

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

Lima, 04 de marzo de 2021

OFICIO N° 134 -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° 025 -2021, que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera para fortalecer la capacidad de respuesta del personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas ante la Emergencia Sanitaria por COVID-19.

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

Atentamente,

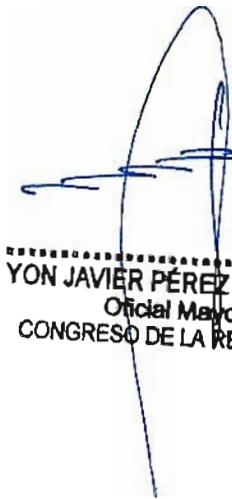
FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 9 de MARZO de 20 21.

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 hábiles.



.....
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

N° 025 -2021

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA ECONOMICA Y FINANCIERA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PERSONAL DE SALUD DE LAS SANIDADES DE LAS FUERZAS ARMADAS ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

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

Que, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara la 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, habiéndose prorrogado dicho plazo mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA;

Que, por 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 sucesivamente por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM y N° 036-2021-PCM, en este último caso, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del lunes 01 de marzo de 2021;



FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Que, el artículo 7 de la Constitución Política del Perú establece que todos tienen derecho a la protección de su salud y, en su artículo 9, dispone que el Estado determina la política nacional de salud, que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y que es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado, entre otros, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, en el mismo sentido, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, ante la emergencia sanitaria por el virus de la COVID-19, resulta necesario dictar medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera, que permitan fortalecer la capacidad de respuesta del personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, debido al incremento de casos confirmados por el rebrote o segunda ola y la variante o nueva cepa en el país;

Que, la adopción de medidas extraordinarias y urgentes para mejorar e incentivar la capacidad de respuesta de las sanidades de las Fuerzas Armadas frente a la pandemia causada por la COVID-19, permitirá contar con mayores recursos humanos en salud para cubrir la demanda de atención que dichos establecimientos brindan a través de los servicios de salud, beneficiando con ello a la población afectada a nivel nacional, en especial aquella de menos recursos;

Que, en ese contexto, se requiere autorizar durante la vigencia del presente decreto de urgencia la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, para prestar servicios asistenciales en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención en las sanidades de las Fuerzas Armadas, así como autorizar la cobertura del seguro de vida por riesgo de mortalidad, al personal de la salud de las Instituciones Armadas dependientes del Pliego 026 Ministerio de Defensa, que realiza labor asistencial; autorizando para dicho fin una transferencia de partidas a favor del Pliego 026: Ministerio de Defensa 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;

Que, adicionalmente, es necesario autorizar la programación de servicios complementarios en salud para los profesionales de la salud y personal asistencial de las sanidades de las Fuerzas Armadas; así como el otorgamiento de una entrega económica por prestaciones adicionales y de una bonificación extraordinaria por exposición al riesgo de contagio por la COVID-19; autorizando las correspondientes transferencias de partidas a favor del Pliego 026: Ministerio de Defensa con el objeto de financiar la implementación de tales medidas;

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,



Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto dictar medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera, que permitan fortalecer la capacidad de respuesta del personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, debido al incremento de casos confirmados por el rebrote o segunda ola y la variante o nueva cepa en el país.

Artículo 2. Medidas extraordinarias en materia de contratación de personal y otorgamiento de cobertura de seguro de vida a favor de las sanidades de las Fuerzas Armadas



2.1. Autorízase al Pliego 026: Ministerio de Defensa, a contratar personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021, para prestar servicios asistenciales en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención; en los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento; para la atención de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19.



2.2. Autorízase excepcionalmente, el otorgamiento de la cobertura del seguro de vida por riesgo de mortalidad, al personal de la salud de los establecimientos de salud de las Instituciones Armadas dependientes del Pliego 026 Ministerio de Defensa, que realiza labor asistencial bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; así como al contratado bajo el Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.



2.3. Los ingresos de personal autorizados en el numeral 2.1 son registrados de manera previa a la contratación en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) del Ministerio de Economía y Finanzas.

2.4. Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonérese al Ministerio de Defensa de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.



2.5. Para efectos de la implementación del presente artículo, autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 2 982 523,00 (DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTITRÉS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Defensa, para financiar la contratación de personal y la cobertura del seguro de vida por riesgo de mortalidad, a que se refieren los numerales 2.1 y 2.2 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del



FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (a)

Ministerio de Economía y Finanzas a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, conforme al siguiente detalle:

En Soles

DE LA:

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				2 982 523,00
				=====
			TOTAL EGRESOS	2 982 523,00
				=====

A LA:

SECCIÓN PRIMERA		:	Gobierno Central	
PLIEGO	026	:	Ministerio de Defensa	
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				
2.3 Bienes y Servicios				2 982 523,00
				=====
			TOTAL EGRESOS	2 982 523,00
				=====

2.6. El titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.5 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.

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



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

Artículo 3. Servicios complementarios en salud para personal de las sanidades de las Fuerzas Armadas

- 3.1. Autorízase, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021, a los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención de las sanidades de las Fuerzas Armadas, a 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.



- 3.2. Los servicios complementarios en salud a los que hace referencia el numeral 3.1 del presente artículo, se realizan fuera de la jornada de trabajo en un establecimiento de primer, segundo y tercer nivel de atención, dando prioridad a los equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o a los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) del primer nivel de atención.



- 3.3. 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.



- 3.4. Los profesionales de la salud médicos residentes podrán ser programados para realizar el servicio complementario en salud en los establecimientos de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas del primer, segundo y tercer nivel; y, para efectos de su implementación se considera el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica a que hace referencia el artículo 2 de la Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA.



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

- 3.6. El pago de la entrega económica por los servicios complementarios en salud realizado por el personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio.



FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

3.7. 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.

