas de recursos humanos en salud, en cada uno de ellos:

PLIEGO	% CIERRE DE BRECHA CON LA IMPLEMENTACIÓN DE SCS - 8 TURNOS											
	MEDICO CIRUJANO	ENFERMERA (O)	OBSTETRA	CIRUJANO DENTISTA	NUTRICIONISTA	PSICOLOGO	QUIMICO FARMACEUTICO	TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA OCUPACIONAL	TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA DE LENGUAJE	TECNÓLOGO MÉDICO EN RADIOLOGÍA	TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA / BIÓLOGO	TRABAJADOR SOCIAL
M. DE SALUD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	14%	37%	42%	58%	100%
GORE AMAZONAS	61%	18%	93%	100%	80%	100%	24%	11%	64%	0%	20%	24%
GORE ANCASH	89%	36%	100%	100%	68%	42%	37%	0%	24%	4%	39%	36%
GORE APURIMAC	68%	56%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	58%	16%
GORE AREQUIPA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	14%	8%	0%	100%	100%
GORE AYACUCHO	100%	93%	100%	100%	85%	100%	100%	6%	19%	0%	100%	100%
GORE CAJAMARCA	100%	53%	100%	100%	100%	100%	100%	21%	64%	9%	65%	4%
GORE CUSCO	73%	32%	74%	100%	90%	97%	44%	0%	0%	0%	100%	6%
GORE HUANCAYELICA	100%	46%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	6%	5%	58%	16%
GORE HUANUCO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	21%	11%	0%	4%	26%
GORE ICA	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	16%	8%	0%	100%	13%
GORE JUNIN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	8%	3%	34%	100%
GORE LA LIBERTAD	83%	30%	94%	72%	100%	82%	91%	11%	0%	0%	80%	34%
GORE LAMBAYEQUE	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%	0%	0%	32%	0%	100%
GORE LIMA	100%	82%	100%	100%	0%	100%	96%	0%	32%	40%	17%	100%
GORE LORETO	100%	31%	100%	100%	17%	98%	100%	16%	0%	0%	46%	8%
GORE MADRE DE DIOS	100%	100%	0%	0%	0%	64%	100%	0%	0%	0%	0%	96%
GORE MOQUEGUA	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%	0%	16%	0%	40%	100%
GORE PASCO	81%	35%	100%	100%	7%	100%	64%	0%	0%	0%	40%	7%
GORE PIURA	100%	50%	100%	100%	17%	100%	31%	8%	0%	1%	44%	4%
GORE PUNO	42%	29%	82%	100%	100%	60%	92%	0%	0%	0%	46%	82%
GORE SAN MARTIN	85%	21%	73%	100%	6%	66%	80%	0%	32%	4%	8%	0%
GORE TACNA	100%	100%	100%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	100%	0%
GORE TUMBES	100%	100%	100%	0%	0%	100%	8%	0%	0%	11%	4%	8%
GORE UCAYALI	100%	100%	0%	0%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	30%	24%
GORE CALLAO	0%	100%	100%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	48%	100%	0%

Elaboración: Dirección de Planificación de Personal de la Salud (DIPLAN), DIGEP, a diciembre de 2020.

Fuente: Disponibilidad BD de INFORHUS



C. USARTE T.



M. CANEVARO L.

Sin embargo, el presente análisis tiene dos limitaciones importantes. La primera de ellas es que se subestima el impacto de la medida, el análisis presentado solo considera la reducción de la brecha con la disponibilidad de médicos y enfermeras dentro de la región; sin embargo, no incluye el desplazamiento de estos profesionales de la salud entre regiones, lo cual podría contribuir aún más al cierre de brechas.

La segunda limitación, es que el presente análisis no considera el incremento de la ampliación de la oferta gracias a la implementación de medidas temporales sólo para la atención de la pandemia COVID-19, como son los centros de atención temporal, los ambientes para oxigenoterapia y los Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de atención en Salud. Por lo que la presente medida no bastará para el cierre de la brecha de recurso humanos en salud en el Primer Nivel de Atención en Salud.

2.2.3. PEA, costo de la medida y financiamiento

Para efectos del pago oportuno de los servicios complementarios en salud a los profesionales de la salud, que incluye a los médicos residentes, se debe considerar el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica aprobado por Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA. Asimismo, para el pago se requiere la exoneración a los profesionales de la salud de lo establecido en las prohibiciones contenidas en el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 038-2006.

En este contexto, la implementación de los servicios complementarios en salud por parte de los profesionales de la salud en el primer nivel de atención tiene un costo mensual estimado de S/ 95 519 040,00 y de S/ 286 557 120,00 por dos meses; según detalle:

PEA Y COSTO DE PROFESIONALES DE LA SALUD POR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Grupo ocupacional /Cargo	Reg. 276	Reg. 1057 (CAS)	PEA	PEA 50%	Max. Horas al mes	Total de Horas al mes	Valor costo hora*	Costo mensual (S/)	Costo por 3 meses (S/)
Primer Nivel	19 712	9 895	29 607	14 804		1 421 184		95 519 040	286 557 120
Médicos	4 017	1 914	5 931	2 966	96	284 736	92	26 195 712	78 587 136
Profesional Asistencial	15 695	7 981	23 676	11 838	96	1 136 448	61	69 323 328	207 969 984

(*) Se toma como referencia el valor costo-hora de la RM N° 143-2020-MINSA
Nota: El desagregado por pliego se encuentra disponible en: <http://bit.ly/PDURHUS022021>

Desde el punto de vista del financiamiento, es necesario indicar que los gastos que se pretenden financiar con la propuesta del presente Decreto de Urgencia en lo que corresponde al servicio complementario del profesional de la salud en el primer nivel de atención, son de naturaleza imprevisible y extraordinaria, dichos recursos no han sido previstos en el presupuesto institucional del Ministerio de Salud, por cuanto obedecen a gastos para adoptar las acciones que permitan reforzar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19), en el territorio nacional.

Esta entrega económica no tiene carácter remunerativo, ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeta al impuesto a la renta; y, se financia con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.3 DE LAS PRESTACIONES ADICIONALES EN SALUD DE LOS TECNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE LA SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER, SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

2.3.1. Alcance específico

Se propone la implementación de las prestaciones adicionales de salud para el personal técnico y auxiliar asistencial en los establecimientos del I, II y III nivel de atención, por un máximo de 96 horas mensuales por trabajador; dichas disposiciones se efectuarían de acuerdo a las condiciones que a continuación se detallan:

- Se realizan fuera de la jornada de trabajo en el mismo establecimiento de salud donde el personal técnico y auxiliar asistencial presta sus servicios.
- La programación de prestaciones adicionales en salud es hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, de acuerdo a la necesidad del establecimiento de salud.
- En establecimientos de salud del primer nivel de atención (categorizados como I-3 y I-4) la programación se realiza para el desarrollo de los procesos que forman parte del Circuito de Atención IRA COVID-19, en las áreas de internamiento de dichos establecimientos y para la vacunación de la población contra la COVID-19, o como parte de los Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o de los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS).
- El jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención categorizado como I-3 y I-4 ante la demanda insatisfecha para la atención de casos sospechosos o confirmados de la COVID-19, debe sustentar y solicitar la aprobación de la programación de prestaciones adicionales en salud ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.
- En establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, la programación se realiza de manera exclusiva en las áreas diferenciadas de atención de pacientes COVID-19 de las unidades de cuidados intensivos e intermedios, hospitalización y emergencia. Para ello, los jefes de servicios de las áreas señaladas deben sustentar y solicitar la aprobación de la programación de prestaciones adicionales en salud ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

2.3.2. Justificación

Debido al incremento de casos confirmados de COVID-19 que ha llevado de pasar de un rebrote a la denominada segunda ola, ocasionando por ejemplo que las unidades de cuidados intensivos e intermedios se encuentren ocupadas casi al 100%, por lo cual es necesario establecer nuevas medidas en materia de recursos humanos en salud que permitan contar con una mayor disponibilidad de personal en establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.



C. UGARTE T.

Es necesario que los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud puedan realizar prestaciones adicionales en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención; siendo esta estrategia necesaria únicamente para el desarrollo de actividades de apoyo a los profesionales de la salud, en las áreas diferenciadas de atención de pacientes COVID-19, ya que los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud son parte del equipo multidisciplinario de salud que participa de los procesos que se realizan en estas áreas para la recuperación y rehabilitación de la salud de los pacientes.



M. CANEVARO L.

Asimismo, precisar que los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud prestan sus servicios de apoyo en las diferentes Unidades Productoras de Servicios de Salud de los establecimientos de salud, siendo sus tareas específicas del puesto, por ejemplo, es el responsable de toma de muestras de pacientes, brinda apoyo a los pacientes y a los profesionales de la salud para los exámenes de ayuda al diagnóstico, control de funciones vitales y atención de necesidades básicas, asiste en la alimentación a los pacientes, mantener en adecuadas condiciones higiénico sanitarias a los pacientes, participa en la atención del paciente en el pre y post operatorio, participa en la administración de medicamentos, se asegura de que los materiales e insumos se encuentren a disposición de los profesionales de la salud, realizan la preparación de los equipos biomédicos como ventiladores mecánicos, monitores multiparámetros, bombas de infusión, realizando la esterilización de los accesorios para su funcionamiento, realizando la limpieza y desinfección de los mismos y apoyando en el armado de dichos equipos para el uso en pacientes críticos, entre otros. Sin embargo, para efectos de la atención de la población se está circunscribiendo su participación solo en las áreas diferenciadas de atención de pacientes COVID-19 de las unidades de cuidados intensivos e intermedios, hospitalización, emergencia y del primer nivel de atención.

Del mismo modo, precisar que los técnicos y auxiliares asistenciales que laboran en las áreas antes descritas, tienen conocimientos especializados para la atención de los pacientes (como son: la pronación de los pacientes en ventilación mecánica, aspiración de secreciones, movilización de los pacientes para mejor oxigenación, preparación de los dispositivos médicos y otros). No contar con el número adecuado de personal técnico o auxiliar de enfermería recarga el trabajo del enfermero, que ya tiene sobrecarga laboral por la alta demanda de servicios de enfermería de los pacientes COVID-19, que al no ser satisfecha en forma adecuada y oportuna pueden ocasionar un incremento en la morbilidad o mortalidad. De tal forma que el contar con técnicos y auxiliares de enfermería evita que el personal profesional de enfermería realice labores de baja complejidad y disponga de mayor tiempo para la atención de los pacientes, empleándose el recurso humano profesional de enfermería en forma más eficiente.

Adicionalmente, el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú aprobado con Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA dispuso que para la atención de los casos de COVID-19, todos los establecimientos de salud debían implementar áreas administrativas y asistenciales diferenciadas para la atención de casos de COVID-19; es en ese sentido que los establecimientos del segundo y tercer nivel de atención, tienen áreas diferencias de cuidados intensivos e intermedios, hospitalización y emergencia, en las cuales participan los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud realizando las actividades antes descritas.

Los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del primer nivel de atención participan en el "Circuito de Atención IRA COVID-19" a personas con signos y síntomas sospechosos, probables o confirmados de infección por COVID-19 en los establecimientos de salud del primer nivel atención según lo señalado en la Norma Técnica en Salud N° 171-MINSA /2021/DGAIN "Norma técnica en salud para la adecuación de los servicios de Salud del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia del COVID-19 en el Perú" aprobada con Resolución Ministerial N° 004-2021/MINSA.

Respecto a los procesos que se desarrollan en el Circuito de Atención IRA COVID-19 que precisa y detalla la Norma Técnica en Salud N° 171-MINSA /2021/DGAIN son los siguientes:



- El triaje.
- Identificación de casos
- Registro y notificación de casos
- Expendio o dispensación de medicamentos.
- Aplicación de pruebas diagnósticas.
- Proceso de Referencia y Contrarreferencia.
- Transporte asistido de pacientes.
- Seguimiento clínico IRA COVID-19.

Asimismo, la citada norma técnica establece que para el desarrollo de los procesos del Circuito de Atención IRA COVID-19 se conforman equipos denominados "Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 (EII)"; los cuales están encargados de:



- Realizar prestaciones de salud, procedimientos médicos y sanitarios.
- Atención de soporte para la valoración clínica.
- Aplicación de pruebas diagnósticas o toma de muestra de COVID-19.
- Investigación epidemiológica en domicilio.
- Manejo sintomático de pacientes con IRA, verifica condiciones de aislamiento, rastrea contactos en el núcleo familiar y seguimiento diario.

El Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 (EII) está conformado por 01 profesional de la salud y 01 un personal técnico de salud, entrenado en vigilancia epidemiológica, toma de muestras, manejo sintomático y seguimiento clínico de casos COVID-19.

Adicionalmente, en los establecimientos de salud categorizados como I-3 y I-4 (primer nivel de atención) se realizan atenciones o procedimientos clínicos con fines diagnósticos y/o tratamiento

que requieren permanencia y soporte asistencial, como son las áreas de internamiento; y, asimismo, se está implementando en este nivel tratamiento con oxigenoterapia.

Por otra parte, el Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica aprobado con Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA señala entre las alternativas de solución que contribuirán a reducir el impacto de la pandemia, la vacunación de la población con factores de riesgo contra el SARS-CoV-2, en el cual los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud tiene participación importante como parte de sus funciones. El citado plan, también precisa la necesidad de la priorización de establecimientos de salud en el primer nivel de atención que funcionan las 24 horas y la optimización de la dotación y programación de RHUS destinados a la atención de pacientes COVID-19.

Del mismo modo, esta medida también se sustenta en que al igual que existe déficit de profesionales de la salud en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención, también lo hay para este grupo ocupacional. Lo cual se evidencia con el último análisis realizado en el mes de diciembre de 2020, en donde se estima una brecha de 21 501 en el primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.

BRECHA DE PERSONAL DE LA SALUD EN EESS DEL MINSA Y GORES, DICIEMBRE DE 2020

CATEGORIA	MEDICO CIRUJANO	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL SALUD	TECNICOS ASISTENCIALES	TOTAL
I-1	9	0	4 640	3 273	7 922
I-2	342	0	1 823	1 029	3 194
I-3	454	31	3 561	2 417	6 463
I-4	632	779	4 560	3 876	9 847
II-1	0	3 684	5 827	5 866	15 377
II-2	0	1 137	1 115	1 037	3 289
II-E	0	327	335	244	906
III-1	0	3 485	4 632	3 253	11 370
III-E	0	260	445	506	1 211
TOTAL	1 437	9 703	26 938	21 501	59 579

Fuente: Dirección de planificación de personal de la salud (DIPLAN), DIGEP, a diciembre de 2020.

En este contexto, se ha realizado la estimación del impacto de la medida en relación al cierre de brechas de recursos humanos. Al igual que en las secciones precedentes, de acuerdo a un análisis de brecha para el personal médico en el primer nivel de atención³, asumiendo una necesidad de servicio que requiera la participación del 50% de la PEA disponible, únicamente del personal técnico de enfermería, estimando una programación de 96 horas adicionales por mes (8 turnos de 12 horas), se observa que la brecha sólo se reduce en promedio 58% en todos los niveles de atención, según se detalla a continuación:

PLIEGO	DISPONIBILIDAD	DISPONIBILIDAD 50% TECNICOS DE ENFERMERIA	BRECHA TECNICOS DE ENFERMERIA	TOTAL BRECHA HORAS MENSUAL	TOTAL HORAS MENSUAL POR SCS (8 TURNOS DU 002- 2021)	% CIERRE DE BRECHA 8 TURNOS
I NIVEL	26 335	6 584	8 329	1 249 350	632 040	51%
II NIVEL	15 298	3 825	3 988	597 900	367 152	61%
III NIVEL	7 516	1 879	1 939	290 850	180 384	62%
Total	49 149	12 287	14 254	2 138 100	1 179 576	

Cuando se realiza el análisis por pliego, se evidencia que la implementación de esta medida permitiría el cierre de la brecha de técnicos de enfermería en ocho Gobiernos Regionales y en el Ministerio de Salud, en tanto que en los dieciocho pliegos restantes la brecha se reduciría entre 19% y 91%.

³ La brecha de personal de la salud es obtenida aplicando el enfoque de oferta de la Guía Técnica para la Metodología de Estimación de las Brechas de Recursos Humanos en Salud para los Servicios Asistenciales del Segundo y Tercer Nivel de Atención, aprobado mediante R.M. N° 437-2014/MINSA, que posibilitará el funcionamiento de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) necesaria para la categorización, de acuerdo a lo establecido por la NTS N° 021-MINSA/DGSP.V.03. Norma Técnica de Salud. "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" y estándares de dotación según nivel de categorización obtenida de talleres de brechas realizados.

PLIEGO	DISPONIBILIDAD	DISPONIBILIDAD 50% TECNICOS DE ENFERMERIA	BRECHA TECNICOS DE ENFERMERIA	TOTAL BRECHA HORAS MENSUAL	TOTAL HORAS MENSUAL POR SCS (8 TURNOS DU 002-2021)	% CIERRE DE BRECHA 8 TURNOS
GORE CALLAO	1 331	333	40	6 000	6 000	100%
GORE AMAZONAS	1 372	343	538	80 700	32 928	41%
GORE ANCASH	2 101	525	840	126 000	50 424	40%
GORE APURIMAC	1 457	364	629	94 350	34 968	37%
GORE AREQUIPA	1 871	418	702	105 300	40 104	38%
GORE AYACUCHO	1 654	414	582	87 300	39 698	45%
GORE CAJAMARCA	3 007	752	774	116 100	72 188	62%
GORE CUSCO	1 842	461	1 538	230 700	44 208	19%
GORE HUANCANELICA	1 254	314	459	68 850	30 098	44%
GORE HUANUCO	1 883	421	184	29 100	29 100	100%
GORE ICA	1 279	320	149	22 350	22 350	100%
GORE JUNIN	2 188	542	656	98 400	52 032	53%
GORE LA LIBERTAD	1 966	492	2 035	305 250	47 184	15%
GORE LAMBAYEQUE	1 464	366	281	42 150	35 136	83%
GORE LIMA	2 063	516	362	54 300	49 512	91%
GORE LORETO	2 502	626	657	98 550	60 048	61%
GORE MADRE DE DIOS	429	107	63	9 450	9 450	100%
GORE MOQUEGUA	372	93	148	21 900	8 928	41%
GORE PASCO	655	164	410	61 500	15 720	26%
GORE PIURA	2 960	740	324	48 600	48 600	100%
GORE PUNO	1 927	482	1 301	195 150	48 248	24%
GORE SAN MARTIN	2 162	541	675	101 250	51 888	51%
GORE TACNA	703	176	56	8 400	8 400	100%
GORE TUMBES	480	120	118	17 700	11 520	65%
GORE UCAYALI	1 193	298	157	23 550	23 550	100%
M. DE SALUD	9 454	2 364	588	85 200	85 200	100%
Total	49 149	12 287	14 254	2 138 100	955 458	

La limitación de esta estimación de brecha consiste en que el presente análisis no considera el incremento de la oferta para la atención de pacientes COVID-19 producto de la reconversión de camas hospitalarias en camas de cuidados intensivos, el incremento producto de la implementación de camas UCI en la oferta móvil, en el caso del segundo y tercer nivel de atención. La creación de nuevos servicios para la atención de pacientes COVID-19 en el primer nivel, como son la creación de los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS), el incremento de los Equipos de Intervención Integral y áreas de internamiento temporal de corta estancia para oxigenoterapia. Por lo que realmente no se produciría un cierre de la brecha de recursos humanos en este grupo ocupacional; en consecuencia, no es recomendable limitar la medida a un grupo de regiones, sino por el contrario hacerla extensiva a nivel nacional.

2.3.3. PEA, costo de la medida y financiamiento

El costo estimado para la implementación de esta propuesta se ha realizado considerando como monto para el cálculo de la entrega económica S/ 28,00 (VEINTIOCHO Y 00/100 SOLES) considerando los siguientes criterios:

- Cálculo del valor-hora de la jornada ordinaria sobre la base de:
 - a. Valorización principal del mayor nivel aprobado por Decreto Supremo N° 324-2019-EF.
 - b. Monto mayor de la entrega económica del servicio de guardia aprobado por Decreto Supremo N° 232-2017-EF.
 - c. Monto de la entrega económica por la atención específica de soporte aprobado por Decreto Supremo N° 342-2014-EF.
 - d. El cociente de la sumatoria del literal a, b y c entre las 150 horas que corresponde a la jornada asistencial mensual, es el valor-hora de la jornada ordinaria de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud.



- A este resultado se adicionó un 35%, tomando como referencia el Decreto Supremo N° 007-2002-TR, Texto único Ordenado de la Ley de Jornada de Trabajo, Horario y Trabajo en Sobre tiempo.⁴

NIVEL	VALORIZACION PRINCIPAL (A)	GUARDIAS (B)	ATENCION ESPECIFICA DE SOPORTE (C)	VALOR HORA (A+B+C) / 150	35% ADICIONAL AL VALOR HORA (ART. 10 DS 007-2002-TR)
STA	2145	856.08	158	21	28

El costo proyectado de las prestaciones adicionales en salud que realizarían los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención es de S/ 52 198 272.00 mensuales (CINCUENTA Y DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS Y 00/100 SOLES) y de S/ 156 594 816,00 (CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIECISÉIS Y 00/100 SOLES) por tres meses, según detalle:

PEA Y COSTO DE LOS TÉCNICOS ASISTENCIALES POR PRESTACIONES ADICIONALES EN SALUD EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER, SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Grupo ocupacional /Cargo	Reg. 276	Reg. 1057 (CAS)	PEA	PEA 50%	Max. Horas al mes	Total de Horas al mes	Valor costo hora	Costo mensual (S/)	Costo por 3 meses (S/)
Técnicos de enfermería	24 864	13 972	38 836	19 419	-	1 864 224	-	52 198 272.00	156 594 816.00
1er Nivel	10 399	3 226	13 625	6 813	96	654 048	28.00	18 313 344.00	54 940 032.00
2do Nivel	7 709	6 714	14 423	7 212	96	692 352	28.00	19 385 856.00	58 157 568.00
3er Nivel	6 756	4 032	10 788	5 394	96	517 824	28.00	14 499 072.00	43 497 216.00

Nota: El desagregado por pliego se encuentra disponible en: <http://bit.ly/PDURHUS022021>

Esta entrega económica no tiene carácter remunerativo, ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeta al impuesto a la renta; y, se financia con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.



2.4 DEL BONO EXTRAORDINARIO POR EXPOSICIÓN AL RIESGO DE CONTAGIO POR COVID-19

2.4.1. Antecedentes

En el año 2020 se autorizó mediante el Decreto de Urgencia N° 026-2020, modificado por Decreto de Urgencia N° 053-2020, el otorgamiento de una bonificación extraordinaria a favor del personal que realiza labor asistencial y del personal administrativo vinculado a las acciones de alerta y respuesta para la atención del COVID-19, correspondiente al Ministerio de Salud, Gerencias Regionales de Salud, Direcciones Regionales de Salud, Redes de Salud de los Gobiernos Regionales, Dirección de Redes Integradas de Salud, Redes Integradas de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, SAMU, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, Instituto Nacional Penitenciario e Instituto Nacional de Medicina Legal del Ministerio Público.

2.4.2. Alcance específico

El Bono Extraordinario por exposición al riesgo de contagio por COVID-19 está dirigido al personal del Ministerio de Salud, Gerencias Regionales de Salud, Direcciones Regionales de Salud, Redes de Salud de los Gobiernos Regionales, Dirección de Redes Integradas de Salud, Redes Integradas

⁴ Artículo 10.- El tiempo trabajado que exceda a la jornada diaria o semanal se considera sobre tiempo y se abona con un recargo a convenir, que para las dos primeras horas no podrá ser inferior al veinticinco por ciento (25%) por hora calculado sobre la remuneración percibida por el trabajador en función del valor hora correspondiente y treinta y cinco por ciento (35%) para las horas restantes. (*)

(*) De conformidad con el Artículo 2 del D.S. N° 012-2002-TR, del 09-08-2002, la determinación de la cantidad de horas extras laboradas para efecto de la aplicación de las sobretasas, se calcula sobre el trabajo en sobre tiempo que exceda la jornada diaria de trabajo.

de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, SAMU, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, Instituto Nacional Penitenciario e Instituto Nacional de Medicina Legal del Ministerio Público, que desarrolla labores de alerta y respuesta, vigilancia epidemiológica en el marco de la pandemia COVID-19. El Bono comprende una entrega económica extraordinaria correspondiente al mes de febrero 2021 y marzo de 2021.

Los beneficiarios de la Bonificación Extraordinaria corresponden al personal de la salud bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1153 y Decreto Legislativo N° 1057; así como el personal administrativo del Decreto Legislativo N° 276 y Decreto Legislativo N° 1057, del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, que fueron beneficiarios bajo los alcances del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, modificado por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto de Urgencia N° 053-2020, según las precisiones de los beneficiarios que están señalados en el literal c) del artículo 4 del Decreto Supremo N° 068-2020-EF, y con las precisiones necesarias para la incorporación de personal que realiza actualmente actividades de alerta y respuesta para la atención de la pandemia COVID-19 según las directivas recientemente emitidas; de acuerdo al siguiente detalle:

- a) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud de los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención que intervienen en el diagnóstico, tratamiento y manejo de los casos sospechosos o confirmados con COVID-19 y que requieren ser atendidos por las diferentes unidades productoras de servicios de salud;
- b) Personal que realiza vigilancia epidemiológica, que contempla actividades destinadas a la identificación clínica y de apoyo al diagnóstico de casos de COVID-19 y sus contactos, la gestión y manejo de residuos biocontaminados en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención;
- c) Personal de la salud que participa en la toma de muestras de pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19 o realiza vigilancia epidemiológica en los laboratorios de referencia nacional y regional, así como en los órganos del Ministerio de Salud, Direcciones/Gerencias Regionales de Salud, Direcciones de Redes Integradas de Salud y Direcciones de Redes de Salud;
- d) Personal que realiza visita domiciliaria a los pacientes que reciben atención ambulatoria, que contempla la identificación de casos sospechosos de COVID-19, el seguimiento de casos positivos que se encuentren en manejo ambulatorio, así como el manejo prehospitalario y el traslado de casos positivos con complicaciones;
- e) Choferes que forman parte de los Equipos de Emergencia Rápida y personal que realiza el traslado de pacientes COVID-19;
- f) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que realizan el manejo del cadáver en los establecimientos de salud o similares y los que integran el Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres y;
- g) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que realiza visita domiciliaria en el primer nivel de atención;
- h) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales que realizan triajes diferenciados en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención;
- i) Personal que realiza servicio de admisión;
- j) Personal que realiza el mantenimiento, limpieza, despacho y entrega de los equipos e insumos en los establecimientos de salud relacionados al COVID-19;
- k) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que forman parte del Equipo de Acompañamiento Psicosocial para el Personal de la Salud, exceptuando aquellos cuya forma de atención no involucra exposición al contagio (Telesalud);
- l) Profesionales y técnicos asistenciales de la salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios.

El Bono Extraordinario completo corresponde al personal que se encuentra realizando trabajo presencial durante la totalidad de la jornada laboral.

No se encuentran comprendidos en los alcances del presente Decreto de Urgencia, el personal contratado de manera temporal en el marco de la emergencia sanitaria, bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057 (CAS COVID), que ingresaron exceptuados del artículo 8 de la citada norma; el personal que se encuentra en la modalidad de trabajo remoto o mixto, y los funcionarios públicos a los que se refiere el artículo 52 de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.



La Bonificación Extraordinaria no tiene carácter remunerativo, compensatorio, ni pensionable y no está sujeta a descuentos o cargas sociales. Asimismo, no constituye base de cálculo para el reajuste de bonificaciones que establece el Decreto Supremo N° 051-91-PCM, para la compensación por tiempo de servicios o cualquier otro tipo de bonificaciones, asignaciones o entregas económicas.

2.4.3. Justificación

Esta bonificación se otorga por el riesgo incrementado y la labor excepcional por las actividades relacionadas con la COVID-19.

Con relación al riesgo, se ha evidenciado que la mortalidad por COVID-19 en los recursos humanos en salud del MINSA y GORES tiene una tasa evidentemente alta, la cual representa un gran porcentaje, el personal que realiza apoyo a la función asistencial, alcanzado una tasa de hasta 66.1% en MINSA y GORES, según se detalla en la siguiente tabla:

TASA DE MORTALIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD POR COVID-19

Grupos / Niveles	Mortalidad Nacional x 10 000 habitantes*	Mortalidad x 10 000 PEA	
		MINSA y GORE	SECTOR
Por grupos ocupacionales		45.8	53.9
Asistenciales		39.3	47.9
De apoyo a la función asistencial		66.1	76.7
Por niveles de atención	12,8 Rango (3.9-22.1)	45.8	53.9
I nivel		42.3	55.4
II y III nivel de atención		49.5	50.1
Sede administrativa		42.3	63.4

Fuentes:

BD del Registro Nacional del Personal de la Salud, enero 2021

BD de casos confirmados del Instituto nacional de salud - SINADEF, al 05.02.2021

* Situación Actual COVID 19, Perú 2020-201, 04 d febrero de 2021.

Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus040221.pdf>



De conformidad con el Documento Técnico: "Lineamientos para la vigilancia de salud de los trabajadores con riesgo de exposición a Sars-Cov2", aprobado con Resolución Ministerial N° 972-2020/MINSA, el recurso humano que labora en los establecimientos de salud realiza actividades que se encuentran catalogadas como riesgo muy alto o alto de exposición, debido a la potencialidad de contagio durante el proceso de atención de casos sospechosos, casos confirmados de COVID-19 y sus contactos.

A su vez, la potencialidad de contagio está directamente relacionada al número de horas de exposición, al número de horas de permanencia en ambientes en los cuales existe una alta carga viral, al número de horas de permanencia en ambientes de alta concentración de casos confirmados y casos sospechosos, al número de horas de permanencia en ambientes en lo que existe contacto directo, contacto cercano y en aquellos en los que exista riesgo de transmisión cruzada.



Por otro lado, en el marco de la progresión de la pandemia, la implementación de sistemas de alerta y respuesta en los diferentes componentes del subsistema de salud, descritos previamente, demandan que el recurso humano realice esfuerzos adicionales y, consecuentemente, representa un incremento en los niveles de estrés y fatiga laboral; toda vez que de ellos depende de forma directa la contención y mitigación de la pandemia.

Al respecto, se debe reconocer que el principal componente del fortalecimiento de los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, es el recurso humano en salud, el cual tiene la finalidad de garantizar la salud de la población a través de la viabilidad a las actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de los pacientes con COVID-19 y las patologías no COVID-19. Actividades que, en el contexto actual, se realizan optimizando el manejo clínico de los casos confirmados y sospechosos, implementando y reforzando las medidas de prevención y control de la infección; mediante intervenciones y estrategias relacionadas con la alerta y respuesta en salud pública y las acciones necesarias para la gestión en salud.