3.8. Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonérese al Ministerio de Defensa de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

3.9. Para efectos de la implementación del presente artículo, autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 15 833 664,00 (QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Defensa, para realizar servicios complementarios en salud a que hace referencia el numeral 3.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, 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		15 833 664,00



TOTAL EGRESOS 15 833 664,00



A LA:		En Soles
SECCIÓN PRIMERA		: Gobierno Central
PLIEGO	026	: Ministerio de Defensa
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		14 504 832,00
2.3 Bienes y Servicios		1 328 832,00

TOTAL EGRESOS 15 833 664,00



3.10. La unidad ejecutora debe registrar mensualmente la información de la ejecución de los servicios complementarios debidamente validada por el titular, en un plazo



máximo de doce (12) días calendarios posteriores al término de cada mes. Dicha información será remitida 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, contado a partir del vencimiento del plazo antes descrito, para su registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

- 3.11. El titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 3.9 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.
- 3.12. La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el Pliego involucrado solicita a la Dirección General de Presupuesto Público, las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.
- 3.13. La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el Pliego involucrados instruye a las Unidades Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

Artículo 4. Otorgamiento de entrega económica por prestaciones adicionales

- 4.1. Autorízase, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021, la entrega económica por prestaciones adicionales en salud a favor de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales de la salud del primer, segundo y tercer nivel de atención de las sanidades de las Fuerzas Armadas, 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.
- 4.2. Para la entrega económica referida en el numeral 4.1, se tomarán 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



FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

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

4.3. 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.

4.4. 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.

4.5. Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonérese al Ministerio de Defensa de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

4.6. Para efectos de la implementación del presente artículo, autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 3 443 328,00 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Defensa, para financiar la entrega económica por prestaciones adicionales en salud a que se refiere el numeral 4.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, 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 3 443 328,00

TOTAL EGRESOS 3 443 328,00

A LA:
SECCIÓN PRIMERA : **Gobierno Central**
PLIEGO 026 : Ministerio de Defensa
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 3 177 216,00
2.3 Bienes y Servicios 266 112,00

TOTAL EGRESOS 3 443 328,00



4.7. La unidad ejecutora debe registrar mensualmente la información de la ejecución de la entrega económica por prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales de la salud, debidamente validada por el titular, en un plazo máximo de doce (12) días calendarios posteriores al término de cada mes. Dicha información será remitida 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, contado a partir del vencimiento del plazo antes descrito, para su registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

4.8. El titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 4.6 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.

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

4.10. La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el Pliego involucrados instruye a las Unidades Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas



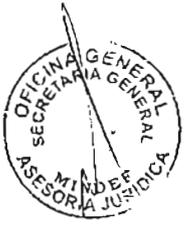
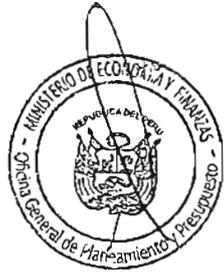
para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

Artículo 5. Autorización para el otorgamiento de una bonificación extraordinaria para el personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, por exposición al riesgo de contagio por COVID-19

5.1. Autorízase, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021, el otorgamiento de la bonificación extraordinaria para el personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, por exposición al riesgo de contagio por COVID-19, 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;
- 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) 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;
- f) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que realiza visita domiciliaria en el primer nivel de atención;
- g) Profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales que realizan triajes diferenciados en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención;
- h) 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);
- i) Profesionales y técnicos asistenciales de la salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios.

5.2. 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.

5.3. 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.

5.4. Para efectos de la implementación de la bonificación extraordinaria, se considera el monto de S/ 720,00 (SETECIENTOS VEINTE Y 00/100 SOLES) como valor mensual.

5.5. 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.

5.6. Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonérese al Ministerio de Defensa de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

5.7. Para financiar lo dispuesto en el presente artículo, autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 5 266 080,00/100 (CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Defensa, para financiar el otorgamiento de la bonificación extraordinaria a que se refiere el numeral 5.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, 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 5 266 080,00

TOTAL EGRESOS 5 266 080,00

A LA:		En Soles
SECCIÓN PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	026	: Ministerio de Defensa
CATEGORIA	9002	: Asignaciones
PRESUPUESTARIA		presupuestarias que



FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

ACTIVIDAD

5006269

no resultan en
productos
Prevenición, control,
diagnóstico y
tratamiento de
Coronavirus

FUENTE DE FINANCIAMIENTO 1
GASTO CORRIENTE

: Recursos Ordinarios

2.1 Personal y Obligaciones
Sociales

4 834 080,00

2.3 Bienes y Servicios

432 000,00

TOTAL EGRESOS

5 266 080,00

5.8. El titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 5.7 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.

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

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

Artículo 6. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 21 de junio de 2021.

Artículo 7. Refrendo

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

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

Francisco Sagasti

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

Nuria Esparch Fernández

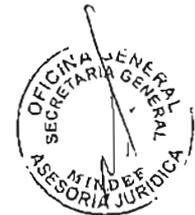
NURIA ESPARCH FERNÁNDEZ
Ministra de Defensa

Violeta Bermúdez Valdivia

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

Waldo Mendoza Bellido

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas



**DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA
ECONÓMICA Y FINANCIERA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA
DEL PERSONAL DE SALUD DE LAS SANIDADES DE LAS FUERZAS ARMADAS
ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19**

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

El artículo 165 de la Constitución Política del Perú establece que las Fuerzas Armadas están constituidas por el Ejército, la Marina de Guerra y la Fuerza Aérea, teniendo como finalidad primordial, garantizar la independencia, soberanía y la integridad territorial de la República. Asimismo, asumen el control del orden interno de conformidad con el artículo 137 de la Constitución.

Como parte de su organización, las Fuerzas Armadas cuentan con entidades de salud que cumplen la función primordial de velar por la asistencia de salud del personal militar y sus derecho habientes a fin de cumplir las misiones que se le encomiendan en base a los objetivos y metas que le asigne el Supremo Gobierno; para ello laboran profesionales de la salud y personal técnicos y auxiliares asistenciales de la salud en condición de nombrado y contratado bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado y del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, brindando atenciones de salud en el primer, segundo y tercer nivel de atención.