2.4.4. PEA, costo de la medida y financiamiento

De acuerdo a lo antes señalado se estima que la PEA beneficiaria es 130 382, a quienes se reconocería de manera excepcional durante el mes de febrero de 2021 el costo de S/ 1 440,00 y posteriormente S/ 720,00 soles mensuales. Bajo esta premisa, el costo de la medida corresponde en el mes de febrero 2021 a S/ 187 750 080,00 y en el mes de marzo a S/ 93 875 040,00, lo que hace una suma total de S/ 281 625 120,00. La estimación del costo se detalla a continuación:

Cargo	PEA	COSTO FEB (S/)	COSTO MAR (S/)	COSTO TOTAL (S/)
Médico	18 020	25 948 800,00	12 974 400,00	38 923 200,00
Profesional Asistencial	51 045	73 504 800,00	36 752 400,00	110 257 200,00
Técnico Asistencial	43 087	62 045 280,00	31 022 640,00	93 067 920,00
Auxiliar Asistencial	4 343	6 253 920,00	3 126 960,00	9 380 880,00
Profesional Administrativo	1 260	1 814 400,00	907 200,00	2 721 600,00
Técnico Administrativo	7 612	10 961 280,00	5 480 640,00	16 441 920,00
Auxiliar Administrativo	5 015	7 221 600,00	3 610 800,00	10 832 400,00
TOTAL	130 382	187 750 080,00	93 875 040,00	281 625 120,00

Nota: La base nominal se encuentra disponible en: <http://bit.ly/PDURHUS022021>

De la misma manera, la distribución de la PEA y costo por régimen laboral, se detalla a continuación:

REGIMEN FINAL	Genérica de gasto	PEA	COSTO FEB (S/)	COSTO MAR (S/)	COSTO TOTAL (S/)
Régimen 276 (D. Leg. 1153)	2.1	88 936	128 067 840,00	64 033 920,00	192 101 760,00
Régimen 276	2.1	5 452	7 850 880,00	3 925 440,00	11 776 320,00
Régimen 1057 (CAS)	2.3	35 994	51 831 360,00	25 915 680,00	77 747 040,00
TOTAL		130 382	187 750 080,00	93 875 040,00	281 625 120,00

Nota: La base nominal se encuentra disponible en: <http://bit.ly/PDURHUS022021>

Asimismo, la distribución por genérica de gasto y Pliego, se detalla a continuación:

PLIEGO	2.1				2.3				TOTAL			
	PEA	COSTO FEB	COSTO MAR	COSTO TOTAL	PEA	COSTO FEB	COSTO MAR	COSTO TOTAL	PEA	COSTO FEB	COSTO MAR	COSTO TOTAL
011 M. DE SALUD	21 805	31 399 200,00	15 699 600,00	47 098 800,00	6 822	9 535 880,00	4 767 840,00	14 303 720,00	28 427	40 934 880,00	20 467 440,00	61 402 320,00
131 INS		50 400,00	25 200,00	75 600,00	24	34 560,00	17 280,00	51 840,00	59	84 960,00	42 480,00	127 440,00
136 INEN	1 278	1 837 440,00	918 720,00	2 756 160,00	1 060	1 528 400,00	763 200,00	2 291 600,00	2 338	3 365 840,00	1 681 920,00	5 047 760,00
440 GORE AMAZONAS	1 930	2 778 200,00	1 389 600,00	4 167 800,00	1 183	1 674 720,00	837 360,00	2 512 080,00	3 093	4 453 920,00	2 226 960,00	6 680 880,00
441 GORE ANCASH	3 581	5 156 640,00	2 578 320,00	7 734 960,00	1 116	1 607 040,00	803 520,00	2 410 560,00	4 697	6 763 680,00	3 381 840,00	10 145 520,00
442 GORE APURIMAC	2 742	3 948 480,00	1 974 240,00	5 922 720,00	900	1 296 000,00	648 000,00	1 944 000,00	3 642	5 244 480,00	2 622 240,00	7 866 720,00
443 GORE AREQUIPA	5 037	7 253 280,00	3 626 640,00	10 879 920,00	1 375	1 980 000,00	990 000,00	2 970 000,00	6 412	9 233 280,00	4 616 640,00	13 849 920,00
444 GORE AYACUCHO	3 282	4 728 080,00	2 363 040,00	7 091 120,00	1 404	2 021 760,00	1 010 880,00	3 032 640,00	4 686	6 747 840,00	3 373 920,00	10 121 760,00
445 GORE CAJAMARCA	4 190	6 033 800,00	3 016 800,00	9 050 600,00	1 335	1 922 400,00	961 200,00	2 883 600,00	5 525	7 955 000,00	3 978 000,00	11 933 000,00
446 GORE CUSCO	3 868	5 589 920,00	2 784 960,00	8 354 880,00	1 918	2 781 920,00	1 380 960,00	4 142 880,00	5 786	8 331 840,00	4 165 920,00	12 497 760,00
447 GORE HUANCAYELICA	1 998	2 877 120,00	1 438 560,00	4 315 680,00	974	1 402 560,00	701 280,00	2 103 840,00	2 972	4 279 680,00	2 138 840,00	6 418 520,00
448 GORE HUANOBO	2 708	3 899 520,00	1 949 760,00	5 849 280,00	1 202	1 730 880,00	865 440,00	2 596 320,00	3 910	5 630 400,00	2 815 200,00	8 445 600,00
449 GORE ICA	2 884	4 152 960,00	2 076 480,00	6 229 440,00	1 025	1 478 000,00	738 000,00	2 216 000,00	3 909	5 628 960,00	2 814 480,00	8 443 440,00
450 GORE JUNIN	2 994	4 311 360,00	2 155 680,00	6 467 040,00	1 441	2 075 040,00	1 037 520,00	3 112 560,00	4 435	6 386 400,00	3 193 200,00	9 579 600,00
451 GORE LA LIBERTAD	4 041	5 819 040,00	2 909 520,00	8 728 560,00	1 607	2 314 080,00	1 157 040,00	3 471 120,00	5 648	8 133 120,00	4 066 560,00	12 199 680,00
452 GORE LAMBAYEQUE	2 983	4 295 520,00	2 147 760,00	6 443 280,00	1 141	1 643 040,00	821 520,00	2 464 560,00	4 124	5 936 560,00	2 968 280,00	8 904 840,00
453 GORE LORETO	3 871	5 574 240,00	2 787 120,00	8 361 360,00	1 983	2 855 520,00	1 427 760,00	4 283 280,00	5 854	8 429 760,00	4 214 880,00	12 644 640,00
454 GORE MADRE DE DIOS	723	1 041 120,00	520 560,00	1 561 680,00	286	411 840,00	205 920,00	617 760,00	1 009	1 452 960,00	726 480,00	2 179 440,00
455 GORE MOQUEGUA	981	1 383 840,00	691 920,00	2 075 760,00	443	637 920,00	318 960,00	956 880,00	1 404	2 021 760,00	1 010 880,00	3 032 640,00
456 GORE PASCO	1 051	1 513 440,00	756 720,00	2 270 160,00	274	394 560,00	197 280,00	591 840,00	1 325	1 908 000,00	954 000,00	2 862 000,00

PLIEGO	2.1				2.3				TOTAL			
	PEA	COSTO FEB	COSTO MAR	COSTO TOTAL	PEA	COSTO FEB	COSTO MAR	COSTO TOTAL	PEA	COSTO FEB	COSTO MAR	COSTO TOTAL
457 GORE PIURA	5 422	7 807 680.00	3 903 840.00	11 711 520.00	1 725	2 484 000.00	1 242 000.00	3 726 000.00	7 147	10 291 680.00	5 145 840.00	15 437 520.00
458 GORE PUNO	4 346	6 259 240.00	3 129 120.00	9 388 360.00	1 482	2 134 080.00	1 067 040.00	3 201 120.00	5 828	8 392 320.00	4 196 160.00	12 588 480.00
459 GORE SAN MARTIN	2 594	3 735 360.00	1 867 680.00	5 603 040.00	1 535	2 210 400.00	1 105 200.00	3 315 600.00	4 129	5 945 760.00	2 972 880.00	8 918 640.00
460 GORE TACNA	1 375	1 990 000.00	990 000.00	2 970 000.00	253	384 320.00	182 160.00	566 480.00	1 628	2 344 320.00	1 172 160.00	3 516 480.00
461 GORE TUMBES	788	1 134 720.00	567 360.00	1 702 080.00	647	931 680.00	485 840.00	1 397 520.00	1 435	2 066 400.00	1 033 200.00	3 099 600.00
462 GORE UCAYALI	1 982	2 854 080.00	1 427 040.00	4 281 120.00	843	1 213 920.00	606 960.00	1 820 880.00	2 825	4 088 000.00	2 034 000.00	6 102 000.00
463 GORE UMA	3 350	4 824 000.00	2 412 000.00	7 236 000.00	1 260	1 814 400.00	907 200.00	2 721 600.00	4 610	6 638 400.00	3 319 200.00	9 957 600.00
464 GORE CALLAO	2 571	3 702 240.00	1 851 120.00	5 553 360.00	956	1 376 840.00	688 320.00	2 065 160.00	3 527	5 078 880.00	2 539 440.00	7 618 320.00
TOTAL	34 386	135 918 720.00	67 859 360.00	203 778 080.00	13 594	51 831 360.00	25 915 680.00	77 747 040.00	130 382	187 750 880.00	93 875 040.00	281 625 920.00

Fuente: Base de datos del Registro Nacional del Personal de la Salud, Información reportada a diciembre de 2020
Nota: La base nominal se encuentra disponible en: <http://bit.ly/PPDURHU6022021>

Respecto a la identificación de la PEA, se señala que la misma corresponde al reporte realizado, durante el mes de diciembre de 2020, por las unidades ejecutoras a través del aplicativo informático del Registro Nacional del Personal de la Salud (INFORHUS). Toda vez que se estima que, durante los meses en los que se mantendrá la emergencia sanitaria, en las entidades del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los Gobiernos Regionales, se mantenga como mínimo el mismo número de beneficiarios que los identificados durante el mes en mención.

Desde el punto de vista del financiamiento, es necesario indicar que los gastos que se pretenden financiar con la propuesta de Decreto de Urgencia son de naturaleza imprevisible y extraordinaria, dichos recursos no han sido previstos en el presupuesto institucional del Ministerio de Salud, por cuanto obedecen a gastos para adoptar las acciones que permitan reforzar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19), en el territorio nacional.

Por lo cual, desde el punto de vista del financiamiento, se considera que la propuesta normativa se implemente con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, lo cual debe estar orientado a habilitar la actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus, a favor del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales.

2.5 GASTOS DE TRASLADO E INSTALACIÓN DEL PERSONAL CAS COVID CONTRADO POR EL MINSA DESPLAZADO DE SU RESIDENCIA HABITUAL

2.5.1. Antecedentes

El Decreto de Urgencia N° 125-2020, el cual en su artículo 5, establecía lo siguiente:

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

5.1 Autorízase, excepcionalmente al Ministerio de Salud a efectuar un pago único de S/ 2 400,00 (DOS MIL CUATROCIENTOS Y 00/100 SOLES) por concepto de gastos de traslado e instalación al personal de la salud contratado, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de lo establecido en el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus normas modificatorias, siempre que preste servicios en una provincia o región diferente a la de su residencia, con consentimiento del trabajador. El financiamiento de lo dispuesto en el presente numeral, se realiza con cargo a los recursos del presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.



C. UGARTE.



M. CANEVARO L.

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

2.5.2 Alcances específicos

El alcance de la presente norma está dirigido al personal de la salud contratado por el Ministerio de Salud según el DU N° 002-2021 para brindar atención en los centros de atención y aislamiento temporal (hospitales modulares o temporales), Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) y otras funciones que impliquen su desplazamiento a un lugar diferente a su domicilio por un tiempo prolongado, que implique un desarraigo, haciendo necesario el reconocimiento de gastos de traslado e instalación.

2.5.3. Justificación

Durante la primera ola, los casos de infectados por el COVID-19 sobrepasaron la oferta de servicios de los establecimientos de salud del sector público, en particular los de segundo y tercer nivel de atención. En los mismos ya existía una brecha de recursos humanos, la misma que se vio agudizada por la Emergencia Sanitaria, agravándose la situación por la dificultad de cubrir puestos ofertados en las diferentes convocatorias realizadas por las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, comprometiendo la capacidad operativa de los establecimientos de salud para dar respuesta a las crecientes demandas de atención.

En este contexto, se promovieron medidas extraordinarias en materia de personal, que autorizaron a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de salud, personal que está exceptuado de los alcances del artículo 8 de dicha norma. Sin embargo se observó que, en muchas ocasiones las convocatorias en las regiones no pudieron ser cubiertas por personal de la salud de la misma región, se tuvieron que realizar convocatorias a nivel nacional en la Sede Central del Ministerio de Salud, lo que motivó que el personal de la salud de las diferentes regiones tengan que ser trasladados para laborar en provincia o región diferente a la de su residencia, ocasionando un gasto adicional no previsto, el cual fue asumido por el Ministerio de Salud, bajo la figura "gastos de traslado e instalación"; el mismo que fue reconocido en favor del personal de la salud que se trasladaron a laborar en provincia o región diferente a la de su residencia habitual para contribuir en dar respuesta a la emergencia sanitaria.



En ese orden y teniendo en consideración el análisis epidemiológico de la situación sanitaria actual en el Perú, que se ha visto agravada ante la llegada de la segunda ola de la pandemia y de la llegada de una nueva variante de la COVID-19, se ha recomendado entre otros, priorizar y fortalecer el primer nivel de atención de salud, y reforzar con profesionales especialistas de la salud al segundo y tercer nivel de atención de salud, para lo cual será necesario en algunos casos desplazar al personal por contratar o contratado, a un ámbito diferente al de la provincia o región en el que viven, en favor sobre todo del primer nivel de atención, a un porcentaje del personal contratado bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, exceptuado de los alcances del artículo 8 de dicha norma (CAS COVID).



En este contexto, es necesario precisar que corresponde al Ministerio de Salud, la evaluación y seguimiento de las curvas epidemiológicas de cada región. Se ha descrito que la pandemia es asincrónica, es decir, que en diferentes regiones, en un mismo momento se encuentran en puntos diferentes de la curva epidemiológica. De este hecho se desprende que las necesidades de recursos humanos, si bien son transversales en todas las regiones del país, no comparten la misma magnitud en el tiempo, por tanto, el Ministerio de Salud, como ente regulador y rector en materia de salud, deberá evaluar la temporalidad, sentido y magnitud del desplazamiento del recurso humano, y, por tanto, correr con los gastos del mismo.

Este desplazamiento conlleva a que el personal de la salud asuma nuevos costos de vivienda y alimentación en su nueva ubicación, el asumir estos costos por el personal de salud, podría resultar en un estímulo negativo para su contratación; del mismo modo se debe entender el costo de vida,

de un foráneo, en un inicio, son mayores a los de las personas que normalmente residen en una determinada comunidad.

En este contexto, se propone que el Ministerio de Salud otorgue un pago único y excepcional por "gastos de traslado e instalación" por un monto de S/ 2 400,00; por el desplazamiento que implique la permanencia de un recurso humano por al menos sesenta días en un lugar diferente al de su residencia habitual.

2.5.4. PEA y costo

Para el reforzamiento de todos los niveles de atención, se ha autorizado mediante DU N° 002-2021 la contratación de personal, en el caso que el Ministerio de Salud en algunos casos requiera desplazar al personal que contrate a zona diferente a su residencia habitual, lo que implica un desarraigo, será necesario el reconocimiento de gastos de traslado e instalación. La PEA máxima probable será de 2373 CAS COVID, según cuadro adjunto.

3.1
3.2
3.3
3.4
3.5
3.6
3.7
3.8
3.9
3.10
3.11
3.12
3.13
3.14
3.15
3.16
3.17
3.18
3.19
3.20
3.21
3.22
3.23
3.24
3.25
3.26
3.27
3.28
3.29
3.30
3.31
3.32
3.33
3.34
3.35
3.36
3.37
3.38
3.39
3.40
3.41
3.42
3.43
3.44
3.45
3.46
3.47
3.48
3.49
3.50
3.51
3.52
3.53
3.54
3.55
3.56
3.57
3.58
3.59
3.60
3.61
3.62
3.63
3.64
3.65
3.66
3.67
3.68
3.69
3.70
3.71
3.72
3.73
3.74
3.75
3.76
3.77
3.78
3.79
3.80
3.81
3.82
3.83
3.84
3.85
3.86
3.87
3.88
3.89
3.90
3.91
3.92
3.93
3.94
3.95
3.96
3.97
3.98
3.99
4.00
4.01
4.02
4.03
4.04
4.05
4.06
4.07
4.08
4.09
4.10
4.11
4.12
4.13
4.14
4.15
4.16
4.17
4.18
4.19
4.20
4.21
4.22
4.23
4.24
4.25
4.26
4.27
4.28
4.29
4.30
4.31
4.32
4.33
4.34
4.35
4.36
4.37
4.38
4.39
4.40
4.41
4.42
4.43
4.44
4.45
4.46
4.47
4.48
4.49
4.50
4.51
4.52
4.53
4.54
4.55
4.56
4.57
4.58
4.59
4.60
4.61
4.62
4.63
4.64
4.65
4.66
4.67
4.68
4.69
4.70
4.71
4.72
4.73
4.74
4.75
4.76
4.77
4.78
4.79
4.80
4.81
4.82
4.83
4.84
4.85
4.86
4.87
4.88
4.89
4.90
4.91
4.92
4.93
4.94
4.95
4.96
4.97
4.98
4.99
5.00
5.01
5.02
5.03
5.04
5.05
5.06
5.07
5.08
5.09
5.10
5.11
5.12
5.13
5.14
5.15
5.16
5.17
5.18
5.19
5.20
5.21
5.22
5.23
5.24
5.25
5.26
5.27
5.28
5.29
5.30
5.31
5.32
5.33
5.34
5.35
5.36
5.37
5.38
5.39
5.40
5.41
5.42
5.43
5.44
5.45
5.46
5.47
5.48
5.49
5.50
5.51
5.52
5.53
5.54
5.55
5.56
5.57
5.58
5.59
5.60
5.61
5.62
5.63
5.64
5.65
5.66
5.67
5.68
5.69
5.70
5.71
5.72
5.73
5.74
5.75
5.76
5.77
5.78
5.79
5.80
5.81
5.82
5.83
5.84
5.85
5.86
5.87
5.88
5.89
5.90
5.91
5.92
5.93
5.94
5.95
5.96
5.97
5.98
5.99
6.00
6.01
6.02
6.03
6.04
6.05
6.06
6.07
6.08
6.09
6.10
6.11
6.12
6.13
6.14
6.15
6.16
6.17
6.18
6.19
6.20
6.21
6.22
6.23
6.24
6.25
6.26
6.27
6.28
6.29
6.30
6.31
6.32
6.33
6.34
6.35
6.36
6.37
6.38
6.39
6.40
6.41
6.42
6.43
6.44
6.45
6.46
6.47
6.48
6.49
6.50
6.51
6.52
6.53
6.54
6.55
6.56
6.57
6.58
6.59
6.60
6.61
6.62
6.63
6.64
6.65
6.66
6.67
6.68
6.69
6.70
6.71
6.72
6.73
6.74
6.75
6.76
6.77
6.78
6.79
6.80
6.81
6.82
6.83
6.84
6.85
6.86
6.87
6.88
6.89
6.90
6.91
6.92
6.93
6.94
6.95
6.96
6.97
6.98
6.99
7.00
7.01
7.02
7.03
7.04
7.05
7.06
7.07
7.08
7.09
7.10
7.11
7.12
7.13
7.14
7.15
7.16
7.17
7.18
7.19
7.20
7.21
7.22
7.23
7.24
7.25
7.26
7.27
7.28
7.29
7.30
7.31
7.32
7.33
7.34
7.35
7.36
7.37
7.38
7.39
7.40
7.41
7.42
7.43
7.44
7.45
7.46
7.47
7.48
7.49
7.50
7.51
7.52
7.53
7.54
7.55
7.56
7.57
7.58
7.59
7.60
7.61
7.62
7.63
7.64
7.65
7.66
7.67
7.68
7.69
7.70
7.71
7.72
7.73
7.74
7.75
7.76
7.77
7.78
7.79
7.80
7.81
7.82
7.83
7.84
7.85
7.86
7.87
7.88
7.89
7.90
7.91
7.92
7.93
7.94
7.95
7.96
7.97
7.98
7.99
8.00
8.01
8.02
8.03
8.04
8.05
8.06
8.07
8.08
8.09
8.10
8.11
8.12
8.13
8.14
8.15
8.16
8.17
8.18
8.19
8.20
8.21
8.22
8.23
8.24
8.25
8.26
8.27
8.28
8.29
8.30
8.31
8.32
8.33
8.34
8.35
8.36
8.37
8.38
8.39
8.40
8.41
8.42
8.43
8.44
8.45
8.46
8.47
8.48
8.49
8.50
8.51
8.52
8.53
8.54
8.55
8.56
8.57
8.58
8.59
8.60
8.61
8.62
8.63
8.64
8.65
8.66
8.67
8.68
8.69
8.70
8.71
8.72
8.73
8.74
8.75
8.76
8.77
8.78
8.79
8.80
8.81
8.82
8.83
8.84
8.85
8.86
8.87
8.88
8.89
8.90
8.91
8.92
8.93
8.94
8.95
8.96
8.97
8.98
8.99
9.00
9.01
9.02
9.03
9.04
9.05
9.06
9.07
9.08
9.09
9.10
9.11
9.12
9.13
9.14
9.15
9.16
9.17
9.18
9.19
9.20
9.21
9.22
9.23
9.24
9.25
9.26
9.27
9.28
9.29
9.30
9.31
9.32
9.33
9.34
9.35
9.36
9.37
9.38
9.39
9.40
9.41
9.42
9.43
9.44
9.45
9.46
9.47
9.48
9.49
9.50
9.51
9.52
9.53
9.54
9.55
9.56
9.57
9.58
9.59
9.60
9.61
9.62
9.63
9.64
9.65
9.66
9.67
9.68
9.69
9.70
9.71
9.72
9.73
9.74
9.75
9.76
9.77
9.78
9.79
9.80
9.81
9.82
9.83
9.84
9.85
9.86
9.87
9.88
9.89
9.90
9.91
9.92
9.93
9.94
9.95
9.96
9.97
9.98
9.99
10.00
10.01
10.02
10.03
10.04
10.05
10.06
10.07
10.08
10.09
10.10
10.11
10.12
10.13
10.14
10.15
10.16
10.17
10.18
10.19
10.20
10.21
10.22
10.23
10.24
10.25
10.26
10.27
10.28
10.29
10.30
10.31
10.32
10.33
10.34
10.35
10.36
10.37
10.38
10.39
10.40
10.41
10.42
10.43
10.44
10.45
10.46
10.47
10.48
10.49
10.50
10.51
10.52
10.53
10.54
10.55
10.56
10.57
10.58
10.59
10.60
10.61
10.62
10.63
10.64
10.65
10.66
10.67
10.68
10.69
10.70
10.71
10.72
10.73
10.74
10.75
10.76
10.77
10.78
10.79
10.80
10.81
10.82
10.83
10.84
10.85
10.86
10.87
10.88
10.89
10.90
10.91
10.92
10.93
10.94
10.95
10.96
10.97
10.98
10.99
11.00
11.01
11.02
11.03
11.04
11.05
11.06
11.07
11.08
11.09
11.10
11.11
11.12
11.13
11.14
11.15
11.16
11.17
11.18
11.19
11.20
11.21
11.22
11.23
11.24
11.25
11.26
11.27
11.28
11.29
11.30
11.31
11.32
11.33
11.34
11.35
11.36
11.37
11.38
11.39
11.40
11.41
11.42
11.43
11.44
11.45
11.46
11.47
11.48
11.49
11.50
11.51
11.52
11.53
11.54
11.55
11.56
11.57
11.58
11.59
11.60
11.61
11.62
11.63
11.64
11.65
11.66
11.67
11.68
11.69
11.70
11.71
11.72
11.73
11.74
11.75
11.76
11.77
11.78
11.79
11.80
11.81
11.82
11.83
11.84
11.85
11.86
11.87
11.88
11.89
11.90
11.91
11.92
11.93
11.94
11.95
11.96
11.97
11.98
11.99
12.00
12.01
12.02
12.03
12.04
12.05
12.06
12.07
12.08
12.09
12.10
12.11
12.12
12.13
12.14
12.15
12.16
12.17
12.18
12.19
12.20
12.21
12.22
12.23
12.24
12.25
12.26
12.27
12.28
12.29
12.30
12.31
12.32
12.33
12.34
12.35
12.36
12.37
12.38
12.39
12.40
12.41
12.42
12.43
12.44
12.45
12.46
12.47
12.48
12.49
12.50
12.51
12.52
12.53
12.54
12.55
12.56
12.57
12.58
12.59
12.60
12.61
12.62
12.63
12.64
12.65
12.66
12.67
12.68
12.69
12.70
12.71
12.72
12.73
12.74
12.75
12.76
12.77
12.78
12.79
12.80
12.81
12.82
12.83
12.84
12.85
12.86
12.87
12.88
12.89
12.90
12.91
12.92
12.93
12.94
12.95
12.96
12.97
12.98
12.99
13.00
13.01
13.02
13.03
13.04
13.05
13.06
13.07
13.08
13.09
13.10
13.11
13.12
13.13
13.14
13.15
13.16
13.17
13.18
13.19
13.20
13.21
13.22
13.23
13.24
13.25
13.26
13.27
13.28
13.29
13.30
13.31
13.32
13.33
13.34
13.35
13.36
13.37
13.38
13.39
13.40
13.41
13.42
13.43
13.44
13.45
13.46
13.47
13.48
13.49
13.50
13.51
13.52
13.53
13.54
13.55
13.56
13.57
13.58
13.59
13.60
13.61
13.62
13.63
13.64
13.65
13.66
13.67
13.68
13.69
13.70
13.71
13.72
13.73
13.74
13.75
13.76
13.77
13.78
13.79
13.80
13.81
13.82
13.83
13.84
13.85
13.86
13.87
13.88
13.89
13.90
13.91
13.92
13.93
13.94
13.95
13.96
13.97
13.98
13.99
14.00
14.01
14.02
14.03
14.04
14.05
14.06
14.07
14.08
14.09
14.10
14.11
14.12
14.13
14.14
14.15
14.16
14.17
14.18
14.19
14.20
14.21
14.22
14.23
14.24
14.25
14.26
14.27
14.28
14.29
14.30
14.31
14.32
14.33
14.34
14.35
14.36
14.37
14.38
14.39
14.40
14.41
14.42
14.43
14.44
14.45
14.46
14.47
14.48
14.49
14.50
14.51
14.52
14.53
14.54
14.55
14.56
14.57
14.58
14.59
14.60
14.61
14.62
14.63
14.64
14.65
14.66
14.67
14.68
14.69
14.70
14.71
14.72
14.73
14.74
14.75
14.76
14.77
14.78
14.79
14.80
14.81
14.82
14.83
14.84
14.85
14.86
14.87
14.88
14.89
14.90
14.91
14.92
14.93
14.94
14.95
14.96
14.97
14.98
14.99
15.00
15.01
15.02
15.03
15.04
15.05
15.06
15.07
15.08
15.09
15.10
15.11
15.12
15.13
15.14
15.15
15.16
15.17
15.18
15.19
15.20
15.21
15.22
15.23
15.24
15.25
15.26
15.27
15.28
15.29
15.30
15.31
15.32
15.33
15.34
15.35
15.36
15.37
15.38
15.39
15.40
15.41
15.42
15.43
15.44
15.45
15.46
15.47
15.48
15.49
15.50
15.51
15.52
15.53
15.54
15.55
15.56
15.57
15.58
15.59
15.60
15.61
15.62
15.63
15.64
15.65
15.66
15.67
15.68
15.69
15.70
15.71
15.72
15.73
15.74
15.75
15.76
15.77
15.78
15.79
15.80
15.81
15.82
15.83
15.84
15.85
15.86
15.87
15.88
15.89
15.90
15.91
15.92
15.93
15.94
15.95
15.96
15.97
15.98
15.99
16.00
16.01
16.02
16.03
16.04
16.05
16.06
16.07
16.08
16.09
16.10
16.11
16.12
16.13
16.14
16.15
16.16
16.17
16.18
16.19
16.20
16.21
16.22
16.23
16.24
16.25
16.26
16.27
16.28
16.29
16.30
16.31
16.32
16.33
16.34
16.35
16.36
16.37
16.38
16.39
16.40
16.41
16.42
16.43
16.44
16.45
16.46
16.47
16.48
16.49
16.50
16.51
16.52
16.53
16.54
16.55
16.56
16.57
16.58
16.59
16.60
16.61
16.62
16.63
16.64
16.65
16.66
16.67
16.68
16.69
16.70
16.71
16.72
16.73
16.74
16.75
16.76
16.77
16.78
16.79
16.80
16.81
16.82
16.83
16.84
16.85
16.86
16.87
16.88
16.89
16.90
16.91
16.92
16.93
16.94
16.95
16.96
16.97
16.98
16.99
17.00
17.01
17.02
17.03
17.04
17.05
17.06
17.07
17.08
17.09
17.10
17.11
17.12
17.13
17.14
17.15
17.16
17.17
17.18
17.19
17.20
17.21
17.22
17.23
17.24
17.25
17.26
17.27
17.28
17.29
17.30
17.31
17.32
17.33
17.34
17.35
17.36
17.37
17.38
17.39
17.40
17.41
17.42
17.43
17.44
17.45
17.46
17.47
17.48
17.49
17.50
17.51
17.52
17.53
17.54
17.55
17.56
17.57
17.58
17.59
17.60
17.61
17.62
17.63
17.64
17.65
17.66
17.67
17.68
17.69
17.70
17.71
17.72
17.73
17.74
17.75
17.76
17.77
17.78
17.79
17.80
17.81
17.82
17.83
17.84
17.85
17.86
17.87
17.88
17.89
17.90
17.91
17.92
17.93
17.94
17.95
17.96
17.97
17.98
17.99
18.00
18.01
18.02
18.03
18.04
18.05
18.06
18.07
18.08
18.09
18.10
18.11
18.12
18.13
18.14
18.15
18.16
18.17
18.18
18.19
18.20
18.21
18.22
18.23
18.24
18.25
18.26
18.27
18.28
18.29
18.30
18.31
18.32
18.33
18.34
18.35
18.36
18.37
18.38
18.39
18.40
18.41
18.42
18.43
18.44
18.45
18.46
18.47
18.48
18.49
18.50
18.51
18.52
18.53
18.54
18.55
18.56
18.57
18.58
18.59
18.60
18.61
18.62
18.63
18.64
18.65
18.66
18.67
18.68
18.69
18.70
18.71
18.72
18.73
18.74
18.75
18.76
18.77
18.78
18.79
18.80
18.81
18.82
18.83
18.84
18.85
18.86
18.87
18.88
18.89
18.90
18.91
18.92
18.93
18.94
18.95
18.96
18.97
18.98
18.99
19.00
19.01
19.02
19.03
19.04
19.05
19.06
19.07
19.08
19.09
19.10
19.11
19.12
19.13
19.14
19.15
19.16
19.17
19.18
19.19
19.20
19.21
19.22
19.23
19.24
19.25
19.26
19.27
19.28
19.29
19.30
19.31
19.32
19.33
19.34
19.35
19.36
19.37
19.38
19.39
19.40
19.41
19.42
19.43
19.44
19.45
19.46
19.47
19.48
19.49
19.50
19.51
19.52
19.53
19.54
19.55
19.56
19.57
19.58
19.59
19.60
19.61
19.62
19.63
19.64
19.65
19.66
19.67
19.68
19.69
19.70
19.71
19.72
19.73
19.74
19.75
19.76
19.77
19.78
19.79
19.80
19.81
19.82
19.83
19.84
19.85
19.86
19.87
19.88
19.89
19.90
19.91
19.92
19.93
19.94
19.95
19.96
19.97
19.98
19.99
20.00
20.01
20.02
20.03
20.04
20.05
20.06
20.07
20.08
20.09
20.10
20.11
20.12
20.13
20.14
20.15
20.16
20.17
20.18
20.19
20.20
20.21
20.22
20.23
20.24
20.25
20.26
20.27
20.28
20.29
20.30
20.31
20.32
20.33
20.34
20.35
20.36
20.37
20.38
20.39
20.40
20.41
20.42
20.43
20.44
20.45
20.46
20.47
20.48
20.49
20.50
20.51
20.52
20.53
20.54
20.55
20.56
20.57
20.58
20.59
20.60
20.61
20.62
20.63
20.64
20.65
20.66
20.67
20.68
20.69
20.70
20.71
20.72
20.73
20.74
20.75
20.76
20.77
20.78
20.79
20.80
20.81
20.82
20.83
20.84
20.85
20.86
20.87
20.88
20.89
20.90
20.91
20.92
20.93
20.94
20.95
20.96
20.97
20.98
20.99
21.00
21.01
21.02
21.03
21.04
21.05
21.06
21.07
21.08
21.09
21.10
21.11
21.12
21.13
21.14
21.15
21.16

CONCEPTO	PIM 2021	DEV 2021	Avance %
2.3.2.1.2.2.VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	831,125	322,050	4.2%
2.3.2.1.2.3.VIATICOS Y FLETES POR CAMBIO DE COLOCACION	16,500,000	0	0.0%
2.3.2.1.2.99.OTROS GASTOS	264,000	67,218	9.3%
Total	21,523,592	409,486	1.4%

Por lo cual, se propone que el financiamiento de gastos de traslado e instalación se realice con cargo a los recursos del Ministerio de Salud, sin demandar mayores recursos al Tesoro Público durante los meses de febrero y marzo del 2021.