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.

Es por ello 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, N° 031-2020-SA y N° 009-2021, siendo que este último prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 7 de marzo próximo, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia de la COVID-1

Así también, con 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, Decreto Supremo N° 008-2021-PCM y Decreto Supremo N° 036-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del lunes 01 de marzo de 2021.



En dicho contexto, para enfrentar la brecha de Recursos Humanos durante la pandemia de COVID-19 en el año 2020, agudizada por el aislamiento de personal de salud con factores de riesgo y personal que enfermó a consecuencia de COVID-19 fue preciso emitir los siguientes dispositivos: Decretos de Urgencia Nos 026-2020, 029-2020, 032-2020, 037-2020, 039-2020, 045-2020, 053-2020, 055-2020, 064-2020, 065-2020, 069-2020, 118-2020 y 125-2020, así como el Decreto Legislativo N° 1512, permitiendo así enfrentar la pandemia.

Dado que en el año 2021 se mantiene la pandemia de COVID-19 y se ha extendido la vigencia de la Emergencia Sanitaria, se deben adoptar disposiciones normativas que permitan un reforzamiento de las acciones a tomar en los distintos niveles de atención en salud en lo concerniente al personal de las sanidades de las Instituciones Armadas.

II. ALCANCES DE LA PROPUESTA

Debido a los casos confirmados de la enfermedad causada por el COVID-19 en el territorio nacional y su alta propagación, resulta necesario establecer medidas adicionales extraordinarias que permitan adoptar las acciones preventivas y de respuesta para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19, en el territorio nacional.

Por otra parte, debe considerarse que los casos de infectados por el COVID-19 sobrepasó la oferta de servicios de los establecimientos de salud del sector público, donde ya existía brecha de recursos humanos, la misma que se ha visto 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, gobiernos regionales y las sanidades de las Instituciones Armadas, comprometiendo la capacidad operativa de los establecimientos de salud para dar respuesta a las crecientes demandas de atención.

En ese orden, y teniendo en consideración el análisis epidemiológico de la situación sanitaria actual en el Perú, 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 es necesario la reorganización de los servicios de salud que contribuirán a la ampliación de la oferta y respuesta sanitaria más oportuna y efectiva para reducir la elevada mortalidad y letalidad.

2.1. MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL DE LAS SANIDADES DE LAS FUERZAS ARMADAS

Resulta necesaria la adopción de medidas excepcionales, como la reformulación de los contratos suscritos con personal de las Sanidades de las Fuerzas Armadas, bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, con la finalidad de ampliar la oferta de los establecimientos de salud preferentemente en el primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Defensa, a fin de reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, y de esta forma coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana a nivel nacional.

Lo señalado en el párrafo precedente, coincide con las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud en el ámbito de competencia sanitaria en su rol rector del Sistema Nacional de Salud, las cuales tienen la obligación de acatar las entidades de salud de las Fuerzas Armadas, como son de reforzar la vigilancia de la protección social en salud en los distintos niveles de atención y la garantía del derecho a la salud de toda la población, orientando la protección de la población frente al riesgo de enfermedad, la protección del usuario para garantizar la prevención, efectividad, oportunidad y seguridad en las prestaciones asistenciales; por lo que, resulta necesario adoptar las disposiciones que permitan brindar la cobertura de atención oportuna y de calidad con la dotación y desplazamiento de los recursos humanos fortaleciendo su relación de articulación y coordinación para dicho fin, siendo uno de ellos el fortalecimiento del primer nivel de atención de salud.



Se debe tener en cuenta que en el periodo pre pandemia, existía en las Fuerzas Armadas una brecha de recursos humanos en el área de salud en todos los niveles de atención, debido a que en las últimas décadas, a razón de las restricciones presupuestales y autorizaciones de incremento de personal dispuestas en las normas legales de presupuesto, se ha generado que se mantenga el número de personal de salud históricas, conllevando a no cubrir en su totalidad los requerimiento de recursos humanos en base a las especialidades que son necesarios para garantizar una adecuada atención de salud en tiempo oportuno.

Por otro lado, al inicio de la pandemia, en el marco del Decreto de Urgencia N° 026-2020, se dispuso que el recurso humano con factores de riesgo realice trabajo remoto, en los casos que fuera posible, o en su defecto se les otorgó licencia con goce de haber compensable. Ello agudizó más el problema del recurso humano que se necesitaba para cubrir la contingencia de la emergencia sanitaria.

La programación de atenciones de salud en el presente año de las sanidades de las fuerzas Armadas es equivalente a 6,390,729 atenciones al año, los cuales viene siendo incrementadas a razón de la pandemia sanitaria, que por otro lado tiene reducido su personal de salud a razón de que la mayoría del personal que labora en dicho campo cuenta con factores de riesgo que vulnera su vida.

PROGRAMACIÓN DE ATENCIONES DE SALUD AF-2021	
IIAA	Atención Básico
EP	580.170
MGP	522.491
FAP	708.574
SUB TOTAL	1.811.235
IIAA	Atención Especializada
EP	1.182.349
MGP	1.769.613
FAP	1.627.532
SUB TOTAL	4.579.494
TOTAL	6.390.729

En este contexto, la brecha de recursos humanos al inicio de la pandemia se hizo marcadamente manifiesta, particularmente en el segundo y tercer nivel de atención. De allí la necesidad de formular dispositivos legales que establezcan estrategias a corto plazo para el cierre de la brecha de recursos humanos, constituyéndose los contratos CAS COVID como la estrategia más importante para mejorar la oferta de servicios de salud, a través de un cierre de brechas de recursos humanos "agresivo", el cual exoneraba de algunos de los requisitos estipulados para la contratación de personal bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057.

Al día de hoy, la brecha de recursos humanos ha sido reducida (mas no eliminada) en el marco de las excepciones dispuestas para la contratación de personal bajo los alcances del régimen del Decreto Legislativo N° 1057 en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19 (CAS COVID).