2.6 FINANCIAMIENTO DE LA ENTREGA ECONÓMICA POR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD Y BONIFICACIÓN EXTRAORDINARIA QUE FUERON ESTABLECIDOS CON DECRETO DE URGENCIA N° 039-2020 Y DECRETO DE URGENCIA N° 026-2020, RESPECTIVAMENTE

2.6.1. Antecedentes

El Decreto Legislativo N° 1154, tiene por objeto mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los mismos; y, autoriza a realizar los servicios complementarios en salud, a los profesionales de salud del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los gobiernos regionales, del Seguro Social de Salud (EsSalud), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú.

A través del artículo 15 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, se dispone que para efectos de la prestación de servicios complementarios en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1154, durante el periodo de vigencia de la Emergencia Sanitaria, el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por la prestación del servicio complementario en salud, se determinará mediante Resolución de la titular del Ministerio de Salud.



Mediante Resolución Ministerial N° 143-2020/MINSA, modificada por Resolución Ministerial N° 237-2020-MINSA se aprobó el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por los servicios complementarios en salud que realicen los profesionales de la salud, en la modalidad por turno o procedimiento asistencial, aplicable durante el periodo de vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus modificatorias.

Con el objeto de contar con mayor disponibilidad de horas de los profesionales de la salud en los establecimientos de salud del segundo o tercer nivel de atención, y se simplifiquen los trámites de aprobación de los servicios complementarios en salud regulados por Decreto Legislativo N° 1154, mediante el artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, modificado por el Decreto de Urgencia N° 045-2020, Decreto de Urgencia N° 064-2020 y Decreto de Urgencia N° 125-2020; se estableció el marco normativo por el concepto de servicios complementarios, a nivel nacional, conforme al siguiente detalle:



"(...)

11.1 Autorízase, durante la vigencia de la declaratoria de Emergencia Sanitaria, a los establecimientos de salud del segundo o tercer nivel de atención, programar ampliaciones de turno para servicios complementarios en salud, de hasta 12 horas por día y hasta 8 turnos al mes, para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, a efectos de incrementar la oferta de los servicios de salud que se requieren, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio y condiciones para su implementación. Para tal efecto, el jefe del departamento o servicio debe solicitar la aprobación de la programación del servicio complementario ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud para la autorización correspondiente.

(...)

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

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

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

(...)"

Por otro lado, mediante el numeral 4.1 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que estableció diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, se autoriza de manera excepcional, el otorgamiento de una bonificación extraordinaria a favor del personal al que se hace referencia en el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, y del personal contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, así como las demás entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del referido Decreto Legislativo que presten servicios de alerta y respuesta en el marco de la existencia del COVID-19 en las Unidades de Cuidados Intensivos, Hospitalización o aquellos que realicen vigilancia epidemiológica y las visitas domiciliarias a los pacientes que reciben atención ambulatoria; disponiendo que la referida bonificación se entrega durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional y hasta treinta (30) días posteriores al término de su vigencia, y no tiene carácter remunerativo, compensatorio, ni pensionable y no está sujeta a cargas sociales.



Asimismo, mediante la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto de Urgencia N° 053-2020, Decreto de Urgencia que otorga un bono extraordinario al personal del Instituto Nacional Penitenciario, del Programa Nacional de Centros Juveniles, al personal del Ministerio de Defensa y al personal del Ministerio del Interior, por cumplir acciones de alto riesgo ante la emergencia producida por el COVID-19, y dicta otras disposiciones; se incorpora los numerales 4.4, 4.5, 4.6 y 4.7, de acuerdo al siguiente texto:

"(...)

4.4 Asimismo, son beneficiarios de la bonificación extraordinaria a la que hace referencia el numeral 4.1 del artículo 4 el siguiente personal de la salud bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1153 y Decreto Legislativo N° 1057, así como el personal administrativo sujeto al régimen del Decreto Legislativo N° 276 y Decreto Legislativo N° 1057, según corresponda, de acuerdo al siguiente detalle:



- a) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud de los establecimientos del segundo y tercer nivel de atención que intervienen en el diagnóstico, tratamiento y manejo de los casos sospechosos o confirmados con COVID-19 y que requieren ser atendidos por las diferentes unidades productoras de servicios de salud;
- b) Choferes que forman parte de los Equipos de Emergencia Rápida;
- c) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que realizan el manejo del cadáver en los establecimientos de salud o similares y los que integran el Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres y;
- d) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que realiza visita domiciliaria en el primer nivel de atención;
- e) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales que realizan triajes diferenciados en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención;
- f) Personal que realiza servicio de admisión;

- g) Personal que realiza el mantenimiento, limpieza, despacho y entrega de los equipos e insumos en los establecimientos de salud relacionados al COVID-19;
- h) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que forman parte del Equipo de Acompañamiento Psicosocial para el Personal de la Salud;
- i) Profesionales y técnicos asistenciales de la salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios.

(...)"

En el marco de lo establecido en el numeral 4.2 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, se aprueba con Decreto Supremo N° 068-2020-EF el monto de la bonificación extraordinaria a favor del personal a que se refiere el numeral 4.1 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, el cual asciende a la suma de S/ 720,00 (SETECIENTOS VEINTE Y 00/100 SOLES); cuyo pago, conforme a los numerales 2.2 y 2.3 del artículo 2 de dicho Decreto Supremo, es mensual y se otorga de manera excepcional durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional y hasta treinta (30) días posteriores al término de las misma; siendo que para el caso de periodos menores a un mes, el pago de la bonificación extraordinaria es proporcional y se sujeta a los días de servicios efectivamente laborados durante el mes que corresponda, respectivamente.

Asimismo, en el marco de lo establecido en el numeral 4.5 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, con Decreto Supremo N° 184-2020-EF se aprueba el monto de la bonificación extraordinaria a favor del personal de la salud y personal administrativo a los que se refiere el numeral 4.4 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, el cual asciende a la suma de S/ 720,00 (SETECIENTOS VEINTE Y 00/100 SOLES); cuyo pago, conforme a los numerales 2.2 y 2.3 del artículo 2 de dicho Decreto Supremo, es mensual y a partir de la vigencia del Decreto de Urgencia N° 053-2020 y hasta treinta (30) días posteriores al término de la vigencia de la declaratoria de Emergencia Sanitaria dispuesta por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, y sus prórrogas.

Cabe precisar que, mediante el artículo 1 del Decreto de Urgencia N° 069-2020, Decreto de Urgencia que establece alcances del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020 en el marco de la Emergencia Sanitaria por COVID-19, se señala lo siguiente:



"(...)"

Artículo 1.- Bonificación extraordinaria establecida en el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020.

1.1 A efectos de implementar el pago de la bonificación extraordinaria a que se refiere el numeral 4.1 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, precisase que, en atención a la vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional declarada mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y su prórroga, dicho pago se considera a partir de la vigencia del Decreto de Urgencia N° 026-2020, y conforme a lo establecido en el Decreto Supremo N° 068-2020-EF.



1.2 A efectos de implementar el pago de la bonificación extraordinaria para el personal comprendido en los alcances del numeral 4.4 artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, dispónese que dicho pago se efectúa de manera mensual, a partir de la vigencia del Decreto de Urgencia 053-2020 y hasta treinta (30) días posteriores al término de la vigencia de la declaratoria de la Emergencia Sanitaria, lo cual es considerado en el Decreto Supremo a que se refiere el numeral 4.5 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020.

(...)"

Asimismo, es necesario tener en cuenta que, durante el año 2020, el Decreto de Urgencia N° 026-2020 a través del artículo 4 autorizó el otorgamiento de una bonificación extraordinaria para el personal de salud, señalando que la referida bonificación se entrega durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional y hasta treinta días posteriores al término de su vigencia. Sin embargo, la Cuarta Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 026-2020 y

demás modificatorias (Decreto de Urgencia N° 053 y 069-2020), señalan que la vigencia de las medidas señaladas en los DU es hasta el 31.12.2020; por lo cual a la fecha, el marco legal (Decreto de Urgencia N° 026, 053 y 059-2020), no se encuentra vigente, no siendo posible realizar transferencias de partidas con cargo a los recursos autorizados en el presupuesto institucional del año 2021.

De igual manera, el artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020 autoriza durante la vigencia de la declaratoria de Emergencia Sanitaria a efectuar los servicios complementarios en los establecimientos de salud priorizados. Sin embargo, el artículo 15 del citado decreto señala que la vigencia de la medida es hasta el 31.12.2020; por lo cual se observa que marco legal (Decreto de Urgencia N° 039-2020), no se encuentra vigente, no siendo posible realizar transferencias de partidas con cargo a los recursos autorizados en el presupuesto institucional del año 2021.

En consecuencia, toda vez que en los dos casos no existe marco legal que habilite las transferencias antes señaladas, se requiere de una norma con rango de ley que permita las mismas durante el año fiscal 2021 con cargo a los recursos de la reserva de contingencia.

2.6.2. Alcance específico

De acuerdo a la vigencia del marco normativo antes señalado, hasta el mes de diciembre del año 2020 se debía efectuar las modificaciones presupuestarias y transferencias financieras, según correspondía, para financiar el pago al personal del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y gobiernos regionales por concepto de servicios complementarios en salud y bonificación extraordinaria.

Sin embargo, dichas medidas no pudieron ser ejecutadas al 100%, ya que profesionales de la salud que realizaron los servicios complementarios en salud, así como, personal de la salud y administrativo beneficiarios de la bonificación extraordinaria, no han podido percibir la totalidad del monto que les corresponde por la prestación de servicios que han realizado a favor de la población durante la pandemia en el año 2020. Por lo cual, se propone que el financiamiento se realice con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo al siguiente detalle.

2.6.3. PEA y costo

a) Servicios complementarios en salud correspondiente a los gobiernos regionales por los meses de agosto a octubre de 2020

El costo de la implementación de los servicios complementarios en salud por los meses de agosto a octubre de 2020, correspondiente a una PEA de 247 y el costo asciende a S/ 1 407 979,00 (UN MILLON CUATROCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE Y 00/100 SOLES), según detalle:

PLIEGO	Régimen laboral del D. Leg. N° 1057		Régimen laboral del D. Leg. N° 276 (D. Leg. 1153)		TOTAL PEA	COSTO TOTAL (S/)
	PEA	COSTO TOTAL (S/)	PEA	COSTO TOTAL (S/)		
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH			1	12,144.00	1	12,144.00
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	26	79,380.00			26	79,380.00
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO			31	204,984.00	31	204,984.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA			8	36,156.00	8	36,156.00
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	4	26,496.00	36	237,384.00	40	263,880.00
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	3	9,348.00	47	154,755.00	50	164,103.00
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	21	86,216.00	49	458,716.00	70	554,932.00
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	1	4,416.00	1	2,208.00	2	6,624.00
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	6	19,032.00	13	66,744.00	19	85,776.00



C. UGARTE Y.



M. CAÑEVARO L.

PLIEGO	Régimen laboral del D. Leg. N° 1057		Régimen laboral del D. Leg. N° 276 (D. Leg. 1153)		TOTAL PEA	COSTO TOTAL (S/)
	PEA	COSTO TOTAL (S/)	PEA	COSTO TOTAL (S/)		
TOTAL	61	234,888.00	186	1,173,091.00	247	1,407,979.00

Nota: La base nominal se encuentra disponible en: <http://bit.ly/POURHUS022021>

De lo anterior, precisar que con Resolución Ministerial N° 1100-2020/MINSA se autorizó la transferencia financiera del Pliego 011: Ministerio de Salud a favor de unidades ejecutoras de 22 gobiernos regionales destinada a financiar la entrega económica por el concepto de servicios complementarios en salud de los meses de abril a octubre de 2020; dentro de las cuales no están consideradas las 11 unidades ejecutoras de los 09 gobiernos regionales que sustentan la PEA y costo señalado en la tabla precedente, debido a que remitieron la información de la ejecución de los servicios complementarios en salud de manera tardía, por lo que no fueron considerados en la resolución ministerial antes citada.

Por otro lado, y como se señaló anteriormente a través de la Resolución Ministerial N° 1100-2020/MINSA se financió el costo de los servicios complementarios en salud del período de abril a octubre de 2020, sin embargo, por un error material, se giró los recursos a una unidad ejecutora del Gobierno Regional de Junín, cuando le correspondía a la unidad ejecutora 401. Hospital Daniel A. Carrión del Gobierno Regional de Pasco. En ese sentido, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, propone su financiamiento hasta por el monto de S/ 261 606,00, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, según detalle:

UNIDAD EJECUTORA	Régimen laboral del D. Leg. N° 1057		Régimen laboral del D. Leg. N° 276 (D. Leg. 1153)		PEA	TOTAL (S/)
	PEA	TOTAL (S/)	PEA	TOTAL (S/)		
401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	3	15,738.00	48	245,868.00	51	261,606.00



b) Servicios complementarios en salud correspondiente a los gobiernos regionales por los meses de noviembre a diciembre de 2020

El costo de la implementación de los servicios complementarios en salud por los meses de noviembre y diciembre de 2020, correspondiente a una PEA de 247 y el costo asciende a S/ 17 896 681.00 (DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UNO Y 00/100 SOLES), según detalle:



PLIEGO	Régimen laboral del D. Leg. N° 1057		Régimen laboral del D. Leg. N° 276 (D. Leg. 1153)		Régimen laboral del D. Leg. N° 728		TOTAL PEA	COSTO TOTAL (S/)
	PEA	COSTO TOTAL (S/)	PEA	COSTO TOTAL (S/)	PEA	COSTO TOTAL (S/)		
440 GORE AMAZONAS			164	1,793,770.00			164	1,793,770.00
441 GORE ANCASH	245	572,141.00	412	1,108,721.00			657	1,678,862.00
442 GORE APURIMAC	53	152,449.00	90	480,388.00			143	632,815.00
443 GORE AREQUIPA	117	434,008.00	78	232,535.00			195	666,541.00
444 GORE AYACUCHO			30	173,856.00			30	173,856.00
445 GORE CAJAMARCA	35	402,978.00	22	283,204.00			57	686,182.00
446 GORE CUSCO	118	478,612.00	172	596,420.00	1	11,040.00	291	1,086,072.00
447 GORE HUANCAYELICA			56	291,486.00			56	291,486.00
448 GORE HUANUCO	6	56,424.00	80	727,344.00	5	78,384.00	91	862,152.00
449 GORE ICA	56	280,506.00	177	1,013,764.00			233	1,274,270.00
450 GORE JUNIN	115	694,438.00	153	955,684.00	14	130,752.00	282	1,780,874.00
451 GORE LA LIBERTAD	15	16,764.00	10	22,469.00			25	39,233.00
452 GORE LAMBAYEQUE	37	164,580.00	74	338,828.00			111	503,208.00
453 GORE LORÉTO	23	228,756.00	121	1,218,889.00			144	1,447,645.00
455 GORE MOQUEGUA	2	14,322.00	44	464,940.00			46	479,262.00
456 GORE PASCO			107	391,084.00			107	391,084.00

PLIEGO	Régimen laboral del D. Leg. N° 1057		Régimen laboral del D. Leg. N° 276 (D. Leg. 1153)		Régimen laboral del D. Leg. N° 728		TOTAL PEA	COSTO TOTAL (\$/)
	PEA	COSTO TOTAL (\$/)	PEA	COSTO TOTAL (\$/)	PEA	COSTO TOTAL (\$/)		
457 GORE PIURA	43	215,848.00	105	608,848.00			148	824,494.00
458 GORE PUNO	16	38,430.00	71	224,334.00			87	262,764.00
459 GORE SAN MARTIN	21	156,078.00	81	590,336.00			82	746,414.00
460 GORE TACNA	2	2,196.00	23	45,429.00			25	47,625.00
461 GORE TUMBES	1	2,928.00	7	48,426.00			8	51,354.00
462 GORE UCAYALI	26	196,656.00	58	578,448.00			85	775,104.00
463 GORE LIMA	58	189,444.00	360	1,184,526.00	2	17,664.00	420	1,391,634.00
TOTAL	989	4,277,354.00	2476	13,381,487.00	22	237,840.00	3487	17,896,681.00

Nota: La base nominal se encuentra disponible en: <http://bit.ly/PDURHUS022021>

En relación a los profesionales de la salud identificados bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 728, de acuerdo a lo remitido por las unidades ejecutoras de los GORES, corresponden a personal que labora en establecimientos de salud que pertenecen a EsSalud ubicados en los departamentos de Cusco, Huánuco, Lima y Junín. Sobre el particular, precisar que el artículo 5 del Decreto Supremo N° 001-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los servicios complementarios en salud, señala que "los servicios complementarios en salud podrán ser brindados por los profesionales de la salud que realizan labor asistencial, sujetos a cualquier Régimen Laboral, incluido el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, (...)".

Es preciso señalar que el artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1154 señala: "...se autoriza a los profesionales de salud del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, a brindar servicios complementarios en salud".

Por lo que, el marco normativo establece que los profesionales sujetos al Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, están autorizados a realizar los servicios complementarios en salud y por ende percibir la entrega económica correspondiente.



Por lo cual, se plantea que el financiamiento se realice con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia, para lo cual el Ministerio de Economía y Finanzas deberá realizar una Transferencia de Partidas hasta por la suma de S/ 19 566 266,00 (DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), a favor de los Gobiernos Regionales para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud correspondiente a los meses de agosto a diciembre del año 2020, conforme al siguiente detalle:

PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
440GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	1,793,770.00		1,793,770.00
441GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	1,118,865.00	572,141.00	1,691,006.00
442GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	480,366.00	152,449.00	632,815.00
443GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	232,535.00	513,386.00	745,921.00
444GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	378,840.00		378,840.00
445GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	329,380.00	402,978.00	732,338.00
446GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	607,480.00	478,612.00	1,086,072.00
447GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCANELICA	291,486.00		291,486.00
448GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUÁNUCO	1,043,112.00	82,920.00	1,126,032.00
449GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	1,013,764.00	280,506.00	1,274,270.00
450GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	1,241,191.00	703,786.00	1,944,977.00
451GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	22,469.00	16,764.00	38,233.00
452GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	338,628.00	164,580.00	503,208.00
453GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	1,218,889.00	228,756.00	1,447,645.00
455GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	923,656.00	110,538.00	1,034,194.00
456GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	636,832.00	15738	652,670.00



PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	611,056.00	220,062.00	831,118.00
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	291,078.00	57,462.00	348,540.00
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	590,338.00	156,078.00	746,414.00
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	45,429.00	2,198.00	47,625.00
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	48,428.00	2,928.00	51,354.00
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	578,448.00	198,856.00	775,104.00
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	1,202,190.00	189,444.00	1,391,634.00
TOTAL	15,038,286.00	4,527,980.00	19,566,266.00

Nota: La base nominal se encuentra disponible en: <http://bit.ly/IDURHUS022021>

Dichas habilitaciones deberán estar orientadas a habilitar las partidas de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus,

c) Bonificación Extraordinaria correspondiente a los meses de mayo a noviembre de 2020

De acuerdo a las coordinaciones realizadas entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas para fines de la implementación de la bonificación extraordinaria se transfirió presupuesto para los pliegos Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y los gobiernos regionales, de acuerdo al siguiente detalle:

Mes	D.S. Transferencia	
	Corte regular	Demanda adicional
Mayo	210-2020-EF	299-2020-EF
		428-2020-EF
Junio	237-2020-EF	428-2020-EF
Julio	299-2020-EF	
Agosto	348-2020-EF	
Setiembre	394-2020-EF	
Octubre	399-2020-EF	-
Noviembre	424-2020-EF	-

Posterior a ello, diferentes unidades ejecutoras a nivel nacional señalaron que cuentan con PEAS que no habrían sido reconocidas como beneficiarios de la bonificación extraordinaria, a pesar de haber laborado, entre los meses de mayo a noviembre de 2020, en el marco del Decreto de Urgencia N° 026-2020 y modificatorias. De la información proporcionada por las unidades ejecutoras, entre los motivos que habrían condicionado este hecho se encuentran:

- Desconocimiento o interpretación inadecuada del marco normativo vigente;
- Desconocimiento o uso inadecuado del aplicativo informático de Registro Nacional del Personal de la Salud (INFORHUS);
- Alta rotación del personal asistencial y administrativo vinculados a la identificación de beneficiarios de la bonificación extraordinaria;
- Reporte tardío de los beneficiarios por parte de los jefes de servicios, departamentos o establecimientos de salud debido a licencias con o sin goce de haber, aislamiento forzoso por contagio o contacto con casos confirmados de COVID-19; fallecimiento, entre otras causas similares.
- Registro tardío de los beneficiarios por parte de las oficinas de recursos humanos debido a licencias con o sin goce de haber, aislamiento forzoso por contagio o contacto con casos confirmados de COVID-19; fallecimiento, entre otras causas similares.

El costo del reconocimiento de la bonificación extraordinaria para las 25 148 PEAS aptas de los meses de mayo a noviembre de 2020, asciende a S/ 18 106 560.00 (DIECIOCHO MILLONES CIENTO SEIS MIL QUINIENTOS SEIS Y 00/100 SOLES), distribuidos según se detalla a continuación:

PLIEGO	GENERICA				PEA	MONTO
	2.1		2.3			
	PEA	MONTO	PEA	MONTO		
011 M. DE SALUD	1 003	722 160.00	13 614	9 802 080	14 617	10 524 240
441 GORE ÁNCASH	22	15 840.00	27	19 440	49	35 280
448 GORE CUSCO	2	1 440.00			2	1 440
452 GORE LAMBAYEQUE	5	3 600.00	17	12 240	22	15 840
453 GORE LORETO	59	42 480.00	144	103 680	203	146 160
457 GORE PIURA	52	37 440.00	56	40 320	108	77 760
459 GORE SAN MARTÍN	5 322	3 831 840.00	3 967	2 858 240	9 289	6 688 080
463 GORE LIMA	85	46 800.00	67	48 240	132	95 040
464 GORE CALLAO	389	260 080.00	203	146 160	592	426 240
444 GORE AYACUCHO			134	96 480	134	96 480
TOTAL	6 919	4 981 680.00	18 229	13 124 880.00	25 148	18 106 560.00

Nota: La base nominal se encuentra disponible en: <http://bit.ly/PDURHUS022021>

d) Bonificación Extraordinaria correspondiente al mes de diciembre de 2020

El costo del reconocimiento de la bonificación extraordinaria para las 165 809 PEAS aptas del mes de diciembre de 2020, asciende a S/ 119 382 480.00 (CIENTO DIECINUEVE MILLONES TRECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y 00/100 SOLES), distribuidos según se detalla a continuación:

PLIEGO	2.1		2.3		TOTAL	
	PEA	MONTO	PEA	MONTO	PEA	MONTO
011 M. DE SALUD	21,809	15,702,480.00	18,010	12,967,200.00	39,819	28,669,680.00
131 INS	35	25,200.00	151	108,720.00	186	133,920.00
136 INEN	1,278	918,720.00	1,187	854,640.00	2,463	1,773,360.00
440 GORE AMAZONAS	1,932	1,391,040.00	1,626	1,170,720.00	3,558	2,561,760.00
441 GORE ANCASH	3,597	2,589,840.00	2,418	1,740,960.00	6,015	4,330,800.00
442 GORE APURIMAC	2,748	1,978,560.00	1,558	1,122,480.00	4,307	3,101,040.00
443 GORE AREQUIPA	5,040	3,628,800.00	2,459	1,770,480.00	7,499	5,399,280.00
444 GORE AYACUCHO	3,284	2,364,480.00	2,469	1,777,680.00	5,753	4,142,160.00
445 GORE CAJAMARCA	4,200	3,024,000.00	3,093	2,226,880.00	7,293	5,250,960.00
446 GORE CUSCO	3,875	2,790,000.00	2,954	2,126,880.00	6,829	4,916,880.00
447 GORE HUANCARELICA	2,000	1,440,000.00	1,511	1,087,920.00	3,511	2,527,920.00
448 GORE HUANUCO	2,710	1,951,200.00	2,325	1,674,000.00	5,035	3,625,200.00
449 GORE ICA	2,889	2,080,080.00	1,822	1,311,840.00	4,711	3,391,920.00
450 GORE JUNIN	2,985	2,156,400.00	3,302	2,377,440.00	6,297	4,533,840.00
451 GORE LA LIBERTAD	4,042	2,910,240.00	2,915	2,098,800.00	6,957	5,009,040.00
452 GORE LAMBAYEQUE	2,983	2,147,760.00	2,076	1,494,720.00	5,059	3,642,480.00
453 GORE LORETO	3,871	2,787,120.00	3,137	2,258,640.00	7,008	5,045,760.00
454 GORE MADRE DE DIOS	723	520,560.00	488	336,960.00	1,191	857,520.00
455 GORE MOQUEGUA	961	691,820.00	820	590,400.00	1,781	1,282,320.00
458 GORE PASCO	1,051	758,720.00	598	430,560.00	1,649	1,189,280.00
457 GORE PIURA	5,426	3,908,720.00	3,433	2,471,760.00	8,859	6,378,480.00
458 GORE PUNO	4,352	3,133,440.00	2,421	1,743,120.00	6,773	4,876,560.00
459 GORE SAN MARTÍN	2,596	1,889,120.00	2,369	1,705,680.00	4,965	3,574,800.00
460 GORE TACNA	1,377	991,440.00	833	589,760.00	2,210	1,581,200.00
461 GORE TUMBES	788	567,360.00	932	671,040.00	1,720	1,238,400.00
462 GORE UCAYALI	1,983	1,427,760.00	1,441	1,037,520.00	3 424	2,465,280.00
463 GORE LIMA	3,351	2,412,720.00	2,637	1,898,640.00	5,988	4,311,360.00
464 GORE CALLAO	2,571	1,851,120.00	2,378	1,712,160.00	4,949	3,563,280.00
TOTAL	94,465	68,014,800.00	71,344	51,367,680.00	165,809	119,382,480.00

Nota: La base nominal se encuentra disponible en: <http://bit.ly/PDURHUS022021>

En ese sentido, se propone que la bonificación extraordinaria, se financie con cargo a los recursos a los que se hace referencia en el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para lo cual el Ministerio de Economía y Finanzas



C. UGARTET.



M. CANEVARO L.

deberá realizar una Transferencia de Partidas hasta por la suma de S/ 137 489 040,00 (CIENTO TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y veinticinco (25) Gobiernos Regionales, para financiar el otorgamiento de la bonificación extraordinaria del personal de los referidos pliegos, correspondiente a los meses de mayo a diciembre de 2020, conforme al siguiente detalle:

PLIEGO	Genérica de Gasto		TOTAL
	2.1	2.3	
011 M. DE SALUD	16,424,640.00	22,769,280.00	39,193,920.00
131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	25,200.00	108,720.00	133,920.00
136 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – INEN	918,720.00	854,640.00	1,773,360.00
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	1,391,040.00	1,170,720.00	2,561,760.00
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	2,605,680.00	1,760,400.00	4,366,080.00
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	1,978,560.00	1,122,480.00	3,101,040.00
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	3,628,800.00	1,770,480.00	5,399,280.00
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	2,364,480.00	1,874,160.00	4,238,640.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	3,024,000.00	2,226,960.00	5,250,960.00
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	2,791,440.00	2,126,880.00	4,918,320.00
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAYELICA	1,440,000.00	1,087,920.00	2,527,920.00
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	1,951,200.00	1,674,000.00	3,625,200.00
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	2,080,080.00	1,311,840.00	3,391,920.00
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	2,156,400.00	2,377,440.00	4,533,840.00
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	2,910,240.00	2,098,800.00	5,009,040.00
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	2,151,360.00	1,506,960.00	3,658,320.00
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	2,829,600.00	2,362,320.00	5,191,920.00
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	520,560.00	336,960.00	857,520.00
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	691,920.00	590,400.00	1,282,320.00
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	756,720.00	430,560.00	1,187,280.00
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	3,944,160.00	2,512,080.00	6,456,240.00
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	3,133,440.00	1,743,120.00	4,876,560.00
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	5,700,960.00	4,561,920.00	10,262,880.00
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	991,440.00	599,760.00	1,591,200.00
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	567,360.00	671,040.00	1,238,400.00
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	1,427,760.00	1,037,520.00	2,465,280.00
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	2,459,520.00	1,946,880.00	4,406,400.00
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	2,131,200.00	1,858,320.00	3,989,520.00
TOTAL	72,996,480.00	64,492,560.00	137,489,040.00

Nota: La base nominal se encuentra disponible en: <http://bit.ly/PDURHUS022021>



Dichas habilitaciones deben estar orientado a habilitar las partidas de gasto 2. 1. 1 3. 3 9 "Bonificación Extraordinaria por Emergencia Sanitaria" y 2. 3. 2 8. 1 7 "Bonificación Extraordinaria por Emergencia Sanitaria", en la Actividad 5006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus.



2.7 MODIFICACIÓN DEL NUMERAL 3.1 DEL ARTÍCULO 3 DEL DECRETO DE URGENCIA N° 012-2021

En el marco de la programación multianual 2021 (Demandas Adicionales) se consideró al Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – CENARES la suma de S/ 650 000 000,00 (SEISCIENTOS CINCUENTA MILLONES Y 00/100 SOLES), para que, esta Unidad Ejecutora adquiriera equipos de protección personal – EPP, medicamentos, otros insumos médicos y oxígeno medicinal para atender la emergencia sanitaria por COVID-19 para el Año Fiscal 2021, tal como se presenta en el siguiente cuadro:

Fuente: Módulo de Programación Multianual
<https://apps6.mineco.gob.pe/formulacion-presupuestaria-siaf2/qui/aas/authentication>

No obstante, el PIA para el Año Fiscal 2021 ha considerado dicho presupuesto en las siguientes partidas presupuestarias:

Específica de Gasto	Variable R	Grupo	Descripción Específica de Actividad	PIA
2.3.1.6.1.4.DE SEGURIDAD	1.Restrictiva	2.BBSS	Mantenimiento	1,450,492.0
2.3.1.8.2.1.MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTOS	1.Restrictiva	2.BBSS	Medicamentos	70,000,000.0
2.3.1.5.3.1.ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	2.No restrictiva	2.BBSS	Artículos de oficina y similares	3,616,694.0
2.3.1.8.1.2.MED.CAMENTOS	1.Restrictiva	2.BBSS	Medicamentos	170,818,056.0
2.3.1.8.2.1.MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTOS	1.Restrictiva	2.BBSS	Medicamentos	404,114,758.0
Total				650,000,000.00

CENARES tiene la función de contribuir al adecuado acceso de la población a recursos estratégicos, asegurando su disponibilidad, calidad y con las mejores condiciones del mercado, en los establecimientos públicos que brindan servicios de salud en el ámbito nacional, para ello CENARES a través de la indagación de mercado (según los requerimientos) para dar atención a la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, determina la modalidad de adquisición a fin de obtener las mejores condiciones de precio y calidad del mercado nacional e internacional.

En relación a las adquisiciones de equipos de protección personal, medicamentos, otros insumos médicos, así como, otros bienes y servicios vinculados para atender la emergencia sanitaria por la COVID-19, es necesario precisar los conceptos de otros gastos que se afectan al realizar la nacionalización como impuestos y almacenaje (25.41.11 y 23.27.11.1) por la importación de los productos adquiridos a través de compras internacionales y cooperantes, la misma que se detalla por específica de gasto:

CUADRO N° 01- Modalidad de Adquisición

Modalidad de Adquisición	Nacionalización	Afectación
Compra Internacional (proveedor no domiciliado en el país)	Existe gasto de nacionalización	Se realiza en la partida de gasto: 2.3.1.8 - Suministros médicos; 2.5.41.11 - impuestos; y 2.3.2.7.11.1 - almacenaje y descarga.
Compra por Convenio Cooperante (OPS/UNICEF/UNFPA)	Existe gasto de nacionalización	Se realiza en la partida de gasto: 2.4.1.2 - A organismos internacionales; 2.5.41.11 - impuestos; y 2.3.2.7.11.1 - almacenaje y descarga.

Es necesario precisar que en ejercicio fiscal 2020, se realizaron adquisiciones relacionadas a la limpieza y desinfección, ejecutándose un monto de 12 millones.

Por lo expuesto, para cumplir con las actividades de la estrategia ante el COVID-19, es necesario precisar que dentro de la proyección de gasto de EPP, se adquiere alcohol gel, bolsas de polietileno y de bioseguridad, jabón germicida entre otros que sean necesarios y que

permita la limpieza y desinfección, estas mismas que no han sido contempladas en las específicas de gasto (23.15 materiales y útiles);, del presupuesto asignado en el marco de lo de lo dispuesto en el literal b) del numeral 61.1. del artículo 61 de la Ley N° 31084.

No obstante, cabe precisar que dentro del sustento incluido en la exposición de motivos que aprueba el Decreto de Urgencia N°012-2021, si se precisa dichos conceptos:

"{...)"

En ese sentido, se hace la precisión de la estimación de la proyección de la ejecución de los recursos mencionados, de acuerdo al siguiente detalle:

**RECURSOS ASIGNADOS EN EL LITERAL b) DEL NUMERAL 61.1 DEL ARTICULO 61 -
DE LA LEY 31084 - LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO
FISCAL 2021**

MATERIAL	ATENCION	CERTIFICADO / COMPROMISO		TOTAL
		ENERO	FEBRERO	
Equipo de Protección Personal (EPP)	Hospitalización		S/213,179,488	213,179,488
	Primer nivel de atención		S/110,153,570	110,153,570
	campana de vacunación COVID	23,488,860		23,488,860
	Subtotal 3	S/23,488,860	S/323,333,058	346,821,918
Medicamentos	Hospitalización		28,086,637.82	28,086,638
	Cuidados intensivos		59,418,288.26	59,418,288
	campana de vacunación COVID	1,976,480.00		1,976,480
	Oxigeno (*)	44,549,450.00	20,000,000.00	64,549,450
	conversión de oxigeno		2,000,000.00	2,000,000
	Deuda General de oxigeno		29,450,000.00	29,450,000
	Subtotal 1	S/46,525,930	S/138,954,926	185,480,856
Dispositivos Médicos	Hospitalización		1,968,410	1,968,410
	Cuidados intensivos		473,909	473,909
	campana de vacunación COVID	43,143,400		43,143,400
	nacionalización de antígeno	3,111,507	9,000,000	12,111,507
	pruebas antígenos		60,000,000	60,000,000
	Subtotal 2	46,254,907	71,442,319	117,697,226
TOTAL		116,269,697.00	533,730,303.00	650,000,000.0

Nota:

(*) el consumo de oxígeno se estima un monto de S/20 millones mensuales

*/ el consumo de oxígeno se ha quintuplicado, por lo que estaba programado para un trimestre sólo cubrirá un mes.

*/ adquisición de pruebas antígenos por 3,000,000 und

*/ lunes 01/02 se culmina el estudio de mercado de medicamentos y EPP

*/ Los demás conceptos se certificará durante el mes de febrero



Se hace indispensable la aprobación a la exoneración solicitada para CENARES en el marco del numeral 9.11 del artículo 9 de la Ley N° 31084, para la adquisición de los medicamentos, insumos, EPP, y otros conceptos requeridos para dar atención a las necesidades de las Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud destinadas a cumplir la finalidad de la misma.

Cabe precisar que de acuerdo a las actividades operativas enmarcadas para atender la Emergencia Sanitaria contra la COVID-19 es necesario contar con los servicios operativos de impuestos, tomando en consideración que en el ejercicio fiscal 2020 se realizaron compras internacionales y de cooperantes, las cuales tienen programado ingresos de los productos en el presente año fiscal 2021; dicha medida no desfinanciará la adquisición de medicamentos ni otros conceptos antes programados para su ejecución, sino por el contrario contribuirá a cumplir con la finalidad y asegurar una adecuada ejecución de los recursos asignados.

Respecto de la propuesta formulada por el CENARES, resulta indispensable la autorización a efectos de efectuar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, considerando que el presupuesto asignado en el literal b) del numeral 61.1 del artículo 61 de la Ley N° 31084 por el monto S/ 650 000 000,00 (Seiscientos cincuenta millones y 00/100 Soles), se encuentra en una partida restringida (23.18. suministros médicos).

En este sentido, se propone la siguiente modificación:

"(...)

SEGUNDA.- Modificación del numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 012-2021

Modifíquese el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 012-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en el marco de la emergencia nacional por la COVID-19 para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud, conforme el detalle siguiente:

"(...)

3.1 Precísase que los recursos asignados en el marco de lo dispuesto en el literal b) del numeral 61.1. del artículo 61 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021 al Pliego 011. Ministerio de Salud, para ser ejecutados a través de la Unidad Ejecutora 124: Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos de Salud y la Unidad Ejecutora 001: Administración Central – MINSA para la adquisición de equipos de protección personal, medicamentos, otros insumos médicos, así como, otros bienes y servicios vinculados para atender la emergencia sanitaria por la COVID-19 a nivel nacional, están orientados a garantizar el abastecimiento oportuno en favor de Organismos Públicos adscritos al MINSA y de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales. Para tal efecto, exceptúese al referido Pliego de lo dispuesto en el numeral 9.11 del artículo 9 de la Ley N° 31084. (...)"

(...)"



2.8 MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 5, ARTÍCULO 6, NUMERAL 8.3 DEL ARTÍCULO 8, ARTÍCULO 9, NUMERAL 11.1 DEL ARTÍCULO 11 Y SEGUNDO PÁRRAFO DE LA PRIMERA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL DEL DECRETO DE URGENCIA N° 127-2020

La Constitución Política del Perú, a través de su artículo 22 establece que el trabajo es un deber y un derecho, además de base del bienestar social y un medio de realización de la persona. Asimismo, el segundo párrafo del artículo 23 de la norma suprema dispone que el Estado promueve condiciones para el progreso social y económico, en especial mediante políticas de fomento del empleo productivo y de educación para el trabajo.

Teniendo presente lo anterior, y visto que la expansión de la pandemia COVID-19 ha generado que los países se encuentren en la necesidad de adoptar diversas medidas con el propósito de aminorar y, eventualmente, contener su rápida y masiva propagación, el Gobierno dispuso medidas sanitarias que impactaron en el ámbito laboral a efectos de que, en la medida de lo posible, las actividades económicas continúen su ejercicio.

En dicho marco, a fin de comenzar con la reactivación económica, mediante el Decreto Supremo N° 080-2020-PCM, se aprueba la "Reanudación de Actividades" en forma gradual y progresiva dentro del marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria a nivel nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19, conforme a la estrategia elaborada por el Grupo de Trabajo Multisectorial conformado mediante la Resolución Ministerial N° 144-2020-EF/15, la cual consta de cuatro (04) fases para su implementación, y se aprueba la Fase 1 de la "Reanudación de Actividades", siendo que mediante Decretos Supremos números 101-2020-PCM, 117-2020-PCM y 157-2020-PCM se aprueban las Fases 2, 3 y 4 de la "Reanudación de Actividades".

Asimismo, se emitió el Decreto de Urgencia N° 127-2020 con la finalidad de promover la permanencia, recuperación y generación del empleo formal en el sector privado lo que guarda



concordancia con el fin constitucional que persigue el Estado, entre otros, el establecido en el segundo párrafo del artículo 23 de la Norma Suprema, la cual obliga al Estado a promover condiciones para el progreso social y económico, en especial mediante políticas de fomento del empleo productivo.

No obstante lo anterior, existen determinados aspectos previstos por el Decreto de Urgencia N° 127-2020 que requieren ser modificados en aras de mejorar la operatividad para gestionar el otorgamiento del subsidio.

Actualmente, el Decreto de Urgencia N°127-2020 exige que las declaraciones juradas para acreditar el cumplimiento de los requisitos de i) no ostentar la condición de inversionista o concesionario en el marco de los Contratos de Asociaciones Público Privadas bajo los alcances del Decreto Legislativo N°1362 y ii) no tener en trámite ante la Autoridad Administrativa de Trabajo una terminación colectiva, sean requeridas antes de emitirse la resolución ministerial que aprueba el listado de empleadores elegibles que han calificado para el subsidio y gestionar los pagos de este.

En cambio, con la modificación al Decreto de Urgencia N° 127-2020, dichas declaraciones juradas se exigirían luego de la emisión de la citada resolución ministerial. Específicamente, se requerirían al empleador, a través de la Plataforma Ventanilla Integrada Virtual del Asegurado (VIVA) de EsSalud, como condición indispensable, previo a gestionar el desembolso del subsidio.

Ello representa mejora en la operatividad, por cuanto el empleador recurriría solamente a un sistema informático (VIVA) para poder realizar las declaraciones juradas y brindar sus datos para el pago del subsidio, simplificando el proceso a seguir y reduciendo el tiempo utilizado por el empleador.

A su vez, se debe tener en cuenta que, al utilizar la plataforma de VIVA, no resultará necesario que el MTPE invierta recursos no previstos en el Decreto de Urgencia N°127-2020, y tiempo en el desarrollo de otra plataforma que específicamente sea para recabar las declaraciones juradas, y que implicaría retrasar las siguientes fases de la operatividad del subsidio.

De esta manera, con la modificación al Decreto de Urgencia N°127-2020, los requisitos previstos originalmente en los numerales 6 y 9 del artículo 5, han sido reubicados en el artículo 9 y considerados condición indispensable para que se realice el pago del subsidio, precisándose que ello se acredita mediante declaraciones juradas que serán ingresadas en VIVA. En la línea de esa modificación se ha adecuado la redacción del artículo 6, 11 y el segundo párrafo de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N°127-2020.

Asimismo, en el artículo 5, se precisa que las sanciones de inhabilitación impuestas por el OSCE, que excluyen al empleador de su condición de elegible, son las que corresponden a las infracciones originadas por presentación de documentos adulterados y no solo documentos falsos, de conformidad a la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias.

A su vez, se modifica el artículo 8 del Decreto de Urgencia N° 127-2020 en el extremo referido al procedimiento que aplica al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE) para verificar la edad del trabajador. Sobre el particular, se indica que para determinar la edad de los trabajadores se emplea la información que remita el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC y la Superintendencia Nacional de Migraciones, la cual es trasladada al MTPE sin costo. Se precisa que el MTPE envía, mensualmente, el número de Documento Nacional de Identidad de los trabajadores peruanos al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC; así como, el número de documento de identidad, tipo de documento y la nacionalidad de los trabajadores extranjeros a la Superintendencia Nacional de Migraciones.

En cuanto a los requisitos formales, se ha considerado que la modificación al Decreto de Urgencia N°127-2020 se encuentra incluida en un Decreto de Urgencia que ha sido aprobado por el Consejo de Ministros y cuenta con el refrendo correspondiente, sin perjuicio de dar cuenta al Congreso de la República; así como, de una fundamentación reflejada en su exposición de motivos e informes técnicos de sustento.



En cuanto a los requisitos sustanciales, se tiene que estas modificatorias que son incluidas en el Decreto de Urgencia cumplen con estar referidos a materia económica y financiera toda vez que pretende modificar el Decreto de Urgencia N° 127-2020, Decreto de Urgencia que establece el otorgamiento de subsidios para la recuperación del empleo formal en el sector privado y establece otras disposiciones, el mismo que contiene la medida financiera y económica del otorgamiento de subsidio para la promoción del empleo formal.

La introducción de las modificaciones indicadas en este Decreto de Urgencia permite facilitar la operatividad de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 127-2020, lo cual tiene un impacto en favorecer a 60 mil empleadores y a 343 mil trabajadores.

Así pues, repárese que la dificultad de mantener el Decreto de Urgencia N° 127-2020 en sus términos primigenios ocasionaría retrasos en su implementación lo que representa que 57 mil empleos que se podrían crear o recuperar por mes, tardarían en ser generados. Con ello, se pierde la posibilidad de que el subsidio impulse a 12 mil empresas al mes a ofrecer empleos formales a favor de los trabajadores.

Por otra parte, el monto asignado para el subsidio de S/ 807,670,067 representa, desde luego, un presupuesto que ha de ser invertido de forma adecuada y eficiente, motivo por el cual, estas modificaciones en la operatividad resultan necesarias con miras a garantizar que se efectúen celeremente los desembolsos por concepto de subsidio en el marco de lo dispuesto por el Decreto de Urgencia N° 127-2020.

Asimismo, visto que en el mercado de trabajo de nuestro país se ve cada vez más golpeado por la pandemia considerando que al tercer trimestre de 2020 se han perdido 2.9 millones de empleos, en comparación con similar periodo del 2019, lo que se agrava si se considera la confluencia de diversos elementos tales como estar atravesando por una segunda ola de contagios de la pandemia de la COVID-19 que tiene una magnitud que no pudo ser prevista dado que Essalud analizó tres posibles escenarios, uno optimista, intermedio y pesimista, este último que traería consigo más de 2 millones de contagios, 17 mil pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos y más de 360 mil hospitalizados, la anunciada llegada al país de la variante británica y la variante brasileña en Loreto, Huánuco y Lima, lo que conlleva a un incremento de casos del referido virus. Lo indicado configura una situación fáctica excepcional e imprevisible, que obliga al Estado a implementar, rápidamente, la mejora de algunos extremos del Decreto de Urgencia N° 127-2020 que podrían ser simplificados y que generarían menos costos al Estado tanto en tiempo, como en presupuesto pues, tal como se ha descrito en párrafos anteriores, el costo de no realizar las modificaciones asciende por mes a 57 mil empleos no promovidos y 12 mil empleadores, a los que la medida no estaría ayudando de manera inmediata.

Considerando lo anterior, se advierte la urgencia en la medida en tanto que el costo de la no pronta implementación de la medida genera que S/ 314 millones asignados de presupuesto no sean transferidos oportunamente en favor de 48 mil empleadores, beneficiando a 240 mil trabajadores.

Sumado a lo anterior, se cumple con el requisito de necesidad que exige que las circunstancias, además, deben ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes pudiera impedir la prevención de daños, o en su caso, que los mismos devengan en afectación de derechos fundamentales o principios constitucionales; ello implica que la emisión del decreto de urgencia se haga necesaria y no resulte viable esperar al proceso regular de emisión de leyes en el parlamento.

Al respecto, la necesidad de la medida se sustenta en los niveles de caída del empleo formal que se han observado en el presente año. En el segundo semestre del año, se perdieron más de 628 mil empleos formales y en promedio en 2020 habría 371 mil empleos menos en planilla que el promedio en 2019. Esto determina que resulta prioritario introducir las normas necesarias para implementar medidas que incentiven la contratación formal, propiciando, a su vez, el acceso a la protección social que este genera, lo que se logra mediante la efectiva aplicación del Decreto de Urgencia N° 127-2020.



Como antes se indicó, la no implementación inmediata de estas modificaciones al Decreto de Urgencia N° 127-2020 generan que, cada mes, se dejen de promover 57 mil puestos de trabajo y no se financie con este subsidio a 12 mil empleadores por lo que la medida no estaría llegando a tiempo a los mismos, considerando que este subsidio tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021. Siendo ello así, no resulta posible someter una modificatoria así al trámite parlamentario regular.

También, el requisito de transitoriedad se cumple pues las medidas extraordinarias aplicadas no deben de mantener su vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa. En este caso, las modificatorias previstas en el presente en el Decreto de Urgencia sujetan su vigencia al Decreto de Urgencia N° 127-2020 que tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.

Por su parte, se verifica el cumplimiento el requisito de generalidad o interés nacional en tanto que las medidas planteadas en este Decreto de Urgencia para la implementación de lo dispuesto por el Decreto de Urgencia N° 127-2020 impacta en favorecer a 343 mil trabajadores y 60 mil empleadores, quienes se verían beneficiados de obtener un subsidio lo que impacta en la activación de la economía y del mercado laboral por lo que, en definitiva, va en la línea del interés general de nuestro país.

Así también, ello permite cumplir lo establecido por el artículo 58 de la Constitución Política del Perú que prevé que el Estado orienta el desarrollo del país y actúa, principalmente, en las áreas de promoción de empleo, entre otros. En esa misma línea, ello también halla fundamento en el artículo 22 y 23 de la Constitución Política del Perú que establecen que el trabajo es base del bienestar social y un medio de realización de la persona, así como, que el Estado promueve condiciones para el progreso social y económico, en especial, mediante políticas de fomento del empleo productivo y otros.

Por último, el requisito de conexidad se cumple por cuanto las modificatorias previstas en el Decreto de Urgencia permiten implementar, de forma más eficiente y rápida, lo dispuesto por el Decreto de Urgencia N° 127-2020 de forma tal que el beneficio del subsidio sea otorgado cuanto antes a empleadores y, por consiguiente, se favorezca también a los trabajadores mediante la preservación, recuperación y generación de empleos formales en el sector privado, coadyuvando a la sostenibilidad financiera y/o económica de estas a corto y mediano plazo en materia de empleo, ante los efectos de la propagación de la COVID-19.

En ese sentido, las medidas guardan conexión directa con la situación que se busca revertir y que, de no hacerlas, implica una afectación a 12 mil unidades productivas cada mes, y consecuentemente un impacto en la economía peruana.



2.9 ASISTENCIA ECONÓMICA A FAVOR NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CUYO PADRE O MADRE O AMBOS HAN FALLECIDO POR LA COVID-19

En el tiempo transcurrido, se ha evidenciado una alta tasa de mortalidad en el país como consecuencia del COVID 19, lo que ha generado que niños, niñas y adolescentes pierdan cuidados parentales y/o se encuentren en situación de vulnerabilidad.

Por tanto, el otorgamiento de una asignación económica dirigida a contribuir al desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, cuya madre, padre o ambos hayan fallecido como consecuencia del Covid 19 durante el periodo de emergencia sanitaria, permitirá atender a esta población vulnerable, prioritariamente de aquella que se encuentra en situación de pobreza y extrema pobreza, al ser interés del Estado y la sociedad, que estos grupos vulnerables puedan continuar desarrollándose en un espacio familiar, con acceso a todos los servicios que les permitan alcanzar su bienestar y desarrollo integral y en el caso de los niños, niñas y adolescentes no se vean expuestos a iniciar un trabajo a temprana edad, a la mendicidad, a vivir en situación de calle, entre otros. Atender a esta población ahora, es una inversión en el presente y para el futuro, pues podremos contar con ciudadanos, que durante su infancia y adolescencia fueron protegidos.



Así, se ha efectuado el cálculo de los posibles beneficiarios NNA, que a la fecha ascienden a un aproximado al 26 de enero de 2021 de 8,152, con una proyección inicial de incrementarse en 2,745, con lo cual se tendrían 10,897 niños, niñas y adolescentes. Estos números podrían incrementarse aún más, mientras subsista el estado de emergencia sanitaria, por la naturaleza imprevisible de la enfermedad, así como por efectos de subregistro de casos.

Siendo así, la asistencia económica propuesta se orienta a cubrir las necesidades de una cantidad importante de población que, al caer en estado de orfandad, incrementa su estado de vulnerabilidad; situación que debe ser atendida por el Estado, a fin de garantizar el adecuado ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

De esta manera, se requiere de un artículo que contenga una habilitación legislativa con rango de ley que permita el otorgamiento de dicha asignación económica, la misma que tendría el siguiente texto normativo:

“Artículo X.- Asistencia económica a favor niñas, niños y adolescentes cuyo padre o madre o ambos han fallecido por el Covid-19

X.1 Autorízase al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar -INABIF, a efectuar la entrega de una asistencia económica mensual ascendente a S/ 200.00 (DOSCIENTOS Y 00/100 SOLES) a las niñas, niños y adolescentes, cuya madre, padre o ambos hayan fallecido durante la emergencia sanitaria declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus prórrogas, hasta la vigencia del presente Decreto de Urgencia, por causa del COVID-19, según registro del Sistema Informático Nacional de Defunciones – SINADEF, de manera prioritaria a aquellos que se encuentren en situación de pobreza y extrema pobreza.

X.2 La asistencia económica a que se refiere el presente artículo es abonada de manera bimestral, durante la vigencia del presente Decreto de Urgencia, tiene naturaleza inembargable, no es heredable, ni está sujeto al pago de devengados; y debe ser utilizada para fines de alimentación, educación, salud física y mental u otros asociados al desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, quedando prohibido un uso distinto a estos. En tanto la asistencia económica otorgada es administrada por la persona que asuma la tenencia, tutela o acogimiento familiar de la persona beneficiaria, en caso se produzca un destino a fines distintos a los mencionados en el presente numeral, se procede al cambio de administrador/a.



X.3 La asistencia económica es incompatible con la percepción a favor de la persona beneficiaria de cualquier pensión o subvención pública que tenga como causa el fallecimiento de cualquiera de los padres. Asimismo, se excluye a las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en los Centros de Acogida Residencial (CAR) públicos y privados o que perciban pensión por el Programa Contigo, o cualquier otra pensión o subsidio otorgado por el Estado.



X.4 El financiamiento de las acciones que deriven de la implementación del presente artículo se realiza con cargo a los recursos registrados en la actividad 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus del presupuesto institucional del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables hasta por el monto de S/ 21 117 932 (VEINTIUN MILLONES CIENTO DIECISIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS Y 00/100 SOLES) en el presente año fiscal, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

X.5 El INABIF lleva un registro de las personas beneficiarias, como herramienta para el seguimiento y monitoreo realizado por dicha Entidad para la implementación de la asistencia económica establecida en el presente artículo.

X.6 La asistencia económica se extingue en caso la persona beneficiaria cumpla dieciocho (18) años de edad durante la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Mediante Decreto Supremo refrendado por la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, emitido en el plazo no mayor de veinte (20) días calendarios siguientes a la entrada en vigencia del presente Decreto de Urgencia, se establecen los demás supuestos de extinción y/o suspensión del otorgamiento de la asistencia económica, así como las funciones a cargo de INABIF para su trámite y entrega, los criterios de priorización, identificación y evaluación para su otorgamiento y las disposiciones

complementarias que fueran necesarias para la aplicación de lo establecido en el presente artículo.

X.7 El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil -RENIEC, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, la Oficina de Normalización Previsional así como todas las demás instituciones que administren información necesaria para establecer la lista de beneficiarios o en cualquier etapa de la gestión de la asistencia económica, proporcionan la información que sea requerida por el INABIF para la implementación del presente artículo, de acuerdo a los procedimientos y plazos que se establezcan mediante Decreto Supremo.

X.8 La asistencia económica a la que se refiere el presente artículo es registrada en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP). Para tales efectos el INABIF remite de manera mensual la información de los beneficiarios a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas para el registro correspondiente en el AIRHSP.

Como se aprecia, el primer elemento de la fórmula normativa está referido a la habilitación legal que permita al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del INABIF, el otorgamiento de una asistencia económica mensual ascendente a S/ 200.00 (DOSCIENTOS y 00/100 soles), identificando para ello las características de sus beneficiarios/as, siendo estos/as aquellas niñas, niños y adolescentes, prioritariamente de aquellos/as que se encuentren en situación de pobreza o de extrema pobreza, cuya madre, padre o ambos hubieran fallecido a causa del Covid-19 durante la emergencia sanitaria declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus prórrogas, tomándose como referencia para ello los registros del Sistema Nacional de Defunciones – SINADEF.

Cabe destacar que la entrega de esta asistencia económica se sustenta, entre otras, por la recomendación de la Organización de Naciones Unidas - ONU indicada en el informe: "El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe", que precisa "...garantizarse el pleno acceso de todos quienes lo necesiten a la asistencia económica y humanitaria y a los servicios básicos, especialmente a (...) las personas que se encuentran en las situaciones más vulnerables: los niños y las niñas (...)"⁵, por lo que la asistencia económica por parte del Estado, en su rol protector, debe otorgarse lo más pronto posible, considerando que los efectos de la pandemia no solo han afectado la salud de las personas, sino también las estructuras productivas y económicas de la población, generando que muchas familias hayan pasado a una situación de pobreza o pobreza extrema, lo que a su vez genera un riesgo de que las situaciones de trabajo infantil, abandono u otras se incrementen.

Por otro lado, el segundo numeral del artículo propuesto está referido a señalar las características de la asignación económica a otorgar, encontrándose entre ellas su entrega bimestral, es decir, si bien la asignación económica tendrá un importe mensual de S/. 200.00 como se indica en el primer numeral, debido a aspectos operativos, la oportunidad de su entrega a los beneficiarios será de manera bimensual en la que se considere la entrega de las 2 asignaciones económicas correspondientes a dicho periodo. Asimismo, se precisa su naturaleza inembargable, la inexistencia de una naturaleza sucesoria ni vinculación a pago de devengados. Asimismo se incorpora los fines a los cuales deberá ser destinada la asignación económica, ya que al tener como objeto contribuir con el desarrollo integral de los menores, deberá encontrarse destinada a solventar los gastos de alimentación, educación, salud física y mental, terapias de recuperación u otros asociados al desarrollo de las niñas, niños y adolescentes, quedando prohibido un uso distinto a estos, situación que podría conllevar el cambio de administrador/a de la asignación económica, según lo previsto en las normas complementarias.

El tercer numeral contiene las incompatibilidades de la asignación económica respecto de la percepción a favor del beneficiario o beneficiaria de cualquier pensión o subvención pública que tenga como causa el fallecimiento de cualquiera de los padres. Asimismo, se excluye a las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en los Centros de Acogida Residencial (CAR) públicos y privados o que perciban pensión por el Programa Contigo, o cualquier otra pensión o subsidio



⁵ CEPAL, NU. (2020). El Impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://reliefweb.int/report/world/informe-el-impacto-del-covid-19-en-am-rica-latina-y-el-caribe-julio-2020>

otorgado por el Estado. Estas incompatibilidades y exclusiones están referidas a que los recursos asignados puedan llegar a los menores que más los necesitan y se pueda realizar así una asignación eficiente de los recursos públicos.

De acuerdo con lo señalado en el cuarto numeral del artículo propuesto, la asignación económica cuyo otorgamiento se habilita será brindado con cargo a los recursos presupuestales del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, por lo que es preciso indicar que la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021 contempla otorgar al Pliego Mujer y Poblaciones Vulnerables un monto que asciende a los S/ 697 351 455 millones de soles, en los que se encuentran incluidos los recursos tanto administrativos como de implementación de la asistencia económica, detallados en el Anexo 5 en la Actividad 5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS, que cuenta con S/ 24 756 327.00 Soles asignados en la Unidad Ejecutora 001: Administración Nivel Central, con los cuales podrá materializarse lo dispuesto en el presente artículo, así como un eventual crecimiento de la población objetivo y las normas que lo complementen. En ese marco, la propuesta no requiere la incorporación de disposiciones adicionales de habilitación presupuestal a través de demandas adicionales de recursos o autorización de partidas presupuestarias para la implementación de la asistencia económica, lo cual concuerda con lo dispuesto en el numeral 2.2 del Artículo 2 de la Ley N° 31085, Ley de equilibrio financiero del presupuesto del Sector Público para el Año fiscal 2021.