En este contexto, a noviembre de 2020 se ha identificado que la brecha de recursos humanos cubiertas para la atención de salud ante la emergencia sanitaria del COVID-19 en las instalaciones de los centros de salud de las Fuerzas Armadas alcanzaron 150 personas a nivel nacional, los cuales han sido contratados a través de la modalidad dispuesta por el Decreto Legislativo N° 1057, según se detalla continuación:



INSTITUCIÓN ARMADA	MÉDICO CIRUJANO	PROFESIONAL SALUD	TÉCNICOS ASISTENCIALES	TOTAL
EJERCITO	0	0		0
MARINA DE GUERRA	6	20		26
FUERZA AÉREA	20	50	54	124
TOTAL	26	70	54	150

Fuente: Instituciones Armadas

En efecto, la emergencia sanitaria y los efectos de la pandemia COVID-19 en un primer momento determinó que todos los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención (hospitales en su mayoría) acojan a nuestra población infectada que buscaban atención directa en ella, por la presencia de los profesionales de la salud especializados y los equipos médicos necesarios que se requería para la atención de los casos graves, situación que llevó al límite de capacidad de respuesta institucional, pese a los denodados esfuerzos del personal de salud para reclutar mayor número de recursos humanos, equipos e insumos para afrontar la pandemia.

Colapsados los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, se logró dar respuesta al incremento de la demanda con los servicios habilitados para tal efecto. Ante el nuevo incremento de casos, es necesario replantear y reconducir la atención de la salud, habilitando todos los establecimientos de salud del primer nivel de atención como anillo de contención para afrontar la pandemia y solo en casos clínicos específicos más severos referirlos a los EESS de segundo o tercer nivel de atención.

A la demanda de salud por la pandemia, se agregan las enfermedades crónico degenerativas, Tuberculosis, Dengue, entre otras enfermedades, que se encuentran agravadas por la limitación al acceso a los servicios de salud durante estos meses.

En este momento de la pandemia (segunda ola) la estrategia ha cambiado, ya que se prevé un mayor incremento de pacientes con diagnóstico de COVID-19 por la mutación del virus y su elevado nivel de contagio. Por lo que, se requiere que los establecimientos de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas brinden atención a la población, para evitar que los establecimientos hospitalarios vuelvan a sobrepasar su límite de capacidad de respuesta como se ha dado en meses anteriores.

Esta situación implica la necesidad de distribuir al personal contratado e incrementar el mismo de forma oportuna, para permitir ofrecer una oferta de servicios en los establecimientos de salud para la atención de la demanda estimada.

En el presente año, al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales, a través del artículo 3 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", se les ha autorizado la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 para prestar servicios asistenciales en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención; en el Sistema de Atención Móvil de Urgencia – SAMU; en los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento; para la atención de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19; siendo esta necesidad también requerida en los establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas, por lo que resulta necesario autorizar a las Unidades Ejecutoras Ejército del Perú, Marina de Guerra de Perú y Fuerza Aérea del Perú del Pliego Ministerio de Defensa la contratación de personal de salud bajo el citado régimen laboral, en observancia del principio de igualdad ante la Ley previsto en la Constitución Política del Perú.



PLAZAS QUE SE REQUIERE CONTRATAR MODALIDAD CAS COVID MARZO A MAYO 2021 MARINA DE GUERRA									
No.	CLASIFICACIÓN DEL PUESTO	OBJETO DEL CONTRATO O NOMBRE DEL PUESTO	CANTIDAD DE PERSONAL CAS A SER CONTRATADO O AL 1057	PROYECCIÓN DE GASTO (S/.)					
				PERIODO DE CONTRATACIÓN	REMUN. MENSUAL	MENSUAL		TOTAL	INCIDENCIA POR 3 MESES
						BASES 1-9%	SEGURO COMPLEMENTARIA		
(A)	(B)	(C)	(D)=572,420*9%	(E)	(F)=(C+D+E)	(G)=B*F			
1	Hospital Naval MGP	Medico Especialista en Cuidador Intensivos	3	3	10,000.00	218.00	181.00	31,197.00	93,591.00
2	Hospital Naval MGP	Medico Especialista en Neurología	1	3	10,000.00	218.00	181.00	10,399.00	31,197.00
3	Hospital Naval MGP	Medico Especialista en Infectología	1	3	10,000.00	218.00	181.00	10,399.00	31,197.00
4	Hospital Naval MGP	Medico Especialista en Medicina Interna	1	3	10,000.00	218.00	181.00	10,399.00	31,197.00
5	Hospital Naval MGP	Licenciada en Enfermería	20	3	4,000.00	218.00	72.40	55,808.00	257,424.00
TOTAL			26		44,000.00	1,098.00	794.40	148,202.00	444,604.00

PLAZAS QUE SE REQUIERE CONTRATAR MODALIDAD CAS COVID MARZO A MAYO 2021 FUERZA AEREA									
No.	CLASIFICACIÓN DEL PUESTO	OBJETO DEL CONTRATO O NOMBRE DEL PUESTO	CANTIDAD DE PERSONAL CAS A SER CONTRATADO O AL 1057	PROYECCIÓN DE GASTO (S/.)					
				PERIODO DE CONTRATACIÓN	REMUN. MENSUAL	MENSUAL		TOTAL	INCIDENCIA POR 3 MESES
						BASES 1-9%	SEGURO COMPLEMENTARIA		
(A)	(B)	(C)	(D)=572,420*9%	(E)	(F)=(C+D+E)	(G)=B*F			
1	Hospital Central FAP	Medico Especialista en Cuidador Intensivos	1	3	10,000.00	218.00	181.00	10,399.00	31,197.00
2	Hospital Central FAP	Medico Especialista en Neurología	1	3	10,000.00	218.00	181.00	10,399.00	31,197.00
3	Hospital Central FAP	Medico Especialista Emergenciólogo	1	3	10,000.00	218.00	181.00	10,399.00	31,197.00
4	Hospital Central FAP	Medico Especialista en Medicina Interna	3	3	10,000.00	218.00	181.00	31,197.00	93,591.00
5	Hospital Central FAP	Medico Especialista en Cardiología	1	3	10,000.00	218.00	181.00	10,399.00	31,197.00
6	Hospital Central FAP	Medico Especialista en Anestesiología	1	3	10,000.00	218.00	181.00	10,399.00	31,197.00
7	Hospital Central FAP/Hospital las Palmas/ Centros de salud de las Guarniciones FAP	Medico General	12	3	7,311.75	218.00	132.34	91,945.10	275,835.30
8	Hospital Central FAP	Licenciada en Enfermería Especialistas en cuidados Intensivos/Emergencia y Salud Ocupacional	8	3	4,500.00	218.00	81.45	38,295.60	115,186.80
9	Hospital Central FAP/Hospital las Palmas/ Centros de salud de las Guarniciones FAP	Licenciada en Enfermería	34	3	4,000.00	218.00	72.40	145,873.60	437,620.80
10	Hospital Central FAP	Nutrición	4	3	4,000.00	218.00	72.40	17,161.60	51,484.80
11	Hospital Central FAP	Química Farmacéutica	1	3	4,000.00	218.00	72.40	4,290.40	12,871.20
12	Hospital Central FAP	Tecnólogo Médico Radiólogo	3	3	4,000.00	218.00	72.40	12,871.20	38,613.60
13	Hospital Central FAP	Tecnólogo Médico Fisiología Respiratoria	4	3	2,500.00	218.00	45.25	11,053.00	33,159.00
14	Hospital Central FAP	Técnico en Enfermería/ Nutrición	45	3	2,500.00	218.00	45.25	124,346.25	373,038.75
15	Hospital Central FAP	Técnico en Laboratorio	5	3	2,500.00	218.00	45.25	13,816.25	41,446.75
TOTAL			124		76,811.75	1,942.00	1,372.19	359,404.30	1,428,835.00

TOTAL 2,073,441.00

Con relación a ello, la incidencia presupuestal que genera en las Fuerzas Armadas mantener el mismo número de personas del AF-2020 en el área de salud contratado bajo la modalidad de contrato CAS en marco del Decreto Legislativo N° 1057, para el periodo de marzo, abril y mayo de 2021 (periodo de la emergencia sanitaria), asciende al importe de S/ 2 073 441,00 (DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UNO Y 00/100 SOLES), el mismo que deberá ser coberturado a cuenta del presupuesto previsto en el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, a razón que en el PIA asignado a las Fuerzas Armadas no se ha contemplado la cobertura de dicha brecha que viene siendo prolongada a razón de las condiciones de contagios que se han extendido hasta el presente año, siendo necesario continuar con la contratación de personal de la salud bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, que preste servicios de salud para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del COVID-19, a nivel nacional, de acuerdo al siguiente detalle:



UNIDAD EJECUTORA DEL PLIEGO 026 MINDE	PEA	COSTO MENSUAL (A)	COSTO (POR 3 MESES MAR-MAY)
003 EJERCITO PERUANO	0	0	0
004 MARIAN DE GUERRA DEL PERÚ	26	148,202.00	444,606.00
005 FUERZA AÉREA DEL PERÚ	124	542,945.00	1,628,835.00
TOTAL	150	691,147.00	2,073,441.00

2.2. COBERTURA DE SEGURO DE VIDA POR INCREMENTO DE RIESGO DE MORTALIDAD POR COVID 19 AL PERSONAL DE SALUD DE LAS SANIDADES DE LAS FUERZAS ARMADAS

Como consecuencia de la Emergencia Sanitaria por COVID-19, el otorgamiento de un seguro de vida ha sido otra de las medidas adoptadas en favor del personal de la salud que presta servicios asistenciales a la población en los establecimientos de salud del sector público, comprendidos en el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; y, a fin de permitir la cobertura con dicha protección al personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, en caso de sufrir siniestro en cumplimiento de su servicio, se requiere autorizar la cobertura de dicho seguro de vida.

Con relación a ello, en el presente año al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales a través del artículo 6 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", se ha dispuesto el otorgamiento de la cobertura del seguro de vida durante la Emergencia Sanitaria a favor de todo el personal de la salud que realiza labor asistencial bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, que incluye a los profesionales de la salud que realizan el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS y estudios de segunda especialidad profesional en la modalidad de residentado; así como al contratado bajo el Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, en los establecimientos de salud del Sector Público, comprendidos en el artículo 4-A del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; siendo esta necesidad, también requerida para el personal de salud que labora en establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas en los regímenes laborales del Decreto Legislativo N° 1153 y 1057, por lo que es necesario autorizar a que las instituciones armadas contraten la cobertura necesaria a favor de su personal de salud, dependiente del Pliego 026: Ministerio de Defensa, en el marco del principio de igualdad previsto en la Constitución Política del Perú.

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

Propuesta de implementación: Se pretende otorgar el seguro de vida a todo el personal asistencial que viene efectuando la atención de salud en primera línea en los establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas el cual asciende a 2 438 personas quienes son personal asistencial de la salud, nombrado, CAS, SERUMISTAS y Residentes que apoyan en las labores de atención.

El costo de la prima anual INC IMP por persona es de S/ 372.88.