En el quinto numeral se precisa que, como responsable de la implementación, el INABIF llevará un registro de beneficiarias y beneficiarios, instrumento que le servirá como herramienta para el seguimiento y monitoreo a realizar para la implementación de la asistencia económica. Mientras que en el sexto numeral se precisa que la asignación económica se extingue en caso la persona beneficiaria cumpla los 18 años de edad durante la vigencia del presente Decreto de Urgencia, dejándose una habilitación para que, mediante Decreto Supremo refrendado por la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el plazo no mayor de veinte (20) días calendarios siguientes a la entrada en vigencia del presente Decreto de Urgencia, se aprueben los demás supuestos de extinción y/o suspensión del otorgamiento de la asistencia económica, así como las funciones a cargo de INABIF para su trámite y entrega, y las disposiciones complementarias que fueran necesarias para la aplicación de la medida.

Debido a que la implementación de la asignación económica requiere de la colaboración interinstitucional de las diversas entidades del Estado responsables de administrar la información sobre las pensiones de orfandad públicas, así como la verificación de la información relacionada con el fallecimiento de los padres, a fin de acceder a la misma de manera oportuna, así como a la absolución de consultas con celeridad, ello con el objetivo de contar con información actualizada, evitar duplicidades en la asistencia por parte del Estado, y optimizar la celeridad y calidad de atención a los beneficiarios.

Por tanto, se ha previsto en el séptimo numeral del artículo propuesto que la RENIEC, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, la Oficina de Normalización Previsional así como todas las demás instituciones que administren información necesaria para la implementación de la asignación económica proporcionen dicha información al INABIF. Y en el último numeral, se ha previsto el registro de la asistencia económica en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), considerando que la medida propuesta posee naturaleza de una pensión no contributiva, conforme a lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1442, Decreto Legislativo de la Gestión Fiscal de los Recursos Humanos en el Sector Público⁶.

Fin constitucionalmente legítimo

⁶ Ello conforme a lo establecido en el numeral 1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1442 que señala que en dicho aplicativo se registra la información sobre los "ingresos correspondientes a los recursos humanos del Sector Público", término que en el numeral 4 del mismo artículo incluye a los "gastos por encargo"; y en el numeral 3 del mismo artículo señala que: "Gastos por encargo: Son los gastos financiados por fondos públicos destinados a los viáticos, estipendios y subvenciones de las modalidades formativas, propinas, pensiones no contributivas y otros, otorgadas en el marco de una norma con rango de Ley del Gobierno Central y/o con decreto supremo e incluidos en el Catálogo Único de Conceptos de Ingresos".

Cuando la Asamblea General de las Naciones Unidas adopta la Convención sobre los Derechos del Niño, mediante resolución 44/25 del 2 de noviembre de 1989, se instituye la doctrina de la protección integral, que tiene su sustento en tres postulados que se interrelacionan: i) el niño como sujeto de derechos, por el cual las y los reconocemos como titulares de derechos, ii) derecho a la protección especial en todos los aspectos de su desarrollo, precisamente por su falta de madurez física y mental, sustentado en el principio de autonomía progresiva y iii) derecho a condiciones de vida que le permitan su desarrollo integral, por el que se debe asegurar a todas las niñas, niños y adolescentes, el ejercicio de sus derechos en todas las esferas de su vida.

De este modo, la Convención sobre los Derechos del Niño, en adelante la Convención, a través de diferentes artículos compromete a los Estados parte con ese deber de protección especial. Así tenemos, el numeral 2 del artículo 3 de la Convención que señala lo siguiente:

Artículo 3

2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.

Asimismo, en el numeral 2 del artículo 8:

Artículo 8

2. Cuando un niño sea privado ilegalmente de algunos de los elementos de su identidad o de todos ellos, los Estados Partes deberán prestar la asistencia y protección apropiadas con miras a restablecer rápidamente su identidad.

Como también en el artículo 2, cuando dispone lo siguiente:

Artículo 20

1. Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado.

2. Los Estados Partes garantizarán, de conformidad con sus leyes nacionales, otros tipos de cuidado para esos niños.

3. Entre esos cuidados figurarán, entre otras cosas, la colocación en hogares de guarda, la kafala del derecho islámico, la adopción o de ser necesario, la colocación en instituciones adecuadas de protección de menores. Al considerar las soluciones, se prestará particular atención a la conveniencia de que haya continuidad en la educación del niño y a su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico.

Pero, además la Convención establece este deber de protección para los Estados de manera primordial conforme lo dispone en el artículo 4 lo siguiente:

Artículo 4

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional.

De igual modo, en su artículo 27 reconoce en su primer párrafo "el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.", mientras en el segundo párrafo atribuye a los padres "la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño." El tercer párrafo establece la obligación del Estado de adoptar "medidas apropiadas para ayudar a los padres y a otras personas responsables por el niño a dar efectividad a este derecho y, en caso necesario, proporcionarán asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición, el vestuario y la vivienda."



Del mismo modo, la Constitución Política del Perú establece que la defensa de la persona humana y su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado, señalando como obligación de la comunidad y el Estado proteger especialmente al niño, niña, adolescente, madre y anciano en situación de desprotección, conforme a lo dispuesto en el artículo 4 de nuestra Carta Magna.

De este modo, el Estado Peruano, al haber suscrito y ratificado la Convención, tiene la responsabilidad de elaborar y aplicar una política que asegure la protección integral de las niñas, niños y adolescentes, la misma que podemos encontrar en el vigente Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021, que ha sido elevado a rango de ley, mediante la Ley N° 30362⁷.

El citado Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 tiene cuatro objetivos estratégicos:

- Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el Crecimiento y Desarrollo Integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad.
- Objetivo Estratégico N° 2: Garantizar la continuación del crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 6 a 11 años de edad.
- Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años de edad.
- Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.

En este marco, la política de niñez y adolescencia se ha organizado bajo esos objetivos para asegurar la protección integral de las niñas, niños y adolescentes.

En este proceso, se debe aplicar el interés superior del niño, pues la Convención establece la obligación de los Estados Partes para que en toda medida que afecte a las niñas, niños y adolescentes se considere este principio, lo que implica desarrollar acciones para asegurar su protección y cuidado para su bienestar, conforme a lo mencionado en el artículo 3 de este instrumento internacional.

La protección integral implica que el Estado debe garantizar a las niñas, niños y adolescentes el disfrute de los derechos que nuestro ordenamiento jurídico les reconoce, brindándoles la asistencia y protección necesaria, tanto en los aspectos personales, sociales, de salud, educación, justicia, entre otros.



Si bien corresponde a la madre y padre las obligaciones de prestar cuidado y protección a sus hijas e hijos menores de edad, ante su ausencia, son los miembros de la familia quienes pueden asumir este cuidado. Ante dicha situación, el Estado tiene la obligación de proporcionar el apoyo necesario a la madre o el padre sobreviviente para que cumpla con sus responsabilidades parentales o al familiar o tutor que va a asumir ese cuidado y protección en ausencia de sus padres. Ahora bien, ante la falta de padre, madre o familia extensa que pueda asumir el cuidado y protección de la niña, niño o adolescente, corresponde al Estado asumir esa responsabilidad y, de ser necesario, asumir también su tutela, conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1297, Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 001-2018-MIMP, que establecen el marco normativo para brindar protección integral a las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos a fin de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos; priorizando su derecho a vivir, crecer y desarrollarse en el seno de su familia.



Por ello en la adopción de todas las medidas que las o los afecten y en la definición de políticas que les atañen, obliga al Estado a redoblar esfuerzos para garantizarles condiciones de equidad, y puedan acceder no solo a servicios especializados de educación y salud, sino que además se

⁷ Ley que eleva a rango de Ley el Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP y declara de interés nacional y preferente atención la asignación de recursos públicos para garantizar el cumplimiento del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia - PNAIA 2012-2021.

les brinde una atención que responda a sus necesidades personales, familiares y sociales; es decir, con respeto a su identidad como miembros de la comunidad, con plena ciudadanía⁸.

Como se puede advertir, la asignación de una asistencia económica para los niños, niñas y adolescentes, cuya madre, padre o ambos fallecieron a causa de fallecimiento por COVID-19, es imprescindible a efecto que quienes puedan asumir su tutela estén en condiciones de brindarle los mismos cuidados que recibían.

En nuestro ordenamiento ya existe un tratamiento similar: el establecido por el Decreto de Urgencia N° 005-2020 que establece una asistencia económica para contribuir a la protección social y el desarrollo integral de las víctimas indirectas de feminicidio (cuya ejecución está a cargo del Programa Aurora).

JUSTIFICACIÓN

La situación generada por el COVID -19, demanda del Estado y la sociedad intervenir, pues estos grupos descritos conforman una población vulnerable que requieren de una protección especial, conforme lo señala el artículo 4 de la Constitución Política del Estado Peruano, el Preámbulo y, especialmente, el numeral 2 del artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que recoge lo enunciado en la Declaración Universal de los Derechos del Niño: *"el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento"*.

La asistencia económica que se crea con este decreto de urgencia va a permitir de manera pronta atender a una población vulnerable que ha sufrido la pérdida fatal (fallecimiento) de la persona que le brindaba el cuidado y protección, por lo que de manera urgente esta medida económica debe ser aplicada y esta situación demanda su aprobación de manera inmediata y no esperar el tiempo que demanda la aplicación de un procedimiento parlamentario para la expedición de una ley.



2.10 MEDIDAS PARA LA ADECUADA GESTIÓN DE LOS CONTRATOS DERIVADOS DEL DECRETO DE URGENCIA N° 028-2020

Mediante Decreto de Urgencia N° 028-2020, del 19 de marzo de 2020, se autorizó a la Central de Compras Públicas - PERÚ COMPRAS, de manera excepcional, durante el año 2020, a requerimiento y favor del Instituto Nacional de Salud, a efectuar las contrataciones de bienes y servicios para la obtención, transporte y procesamiento de muestras para el diagnóstico del COVID-19, necesarios para prevenir y atender la emergencia por COVID-19 a nivel nacional.



Al respecto, PERÚ COMPRAS, en atención al referido encargo, realizó una serie de contrataciones de bienes y servicios a favor del INS, no obstante, existen algunos contratos cuya ejecución se viene realizando en el presente ejercicio, por razones de diversa índole, entre otros, retraso en el cumplimiento de las prestaciones, trámite legal para la recepción y conformidad de los bienes. El detalle de los bienes y el monto total que asciende a S/ 11 233 782.75, se presenta a continuación:

COMPROMISOS PENDIENTES DE DEVENGAR

N°	OC	ITEM	CLASIFICADOR DE GASTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO S/	MONTO S/
1	OC 049-2020	ÍTEM 1: TERMOCICLADOR DE PCR EN TIEMPO REAL	2.6.3 2.4 2	8	121,000.00	968,000.00
2	OC 051-2020	ÍTEM 2: MINICENTRIFUGA	2.6.3 2.4 2	8	2,400.00	19,200.00
3	OC 052-2020	ÍTEM 5: CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CÁMARA DE BIOSEGURIDAD CLASE II	2.6.3 2.4 2	8	44,450.00	355,600.00
4	OC 077-2020	ÍTEM 1: MICROCENTRIFUGA REFRIGERADA ÍTEM 3: CONGELADORA ELÉCTRICA VERTICAL HASTA -40°C	2.6.3 2.4 2 2.6.3 2.9 1	8 8	20,695.00 45,869.00	185,560.00 970,280.00

⁸ Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021, página 82

N°	OC	ITEM	CLASIFICADOR DE GASTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO S/	MONTO S/
		ÍTEM 4: CONGELADORA ELECTRICA VERTICAL HASTA -86°C	2.6.3 2.9 1	8	75,416.00	
5	OC 078-2020	ÍTEM 2: REFRIGERADORA CONSERVADORA DE MATERIALES Y MUESTRAS DE LABORATORIO	2.6.3 2.9 1	8	31,451.00	251,808.00
6	OC 079-2020	ÍTEM 5: CABINA DE PCR	2.6.3 2.4 2 ⁹	8	17,490.00	139,920.00
7	OC 148-2020	ÍTEM 18: TUBO DE POLIPROPILENO 500 uL.	2.3.1 8.2 1	50000	0.10	5,000.00
8	OC 149-2020	ÍTEM 19: RESERVORIO ESTERIL P/ MICROPIPETA DE MULTICANAL DE 8 A 12 CANALES	2.3.1 8.2 1	10000	7.92	79,200.00
9	OC 154-2020 (Segunda entrega)	ÍTEM 2: TUBO DE POLIPROPILENO PARA MICROCENTRIFUGA DE 1.5 ML	2.3.1 8.2 1	750000	0.075	56,250.00
10	OC 156-2020	ÍTEM 13: AGUA PARA PCR X 500 ML	2.3.1 8.2 1	1000	152.00	152,000.00
11	OC 164-2020	ADQUISICIÓN DE MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL X 3 ML PARA LA DETECCIÓN MOLECULAR DEL VIRUS SARS COV-2 (COVID-19)	2.3.1 8.2 1	406535	6.85	2,784,764.75
12	OC 165-2020	KIT PARA DETECCIÓN MOLECULAR DE VIRUS PRODUCCIÓN - SEMI -AUTOMATIZADO PARA 04 REGIONES DEL PAIS Y 02 LABORATORIOS MÓVILES	2.3 1 8.2.1 ¹⁰	80000	66.08	5,286,400.00
TOTAL GENERAL						11,233,782.75

Mediante Decreto de Urgencia N° 012-2021, publicado el 3 de febrero de 2021, se autorizó a PERÚ COMPRAS la gestión de los contratos perfeccionados en el 2020, hasta extinguir las obligaciones contraídas en el marco del Decreto de Urgencia N° 028-2020.

Asimismo, el referido Decreto de Urgencia autoriza una transferencia de S/ 157 608 534.00 a PERÚ COMPRAS para efectuar la adquisición de pruebas moleculares y bienes y servicios complementarios perfectos para la actividad de "Obtención, transporte y procesamiento de muestras para el diagnóstico de la COVID-19" necesarios para prevenir y atender la emergencia por la COVID-19 a nivel nacional.



En la exposición de motivos del referido Decreto de Urgencia (pág. 72), respecto a la propuesta de transferencia se precisa que, "... *consolida los nuevos y antiguos requerimientos, necesarios para enfrentar la pandemia del COVID-19, al respecto los bienes y servicios considerados complementarios perfectos se encuentran listados en la presente exposición de motivos, y son distintos a las pruebas moleculares...*". Lo que guarda concordancia con la autorización realizada para la gestión de los contratos del 2020, recogido en el artículo 8 del Decreto de Urgencia 012-2021.



En ese sentido a efecto de cumplir con la finalidad a que se refiere el citado artículo 8, de extinguir las obligaciones contraídas en el marco del Decreto de Urgencia N° 028-2020, detalladas en el cuadro precedente, es necesario se autorice a PERÚ COMPRAS que, con cargo a los recursos transferidos mediante el numeral 7.4 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 012-2021, pueda financiar dichas obligaciones.

Asimismo, para el cumplimiento de lo señalado en el párrafo precedente, resulta necesario que se autorice a PERÚ COMPRAS, a realizar las modificaciones presupuestarias a nivel funcional y programático necesarias para el cumplimiento de lo señalado en el artículo 8 del Decreto de Urgencia N° 012-2021, a fin de habilitar la Genérica de Gasto 2.6 Adquisiciones de Activos no Financieros en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus.

⁹En la genérica de gasto 2.6 Adquisición de activos no financieros el importe total es de S/. 2'870,168.00

¹⁰ En la genérica de gasto 2.3 Bienes y servicios el importe total es de S/. 8'363,614.75

Cabe señalar que para la implementación de lo antes referido PERÚ COMPRAS realizará las coordinaciones que resulten necesarias con el INS.

Respecto de la ampliación del plazo de regularización de las contrataciones directas

De otro lado, resulta necesario ampliar el plazo de regularización previsto en el Decreto de Urgencia N° 028-2020 de treinta (30) a cuarenta y cinco (45) días hábiles para aquellos contratos que, de acuerdo al Decreto de Urgencia N° 012-2021, debe seguir gestionando PERU COMPRAS hasta extinguir las obligaciones contraídas en las contrataciones realizadas a razón del Decreto de Urgencia N° 028-2020. Ello, por la secuencia de actividades que implica, según se expone a continuación:

- La aprobación de estandarización de bienes y servicios, de corresponder.
- El informe para inclusión a PAC.
- La Resolución que modifica el PAC.
- El informe técnico para aprobación de la contratación directa.
- El informe legal para la aprobación de la contratación directa.
- La Resolución Jefatural que aprueba la contratación directa.
- La elaboración de bases y su aprobación.
- La Convocatoria de la contratación directa con el correspondiente registro de las bases en el SEACE.
- Perfeccionamiento del contrato.
- Solicitud de carta fianza de garantía de fiel cumplimiento, de corresponder.
- Registro en SEACE del contrato y de las garantías de ser el caso.

En ese contexto, la actuación de los referidos documentos en el plazo otorgado por el Decreto de Urgencia N° 028-2020, dada la experiencia del año 2020 en condiciones especiales como las que se vive actualmente, es insuficiente dado el número de contrataciones a regularizar y la especial naturaleza en la que la emergencia sanitaria va discurriendo. Sumado a ello, la recopilación de la documentación debe efectuarse en condiciones laborales remotas, que demandan mayor tiempo al que se realiza cuando los equipos de trabajo se encuentran disponibles en los centros de trabajo.

Por otro lado, debe considerarse que, en el año 2020, PERU COMPRAS atendió requerimientos de 98 ítems diferentes por un importe total de S/ 210 965 697.73, la mayoría relacionados a la adquisición de consumibles e insumos, cuyo seguimiento en el cumplimiento de las prestaciones (entregas) se torna más exhaustivo dada la amplitud de oferta que existe en el mercado, la cual se ve reflejada en las adjudicaciones realizadas a diversos proveedores por PERU COMPRAS; asimismo, si consideramos que la recepción de los bienes se efectuará en los almacenes del INS, las coordinaciones podrían dilatarse aún más toda vez que dicho organismo se encuentran avocados prioritariamente a la atención de la segunda ola de la pandemia a consecuencia de la Covid -19.

En ese sentido, resulta necesario ampliar el plazo de regularización, toda vez que, ello coadyuvaría a reforzar la atención de contrataciones por encargo y compras corporativas que PERU COMPRAS gestiona como parte de sus estrategias de optimización en compra pública, las cuales son conducidas por el mismo equipo de trabajo que actualmente se encuentra concentrado en atender las contrataciones directas en el marco del Decreto de Urgencia N° 012-2021, situación similar se presenta con el equipo encargado de la ejecución contractual a cargo de la Oficina de Administración, que es el mismo que se encarga de las contrataciones que permiten el normal funcionamiento y cumplimiento de metas institucionales de PERU COMPRAS.

2.11 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 ese sentido, el proyecto de Decreto de Urgencia establece los refrendos correspondientes de la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas, la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo y la Ministra de Salud; así como el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, con cargo de dar cuenta al Congreso de la República.

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



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

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



Así, el artículo 8 del proyecto de Decreto de Urgencia, cumple con esta condición, toda vez que contiene disposiciones referidas a la ejecución de los recursos públicos y su implicancia en las normas presupuestarias. Específicamente se ha dispuesto el otorgamiento de una asistencia económica a favor de las niñas, niños y adolescentes cuya madre o padre o ambos hayan fallecido como consecuencia de la pandemia ocasionada por el COVID-19, con prioridad de aquellos que se encuentren en situación de pobreza o extrema pobreza. Asimismo, considerando el costo de la canasta básica alimentaria por persona (línea de pobreza extrema) calculada por el INEI ¹¹ en S/ 187.00 (CIENTO OCHENTA Y SIETE 00/100 SOLES), se desprende que el monto a otorgar a favor de los beneficiarios no sería inferior a la misma, y considerando además otras necesidades indispensables para un niño, niña o adolescente se ha considerado la suma de S/ 200.00 (DOSCIENTOS Y 00/100 SOLES) mensuales por cada NNA. Entonces, habiéndose determinado el monto mensual, y al haberse fijado un aproximado de 10,897¹² niños, niñas y adolescentes como posibles beneficiarios, así como los gastos operativos y conexos de la administración de la asistencia económica, es que se estaría calculando un costo aproximado de gasto de hasta S/ 21 117 932 (VEINTIUN MILLONES CIENTO DIECISIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS Y 00/100 SOLES), y que deberá ser financiado con cargo a los recursos asignados por la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021 para el Pliego Mujer y Poblaciones Vulnerables.

¹¹ INEI (2019), Evolución de la Pobreza Monetaria 2008-2019. Página 29

¹² Se adjunta en el Anexo la nota metodológica en la cual se precisa el cálculo de la cifra propuesta.

Los efectos adversos que genera la orfandad en las niñas, niños y adolescentes, en principio, afectan el proceso de desarrollo integral para ser un adulto con una vida plena y productiva. La ausencia de las personas a cargo de su cuidado y protección (sus padres) perjudican el acceso y ejercicio de sus derechos fundamentales (educación, salud, entre otros) exponiéndolo a una serie de riesgos que impactarían directamente en su formación como ciudadano adulto autónomo social y económicamente.

Por ello, tener que enfrentar desde temprana edad su autosostenimiento y protección, lo expone a situaciones de violencia y explotación¹³ a las que su grado de madurez aún no lo ha preparado para enfrentar. Asimismo, interrumpir un adecuado proceso de desarrollo¹⁴, afecta su futuro y pueden tener como resultado personas adultas que requieran de los servicios públicos de protección y asistencia social de manera permanente¹⁵, debido a situaciones de pobreza o vulneración que un adecuado proceso de formación dentro de un entorno familiar hubiera evitado.

Además, el otorgamiento de la asistencia económica evita la institucionalización de los niños, niñas y adolescentes en orfandad no recargando al Estado, e incentivando que las familias que asuman este cuidado no vean afectada su economía promoviendo con ello el derecho a vivir dentro de un entorno familiar de protección, cuidado y afecto al que todas las personas tienen el derecho de acceder.

Por estas razones, la inmediata adopción de una asistencia económica para las niñas, niños y adolescentes, prioritariamente para aquellos que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza, que han perdido a su padre, madre o ambos a causa del 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° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante el Decreto Supremo N° 201-2020-PCM y Decreto Supremo N° 008-2021-PCM, este último por el plazo de veintiocho (28) días calendario, a partir del lunes 01 de febrero de 2021. Asimismo, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19), el mismo que ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA, este último hasta el 06 de marzo de 2021.

¹³ Pueden enfrentar situaciones como trabajo infantil, explotación laboral, trabajo infantil doméstico, trabajo en calle, etc.

¹⁴ Potencialmente pueden llegar a tener que dejar la escuela o dejar de contar con seguro de salud; enfrentar situaciones de embarazo adolescente, vida en calle, etc.

¹⁵ Carneiro, Pedro Manuel and Heckman, James J., Human Capital Policy (February 2003). NBER Working Paper No. w9495.

En ese sentido, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen por objeto adoptar medidas complementarias requeridas de manera inmediata por el sector salud ante la presente emergencia sanitaria, relacionadas específicamente a: Los servicios complementarios en salud en establecimientos de salud del primer nivel de atención, de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19; otorgamiento de una bonificación extraordinaria para el personal de salud por exposición al riesgo de contagio por COVID-19; gastos de traslado e instalación; así como financiamiento de la entrega económica por servicios complementarios en salud establecida mediante Decreto de Urgencia N° 039-2020 y de la bonificación extraordinaria establecida mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020, vinculadas a los recursos humanos en salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, los mismos que son excepcionales y extraordinarias, siendo que estas estrategias sanitarias de recursos humanos en salud permitirán afrontar el embate del rebrote o segunda ola de la COVID-19.

Asimismo, las medidas planteadas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen por finalidad afrontar la situación excepcional generada por la pandemia de la COVID-19, cuyas consecuencias tienen una magnitud imprevisible, requiriéndose adoptar medidas extraordinarias en materia económica para garantizar recursos humanos que permitan la continuidad de los servicios de salud y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes que han perdido a sus padres por la COVID-19. A lo anterior se suma el hecho que nos encontramos ante la segunda ola de la pandemia, así como, que con fecha 8 de enero de 2021 se ha confirmado la identificación de la nueva variante del SARS-Cov2 en el Perú.

En este contexto, a enero de 2021, la disponibilidad de médicos especialistas en cuidados intensivos en los establecimientos de salud del II y III nivel de atención es de 260 PEAS, con lo cual se ha estimado que la brecha de recursos humanos en salud es de 201 PEAS, las que representan una brecha de 30 150 horas. La implementación de la ampliación de 96 a 144 horas de los servicios complementarios permitiría reducir significativamente la brecha de médicos intensivistas en los 16 Gobiernos Regionales, permitiendo que 3 de ellos cierren su brecha por completo y reducciones entre el 1% y el 32% en los 13 restantes.



De igual manera, debido al incremento de casos confirmados de COVID-19 que ha llevado de pasar de un rebrote a la denominada segunda ola, ocasionando por ejemplo que las unidades de cuidados intensivos e intermedios se encuentren ocupadas casi al 100%, por lo cual es necesario establecer nuevas medidas en materia de recursos humanos en salud que permitan contar con una mayor disponibilidad de personal en establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales. En el mismo sentido, es necesario dictar medidas para continuar con la bonificación extraordinaria por exposición al contagio de la COVID-19.



De otro lado, los profesionales de la salud que se autoricen para la realización de los servicios complementarios en salud en el marco del COVID-19 contribuirán a la reducción de la brecha de la oferta de servicios de salud para la atención de la población durante la pandemia. Por lo tanto, es menester el brindar la posibilidad de servicios complementarios a ser realizados por el personal profesional en el primer nivel de atención. Debiéndose considerar la necesidad urgente de horas complementarias de profesionales de la salud enfermeros, para participar en las campañas de vacunación masivas para la prevención de la COVID-19.

Se recuerda que la primera información obtenida fue de sobre la existencia de un brote de neumonía a finales del mes de diciembre de 2019 en Wuhan, y desde entonces, esta enfermedad, que hasta la fecha no cuenta con una cura ni vacuna efectiva, resulta ser infecciosa, altamente contagiosa y se desconoce su origen por lo que la posibilidad de prevención resultaba nula. Luego de conocer el primer caso en el país, es que se expidió el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 y que restringió el ejercicio de algunos derechos constitucionales como el de la libertad y la seguridad personal, entre otros. Posteriormente, con el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM se derogó el citado Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, así como sus prórrogas y modificatorias, disponiéndose la declaración de estado de emergencia nacional, siendo prorrogada luego ésta a través de los Decretos Supremos

N° 201-2020-PCM y N° 008-2021-PCM, este último por el plazo de 28 días calendario, a partir del 01 de febrero de 2021.

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

En el mismo orden de ideas, resulta necesario reconocer que ante el alarmante crecimiento de los índices de contagio y fallecimiento a causa del Covid-19 en el territorio nacional, el Gobierno ha establecido una clasificación de niveles de alerta por departamento que comprenden el nivel alto, muy alto y extremo, lo que demuestra la gran afectación que la segunda ola de contagio viene produciendo en la población nacional. Ante ello, mediante Decreto Supremo N° 008-2021-PCM se dispuso la prórroga de la declaración de estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia de la COVID-19, estableciéndose además entre las nuevas medidas de emergencia la inmovilización social obligatoria a nivel nacional de todas las personas en sus domicilios de lunes a domingo según el nivel de alerta por departamento.

Esta nueva inmovilización social obligatoria representa una medida extrema adoptada por el Gobierno con la finalidad de reducir los índices de contagio del Covid-19, pero que a la vez genera un fuerte impacto en la economía nacional ya que implica que los ciudadanos deban cumplir una cuarentena en sus domicilios durante 14 días a partir del 1 de febrero de 2021, situación que impactará en miles de familias que encuentran su ingreso económico diario en el desempeño de actividades económicas independientes (formal e informal), con lo cual la medida implicará que durante los días de cuarentena no puedan desarrollar sus actividades económicas y por ende, no se obtengan los recursos para solventar sus necesidades.



Ahora, si bien durante el año 2020 la economía de las familias peruanas se ha visto inevitablemente afectada a causa de las necesarias medidas adoptadas durante la emergencia sanitaria por la COVID-19, resulta más visible entender que la economía de las familias que han asumido la tenencia o custodia de las niñas, niños y adolescentes, especialmente aquellas que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza, que han perdido a sus padres a causa del Covid-19 vienen sufriendo una dramática situación de crisis económica al haberse incrementado su necesidad de recursos de manera imprevista con el fin de solventar el desarrollo integral de las y los menores, por lo que la nueva medida de inmovilización social obligatoria ahondará aún más esta situación, lo que conllevaría a un escenario dramático de necesidad económica, situación que debe ser atendida por el Estado, evitando también así la generación de un impacto mayor en la economía nacional ya que las y los menores beneficiarios de la medida podrán contar con un ingreso económico que les permita contribuir con su desarrollo y asegurar que no puedan ser víctimas de la captación del trabajo infantil, actividades económicas ilegales (como la explotación ilegal o la minería ilegal), sino por el contrario, puedan continuar sus estudios y desarrollarse en un escenario de crecimiento personal y de formación adecuados.



Por tanto, si bien la existencia de la COVID-19 en nuestro territorio es un hecho conocido, el elemento imprevisible y excepcional que sustenta la medida está relacionado con alto crecimiento de los sensibles fallecimientos de los padres y las madres de las y los menores de edad, situación que no puede ser un elemento previsto ni controlable pese a los múltiples esfuerzos realizados por el Estado a través de las diversas medidas adoptadas desde la declaración de la emergencia sanitaria a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA. Debido a ello, este hecho excepcional e imprevisible constituido por la muerte del padre o madre de los menores, hace necesaria la adopción de una medida por parte del Estado.

Entonces, en mérito a lo expuesto, se desprende que ante la existencia de un hecho excepcional e imprevisible resulta necesaria la adopción de una medida igual de extraordinaria como lo es el presente caso que requiere, ante la elevada cantidad de niñas, niños y adolescentes que han caído

en orfandad se otorgue un monto dinerario que pueda servir de ayuda mínima a favor de los miles de niños, evitando así que sean obligados a laborar a una corta edad, viendo truncado su crecimiento, formación y desarrollo futuro, situación que impactará en la economía nacional a corto, mediano y largo plazo ya que contaríamos con ciudadanos que ante la falta de recursos provistos por sus padres, se vieron forzados a ingresar a un mundo laboral informal y precario, debilitando así también las proyecciones de crecimiento económico del país. Por tanto, la propuesta cumple el presente requisito de excepcionabilidad e imprevisibilidad.

La asistencia económica que se otorga es una medida económica frente a una situación extraordinaria e imprevisible, como es la muerte de los padres o madres de los menores de edad a causa del COVID-19, cuyos niveles de incidencia y efectos han desencadenado una crisis sin precedentes que no pudo ser prevista pese a los múltiples esfuerzos y medidas adoptadas por el Estado desde el inicio de la emergencia sanitaria, lo que amerita la adopción de medidas inmediatas para aplacar y mitigar dichos efectos, sobre todo en salvaguarda de la población más vulnerable.

Como se ha sustentado en la presente exposición de motivos, en el país, al 26 de enero de 2021, según la sala situacional COVID-19 PERÚ del Ministerio de Salud en el Perú se reportan 40,265 personas fallecidas, de las cuales 11,749 se encontraban en la etapa de vida adulta¹⁶, (entre 20 a 59 años de edad), y por ende, existe una alta probabilidad que estas personas han dejado niñas, niños y adolescentes en orfandad que requieren de una asistencia económica que les ayude en sus necesidades básicas, para permitir a su vez el ejercicio de sus derechos fundamentales, de supervivencia (alimentación), educación, salud, entre otros, para alcanzar su desarrollo.

De esta manera, la asistencia económica representa una medida excepcional adoptada por el Estado durante el año fiscal 2021 que busca atender de manera prioritaria e inmediata una necesidad real y concreta, a fin de evitar un mayor impacto en la economía nacional a corto, mediano y largo plazo. No obstante, a fin de poder brindar continuidad a la medida para los próximos años y hasta que el o la beneficiaria cumpla la mayoría de edad, será necesario que el Congreso de la República, mediante la aprobación de un proyecto de ley remitido por el Poder Ejecutivo, disponga del marco legal pertinente, conforme a sus atribuciones previstas por la Constitución Política del Estado.

Por tanto, el otorgamiento de la asistencia económica constituye una medida excepcional y transitoria que representa una intervención directa del Estado en salvaguarda de los intereses de las niñas, niños y adolescentes beneficiarios.

De otro lado, considerando el impacto que la pandemia por la COVID-19 ha tenido en la economía nacional, cuyos efectos permanecen a la fecha, en particular en la disminución del empleo formal, se requiere modificar los artículos 5, 6, 8, 11 y Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 127-2020, Decreto de Urgencia que establece el otorgamiento de subsidios para la recuperación del empleo formal en el sector privado y establece otras disposiciones, con la finalidad de mejorar el proceso para hacer efectivo el subsidio a los empleadores del sector privado afectados durante el estado de emergencia por la COVID-19.

Finalmente, el proyecto Decreto de Urgencia contiene disposiciones que permiten perfeccionar la implementación de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 012-2021, que autorizó a PERÚ COMPRAS la gestión de los contratos perfeccionados en el 2020, hasta extinguir las obligaciones contraídas en el marco del Decreto de Urgencia N° 028-2020; así como lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 012-2021, en cuanto a que establece un plazo de regularización para aquellos contratos que debe seguir gestionando PERÚ COMPRAS hasta extinguir las obligaciones contraídas en las contrataciones realizadas a razón del Decreto de Urgencia N° 028-2020. En ambos casos, la situación imprevisible es la misma que fue justificada para efectos del Decreto de Urgencia N° 012-2021 y 028-2020, respectivamente.



¹⁶ {dem.

- 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.*

Sobre este criterio, debemos considerar el análisis epidemiológico de la situación sanitaria actual en el Perú, el mismo que se ha visto agravada ante la llegada de la segunda ola de la pandemia y de la llegada de una nueva variante de la COVID-19, por lo que, se ha recomendado, entre otras medidas, priorizar y fortalecer en especial el primer nivel de atención de salud, y reforzar con profesionales especialistas de la salud al segundo y tercer nivel de atención de salud, para lo cual será necesario en algunos casos desplazar al personal contratado bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, exceptuado de los alcances del artículo 8 de dicha norma, a un ámbito diferente al de la provincia o región en el que viven, en especial para establecimientos del primer nivel de atención. Asimismo, se requiere permitir de manera excepcional, la realización de servicios complementarios en salud a los técnicos y auxiliares en salud en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, dirigido en servicios específicos: primer nivel (categorizados I-3 y I-4): Circuito de Atención IRA COVID-19, en las áreas de internamiento de dichos establecimientos y para la vacunación de la población contra la COVID-19, o como parte de los Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o de los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS); y para el segundo y tercer nivel: en las áreas diferenciadas de atención de pacientes COVID-19 de las unidades de cuidados intensivos e intermedios, hospitalización y emergencia.

De otro lado, se requiere adoptar medidas económicas que permitan de manera urgente cumplir con el pago adeudado al personal de la salud por concepto de los servicios complementarios en salud derivada del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020 y la bonificación extraordinaria del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020.

Adicionalmente, cabe precisar que este requisito exige que las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.

De esta manera, además del cumplimiento de los demás requisitos para la emisión de un decreto de urgencia, en el presente caso se verifica el cumplimiento del requisito de necesidad porque, atendiendo a la naturaleza de la problemática originada con motivo de la COVID-19, es imprescindible la aprobación de medidas que de manera inmediata hagan frente a la brecha de recursos humanos en salud en los establecimientos de salud públicos, en especial, en aquellos del primer nivel de atención. Al respecto, el procedimiento de aprobación de los decretos de urgencia es lo suficientemente célere para permitir su ingreso al ordenamiento jurídico en un término abreviado y con ello permitir que surta efectos a la brevedad posible, garantizando la protección inmediata y oportuna de los bienes de relevancia constitucional que son objeto de resguardo a través de esta norma; objetivo que no podría ser cumplido si se realizara un procedimiento de aprobación que implicara mayor número de estancias, ya que, en el especial escenario generado con motivo de la COVID-19, las medidas deben ser aprobadas y ejecutadas de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por el mismo.

La asistencia económica que se propone obedece a la urgencia en atender a las niñas, niños y adolescentes cuya madre, padre o ambos hayan fallecido a causa del COVID-19, quienes esperan esta contribución del Estado ante la falta de su principal cuidador, quien la o lo asistía económicamente, por lo que es necesario adoptar esta medida a fin de evitar exponerlos a riesgo por falta o insuficiente economía de sus familias para sostenerlos. La aprobación de este decreto de urgencia de manera inmediata permitirá que las niñas, niños y adolescentes en orfandad no se vean obligados a salir de sus hogares a buscar su alimentación diaria, ya sea trabajando a temprana edad o en el peor de los casos siendo explotados, y perjudicar otros derechos como la salud, educación, integridad personal, entre otros, que pueden ser irreparables. Por tanto, la asistencia económica se constituye como una medida económica adoptada en el presente de niñas, niños y adolescentes, que tendrá un doble efecto; por un lado, contribuir con su desarrollo integral y por el otro, evitar que la economía nacional sufra de mayores efectos negativos en su futuro, para convertirlos en ciudadanos que contribuyan al país.



En ese sentido, ante la situación inminente de desprotección de las niñas, niños y adolescentes que han caído en orfandad por la muerte de su padre, madre o ambos a causa de la COVID-19, resulta necesario adoptar una medida inmediata que evite el agravamiento de la situación de vulnerabilidad de los menores y la mayor afectación a la economía nacional a corto, mediano y largo plazo. Debido a ello, a fin de evitar la materialización de estas consecuencias o el agravamiento de la vulneración, no resulta posible llevar a cabo el proceso parlamentario para la expedición de una ley.

De esta manera, la medida aprobada permitirá la implementación de una necesaria medida a ser implementada en el menor plazo posible; no obstante, como se ha señalado anteriormente, a fin de continuar contribuyendo con el desarrollo integral de las y los beneficiarios, la continuidad de la medida a partir del año fiscal 2022 y hasta que cumplan la mayoría de edad, deberá requerir de una norma con rango de ley expedida por el Congreso de la República en el marco de sus competencias constitucionales, para lo cual el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables presentará el respectivo anteproyecto ante el Consejo de Ministros.

Como se ha señalado anteriormente, el proyecto Decreto de Urgencia contiene disposiciones que permiten perfeccionar la implementación de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 012-2021, que autorizó a PERÚ COMPRAS la gestión de los contratos perfeccionados en el 2020, hasta extinguir las obligaciones contraídas en el marco del Decreto de Urgencia N° 028-2020; así como lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 012-2021, en cuanto a que establece un plazo de regularización para aquellos contratos que debe seguir gestionando PERU COMPRAS hasta extinguir las obligaciones contraídas en las contrataciones realizadas a razón del Decreto de Urgencia N° 028-2020. En ambos casos, el requisito de necesidad se justifica a partir de la necesidad acreditada para la expedición del Decreto de Urgencia N° 012-2021 y 028-2020, respectivamente.



- 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 Decreto de Urgencia propuesto tiene una vigencia temporal, en ese sentido, la presente propuesta normativa tiene vigencia hasta el 31 de mayo del 2021, con excepción de la Segunda Disposición Complementaria Modificatoria cuya vigencia es hasta el término de la Emergencia Sanitaria; asimismo, el artículo 8, la Segunda Disposición Complementaria Final y la Tercera Disposición Complementaria Modificatoria tienen vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.

Por tanto, de acuerdo a la naturaleza temporal de un Decreto de Urgencia, se tiene previsto que el presente Decreto de Urgencia permita la aprobación de medidas para garantizar recursos humanos que permitan la continuidad de los servicios de salud y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes que han perdido a sus padres por la COVID-19.



En cuanto a las medidas en materia de recursos humanos en salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, se establecen disposiciones vinculadas a servicios complementarios en salud en establecimientos de salud del primer nivel de atención; de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19; otorgamiento de una bonificación extraordinaria para el personal de salud por exposición al riesgo de contagio por COVID-19; gastos de traslado e instalación; así como financiamiento de la entrega económica por servicios complementarios en salud establecida mediante Decreto de Urgencia N° 039-2020 y de la bonificación extraordinaria establecida mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020.

Por tanto, de acuerdo a la naturaleza temporal de un Decreto de Urgencia, se tiene previsto que el presente decreto de urgencia permita el otorgamiento de la asignación económica para el año 2021, con cargo a los recursos previstos en la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021 para el Pliego Mujer y Poblaciones Vulnerables.

No obstante, a fin de asegurar su continuidad para los demás ejercicios presupuestales, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables presentará un proyecto de Ley que permita al Congreso de la República, en el marco de lo dispuesto por el artículo 102 de la Constitución, aprobar el mecanismo legal que permita la continuidad de dicho otorgamiento hasta que las y los beneficiarios de la asignación económica cumplan la mayoría de edad.

De esta manera se cumple con el requisito de transitoriedad ya que la medida aprobada a través del presente Decreto de Urgencia tendrá vigencia para el ejercicio fiscal 2021, es decir, durante el periodo de vigencia del propio decreto, tratándose de esta manera de una atención urgente y transitoria que permitirá brindar respuesta inmediata durante un plazo estrictamente necesario para evitar exponer a una mayor vulnerabilidad a los y las menores, especialmente aquellos que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza, que han perdido a sus padres a causas del Covid-19; y que posteriormente, podrá ser continuada para los ejercicios posteriores y hasta que los y las beneficiarias cumplan la mayoría de edad, siempre que ello sea aprobado a través de una ley expedida por el Congreso de la República.

- 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 extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud, que permita al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, ampliar la oferta de los servicios de salud, implementando acciones para mejorar e incentivar la capacidad de respuesta de los mismos frente a la pandemia causada por la COVID-19 ante el incremento de casos confirmados por el rebrote o segunda ola y la variante o nueva cepa en el país y dictar otras disposiciones, estas medidas resultan necesarias y urgentes para el sector salud, las cuales contribuirán además a reforzar los servicios de salud y las acciones que ya han sido adoptadas previamente, en especial en el primer nivel de atención.



Estas medidas permitirán a dichos establecimientos contar con mayores recursos humanos en salud para cubrir la demanda de los servicios de salud, beneficiando con ello a toda nuestra población afectada a nivel nacional, en especial aquella de menos recursos.

Como se ha mencionado, la asignación económica materia de análisis se otorgará en función a un doble interés nacional de no dejar en situación de mayor vulnerabilidad a las niñas, niños y adolescentes, especialmente a aquellos que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza, huérfanos/as de padre, madre o de ambos, pues como se ha mencionado los riesgos a los que se enfrentan en su actual situación son diversos, y es deber del Estado y de la sociedad brindarles una protección especial.



Y por otro lado, se busca evitar que la economía nacional a corto, mediano y largo plazo enfrente un problema adicional causado por la pérdida de productividad de los menores que se vieron obligados a dejar sus estudios ante la falta de recursos por quedar en orfandad, o que fueron captados por organizaciones dedicadas a actividades económicas ilegales (minería o tala ilegal, explotación sexual, etc), situación que afecta no sólo los derechos humanos, sino también impacta irremediabilmente en el crecimiento y la economía nacional. Por tanto, se cumple con la condición de generalidad e interés nacional.

En esa misma línea, con la finalidad de reactivar la economía peruana a través de la promoción del empleo formal, se plantea modificar el Decreto de Urgencia N° 127-2020, para mejorar el proceso de entrega del subsidio a los empleadores afectados con la COVID-19, medida que beneficia a éstos, sus trabajadores y familias, y que sobre todo tiene un impacto positivo para la economía nacional.

En cuanto a las disposiciones que permiten perfeccionar la implementación de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 012-2021, que autorizó a PERÚ COMPRAS la gestión de los contratos perfeccionados en el 2020, hasta extinguir las obligaciones contraídas en el marco del Decreto de Urgencia N° 028-2020; así como lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 012-2021, en cuanto a que establece un plazo de regularización para aquellos contratos que debe seguir gestionando PERU COMPRAS hasta extinguir las obligaciones contraídas en las contrataciones realizadas a razón del Decreto de Urgencia N° 028-2020. En ambos casos, el requisito de generalidad se cumple a partir de la generalidad acreditada para efectos del Decreto de Urgencia N° 012-2021 y 028-2020, respectivamente.

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

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



Según se ha indicado previamente, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen relación directa con la emergencia sanitaria nacional declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus prórrogas, cuya adopción contribuye a fortalecer las acciones en materia de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus (COVID-19).

En ese sentido, como parte de la estrategia para enfrentar la segunda ola de la COVID-19, se ha establecido reforzar los establecimientos de salud del primer nivel de atención, considerando la brecha de recursos humanos en salud existente en el país. De acuerdo con ello se plantea autorizar la prestación de servicios complementarios en salud en dicho primer nivel de atención, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud. Bajo esa misma línea, a fin de reforzar el primer nivel de atención, mediante el desplazamiento de recursos humanos a dicho nivel, se dispone de manera excepcional, efectuar un pago por concepto de gastos de traslado e instalación, por única vez al personal de la salud contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, que ingresó exceptuado de los alcances del artículo 8 de la referida norma en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19, cuando deba desplazarse fuera de la provincia o región donde reside por un periodo mínimo de sesenta (60) días calendario.



Asimismo, se requiere autorizar la realización de prestaciones adicionales en salud al personal técnico asistencial y auxiliar asistencial de la salud en los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención, para la atención de actividades específicas vinculadas con la COVID-19 (por ejemplo, Circuito de Atención de Infección Respiratoria Aguda COVID-19 en las áreas de internamiento de dichos establecimientos; para la vacunación de la población contra la COVID-19; en las áreas diferenciadas de atención de pacientes COVID-19 de las unidades de cuidados intensivos e intermedios, hospitalización y emergencia).

Del mismo modo, se plantea la entrega de una bonificación excepcional al personal de la salud y administrativo detallado en la propuesta normativa, por exposición al riesgo de contagio por COVID-19, en atención a las labores presenciales que realiza.

Para el tema específico de las deudas relacionadas a los servicios complementarios y a la bonificación extraordinaria correspondiente al año 2020, se debe considerar los alcances del artículo 75 de la Constitución del Perú, el cual establece la garantía del reconocimiento de la deuda pública, la misma que debe guardar concordancia con los alcances de la Constitución o de la Ley, Principio Constitucional que aplica para el artículo pertinente de la propuesta normativa.

La medida de la asistencia económica surge ante las graves consecuencias e irreparable pérdida de vidas de padres o madres por la COVID-19 que han dejado huérfanos/as a niños, niñas y adolescentes ante lo cual el Estado debe contribuir a su protección y cuidado especial. La asistencia económica permitirá a las familias que asumen el cuidado de estos grupos vulnerables atenderlos y darles condiciones de vida que aseguren su alimentación, educación, salud física y mental, terapias de recuperación u otros asociados al desarrollo integral de las/los beneficiarias/os.

En este sentido, en el marco del deber de protección hacia las niñas, niños y adolescentes para garantizar su desarrollo integral, corresponde al Estado peruano, en atribución de lo dispuesto en el numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Estado, referido a dictar medidas extraordinarias en materia económica, brindar una asistencia económica a las niñas, niños y adolescentes, cuya madre, padre o a ambos hayan fallecido a causa del COVID-19, por el derecho a su protección especial y en la obligación del Estado peruano de dictar todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en nuestra legislación nacional.

De esta manera, la medida adoptada resulta conexa con la atención de la doble necesidad evidenciada, por un lado, de atender de manera urgente e inmediata a las niñas, niños y adolescentes, con prioridad a aquellos que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza, que han quedado en orfandad a causa de la COVID-19 durante la emergencia sanitaria; y por otro lado, de evitar la generación de un mayor impacto en la economía nacional a corto, mediano y largo plazo ya que se estaría evitando que estos menores en orfandad terminen abandonando sus estudios y/o sean captados por organizaciones dedicadas a actividades económicas ilegales.

En cuanto a las disposiciones que permiten perfeccionar la implementación de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 012-2021, que autorizó a PERÚ COMPRAS la gestión de los contratos perfeccionados en el 2020, hasta extinguir las obligaciones contraídas en el marco del Decreto de Urgencia N° 028-2020; así como lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 012-2021, en cuanto a que establece un plazo de regularización para aquellos contratos que debe seguir gestionando PERÚ COMPRAS hasta extinguir las obligaciones contraídas en las contrataciones realizadas a razón del Decreto de Urgencia N° 028-2020. En ambos casos, el requisito de conexidad se cumple a partir de la conexidad acreditada para efectos del Decreto de Urgencia N° 012-2021 y 028-2020, respectivamente.



III. ANALISIS COSTO BENEFICIO

Las disposiciones contenidas en el proyecto del presente Decreto de Urgencia son de interés nacional, pues constituye un planteamiento de solución inmediata, frente a la necesidad de atender a los pacientes por la COVID-19 y reducir la brecha de recursos humanos en salud, que es necesaria para afrontar la emergencia sanitaria a consecuencia de la COVID-19.

El costo de la implementación del proyecto de Decreto de Urgencia en estos ítems, es de S/ 910 605 722.00 (NOVECIENTOS DIEZ MILLONES SEIS CIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS VEINTE Y DOS Y 00/100 SOLES) según se detalle a continuación:

CONCEPTO	PEA	Costo S/
Servicios complementarios en cuidados intensivos e intermedios	2 423	23 078 160.00
Servicios complementarios en salud en establecimientos de salud del primer nivel de atención	29 607	286 557 120.00

CONCEPTO	PEA	Costo S/
Servicios complementarios en salud de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención	38 836	156 594 816.00
Bono extraordinario por exposición al riesgo de contagio por COVID-19	130 382	281 625 120.00
Gastos de instalación	2 373	5 695 200.00
Servicios complementarios 2020	3 785	19 566 266.00
Bonificación extraordinaria 2020	190 957	137 489 040.00
TOTAL		910 605 722.00

Por otro lado, las modificatorias introducidas al Decreto de Urgencia N° 127-2020 permite mejorar el trámite para el desembolso del subsidio sin irrogar gastos adicionales al tesoro público.

Adicionalmente, cabe precisar que la asistencia económica para las niñas, niños y adolescentes víctimas indirectas de la COVID-19 como resultado que uno o ambos padres hayan fallecido a consecuencia de esta enfermedad, debe establecerse considerando que dicho monto es susceptible al impacto económico que sufrirán los países a consecuencia de la pandemia y el desarrollo de la misma.

La presente norma contribuye a la protección integral de las niñas, niños y adolescentes, en concordancia con lo señalado por la Convención sobre los Derechos del Niño¹⁷.

El monto mensual de la asistencia económica ascendente a S/ 200.00 (Doscientos y 00/100 soles) toma en cuenta la responsabilidad y compromiso de apoyo a la familia que tiene el Estado y como tal prioriza las necesidades básicas que deben ser garantizadas. Para ello toma en cuenta criterios oficiales ya establecidos para determinar el valor de dichas necesidades, como son lo establecido en la canasta básica de alimentos y en las normas de estabilidad presupuestal de cada ejercicio fiscal. El Estado apoya a la familia no la sustituye en su rol. Así mismo, considerando la cantidad actual calculada de usuarios que asciende de manera progresiva durante el primer trimestre 2021 a 10,897 NNA y once (11) meses de asistencia, al cual debe incluirse los gastos administrativos correspondientes, se tiene una estimación de costo económico de S/. 21 117 932 soles, según el siguiente detalle:

Concepto	Población Objetivo	Mes	Asignación mensual	Monto Mensual	Monto Anual
A = Asignación económica					20,335,200
	1,000	Febrero	200	200,000.00	
	5,000	Marzo	200	1,000,000.00	
	8,500	Abril	200	1,700,000.00	
	10,897	Mayo	200	2,179,400.00	
	10,897	Junio	200	2,179,400.00	
	10,897	Julio	200	2,179,400.00	
	10,897	Agosto	200	2,179,400.00	
	10,897	Setiembre	200	2,179,400.00	
	10,897	Octubre	200	2,179,400.00	
	10,897	Noviembre	200	2,179,400.00	
	10,897	Diciembre	200	2,179,400.00	
B = Gastos Administrativos					782,732
TOTAL A + B					21,117,932

Cabe precisar que, dado el comportamiento poco predecible de los efectos de la pandemia por COVID-19, es altamente probable que la proyección de usuarios señalados en el cuadro anterior, tenga un crecimiento, por lo que el saldo proyectado sería utilizado en su atención.

¹⁷ Convención sobre los Derechos del Niño (CDN).- Naciones Unidas 1989, ratificada por el Perú mediante Resolución Legislativa N° 25278 del 03 de Agosto de 1990.- artículo 4º.

En el caso de los recursos para gastos administrativos, el INABIF, efectuará las acciones pertinentes que aseguren la contratación oportuna de bienes y servicios para garantizar una adecuada gestión de la asistencia económica.

Por otro lado, es necesario precisar que, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, ha desarrollado acciones previas conducentes a asegurar una atención óptima de usuarios, así como garantizar una adecuada ejecución presupuestal:

- Coordinaciones intrasectorial: Se han elaborado propuestas normativas complementarias (reglamento y directivas)
- Coordinaciones intersectoriales:
 - o Con el Ministerio de Salud: Coordinación técnica para interoperabilidad de datos para verificación de información de fallecimiento por COVID-19 de los padres de los solicitantes.
 - o Registro Nacional de Identidad y Registro Civil: Coordinación técnica para interoperabilidad de datos para identificación de padres o madres de los beneficiarios solicitantes.
 - o Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social: Coordinación técnica para interoperabilidad de datos del Sistema de Focalización de Hogares - SISFOH referido a la clasificación socio económica de los beneficiarios solicitantes.

Un referente para establecer la asistencia económica es el valor de la canasta básica familiar. Como se conoce, la canasta familiar es el conjunto de bienes y servicios que el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI determina como los de mayor incidencia en el consumo de las familias, comprende gastos de alimentación, salud, educación, transporte entre otros; para fines de medición agrupa estos bienes y servicios en "grupos de consumo", a partir del cual se determina un valor ponderado a cada grupo. De esta forma es posible determinar las prioridades del gasto familiar. Para el caso peruano, según el INEI, los grupos que tienen mayor ponderación en porcentaje del total de la canasta, es el de alimentos y bebidas no alcohólicas con 27.4%, así como el transporte 12.4%; para el caso de la educación la ponderación alcanza el 8.3%, las prendas de vestir y calzado 5.7% y la salud 3.2%.



Según los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) del año 2019 del INEI, en el Perú durante al año 2019 la canasta mínima alimentaria que define la línea de pobreza extrema es de S/ 187.00 (CIENTO OCHENTA Y SIETE Y 00/100 SOLES) mensuales por persona¹⁸; para garantizar de manera directa el derecho fundamental a la alimentación y permitiendo de manera indirecta reducir los riesgos de trabajo infantil o abandono por situación de pobreza.

En el lado de los beneficios esperados, es importante señalar que la presente norma contribuye a la protección integral de las niñas, niños y adolescentes, en concordancia con lo señalado por la Convención sobre los Derechos del Niño¹⁹, avanzando de esta forma hacia la constante mejora de un sistema de protección que garantice el ejercicio de sus derechos.



La aprobación de esta norma permitirá que las niñas, niños y adolescentes, especialmente aquellos que se encuentren en situación de pobreza o extrema pobreza, cuya madre o padre o ambos hayan fallecido como consecuencia del COVID-19, puedan contar con una asistencia económica que coadyuven al ejercicio de sus derechos como son la alimentación, educación, terapias especializadas entre otros relacionados a su desarrollo integral, previniendo que al quedar sin el amparo de sus padres, se generen situaciones como la deserción escolar, violencia, trata, trabajo infantil, mendicidad, explotación sexual entre otras situaciones que los expone a riesgo y desprotección familiar.

Los gastos que generan dichas acciones se encuentran en armonía con las asignaciones presupuestales asignadas por el Ministerio de Economía y Finanzas y en el marco del equilibrio fiscal, por lo cual representando la propuesta una entrega para el año 2021, se garantiza que el Pliego Mujer y Poblaciones Vulnerables la atienda con los recursos previstos en la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, donde se le asignan S/ 697 351 455 millones

¹⁸ INEI (2019), Evolución de la Pobreza Monetaria 2008-2019. Página 29.

¹⁹ Convención sobre los Derechos del Niño (CDN).- Naciones Unidas 1989, ratificada por el Perú mediante Resolución Legislativa N° 25278 del 03 de Agosto de 1990. Artículo 4º.

de soles en cuyo Anexo 5 se evidencia la asignación de un monto de S/ 32 031 758 soles para la actividad "5006269 Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus", de los cuales S/ 24 756 327.00 Soles se encuentran asignados en la Unidad Ejecutora 001: Administración Nivel Central. Asimismo, para asegurar la continuidad de la medida hacia los próximos años, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables presentará un anteproyecto de Ley ante el Consejo de Ministros, a fin de que el Congreso de la República, en el marco de sus competencias constitucionales, apruebe el marco normativo que permita la sostenibilidad de dicha asignación para los ejercicios fiscales siguientes.

Es así que, el invertir para que todas las niñas y niños, desde su concepción, tengan una vida plena, saludable, segura y feliz es un compromiso asumido por 194 países, dentro de los cuales se encuentra Perú, al haber ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Conforme a lo establecido en su artículo 4²⁰, en la que los Estados Parte deben asignar el máximo de los recursos disponibles para que se realicen los derechos de todos los niños y niñas, sin excepción. El mayor y mejor uso de los recursos públicos asignados al cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia es un indicador del grado de prioridad que le otorgan los Estados. Una mayor y mejor inversión en la ampliación de oportunidades y desarrollo de las capacidades de las niñas, niños y adolescentes contribuye al desarrollo integral (social, económico, político y cultural) de un país.

Trabajar para la protección de las niñas, niños y adolescentes es garantizar el desarrollo de sus capacidades de manera equitativa y sostenible, permite ampliar las oportunidades de todas y todos para mejorar su bienestar, reduciendo las desigualdades existentes y promoviendo una sociedad más participativa y cohesionada en la que se garantizan sus condiciones básicas de existencia, convivencia y subsistencia, aspectos esenciales para la gobernabilidad democrática de un país. La protección de las niñas, niños y adolescentes debe hacerse de manera inmediata, ya que se encuentran en pleno desarrollo, esto implica mejorar las condiciones de vida durante la gestación, la primera infancia, la niñez y la adolescencia, así podremos garantizar que adquieran y desarrollen las capacidades que les permitan desenvolverse como ciudadanos plenos en una sociedad más equitativa y justa.



En la actualidad son innegables los nexos recíprocos entre desarrollo humano y crecimiento económico. Un mayor desarrollo humano genera más crecimiento a medida que una población más sana y educada contribuye a mejorar el desempeño económico. Asimismo, el crecimiento económico promueve el desarrollo humano a medida que la base de recursos para invertir en el capital humano se amplía.

No hay desarrollo humano sin ejercicio de derechos, los mismos que deben garantizarse desde la concepción; el ejercicio de derechos solo es posible, si las familias, el Estado y la ciudadanía trabajamos conjuntamente en la protección de nuestras niñas, niños y adolescentes.

En ese sentido, la medida propuesta contribuye a la protección integral de las niñas, niños y adolescentes, cuya madre o padre o ambos fallezcan como consecuencia de la pandemia ocasionada por el COVID-19, y de esa forma puedan contar con una asistencia económica mensual que coadyuven al ejercicio de sus derechos como son la alimentación, educación, terapias especializadas entre otros relacionados a su desarrollo integral; en este sentido, esta medidas, coadyuvarán a contrarrestar los efectos colaterales de la pandemia de la COVID-19.



IV. IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

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

Asimismo, la presente iniciativa normativa implica la modificación del primer párrafo del numeral 7.1 y del numeral 7.5 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021, que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, a fin de que se amplíen los

²⁰ "Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional".

turnos para la prestación de los servicios complementarios de salud en las unidades de cuidados intermedios o intensivos, a fin de cubrir los mismos en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, debido a la demanda de pacientes en estas unidades.

Del mismo modo, el presente proyecto modifica el numeral 3.5 al artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 012-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en el marco de la emergencia nacional por la COVID-19 para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud.

Por otro lado, considerando las particularidades del trabajo o labores que realizan los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención de las unidades ejecutoras del Pliego 011: Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, corresponde la autorización excepcional y temporal, para que este grupo ocupacional realice servicios complementarios en salud, lo cual tiene un impacto positivo en la situación actual que atraviesa el país a consecuencia de la COVID-19.

Adicionalmente a ello, el presente Decreto de Urgencia modifica el artículo 5, el artículo 6, el numeral 8.3 del artículo 8, el artículo 9, el numeral 11.1 del artículo 11 y el segundo párrafo de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 127-2020.