La siniestralidad incluidos gastos ha sido del 81%:

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

Teniendo como referencia el mecanismo de implementación del Decreto de Urgencia N° 037-2020; el costo de la implementación de esta medida para el Año Fiscal 2021 para el personal de salud que atiende en primera línea al COVID-19 en las Instalaciones de salud de las Fuerzas Armadas sería de S/ 909 082 según se detalla:

GRUPO OCUPACIONAL		ZFE				CAS			TOTAL PEA	COSTO DE PRIMA SEGURO COVIDS/	INCIDENCIA ANUALS/
		EP	MGP	FAP	PEA	MGP	FAP	PEA			
PROFESIONALES DE SALUD	MÉDICOS	158	78	164	400	17	17	34	434	372,88	161.829,92
	NO MÉDICOS	505	299	245	1049	63	37	100	1149	372,88	428.439,68
ASISTENCIALES	PROFESIONALES	35			35			0	35	372,88	13.050,80
	TÉCNICOS	154	70	209	433	16	43	59	492	372,88	183.456,96
	AUXILIARES	73	161	87	321	1	6	7	328	372,88	122.304,64
TOTAL		925	608	705	2238	97	103	200	2438		909.082,00

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 Defensa, 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.

En ese sentido, el financiamiento del seguro de vida por incremento de riesgo de mortalidad por COVID 19, en el personal de salud de las sanidades de las instituciones armadas, debe realizarse con cargo a los recursos que se hace referencia en el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.3.SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD PARA EL PERSONAL DE LAS SANIDADES DE LAS FUERZAS ARMADAS

Ante la Emergencia Sanitaria por COVID-19 y a fin de mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional, recurriendo a la optimización del personal de la salud que actualmente se encuentra en el sector público, se debe considerar la necesidad de la continuidad de los servicios complementarios en salud en los establecimientos de salud del I, II y III nivel de atención, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021.

De acuerdo a lo señalado en el párrafo precedente, se deben considerar las disposiciones establecidas en el artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020 y modificatorias. Dicho marco normativo permitió destrabar y flexibilizar requisitos, procedimientos y condiciones para su implementación:

- Programación de ampliación de turno a los profesionales de la salud hasta: 12 horas por día y 8 turnos al mes.
- Exoneración de la suscripción de un convenio, para que los profesionales de la salud de diferente entidad o pliego o Unidad Ejecutora puedan realizar servicios complementarios en salud en establecimientos de salud diferente al de su origen.
- 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.
- El pago de la entrega económica por los servicios complementarios, está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio.



- Para el pago se requiere la exoneración de lo establecido en las prohibiciones contenidas en la Ley N° 28212 y el Decreto de Urgencia N° 038-2006.

Respecto a la participación de los médicos residentes, resulta atinado adoptar disposiciones similares a lo normado en el Decreto de Urgencia N° 039-2020, debiendo considerarse a todos los que se encuentran desarrollando los estudios de Segunda Especialidad Profesional, debido a la falta de médicos especialistas en el mercado laboral para su contratación y que los médicos residentes tienen competencias de atención especializada para la atención de la demanda.

El haber implementado los servicios complementarios en salud durante la pandemia ha tenido un impacto altamente positivo; ya que gracias a esta medida se ha podido implementar la atención de pacientes COVID-19 críticamente enfermos, permitiendo que las unidades de cuidados intensivos e intermedios, hospitalización, emergencia, centros de atención y aislamiento temporal adscritos a los hospitales, entre otros servicios, hayan podido ser coberturadas con médicos especialistas y profesionales de la salud y personal asistencial técnicos y auxiliares de salud necesarios para la atención de pacientes críticos en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención de Lima Metropolitana y gobiernos regionales. Esto en razón a que, al existir una brecha importante de profesionales de la salud, las horas efectuadas por los servicios complementarios en salud han permitido contar con 0.64 personas adicionales por cada profesional que realizó la prestación en un mes, de no haberse contado con estos servicios, no se habría podido dar cobertura de atención a los pacientes hospitalizados o que han acudido a emergencia con cuadros moderados o severos de COVID-19.

Las Instituciones Armadas cuentan con establecimientos de III y II nivel que son los Hospitales que, en base a su capacidad de atención, brindan servicios al personal militar y familiares, siendo que los referidos niveles han sido establecidos en base a la normatividad emitida por el Ministerio de Salud; asimismo, en base a su operatividad, las Instituciones Armadas cuentan con centros de salud en cada establecimiento militar (guarnición, bases, cuarteles destacamentos) en los que se da la atención de I nivel de salud, siendo estos los primeros en socorrer al personal que sufre de alguna dolencia por la emergencia sanitaria, razón por la cual es indispensable su reforzamiento con personal de la salud idóneo.

En el presente año, a través del artículo 7 del Decreto de Urgencia N° 002-2021 y el artículo 2 del 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, se ha dispuesto en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, lo relacionado a los servicios complementarios; por lo que, en aplicación del principio constitucional de igualdad ante la Ley, debe autorizarse durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021, a los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención de las sanidades de las Fuerzas Armadas, a 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.

Es por ello que en la propuesta se están previendo disposiciones similares sobre el carácter no remunerativo, determinación del valor hora, entre otros, a las dictadas para el MINSA con el objeto de dar cumplimiento al principio de igualdad ante la Ley previsto en la Constitución Política del Perú



La incidencia presupuestal que genera en las Fuerzas Armadas contar con mayor capacidad de profesionales de la salud para contrarrestar la necesidad de atención de salud, por un periodo de 3 meses, asciende a S/ 15 833 664,00 (QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES) debe ser cubierta con cargo a los recursos previstos en el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, toda vez que en el PIA asignado a las Fuerzas Armadas no se ha contemplado la cobertura de dicha brecha que viene siendo prolongada a razón de las condiciones de contagios se han extendido hasta el presente año.

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

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.