A continuación, se muestra un cuadro comparativo que resume dichas modificaciones:

ANTES DE MODIFICACIÓN	DESPUÉS DE LA MODIFICACIÓN
DECRETO DE URGENCIA N° 127-2020	
Artículo 5.- Requisitos para ser empleador elegible Los requisitos que debe cumplir el empleador para ser considerado elegible, son los siguientes: 1. Que la suma de sus ingresos netos mensuales, correspondientes a los períodos tributarios de abril y mayo del ejercicio 2020, sea inferior en al menos 20% a la suma de los ingresos netos mensuales correspondientes a los mismos períodos del ejercicio 2019. Excepcionalmente, se aplican las siguientes reglas: a) En caso los empleadores hubieran obtenido ingresos netos en solo uno de los períodos tributarios de abril o mayo del ejercicio 2019, se considera dicho ingreso neto mensual multiplicado por dos (2). b) En caso no hubieran obtenido ingresos netos en ninguno de los períodos tributarios de abril y mayo del ejercicio 2019, se considera la suma de los ingresos netos mensuales de los períodos enero y febrero del ejercicio 2020. c) De contar con ingresos netos en solo uno de los períodos tributarios de enero o febrero del ejercicio 2020, se toma en cuenta dichos ingresos, multiplicado por dos (2). d) De no contar con ingresos en los períodos tributarios de enero y febrero de 2020, se considera que no se cumple con este requisito para ser considerado elegible.	Artículo 5.- Requisitos para ser empleador elegible <i>5.1. Sin perjuicio de las condiciones establecidas en el numeral 9.2 del artículo 9 de esta norma, los requisitos que debe cumplir el empleador para ser considerado elegible son los siguientes:</i> 1. <i>Que la suma de sus ingresos netos mensuales correspondientes a los períodos tributarios de abril y mayo del ejercicio 2020 sea inferior a la suma de los ingresos netos mensuales correspondientes a los mismos períodos del ejercicio 2019, en al menos 20%. Excepcionalmente, se aplican las siguientes reglas:</i> <i>a) En caso los empleadores hubieran obtenido ingresos netos en solo uno de los períodos tributarios de abril o mayo del ejercicio 2019, se considera dicho ingreso neto mensual multiplicado por dos (2).</i> <i>b) En caso no hubieran obtenido ingresos netos en ninguno de los períodos tributarios de abril y mayo del ejercicio 2019, se considera la suma de los ingresos netos mensuales de los períodos enero y febrero del ejercicio 2020.</i> <i>c) De contar con ingresos netos en solo uno de los períodos tributarios de enero o febrero del ejercicio 2020, se toma en cuenta dichos ingresos, multiplicado por dos (2).</i> <i>d) De no contar con ingresos en los períodos tributarios de enero y febrero de 2020, se considera que no se cumple con este requisito para ser considerado elegible.</i>



ANTES DE MODIFICACIÓN	DESPUÉS DE LA MODIFICACIÓN
DECRETO DE URGENCIA N° 127-2020	
5.1 Se consideran como ingresos netos mensuales, el mayor valor que resulte de las siguientes operaciones: i) La suma de las ventas gravadas, no gravadas, exportaciones facturadas en el período y otras ventas, menos los descuentos concedidos y devoluciones de ventas que figuren en las declaraciones del Impuesto General a las Ventas de los períodos tributarios a que se refiere el presente numeral. ii) La suma de los ingresos netos que figuran en las declaraciones de los pagos a cuenta del Impuesto a la Renta de los períodos tributarios a que se refiere el presente numeral, o de las cuotas mensuales del Régimen Especial del Impuesto a la Renta, según corresponda. 5.2 Para efectos de lo establecido en el acápite 1.1, se tienen en cuenta las declaraciones presentadas hasta el último día del mes de setiembre de 2020. Asimismo, se consideran las declaraciones rectificatorias que surtan efecto hasta dicha fecha. 5.3 Lo establecido en el numeral 1 no resulta aplicable a los sujetos que se encuentren en el Nuevo Régimen Único Simplificado. 2. Haber efectuado el pago de las remuneraciones que correspondan a los trabajadores del mes por el cual se calcula el subsidio. 3. Haber efectuado la declaración, a través del PDT Planilla Electrónica – PLAME, Formulario Virtual N° 0601, de las contribuciones al Seguro Social de Salud - EsSalud y retenciones por impuesto a la renta que correspondan a los trabajadores del mes por el cual se calcula el subsidio hasta la fecha de vencimiento establecida para su presentación. 4. Encontrarse en estado activo en el Registro Único de Contribuyentes (RUC) y tener la condición de domicilio fiscal habido al último día del mes de la fecha de corte a que se refiere el numeral 6.1 del artículo 6 del presente Decreto de Urgencia. 5. No estar o haber estado comprendido en los alcances de la Ley N° 30737, Ley que asegura el pago inmediato de la reparación civil a favor del Estado peruano en casos de corrupción y delitos conexos, de acuerdo con las relaciones que publica periódicamente el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. 6. No mantener, al último día del mes de la fecha de corte a que se refiere el numeral 6.1 del artículo 6 del presente Decreto de Urgencia, deudas tributarias o aduaneras exigibles coactivamente mayores al 10% de una (1) Unidad Impositiva Tributaria (UIT) del 2020; o incluidas en un procedimiento concursal al amparo de la Ley N° 27809, Ley General del Sistema Concursal y normas modificatorias. Dichas deudas tributarias o aduaneras son solo aquellas administradas por la SUNAT. 7. No contar con sanción vigente de inhabilitación para contratar con el Estado, impuesta por el Tribunal de Contrataciones del Estado, referida a las infracciones originadas por la presentación de información Inexacta y/o presentación de documentos falsos o adulterados, previstas en la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias. 5.2. Para efectos de lo establecido en el acápite 1 del numeral 5.1, se consideran como ingresos netos mensuales el mayor valor que resulte de las siguientes operaciones: i) La suma de las ventas gravadas, no gravadas, exportaciones facturadas en el período y otras ventas, menos los descuentos concedidos y devoluciones de ventas que figuren en las declaraciones del Impuesto General a las Ventas de los períodos tributarios a que se refiere el acápite 1 del numeral 5.1. ii) La suma de los ingresos netos que figuran en las declaraciones de los pagos a cuenta del Impuesto a la Renta de los períodos tributarios a que se refiere el acápite 1 del numeral 5.1, o de las cuotas mensuales del Régimen	2. Haber efectuado el pago de las remuneraciones que correspondan a los trabajadores del mes por el cual se calcula el subsidio. 3. Haber efectuado la declaración, a través del PDT Planilla Electrónica – PLAME, Formulario Virtual N° 0601, de las contribuciones al Seguro Social de Salud - EsSalud y retenciones por impuesto a la renta que correspondan a los trabajadores del mes por el cual se calcula el subsidio, hasta la fecha de vencimiento establecida para su presentación. 4. Encontrarse en estado activo en el Registro Único de Contribuyentes (RUC) y tener la condición de domicilio fiscal habido al último día del mes de la fecha de corte a que se refiere el numeral 6.1 del artículo 6 del presente Decreto de Urgencia. 5. No estar o haber estado comprendido en los alcances de la Ley N° 30737, Ley que asegura el pago inmediato de la reparación civil a favor del Estado peruano en casos de corrupción y delitos conexos, de acuerdo con las relaciones que publica periódicamente el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. 6. No mantener, al último día del mes de la fecha de corte a que se refiere el numeral 6.1 del artículo 6 del presente Decreto de Urgencia, deudas tributarias o aduaneras exigibles coactivamente mayores al 10% de una (1) Unidad Impositiva Tributaria (UIT) del 2020; o incluidas en un procedimiento concursal al amparo de la Ley N° 27809, Ley General del Sistema Concursal y normas modificatorias. Dichas deudas tributarias o aduaneras son solo aquellas administradas por la SUNAT. 7. No contar con sanción vigente de inhabilitación para contratar con el Estado, impuesta por el Tribunal de Contrataciones del Estado, referida a las infracciones originadas por la presentación de información Inexacta y/o presentación de documentos falsos o adulterados, previstas en la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias. 5.2. Para efectos de lo establecido en el acápite 1 del numeral 5.1, se consideran como ingresos netos mensuales el mayor valor que resulte de las siguientes operaciones: i) La suma de las ventas gravadas, no gravadas, exportaciones facturadas en el período y otras ventas, menos los descuentos concedidos y devoluciones de ventas que figuren en las declaraciones del Impuesto General a las Ventas de los períodos tributarios a que se refiere el acápite 1 del numeral 5.1. ii) La suma de los ingresos netos que figuran en las declaraciones de los pagos a cuenta del Impuesto a la Renta de los períodos tributarios a que se refiere el acápite 1 del numeral 5.1, o de las cuotas mensuales del Régimen



ANTES DE MODIFICACIÓN	DESPUÉS DE LA MODIFICACIÓN
DECRETO DE URGENCIA N° 127-2020	
7. No mantener, al último día del mes de la fecha de corte a que se refiere el numeral 6.1 del artículo 6 del presente Decreto de Urgencia, deudas tributarias o aduaneras exigibles coactivamente mayores al 10% de una (1) Unidad Impositiva Tributaria (UIT) del 2020; o incluidas en un procedimiento concursal al amparo de la Ley N° 27809, Ley General del Sistema Concursal y normas modificatorias. Dichas deudas tributarias o aduaneras son solo aquellas administradas por la SUNAT. 8. No contar con sanción vigente de inhabilitación para contratar con el Estado impuesta por el Tribunal de Contrataciones del Estado, referidas a las infracciones originadas por la presentación de información inexacta y/o presentación de documentos falsos, previstas en los literales i) y j) del numeral 50.1 del artículo 50 de la Ley de Contrataciones del Estado, respectivamente. 9. No tener en trámite ante la Autoridad Administrativa de Trabajo competente una terminación colectiva de contratos de trabajo durante el periodo en que se realizan los pagos del subsidio. A tal efecto, se comprenden los procedimientos y comunicaciones iniciados o dirigidos ante la Autoridad Administrativa de Trabajo por las causales previstas en los literales a), b) y c) del artículo 46 del Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 003-97-TR.	<i>Especial del Impuesto a la Renta, según corresponda.</i> <i>5.3. Para efectos de lo establecido en el acápite 1 del numeral 5.1, se tienen en cuenta las declaraciones presentadas hasta el último día del mes de setiembre de 2020. Asimismo, se consideran las declaraciones rectificatorias que surtan efecto hasta dicha fecha.</i> <i>5.4. Lo establecido en el acápite 1 del numeral 5.1 no resulta aplicable a los sujetos que se encuentren en el Nuevo Régimen Único Simplificado."</i>
Artículo 6.- Determinación de los empleadores elegibles 6.1 La Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria - SUNAT remite al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo la información del numeral 1 del artículo 5, por única vez, dentro de los 20 días hábiles posteriores al requerimiento que le formule el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. La información de los requisitos previstos en los numerales 3, 4 y 7 del artículo 5 es remitida mensualmente por la SUNAT al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, tomando como fecha de corte la última fecha de vencimiento del cronograma de vencimientos aprobado por la SUNAT, en un plazo máximo de quince (15) días hábiles contados desde el primer día hábil del mes siguiente a la referida fecha de vencimiento, de acuerdo con los formatos que se determinen en las normas complementarias a que se refiere la Primera Disposición Complementaria Final del presente Decreto de Urgencia, los que se definen en coordinación con la SUNAT, observando lo previsto en el artículo 85 del Texto Único Ordenado del Código Tributario, aprobado por el Decreto Supremo N° 133-2013-EF. Para tales efectos, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo remite a la SUNAT, con anterioridad a la fecha de requerimiento a que se refiere el primer párrafo de este numeral, la identificación de los empleadores del sector privado, con identificación como mínimo de los nombres y apellidos o razón social y su número de RUC, de acuerdo con lo dispuesto en las normas complementarias del presente Decreto de Urgencia.	Artículo 6.- Determinación de los empleadores elegibles 6.1 La Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria - SUNAT remite al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo la información a que se refiere el acápite 1 del numeral 5.1 del artículo 5, por única vez, dentro de los 20 días hábiles posteriores al requerimiento que le formule el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. <i>La SUNAT remite mensualmente la información de los requisitos previstos en los acápites 3, 4 y 6 del numeral 5.1 del artículo 5 al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, tomando como fecha de corte la última fecha de vencimiento del cronograma de vencimientos aprobado por la SUNAT, en un plazo máximo de quince (15) días hábiles contados desde el primer día hábil del mes siguiente a la referida fecha de vencimiento, de acuerdo con los formatos que se determinen en las normas complementarias a que se refiere la Primera Disposición Complementaria Final del presente Decreto de Urgencia. Dichos formatos se definen en coordinación con la SUNAT, observando lo previsto en el artículo 85 del Texto Único Ordenado del Código Tributario, aprobado por el Decreto Supremo N° 133-2013-EF.</i> Para tales efectos, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo remite a la SUNAT, con anterioridad a la fecha de requerimiento a que se refiere el primer párrafo de este numeral, la identificación de los empleadores del sector privado, especificando, como mínimo, los nombres y apellidos o razón social y su número de RUC, de acuerdo con lo dispuesto en las normas complementarias del presente Decreto de Urgencia. <i>6.2 A efectos de la verificación del requisito del acápite 2 del numeral 5.1 del artículo 5, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo considera la información de la Planilla Electrónica.</i>



ANTES DE MODIFICACIÓN	DESPUÉS DE LA MODIFICACIÓN
DECRETO DE URGENCIA N° 127-2020	
6.2 A efectos de la verificación del requisito del numeral 2 del artículo 5, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo considera la información de la Planilla Electrónica. 6.3 El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado remiten mensualmente la información referida en los numerales 5 y 8 del artículo 5, respectivamente. 6.4 El empleador acredita el cumplimiento del requisito previsto en los numerales 6 y 9 del artículo 5, mediante la presentación de una declaración jurada, de acuerdo con las condiciones que establezca el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.	6.3 El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado remiten mensualmente la información referida en los acápites 5 y 7, del numeral 5.1 del artículo 5, respectivamente.
Artículo 8.- Cálculo del monto del subsidio (...) 8.3 Para determinar la edad de los trabajadores se emplea la información que remita el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC y la Superintendencia Nacional de Migraciones. (...).	Artículo 8.- Cálculo del monto del subsidio (...) 8.3. Para determinar la edad de los trabajadores se emplea la información que remita el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC y la Superintendencia Nacional de Migraciones, la cual es proporcionada al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo sin costo. Para tal efecto, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo envía, mensualmente, el número de Documento Nacional de Identidad de los trabajadores peruanos al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC; así como, el número de documento de identidad, tipo de documento y la nacionalidad de los trabajadores extranjeros a la Superintendencia Nacional de Migraciones. (...).
Artículo 9.- Trámite para el desembolso del subsidio El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo remite mensualmente al Seguro Social de Salud– EsSalud el listado de empleadores elegibles del sector privado que han calificado para la asignación del subsidio y el monto que corresponde por dicho concepto, a que se refiere el numeral 4.2 del artículo 4, con la finalidad de que los empleadores verifiquen su condición de elegibles, que han calificado para la asignación del subsidio, y gestionen su desembolso a través de la Ventanilla Integrada Virtual del Asegurado – VIVA del Seguro Social de Salud–EsSalud, utilizando su número de Registro Único de Contribuyente (RUC), de acuerdo a las condiciones previstas en las normas complementarias que se emitan.	Artículo 9.- Trámite y condiciones para el desembolso del subsidio 9.1. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo remite mensualmente al Seguro Social de Salud–EsSalud el listado de empleadores elegibles del sector privado que han calificado para la asignación del subsidio, así como el monto que corresponde por dicho concepto, al que se refiere el numeral 4.2 del artículo 4 de la presente norma. 9.2. Los empleadores incluidos en el listado señalado en el numeral anterior gestionan su desembolso a través de la Ventanilla Integrada Virtual del Asegurado – VIVA del Seguro Social de Salud–EsSalud, utilizando su número de Registro Único de Contribuyente (RUC). Previo a dicho desembolso, es indispensable acreditar las siguientes condiciones: a) No tener la condición de inversionista o concesionario en el marco de los contratos de Asociación Público Privada bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1362, Decreto Legislativo que



ANTES DE MODIFICACIÓN	DESPUÉS DE LA MODIFICACIÓN
DECRETO DE URGENCIA N° 127-2020	
	<i>regula la promoción de la inversión privada mediante Asociaciones Público Privadas y Proyectos en Activos.</i> <i>b) No tener en trámite ante la Autoridad Administrativa de Trabajo competente una terminación colectiva de contratos de trabajo durante el periodo en que se realizan los pagos del subsidio. A tal efecto, se comprenden los procedimientos y comunicaciones iniciados o dirigidos ante la Autoridad Administrativa de Trabajo por las causales previstas en los literales a), b) y c) del artículo 46 del Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 003-97-TR.</i> <i>9.3 Las condiciones señaladas en los literales a) y b) del numeral 9.2 son acreditadas por el empleador mediante la presentación de una declaración jurada a través de la Ventanilla Virtual del Asegurado – VIVA, de acuerdo con las condiciones que establezca el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.</i>
Artículo 11.- Fraude 11.1 Constituye fraude la declaración falsa efectuada por el empleador en los registros utilizados para la determinación de la elegibilidad y calificación a que se refieren los artículos 6 y 7, así como en las declaraciones juradas a que se refiere el numeral 6.4 del artículo 6, que determine un otorgamiento indebido del subsidio. (...).	Artículo 11.-Fraude 11.1. <i>Constituye fraude la declaración falsa efectuada por el empleador en los registros utilizados para la determinación de la elegibilidad y calificación a que se refieren los artículos 6 y 7, así como en las declaraciones juradas a que se refiere el numeral 9.3 del artículo 9, que determine un otorgamiento indebido del subsidio.</i> (...).
DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES Primera.- Emisión de normas complementarias y reglamentarias (...) Mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo se establecen disposiciones reglamentarias para determinar a los trabajadores y remuneraciones que son considerados para la calificación de empleadores elegibles, el cálculo del subsidio, las condiciones para la presentación de la declaración jurada a que se refiere el numeral 6.4 del artículo 6 del presente Decreto de Urgencia; y otras disposiciones necesarias para la aplicación del presente Decreto de Urgencia no incluidas en el párrafo precedente.	DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES Primera.- Emisión de normas complementarias y reglamentarias (...) <i>Mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, se establecen disposiciones reglamentarias para determinar a los trabajadores y remuneraciones que son considerados para la calificación de empleadores elegibles, el cálculo del subsidio, las condiciones para la presentación de la declaración jurada a que se refiere el numeral 9.3 del artículo 9 del presente Decreto de Urgencia; y otras disposiciones necesarias para la aplicación del presente Decreto de Urgencia no incluidas en el párrafo precedente.</i>



Cabe precisar que la propuesta normativa no modifica ni deroga ninguna norma del ordenamiento jurídico vigente; asimismo, no colisiona con el mismo. Por el contrario, la norma propuesta constituye el desarrollo de una forma de protección y de brindar atención integral de las niñas,

niños y adolescentes, cuya madre o padre o ambos hayan fallecido durante el periodo de emergencia sanitaria dictada por Gobierno a causa de la pandemia por la COVID – 19.



Anexo: Nota metodológica
Estimación de la población de niñas, niños y adolescentes potenciales beneficiarios de la asistencia económica

Para el cálculo de la población de niñas, niños y adolescentes potenciales beneficiarios de la asistencia económica se han seguido los siguientes pasos:

1. Se excluye del cálculo los grupos poblacionales contemplados de 0 a 14 años y de 60 años a más, por tener menor probabilidad de tenencia de hijos menores de 18 años. Se asume como supuesto que cada persona fallecida es un hogar independiente del resto, al cierre del 26.01.2021, de acuerdo con la información del portal Datos Abiertos – PCM.
2. Se calcula el número total de hijos que cada persona fallecida pueda haber tenido en total (C), multiplicando el número de personas fallecidas (A) por la tasa global de fecundidad - TGF del año 2019 (B).
3. Considerando que se tiene como población objetivo solo a huérfanos menores de 18 años, se multiplica el total de hijo e hijas calculado (C) por el porcentaje de población menor de 18 años del Censo de Población y Vivienda del año 2017 (D).
4. De esta manera se ha obtenido por estimación que la población objetivo (E) sería de 8,152 NNA.

Rango de edad	Mujer	Hombre	(A) N° de personas fallecidas por COVID-19 / 26.01.2021	(B) Tasa Global de Fecundidad	(C) Total de hijas e hijos aproximado	(D) Porcentaje de menores 18 años	(E) Población objetivo
0 a 13 años	83	101	184				
14 a 19 años	40	49	89	2.2	196	31.30%	61
20 a 29 años	149	274	423	2.2	931	31.30%	291
30 a 39 años	366	798	1164	2.2	2,561	31.30%	802
40 a 49 años	874	2317	3191	2.2	7,020	31.30%	2197
50 a 59 años	1867	5104	6971	2.2	15,336	31.30%	4800
60 a 69 años	3431	7492	10923				0
70 a 79 años	3257	6604	9861				
80 a 89 años	2189	3888	6077				
90 a más	613	769	1382				
Total general	12,869	27,396	40265		26,044		8,152

Elaboración: Unidad de Planeamiento y Presupuesto-Inabif-MIMP.

- 1/ Tasa Global de Fecundidad nacional según el Informe Principal de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2019 del INEI.
2/ Porcentaje de la población menor de 18 años según el Censo Nacional de Población y Vivienda del 2017 del INEI.

1. Así mismo, respecto a la proyección del incremento de la cantidad de usuarios, se ha realizado una proyección lineal sobre la evolución mensual de víctimas indirectas de la COVID-19, para el periodo correspondiente a marzo 2020-enero 2021, identificándose a 2,745 más en el periodo 2021. Para el caso de la proyección del mes de febrero 2021, se considera un incremento respecto a enero del 50%, que corresponde al promedio de crecimiento de muertes de las últimas tres semanas²¹ y luego un descenso sostenido similar al comportamiento 2020. Así también se asume que los dos últimos meses del año, se mantiene una cantidad mínima de fallecidos de 40, similar a al promedio más bajo luego de la etapa de mayor letalidad.



²¹ Tomado de: https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_COVID-19_en_Per%C3%BA el 01-02-2021

N°	Evolución muertos COVID	14 a 59 años	Tasa Global de Fecundidad	Total de hijas e hijos aproximado	Porcentaje de menores 18 años	Población objetivo
1	Mar-20	28	2.2	62	31.30%	19
2	Abr-20	895	2.2	1,959	31.30%	616
3	May-20	2116	2.2	4,655	31.30%	1457
4	Jun-20	2469	2.2	5,432	31.30%	1700
5	Jul-20	1695	2.2	3,729	31.30%	1167
6	Ago-20	1574	2.2	3,463	31.30%	1084
7	Set-20	906	2.2	1,993	31.30%	624
8	Oct-20	562	2.2	1,236	31.30%	387
9	Nov-20	409	2.2	900	31.30%	282
10	Dic-20	462	2.2	1,016	31.30%	318
11	Ene-21	722	2.2	1,588	31.30%	497
12	Feb-21	1083	2.2	2,383	31.30%	746
13	Mar-21	845	2.2	1,858	31.30%	582
14	Abr-21	495	2.2	1,090	31.30%	341
15	May-21	423				291
16	Jun-21	350				241
17	Jul-21	278				191
18	Ago-21	205				141
19	Set-21	132				91
20	Oct-21	60				41
21	Nov-21	50				40
22	Dic-21	50				40
						2745

La suma entre estos usuarios proyectados y los que actualmente contamos, ascienden a 10,897 usuarios con necesidad de atención durante el presente año. Sin perjuicio de ello, considerando la presencia de una segunda etapa de incremento de casos de COVID-19, de mayor rapidez de propagación, así como un incremento sostenido de fallecimientos, este número podría incrementarse considerablemente.

- No obstante, debe tenerse en cuenta también, que todos los meses existirán cohortes de usuarios que irán saliendo de la asistencia (graduación) al cumplir la mayoría de edad, por lo que la cantidad de usuarias y usuarios irán modificándose mensualmente.



DIARIO OFICIAL DEL BICENTENARIO



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

Gerente de Publicaciones Oficiales: **Ricardo Montero Reyes**

AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA

NORMAS LEGALES

Año XXXVIII - N° 15885

MIÉRCOLES 17 DE FEBRERO DE 2021

1

EDICIÓN EXTRAORDINARIA

SUMARIO

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

D.U. N° 020-2021.- Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud como respuesta ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 y dicta otras disposiciones **1**

ECONOMIA Y FINANZAS

D.S. N° 023-2021-EF.- Autorizan Transferencia de Partidas a favor del Ministerio de Salud en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021 **12**

GOBIERNOS LOCALES

MUNICIPALIDAD DE LA MOLINA

Ordenanza N° 412/MDLM.- Ordenanza que otorga descuentos y otros beneficios tributarios para los contribuyentes del distrito de La Molina considerando el Estado de Emergencia Nacional y Sanitaria que enfrenta nuestro país como consecuencia del COVID-19 **13**

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

DECRETO DE URGENCIA N° 020-2021

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA ECONÓMICA Y FINANCIERA VINCULADAS A LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD COMO RESPUESTA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19 Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, desde la identificación del virus SARS-CoV-2 a inicios de enero de 2020, la enfermedad se ha extendido

por todo el mundo, siendo caracterizado desde marzo del mismo año por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una pandemia por su rápida expansión; y, en diciembre de 2020 las autoridades del Reino Unido informaron a la OMS que habían identificado una nueva cepa variante del virus y los análisis iniciales indican que la variante puede propagarse más fácilmente entre las personas; y, en el Perú se confirmó el primer caso importado en marzo de 2020 y hasta agosto todas las regiones del Perú confirmaron la presencia de casos en sus territorios;

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

Que, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante Decreto Supremo N° 201-2020-PCM y Decreto Supremo N° 008-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de veintiocho (28) días calendario, a partir del lunes 01 de febrero de 2021;

Que, en este contexto, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud que permitan al Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, en el ámbito de sus competencias desarrollar acciones y estrategias, orientadas a la implementación de las políticas y planes que permitan incrementar el nivel de organización y funcionalidad de los servicios de salud y de sus recursos humanos en salud, fortaleciendo la capacidad de respuesta de dichos recursos frente a la segunda ola de pandemia o rebrote del COVID-19 así como a la aparición de una nueva variante de dicho coronavirus en el territorio nacional, incentivando la denodada labor de nuestro recursos humanos en salud, continuando con el pago del bono extraordinario, la autorización de servicios complementarios en salud, el pago único por concepto de gastos de traslado e instalación al personal de la salud contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19;

Que, como necesidad ante los efectos negativos de la pandemia que se inició en el mes de marzo de 2020, el Estado peruano estableció diversas medidas excepcionales y temporales, por lo que mediante los Decretos de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, N° 053-2020, Decreto de Urgencia que otorga un bono extraordinario al personal del Instituto Nacional Penitenciario, del Programa Nacional de Centros Juveniles, al personal del Ministerio de Defensa y al personal del Ministerio del Interior, por cumplir acciones de alto riesgo ante la emergencia producida por el COVID-19, y dicta otras disposiciones, y N° 069-2020, Decreto de Urgencia que establece alcances del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020 en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19; se autorizó hasta el 31 de diciembre de 2020, el otorgamiento de una bonificación extraordinaria mensual al personal de salud que interviene en el diagnóstico, tratamiento y manejo de los casos sospechosos o confirmados con COVID-19, atención prehospitalaria, Equipos de Respuesta Rápida, Equipos de Seguimiento Clínico, Equipos Humanitarios de Recojo de Cadáveres, personal técnico o auxiliar administrativo que labora en áreas de apoyo para la atención de los casos COVID-19, personal encargado de la salud mental y personal que realiza vigilancia epidemiológica; bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1153 y Decreto Legislativo N° 1057;

Que, asimismo, con el objeto de efectuar el pago a los profesionales de la salud que realizaron los servicios complementarios en salud en el marco del Decreto de Urgencia N° 039-2020 y el pago de la entrega económica al personal de salud beneficiario de la bonificación extraordinaria autorizada por el Decreto de Urgencia N° 026-2020, es necesario que se autorice una transferencia de partidas con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, a favor de las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Instituto Nacional de Salud y unidades ejecutoras de los Gobiernos Regionales para el financiamiento de dichos pagos;

Que, como consecuencia de la COVID-19, existen niñas, niños y adolescentes que han quedado en situación de orfandad debido a la pérdida de su padre,

madre o de ambos, lo cual genera un impacto negativo en su desarrollo y bienestar, pues se enfrentan también a la pérdida del sustento económico que permita otorgarles las condiciones necesarias e indispensables para su supervivencia, como son la alimentación, la salud, la educación, entre otros, poniéndolos en situación de vulnerabilidad, en especial a aquellos que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, por lo cual resulta necesario que el Estado atienda dicha situación a través del otorgamiento de una asignación económica a favor de los mismos con la finalidad de contribuir con la promoción de su desarrollo integral así como con el adecuado ejercicio de sus derechos fundamentales;

Que, a efectos de mejorar el proceso para hacer efectivo el subsidio a que se refiere el Decreto de Urgencia N° 127-2020, Decreto de Urgencia que establece el otorgamiento de subsidios para la recuperación del empleo formal en el sector privado y establece otras disposiciones, resulta necesario modificar los artículos 5, 6, 8, 11 y Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 127-2020;

Que, conforme a lo dispuesto por el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 013-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para financiar los mayores gastos derivados de la Emergencia Sanitaria producida por la COVID-19 durante el año fiscal 2021 y otras disposiciones, las demandas de gasto destinadas a atender la Emergencia Sanitaria producida por la COVID-19, pueden ser financiadas de manera extraordinaria y temporal durante el Año Fiscal 2021 con recursos de la Cuenta Principal del Tesoro Público, a los que se hace referencia en el numeral 3.3 del artículo 3 del citado Decreto de Urgencia proveniente de la emisión externa de bonos, siempre que se traten de gastos de capital y gastos corrientes no permanentes, los cuales contemplan todo gasto que se realice en el marco de la Emergencia Sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica y los gastos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, así como otros gastos que se dispongan mediante norma con rango de Ley y que deben ser financiados con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia;

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto dictar medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud, que permita al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, ampliar la oferta de los servicios de salud implementando acciones para mejorar e incentivar la capacidad de respuesta de los mismos frente a la pandemia causada por la COVID-19 ante el incremento de casos confirmados por el rebrote o segunda ola y la variante o nueva cepa en el país y dictar otras disposiciones. Asimismo, autorizar al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar -INABIF, a efectuar la entrega de una asistencia económica a favor de niñas, niños y adolescentes cuyo padre o madre o ambos han fallecido por la COVID-19.

Artículo 2. Servicios complementarios en salud en establecimientos de salud del primer nivel de atención

2.1 Autorízase excepcionalmente, por los meses de febrero, marzo y abril del presente año, a los establecimientos de salud del primer nivel de atención categorizados como I-3 y I-4, Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o de los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) del primer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, programar ampliaciones de

turno a los profesionales de la salud comprendidos en los alcances del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, y del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, para realizar servicios complementarios en salud, de hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, a efectos de incrementar la oferta de los servicios de salud que se requieren para la atención de casos sospechosos o confirmados de la COVID-19, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio y a las condiciones para su implementación. Para tal efecto, el jefe del establecimiento de salud debe solicitar la aprobación de la programación del servicio complementario ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud para la autorización correspondiente, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

2.2 Los servicios complementarios en salud a los que hace referencia el numeral 2.1 del presente artículo, se realizan fuera de la jornada de trabajo en un establecimiento I-3, I-4, Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) del primer nivel de atención.

2.3 Para efectos de la implementación de lo señalado en el presente artículo se considera el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por los servicios complementarios en salud aprobado por Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA.

2.4 Los profesionales de la salud médicos residentes podrán ser programados para realizar el servicio complementario en salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención categorizados como I-4; y, para efectos del valor costo-hora se considera el monto señalado en la Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA.

2.5 Para efectos del pago de lo dispuesto en el presente artículo, exonerase a los profesionales de la salud del tope de ingresos establecido en el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 038-2006.

2.6 El pago de la entrega económica por los servicios complementarios en salud realizado por los profesionales de la salud, está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio.

2.7 Esta entrega económica no tiene carácter remunerativo, ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeta al impuesto a la renta.

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

2.9 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 286 557 120,00 (DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTE Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales para financiar lo dispuesto en el numeral 2.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, conforme al siguiente detalle:

DE LA:	En Soles
SECCIÓN PRIMERA	: Gobierno Central
PLIEGO	009 : Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración General
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	500415 : Administración del proceso presupuestario del sector público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE	
2.0 Reserva de Contingencia	286 557 120,00
TOTAL EGRESOS	286 557 120,00

A LA: En Soles

SECCIÓN PRIMERA	: Gobierno Central
PLIEGO	011 : Ministerio de Salud
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006260 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE	
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	40 946 112,00
2.3 Bienes y Servicios	11 841 408,00

SECCIÓN SEGUNDA	: Instancias Descentralizadas
PLIEGOS	: Gobiernos Regionales
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006260 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE	
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	149 745 600,00
2.3 Bienes y Servicios	84 024 000,00
TOTAL EGRESOS	286 557 120,00

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

2.11 Los Pliegos habilitados en el numeral 2.9 y los montos de la transferencia de partidas se consignan en el Anexo N° 1 "Servicios complementarios en el primer nivel de atención a favor del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales", que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

2.12 Los titulares de los Pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.9 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la resolución se remite dentro de los cinco (05) días hábiles 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.

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

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

2.15 Autorízase al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales, durante la vigencia a la que se refiere el artículo 11 de la presente norma, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, con cargo a los recursos transferidos en el numeral 2.9, entre las partidas de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus". Para tal efecto, el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales quedan exceptuados de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

Artículo 3. Entrega económica por prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales de la salud en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19

3.1 Excepcionalmente, autorízase por los meses de febrero, marzo y abril del presente año, a los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, la entrega económica por prestaciones adicionales en salud al personal técnico asistencial y auxiliar asistencial de la salud comprendidos en los alcances del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, y del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, de acuerdo a las siguientes condiciones:

- Se realizan fuera de la jornada de trabajo en el mismo establecimiento de salud donde el personal técnico asistencial y auxiliar asistencial presta sus servicios.

- La programación de prestaciones adicionales en salud es hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, de acuerdo a la necesidad del establecimiento de salud.

- En establecimientos de salud del primer nivel de atención (categorizados como I-3 y I-4) la programación se realiza para el desarrollo de los procesos que forman parte del Circuito de Atención de Infección Respiratoria Aguda (IRA) COVID-19, en las áreas de internamiento de dichos establecimientos y para la vacunación de la población contra la COVID-19, o como parte de los Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o de los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS).

- El jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención categorizado como I-3 y I-4 ante la demanda insatisfecha para la atención de casos sospechosos o confirmados de la COVID-19, debe sustentar y solicitar la aprobación de la programación de prestaciones adicionales en salud ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

- En establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, la programación se realiza de manera exclusiva en las áreas diferenciadas de atención de pacientes COVID-19 de las unidades de cuidados intensivos e intermedios, hospitalización y emergencia. Para ello, los jefes de servicios de las áreas señaladas deben sustentar y solicitar la aprobación de la programación de prestaciones adicionales en salud ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

3.2 Para efectos de la implementación de la entrega económica por prestaciones adicionales en salud

realizada por el personal técnico asistencial y auxiliar asistencial, señalado en el presente artículo, se considera el monto de S/ 28,00 (VEINTIOCHO Y 00/100 SOLES) como valor costo-hora para el cálculo de dicha entrega económica.

3.3 La entrega económica por prestaciones adicionales en salud realizado por el personal técnico y auxiliar asistencial no tiene carácter remunerativo, ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeta al impuesto a la renta.

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

3.5 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 156 594 816,00 (CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIECISÉIS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales para financiar lo dispuesto en el numeral 3.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, conforme al siguiente detalle:

DE LA: En Soles

SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	009	: Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	: Administración General
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	500415	: Administración del proceso presupuestario del sector público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE	
2.0 Reserva de Contingencia	156 594 816,00
	=====
TOTAL EGRESOS	156 594 816,00
	=====

A LA: En Soles

SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	011	: Ministerio de Salud
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE	
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	15 628 032,00
2.3 Bienes y Servicios	30 240 000,00

SECCION SEGUNDA	:	Instancias Descentralizadas
PLIEGOS	:	Gobiernos Regionales
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE	
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	40 739 328,00
2.3 Bienes y Servicios	69 987 456,00
	=====
TOTAL EGRESOS	156 594 816,00
	=====

3.6 La unidad ejecutora debe registrar mensualmente la información de la ejecución de las prestaciones adicionales en salud realizadas por los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales de la salud, debidamente validada por el titular, de acuerdo al requerimiento efectuado por el Ministerio de Salud, en un plazo máximo de doce (12) días calendarios posteriores al término de cada mes. Dicha información será remitida por el Ministerio de Salud, a la Dirección General de Gestión

Fiscal de Recursos Humanos (DGGFRH) del Ministerio de Economía y Finanzas, en un plazo máximo de cinco (05) días calendarios, para su registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

3.7 Los Pliegos habilitados en el numeral 3.5 y los montos de la transferencia de partidas se consignan en el Anexo N° 2 "Entrega económica por prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales del primer, segundo y tercer nivel de atención, a favor del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales", que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

3.8 Los titulares de los Pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 3.5 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la resolución se remite dentro de los cinco (05) días hábiles 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.

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

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

3.11 Autorízase al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales, durante la vigencia a la que se refiere el artículo 11 de la presente norma, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, con cargo a los recursos transferidos en el numeral 3.5, entre las partidas de gasto 2.1.1 3.1 6 "Personal por Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" y 2.3.2 7.2 12 "Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus". Para tal efecto, el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales quedan exceptuados de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

Artículo 4.- Autorización para el otorgamiento de una bonificación extraordinaria para el personal de salud por exposición al riesgo de contagio por COVID-19

4.1 Autorízase, de manera excepcional, en el mes de febrero y marzo del presente año, el otorgamiento mensual de una bonificación extraordinaria por exposición al riesgo de contagio por COVID-19, al personal de la salud al que se hace referencia en el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153 y al personal de la salud contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, así como, el personal administrativo sujeto al régimen del Decreto Legislativo N° 276 y Decreto Legislativo N° 1057, del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, de acuerdo al siguiente detalle:

a) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud de los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención que intervienen en el diagnóstico, tratamiento y manejo de los casos sospechosos o confirmados con COVID-19 y que requieren ser atendidos por las diferentes unidades productoras de servicios de salud;

b) Personal que realiza vigilancia epidemiológica, que contempla actividades destinadas a la identificación clínica y de apoyo al diagnóstico de casos de COVID-19 y sus contactos, la gestión y manejo de residuos biocontaminados en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención;

c) Personal de la salud que participa en la toma de muestras de pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19 o realiza vigilancia epidemiológica en los laboratorios de referencia nacional y regional, así como en los órganos del Ministerio de Salud, Direcciones/ Gerencias Regionales de Salud, Direcciones de Redes Integradas de Salud y Direcciones de Redes de Salud;

d) Personal que realiza visita domiciliaria a los pacientes que reciben atención ambulatoria, que contempla la identificación de casos sospechosos de COVID-19, el seguimiento de casos positivos que se encuentren en manejo ambulatorio, así como el manejo prehospitalario y el traslado de casos positivos con complicaciones;

e) Choferes que forman parte de los Equipos de Emergencia Rápida y personal que realiza el traslado de pacientes COVID-19;

f) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que realizan el manejo del cadáver en los establecimientos de salud o similares y los que integran el Equipo Humanitario de Recoyo de Cadáveres y;

g) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que realiza visita domiciliaria en el primer nivel de atención;

h) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales que realizan triajes diferenciados en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención;

i) Personal que realiza servicio de admisión;

j) Personal que realiza el mantenimiento, limpieza, despacho y entrega de los equipos e insumos en los establecimientos de salud relacionados al COVID-19;

k) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que forman parte del Equipo de Acompañamiento Psicosocial para el Personal de la Salud; exceptuando aquellos cuya forma de atención no involucra exposición al contagio (Telesalud);

l) Profesionales y técnicos asistenciales de la salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios.

4.2 Para el otorgamiento de la bonificación extraordinaria, el personal beneficiario se debe encontrar registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) a cargo de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas, y en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) del Ministerio de Salud.

4.3 La referida bonificación no tiene carácter remunerativo, compensatorio, ni pensionable y no está sujeta a descuentos o cargas sociales. Asimismo, no constituye base de cálculo para el reajuste de bonificaciones que establece el Decreto Supremo N° 051-91-PCM, para la compensación por tiempo de servicios o cualquier otro tipo de bonificaciones, asignaciones o entregas económicas.

4.4 En un plazo no mayor de cinco días hábiles contados a partir de la vigencia de la presente norma, mediante Decreto Supremo del Ministerio de Economía y Finanzas, refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud a propuesta de esta última, se aprueba el monto mensual de la bonificación extraordinaria, criterios y procedimiento para la identificación de los beneficiarios.

4.5 El personal contratado de manera temporal en el marco de la emergencia sanitaria, bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, que ingresaron exceptuados del artículo 8 de la citada norma; el personal que se encuentra en la modalidad de trabajo remoto o trabajo mixto; y, los funcionarios públicos a los que se refiere el artículo 52 de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, no se encuentran comprendidos en los alcances de la presente disposición.

4.6 Para la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo, autorízase al Ministerio de Economía y Finanzas a

realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a los recursos a los que hace referencia el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, hasta por la suma de S/ 281 625 120,00 (DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL CIENTO VEINTE Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, previo informe remitido por el Ministerio de Salud, el cual debe contener la base de datos de los beneficiarios de la bonificación.

4.7 Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonérese al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y a los gobiernos regionales de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

Artículo 5. Gastos de traslado e instalación

5.1 Autorízase excepcionalmente al Ministerio de Salud, por los meses de febrero y marzo del presente año, a efectuar el pago de S/ 2 400,00 (DOS MIL CUATROCIENTOS Y 00/100 SOLES) por concepto de gastos de traslado e instalación, por única vez al personal de la salud contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, que ingresó exceptuado de los alcances del artículo 8 de la referida norma en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19. El pago autorizado solo procederá en caso el personal de la salud sujeto a dicho régimen laboral deba desplazarse fuera de la provincia o región donde reside por un periodo mínimo de sesenta (60) días calendario.

5.2 El monto precisado en el numeral anterior no tiene naturaleza remunerativa, no es base de cálculo para ningún tipo de beneficio y tampoco está sujeto a carga social.

5.3 El Personal de la salud del Ministerio de Salud que perciba el concepto por gastos de traslado e instalación a que hace referencia el numeral 5.1, queda excluido de percibir el concepto de viáticos.

5.4 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 6. Financiamiento de la entrega económica por servicios complementarios en salud establecida mediante Decreto de Urgencia N° 039-2020

6.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 19 566 266,00 (DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), a favor de los Gobiernos Regionales para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud autorizadas en el marco del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, conforme al siguiente detalle:

DE LA:	En Soles
SECCION PRIMERA	Gobierno Central
PLIEGO	009 : Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración General
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	19 566 266,00
TOTAL EGRESOS	19 566 266,00

A LA:	En Soles
SECCION SEGUNDA	: Instancias Descentralizadas
PLIEGOS	: Gobiernos Regionales
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE	
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	15 038 286,00
2.3 Bienes y Servicios	4 527 980,00
TOTAL EGRESOS	19 566 266,00

6.2 Los recursos autorizados en el numeral precedente, deben estar orientados a habilitar las partidas de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus.

6.3 Los Pliegos habilitados en el numeral 6.1 y los montos de la transferencia de partidas se consignan en el Anexo N° 3 "Servicios Complementarios en salud en el marco del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020 a favor de los Gobiernos Regionales", que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

6.4 Los titulares de los Pliegos habilitados, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 6.1 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la resolución se remite dentro de los cinco (05) días hábiles 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.

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

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

Artículo 7. Financiamiento de la bonificación extraordinaria establecida mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020

7.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 137 489 040,00 (CIENTO TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y veinticinco (25) Gobiernos Regionales, para financiar el otorgamiento de la bonificación extraordinaria del personal de los referidos pliegos, autorizada en el marco del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo al siguiente detalle:

DE LA:	En Soles
SECCION PRIMERA	: Gobierno Central
PLIEGO	009 : Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración General
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos

ACTIVIDAD	5000415	Administración del proceso presupuestario del sector público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE		
2.0 Reserva de Contingencia		137 489 040,00

TOTAL EGRESOS 137 489 040,00

ALA: En Soles

SECCIÓN PRIMERA		Gobierno Central
PLIEGO	011	Ministerio de Salud
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE		
2.1 Personal y Obligaciones Sociales		16 424 640,00
2.3 Bienes y Servicios		22 769 280,00

PLIEGO	131	Instituto Nacional de Salud
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE		
2.1 Personal y Obligaciones Sociales		25 200,00
2.3 Bienes y Servicios		108 720,00

PLIEGO	136	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE		
2.1 Personal y Obligaciones Sociales		918 720,00
2.3 Bienes y Servicios		854 640,00

SECCIÓN SEGUNDA		Instancias Descentralizadas
PLIEGOS		Gobiernos Regionales
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE		
2.1 Personal y Obligaciones Sociales		55 627 920,00
2.3 Bienes y Servicios		40 759 920,00

TOTAL EGRESOS 137 489 040,00

7.2 Los recursos autorizados en el numeral precedente, deben estar orientados a habilitar las partidas de gasto 2.1.1.3.3.9 "Bonificación Extraordinaria por Emergencia Sanitaria" y 2.3.2.8.1.7 "Bonificación Extraordinaria por Emergencia Sanitaria", en la Actividad 5006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus.

7.3 Los Pliegos habilitados en el numeral 7.1 y los montos de la transferencia de partidas se consignan en el Anexo N° 4 "Bonificación Extraordinaria otorgada en el marco del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026 – 2020", que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y

del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

7.4 La lista de beneficiarios de la bonificación extraordinaria, autorizada en el marco del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, es publicada por el Ministerio de Salud en su portal institucional (www.gob.pe/minsa) en la misma fecha de publicación del presente Decreto de Urgencia en el Diario Oficial El Peruano.

7.5 Los titulares de los Pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 7.1 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la resolución se remite dentro de los cinco (05) días hábiles 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. La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en el numeral 7.1, se registra en la partida de ingreso 1.8.1.2.1.1 "Bonos del Tesoro Público".

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

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

Artículo 8.- Asistencia económica a favor niñas, niños y adolescentes cuyo padre o madre o ambos han fallecido por la COVID-19

8.1 Autorízase al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar -INABIF, a efectuar la entrega de una asistencia económica mensual ascendente a S/ 200,00 (DOSCIENTOS Y 00/100 SOLES) a las niñas, niños y adolescentes, cuya madre, padre o ambos hayan fallecido durante la emergencia sanitaria declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus prórrogas, hasta la vigencia del presente Decreto de Urgencia, por causa del COVID-19, según registro del Sistema Informático Nacional de Defunciones – SINADEF, de manera prioritaria a aquellos que se encuentren en situación de pobreza y extrema pobreza.

8.2 La asistencia económica a que se refiere el presente artículo es abonada de manera bimestral, durante la vigencia del presente Decreto de Urgencia, tiene naturaleza inembargable, no es heredable, ni está sujeto al pago de devengados; y debe ser utilizada para fines de alimentación, educación, salud física y mental u otros asociados al desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, quedando prohibido un uso distinto a estos. En tanto la asistencia económica otorgada es administrada por la persona que asuma la tenencia, tutela o acogimiento familiar de la persona beneficiaria, en caso se produzca un destino a fines distintos a los mencionados en el presente numeral, se procede al cambio de administrador/a.

8.3 La asistencia económica es incompatible con la percepción a favor de la persona beneficiaria de cualquier pensión o subvención pública que tenga como causa el fallecimiento de cualquiera de los padres. Asimismo, se excluye a las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en los Centros de Acogida Residencial (CAR) públicos y privados o que perciban pensión por el Programa Contigo, o cualquier otra pensión o subsidio otorgado por el Estado.

8.4 El financiamiento de las acciones que deriven de la implementación del presente artículo se realiza con cargo a los recursos registrados en la actividad 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus del presupuesto institucional del Ministerio

de la Mujer y Poblaciones Vulnerables hasta por el monto de S/ 21 117 932,00 (VEINTIUN MILLONES CIENTO DIECISIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS Y 00/100 SOLES) en el presente año fiscal, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

8.5 El INABIF lleva un registro de las personas beneficiarias, como herramienta para el seguimiento y monitoreo realizado por dicha Entidad para la implementación de la asistencia económica establecida en el presente artículo.

8.6 La asistencia económica se extingue en caso la persona beneficiaria cumpla dieciocho (18) años de edad durante la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Mediante Decreto Supremo refrendado por la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, emitido en el plazo no mayor de veinte (20) días calendarios siguientes a la entrada en vigencia del presente Decreto de Urgencia, se establecen los demás supuestos de extinción y/o suspensión del otorgamiento de la asistencia económica, así como las funciones a cargo de INABIF para su trámite y entrega, los criterios de priorización, identificación y evaluación para su otorgamiento y las disposiciones complementarias que fueran necesarias para la aplicación de lo establecido en el presente artículo.

8.7 El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil -RENIEC, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, la Oficina de Normalización Previsional así como todas las demás instituciones que administren información necesaria para establecer la lista de beneficiarios o en cualquier etapa de la gestión de la asistencia económica, proporcionan la información que sea requerida por el INABIF para la implementación del presente artículo, de acuerdo a los procedimientos y plazos que se establezcan mediante Decreto Supremo.

8.8 La asistencia económica a la que se refiere el presente artículo es registrada en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP). Para tales efectos el INABIF remite de manera mensual la información de los beneficiarios a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas para el registro correspondiente en el AIRHSP.

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

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

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

Artículo 10.- Financiamiento

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

Artículo 11.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de mayo del 2021, con excepción de la Segunda Disposición Complementaria Modificatoria cuya vigencia es hasta el término de la Emergencia Sanitaria; asimismo, el artículo 8, la Segunda Disposición Complementaria Final y la Tercera Disposición Complementaria Modificatoria tienen vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.

Artículo 12.- Refrendo

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- Bonificación extraordinaria

Excepcionalmente y por única vez, el monto de la bonificación extraordinaria señalada en el artículo 4 del presente Decreto de Urgencia, correspondiente al mes de febrero de 2021, será fijado en S/ 1440,00 (MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y 00/100 SOLES).

Segunda.- Medidas para la adecuada gestión de los contratos derivados del Decreto de Urgencia N° 028-2020

1. Dispóngase que la implementación de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto de Urgencia N° 012-2021, se financia con cargo a los recursos a los que hace referencia el numeral 7.4 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 012-2021. Para tal efecto, autorízase a la Central de Compras Públicas – Perú Compras a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para habilitar la genérica de gasto 2.6 Adquisiciones de Activos no Financieros en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus, hasta por la suma de S/ 2 870 168,00 (DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL CIENTO SESENTA Y OCHO Y 00/100).

2. Dispóngase que el plazo de regularización de las contrataciones directas al que se refiere el numeral 7.2 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 012-2021 se aplica a las contrataciones directas efectuadas en el marco del Decreto de Urgencia N° 028-2020.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

Primera.- Modificación del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021

Modifícase el primer párrafo del numeral 7.1 y el numeral 7.5 del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, con el siguiente texto:

“(…)

7.1 Autorízase durante los meses de febrero y marzo, a los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los gobiernos regionales, programar ampliaciones de turno por servicios complementarios en salud para los profesionales de la salud comprendidos en los alcances del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios; para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, de hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, con excepción de las unidades de cuidados intensivos e intermedios donde la programación de médicos cirujanos y enfermeras, capacitados en la atención del paciente crítico, podrá ser de hasta por un máximo de 12 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio y condiciones para su implementación. Para tal efecto, el jefe del departamento o servicio debe solicitar la aprobación de la programación del servicio complementario ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud para la autorización correspondiente, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

“(…)

7.5 Para la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo, autorizase al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a los recursos a los que se refiere el numeral 61.5 del artículo 61 de la Ley N° 31084 hasta por la suma de S/ 209 962 152,00 (DOSCIENTOS NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS Y 00/100 SOLES) y con cargo a los recursos a los que hace referencia el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, hasta por la suma de S/ 23 078 160,00 (VEINTITRÉS MILLONES SETENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y 00/100 SOLES) a favor del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar con el refrendo del Ministro de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud, a solicitud de esta última.

(...)"

Segunda.- Modificación del numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 012-2021

Modifíquese el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 012-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en el marco de la emergencia nacional por la COVID-19 para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud, conforme al detalle siguiente:

"(...)"

3.1 Precísase que los recursos asignados en el marco de lo dispuesto en el literal b) del numeral 61.1 del artículo 61 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021 al Pliego 011. Ministerio de Salud, para ser ejecutados a través de la Unidad Ejecutora 124: Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos de Salud y la Unidad Ejecutora 001: Administración Central – MINSA para la adquisición de equipos de protección personal, medicamentos, otros insumos médicos, así como, otros bienes y servicios vinculados para atender la emergencia sanitaria por la COVID-19 a nivel nacional, están orientados a garantizar el abastecimiento oportuno en favor de Organismos Públicos adscritos al MINSA y de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales. Para tal efecto, exceptúese al referido Pliego de lo dispuesto en el numeral 9.11 del artículo 9 de la Ley N° 31084. (...)"

Tercera.- Modificación del artículo 5, artículo 6, numeral 8.3 del artículo 8, artículo 9, numeral 11.1 del artículo 11 y segundo párrafo de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 127-2020

Modifícanse el artículo 5, el artículo 6, el numeral 8.3 del artículo 8, el artículo 9, el numeral 11.1 del artículo 11 y el segundo párrafo de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 127-2020, Decreto de Urgencia que establece el otorgamiento de subsidios para la recuperación del empleo formal en el sector privado y establece otras disposiciones, en los siguientes términos:

"Artículo 5.- Requisitos para ser empleador elegible

5.1. Sin perjuicio de las condiciones establecidas en el numeral 9.2 del artículo 9 de la presente norma, los requisitos que debe cumplir el empleador para ser considerado elegible son los siguientes:

1. Que la suma de sus ingresos netos mensuales correspondientes a los periodos tributarios de abril y mayo del ejercicio 2020 sea inferior a la suma de los ingresos netos mensuales correspondientes a los mismos periodos del ejercicio 2019, en al menos 20%. Excepcionalmente, se aplican las siguientes reglas:

a) En caso los empleadores hubieran obtenido ingresos netos en solo uno de los periodos tributarios de abril o mayo del ejercicio 2019, se considera dicho ingreso neto mensual multiplicado por dos (2).

b) En caso no hubieran obtenido ingresos netos en ninguno de los periodos tributarios de abril y mayo del ejercicio 2019, se considera la suma de los ingresos netos mensuales de los periodos enero y febrero del ejercicio 2020.

c) De contar con ingresos netos en solo uno de los periodos tributarios de enero o febrero del ejercicio 2020, se toma en cuenta dichos ingresos, multiplicado por dos (2).

d) De no contar con ingresos en los periodos tributarios de enero y febrero de 2020, se considera que no se cumple con este requisito para ser considerado elegible.

2. Haber efectuado el pago de las remuneraciones que correspondan a los trabajadores del mes por el cual se calcula el subsidio.

3. Haber efectuado la declaración, a través del PDT Planilla Electrónica – PLAME, Formulario Virtual N° 0601, de las contribuciones al Seguro Social de Salud - EsSalud y retenciones por impuesto a la renta que correspondan a los trabajadores del mes por el cual se calcula el subsidio, hasta la fecha de vencimiento establecida para su presentación.

4. Encontrarse en estado activo en el Registro Único de Contribuyentes (RUC) y tener la condición de domicilio fiscal habido al último día del mes de la fecha de corte a que se refiere el numeral 6.1 del artículo 6 del presente Decreto de Urgencia.

5. No estar o haber estado comprendido en los alcances de la Ley N° 30737, Ley que asegura el pago inmediato de la reparación civil a favor del Estado peruano en casos de corrupción y delitos conexos, de acuerdo con las relaciones que publica periódicamente el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

6. No mantener, al último día del mes de la fecha de corte a que se refiere el numeral 6.1 del artículo 6 del presente Decreto de Urgencia, deudas tributarias o aduaneras exigibles coactivamente mayores al 10% de una (1) Unidad Impositiva Tributaria (UIT) del 2020; o incluidas en un procedimiento concursal al amparo de la Ley N° 27809, Ley General del Sistema Concursal y normas modificatorias. Dichas deudas tributarias o aduaneras son solo aquellas administradas por la SUNAT.

7. No contar con sanción vigente de inhabilitación para contratar con el Estado, impuesta por el Tribunal de Contrataciones del Estado, referida a las infracciones originadas por la presentación de información inexacta y/o presentación de documentos falsos o adulterados, previstas en la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias.

5.2. Para efectos de lo establecido en el acápite 1 del numeral 5.1, se consideran como ingresos netos mensuales el mayor valor que resulte de las siguientes operaciones:

i) La suma de las ventas gravadas, no gravadas, exportaciones facturadas en el periodo y otras ventas, menos los descuentos concedidos y devoluciones de ventas que figuren en las declaraciones del Impuesto General a las Ventas de los periodos tributarios a que se refiere el acápite 1 del numeral 5.1.

ii) La suma de los ingresos netos que figuran en las declaraciones de los pagos a cuenta del impuesto a la Renta de los periodos tributarios a que se refiere el acápite 1 del numeral 5.1, o de las cuotas mensuales del Régimen Especial del Impuesto a la Renta, según corresponda.

5.3. Para efectos de lo establecido en el acápite 1 del numeral 5.1, se tienen en cuenta las declaraciones presentadas hasta el último día del mes de setiembre de 2020. Asimismo, se consideran las declaraciones rectificatorias que surtan efecto hasta dicha fecha.

5.4. Lo establecido en el acápite 1 del numeral 5.1 no resulta aplicable a los sujetos que se encuentren en el Nuevo Régimen Único Simplificado."

"Artículo 6.- Determinación de los empleadores elegibles

6.1. La Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria - SUNAT remite al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo la información a que se refiere el acápite 1 del numeral 5.1 del artículo 5, por única vez, dentro de los veinte (20) días hábiles posteriores al requerimiento que le formule el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

La SUNAT remite mensualmente la información de los requisitos previstos en los acápites 3, 4 y 6 del numeral 5.1 del artículo 5 al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, tomando como fecha de corte la última fecha de vencimiento del cronograma de vencimientos aprobado por la SUNAT, en un plazo máximo de quince (15) días hábiles contados desde el primer día hábil del mes siguiente a la referida fecha de vencimiento, de acuerdo con los formatos que se determinen en las normas complementarias a que se refiere la Primera Disposición Complementaria Final del presente Decreto de Urgencia. Dichos formatos se definen en coordinación con la SUNAT, observando lo previsto en el artículo 85 del Texto Único Ordenado del Código Tributario, aprobado por el Decreto Supremo N° 133-2013-EF.

Para tales efectos, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo remite a la SUNAT, con anterioridad a la fecha de requerimiento a que se refiere el primer párrafo de este numeral, la identificación de los empleadores del sector privado, especificando, como mínimo, los nombres y apellidos o razón social y su número de RUC, de acuerdo con lo dispuesto en las normas complementarias del presente Decreto de Urgencia.

6.2 A efectos de la verificación del requisito del acápite 2 del numeral 5.1 del artículo 5, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo considera la información de la Planilla Electrónica.

6.3 El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado remiten mensualmente la información referida en los acápites 5 y 7, del numeral 5.1 del artículo 5, respectivamente."

"Artículo 8.- Cálculo del monto del subsidio

(...)

8.3. Para determinar la edad de los trabajadores se emplea la información que remita el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC y la Superintendencia Nacional de Migraciones, la cual es proporcionada al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo sin costo. Para tal efecto, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo envía, mensualmente, el número de Documento Nacional de Identidad de los trabajadores peruanos al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC; así como, el número de documento de identidad, tipo de documento y la nacionalidad de los trabajadores extranjeros a la Superintendencia Nacional de Migraciones.

(...)"

"Artículo 9.- Trámite y condiciones para el desembolso del subsidio

9.1. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo remite mensualmente al Seguro Social de Salud- EsSalud el listado de empleadores elegibles del sector privado que han calificado para la asignación del subsidio, así como el monto que corresponde por dicho concepto, al que se refiere el numeral 4.2 del artículo 4 de la presente norma.

9.2. Los empleadores incluidos en el listado señalado en el numeral anterior gestionan su desembolso a través de la Ventanilla Integrada Virtual del Asegurado - VIVA del

Seguro Social de Salud-EsSalud, utilizando su número de Registro Único de Contribuyente (RUC). Previo a dicho desembolso, es indispensable acreditar las siguientes condiciones:

a) No tener la condición de inversionista o concesionario en el marco de los contratos de Asociación Público Privada bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1362, Decreto Legislativo que regula la promoción de la inversión privada mediante Asociaciones Público Privadas y Proyectos en Activos.

b) No tener en trámite ante la Autoridad Administrativa de Trabajo competente una terminación colectiva de contratos de trabajo durante el periodo en que se realizan los pagos del subsidio. A tal efecto, se comprenden los procedimientos y comunicaciones iniciados o dirigidos ante la Autoridad Administrativa de Trabajo por las causales previstas en los literales a), b) y c) del artículo 46 del Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 003-97-TR.

9.3 Las condiciones señaladas en los literales a) y b) del numeral 9.2 son acreditadas por el empleador mediante la presentación de una declaración jurada, a través de la Ventanilla Virtual del Asegurado - VIVA, de acuerdo con las condiciones que establezca el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo."

"Artículo 11.-Fraude

11.1. Constituye fraude la declaración falsa efectuada por el empleador en los registros utilizados para la determinación de la elegibilidad y calificación a que se refieren los artículos 6 y 7, así como en las declaraciones juradas a que se refiere el numeral 9.3 del artículo 9, que determine un otorgamiento indebido del subsidio.

(...)"

"DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- Emisión de normas complementarias y reglamentarias

(...)

Mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, se establecen disposiciones reglamentarias para determinar a los trabajadores y remuneraciones que son considerados para la calificación de empleadores elegibles, el cálculo del subsidio, las condiciones para la presentación de la declaración jurada a que se refiere el numeral 9.3 del artículo 9 del presente Decreto de Urgencia; y otras disposiciones necesarias para la aplicación del presente Decreto de Urgencia no incluidas en el párrafo precedente."

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

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

SILVIA LOLI ESPINOZA
Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

ÓSCAR UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud

JAVIER EDUARDO PALACIOS GALLEGOS
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

1928757-1