Grupo ocupacional / Cargo	Reg. 276 (DL 1153)				Reg. 1057 CAS			TOTAL PEA	PEA 50%	Max. Horas al mes	Total de Horas al mes Reg. 276	Total de Horas al mes Reg. CAS	Valor costo hora*	Costo mensual (S/)		Costo por 3 meses (S/)		Costo Total	
	EP	MGP	FAP	TOTAL	MGP	FAP	TOTAL							Reg. 276	Reg. CAS	Reg. 276	Reg. CAS		
																			Reg. 276
PROFESIONALES DE SALUD	Médicos	158	78	164	400	17	17	34	434	217	96	19,200	1,632	92.00	1,765,400.00	150,144.00	5,299,200.00	450,432.00	5,749,632.00
	Profesional Asistencial	505	299	245	1049	63	37	100	1349	574	96	50,304	4,800	61.00	3,068,544.00	252,800.00	9,205,632.00	878,400.00	10,084,032.00
	TOTAL	663	377	409	1449	80	54	134	1583	791	192	69,504	6,432		4,834,944.00	442,944.00	14,504,832.00	1,328,832.00	15,833,664.00

2.4. OTORGAMIENTO DE ENTREGA ECONÓMICA POR PRESTACIONES ADICIONALES:

Siguiendo la misma línea de permitir la optimización de los recursos humanos capacitados para la atención y respuesta en la pandemia de la COVID-19, resulta necesario autorizar, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021, la entrega económica por prestaciones adicionales en salud a favor de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales de la salud del primer, segundo y tercer nivel de atención de las sanidades de las Fuerzas Armadas.

Para tal efecto, debe considerarse que dicho extremo ha sido habilitado para el personal del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales a través del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 020-2021.

Del mismo modo, la incidencia presupuestal que genera en las Fuerzas Armadas contar con mayor capacidad de personal asistencial de la salud para contrarrestar la necesidad de atención de salud, por un periodo de 3 meses asciende a S/ 3 443 328,00 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO Y 00/100 SOLES) debe ser financiada con cargo a los recursos previstos en el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, toda vez que en el PIA asignado a las Fuerzas Armadas no se ha contemplado la cobertura de dicha brecha que viene siendo prolongada a razón de las condiciones de contagios se han extendido hasta el presente año:



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

En este contexto, se ha realizado la estimación del impacto de la medida en relación al cierre de brechas de recursos humanos, asumiendo una necesidad de servicio que requiere la participación del 50% de la PEA disponible, únicamente del personal técnico ya auxiliar de enfermería, estimando una programación de 96 horas adicionales por mes (8 turnos de 12 horas), 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.

Grupo ocupacional / Cargo	Reg. 276 (DL 1153)				Reg. 1057 CAS			TOTAL PEA	PEA 50%	Max. Horas al mes	Total de Horas al mes Reg. 276	Total de Horas al mes Reg. CAS	Valor costo hora*	Costo mensual (S/)		Costo por 3 meses (S/)		Costo Total	
	EP	MGP	FAP	TOTAL	MGP	FAP	TOTAL							Reg. 276	Reg. CAS	Reg. 276	Reg. CAS		
																			Reg. 276
ASISTENCIALES (1ER, 2DO Y 3ER NIVEL)	PROFESIONALES	35			35			35	17	96	1,632.00		28.00	45,696.00		137,088.00		137,088.00	
	TÉCNICOS	154	70	208	433	16	43	59	492	246	96	20,832.00	2,784.00	28.00	583,296.00	77,952.00	1,749,888.00	233,856.00	3,983,744.00
	AUXILIARES	73	161	87	321	1	6	7	328	164	96	15,360.00	384.00	28.00	430,080.00	10,752.00	1,290,240.00	32,256.00	1,322,496.00
	TOTAL	262	231	295	789	17	49	66	855	417	288	37,824.00	3,448.00		1,059,072.00	89,704.00	3,177,216.00	266,112.00	3,443,328.00

Teniendo en consideración lo establecido en el artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 020-2021, se ha tomado como referencia el valor costo-hora, equivalente a S/ 28 soles, para el personal asistencial (técnicos y auxiliares) de la salud, en observancia del principio de igualdad ante la ley que contempla el inciso 2 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú.

2.5. AUTORIZACIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE UNA BONIFICACIÓN EXTRAORDINARIA A FAVOR DEL PERSONAL DE SALUD DE LAS SANIDADES DE LAS FUERZAS ARMADAS, POR EXPOSICIÓN AL RIESGO DE CONTAGIO POR COVID-19

La continuidad de la emergencia sanitaria causada por el COVID-19, en el presente año, la cual viene ocasionando que continúe la intervención de la Policía Nacional del Perú y de las Fuerzas Armadas para garantizar el cumplimiento de las medidas dispuestas durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional, cuya participación se realiza en el marco de lo dispuesto en los artículos 137 y 165 de la Constitución Política del Perú, genera el incremento del personal militar que ve comprometida su salud por cumplir la misión encomendada.

Esta situación implica que se adopten medidas para mantener las brigadas de personal de salud que atiendan en primera línea al personal militar y derechohabientes afectados por la pandemia COVID-19, que a causa de las funciones que vienen desempeñando se encuentra vulnerable a contagios que afectan directamente a su salud familiar, siendo necesario para ello que se preste la atención debida de salud a dicho personal, lo cual indirectamente genera riesgo de contagio también al personal que labora en los centros de atención de salud de las Fuerzas Armadas.

Una forma de contrarrestar o atenuar esos riesgos y motivar al personal de salud que se encuentra en la primera línea de atención de la emergencia sanitaria Covid-19 del personal militar, derechohabientes y como apoyo humanitario al personal civil acantonado en las inmediaciones de las instalaciones de los cuarteles y bases de todo el territorio nacional, se materializa autorizando el otorgamiento durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021, de una bonificación extraordinaria a favor del personal de las sanidades de las instituciones armadas, por exposición al riesgo de contagio por COVID-19.

La medida antes descrita, permitirá favorecer económicamente al personal de la salud regulados por el Decreto Legislativo N° 1153 y Decreto Legislativo N° 1057, contribuyendo a paliar en forma parcial las necesidades que le involucra reforzar las medidas de seguridad personal para el desplazamiento y cobertura de protección ante los riesgos de contagios del COVID-19 siendo este número mensual desagregado por Institucional Armada el siguiente:

GRUPO OCUPACIONAL	276			CAS		TOTAL PEA	
	EP	MG P	FAP	MG P	FAP		
PROFESIONALES DE SALUD	MÉDICOS	158	78	164	17	17	434
	NO MÉDICOS	505	299	245	63	37	1149
ASISTENCIALES	PROFESIONALES	35					35
	TÉCNICOS	154	70	209	16	43	492
	AUXILIARES	73	161	87	1	6	328
TOTAL	925	608	705	97	103	2438	



La incidencia presupuestal que genera en las Fuerzas Armadas el otorgamiento del pago de la bonificación extraordinaria por el periodo de 3 meses asciende a S/ 5 266 080,00 (CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y 00/100 SOLES) debe ser coberturada con los recursos previstos en el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, toda vez que en el PIA asignado a las Fuerzas Armadas no se ha contemplado la cobertura de dicho concepto.

GRUPO OCUPACIONAL		276			CAS		TOTAL PEA	BONIFICACIÓN COVID S/	INCIDENCIA MENSUAL S/	INCIDENCIA POR 3 MESES S/
		EP	MG P	FAP	MG P	FAP				
PROFESIONALES DE SALUD	MÉDICOS	158	78	164	17	17	434	720.00	312,480.00	937,440.00
	NO MÉDICOS	505	299	245	63	37	1149	720.00	827,280.00	2,481,840.00
ASISTENCIALES	PROFESIONALES	35					35	720.00	25,200.00	75,600.00
	TÉCNICOS	154	70	209	16	43	492	720.00	354,240.00	1,062,720.00
	AUXILIARES	73	161	87	1	6	328	720.00	236,160.00	708,480.00
TOTAL		925	608	705	97	103	2438		1,755,360.00	5,266,080.00

Cabe precisar que la propuesta incluye el artículo necesario para la implementación de la bonificación, utilizando criterios también considerados para el personal del MINSA.

CONSTITUCIONALIDAD DEL PROYECTO DE DECRETO DE URGENCIA

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 Defensa en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), se plantea la presente propuesta de articulado.

Con relación a ello, el objeto principal de la propuesta es autorizar el otorgamiento a favor del personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas disposiciones similares a las contenidas en los Decretos de Urgencia N° 002-2021 y 020-2021, relacionadas a la autorización de contratos CAS, cobertura de seguro de vida, servicios complementarios, prestaciones adicionales y bonificación extraordinaria por riesgo de contagio.

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

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

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

Sobre el particular, la propuesta 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 Defensa ante la emergencia sanitaria producida por la COVID-19).

Así, el articulado propuesto cumple con esta condición, toda vez que contiene disposiciones referidas a la ejecución de los recursos públicos y su implicancia en las normas presupuestarias.

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 e imprevisibilidad: 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, 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 el Decreto Supremo N° 201-2020-PCM, Decreto Supremo N° 008-2021-PCM y Decreto Supremo N° 036-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del lunes 01 de marzo 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, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último hasta el 2 de setiembre de 2021.

En ese sentido, el articulado propuesto tiene por objeto adoptar medidas extraordinarias requeridas de manera inmediata por el sector Defensa ante la presente emergencia sanitaria, que guarden similitud con las medidas dispuestas a través de los Decretos de Urgencia N° 002-2021 y N° 020-2021. En concreto, las referidas a las autorizaciones para la contratación del personal CAS; cobertura de seguro de vida; autorización para los servicios complementarios y prestaciones adicionales en salud en los establecimientos de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, 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; y, el otorgamiento de una bonificación extraordinaria para el personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas por exposición al riesgo de contagio por COVID-19.

Asimismo, las medidas planteadas 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. 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.



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 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 de las sanidades de las Fuerzas Armadas. 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.

Aunado a lo expuesto, se considera que el hecho que vivimos configura una situación 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° 036-2021-PCM se ha dispuesto 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 medidas adoptadas la inmovilización social obligatoria a nivel nacional, según el nivel de alerta por provincia y departamento.

La referida 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 a partir del 1 de marzo de 2021, según los rangos de horarios para cada nivel de alerta, incluyendo todo el domingo para el caso del Nivel de Alerta Extremo, situación que impacta 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.

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 el alto crecimiento de los sensibles fallecimientos, situación que no puede ser un elemento previsto ni controlable pese a los múltiples esfuerzos realizados por el Estado a través de las diversas medidas adoptadas desde la declaración de la emergencia sanitaria a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA.

- 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. 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, en lo referente al personal de las sanidades de las Fuerzas Armadas.

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 las sanidades de las Fuerzas Armadas, en especial, en aquellos establecimientos del primer nivel de atención; de lo contrario, vale decir, de esperarse el trámite ordinario de aprobación de una ley, los establecimientos hospitalarios de las sanidades de las Fuerzas Armadas sobrepasarán su límite de capacidad de respuesta, con lo cual se generaría un perjuicio irreparable en la vida o en la salud de la población que demanda una atención de salud inmediata en un contexto de emergencia sanitaria producida como consecuencia de la COVID-19. Por consiguiente, 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 etapas, 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.

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 articulado propuesto tiene una vigencia temporal; en ese sentido, la presente propuesta normativa tendrá vigencia hasta el 21 de junio de 2021.

De esta manera se cumple con el requisito de transitoriedad, considerando que el decreto de urgencia permitirá brindar respuesta inmediata durante un plazo estrictamente necesario para evitar exponer a una mayor vulnerabilidad.

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 articulado propuesto tienen por objeto establecer medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud, que permita a las sanidades de las Fuerzas Armadas, 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, 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 la población afectada a nivel nacional, en especial aquella de menos recursos.

De este modo, se cumple el requisito referente al "interés nacional", en la medida que las sanidades de las Fuerzas Armadas tienen presencia a nivel nacional y, por ende, el potenciar sus capacidades de respuesta comportan la mejora en la atención que brindan, como parte de las medidas del gobierno nacional para enfrentar la pandemia producida por la COVID-19.

Asimismo, resulta oportuno acotar que la habilitación para acceder a la bonificación extraordinaria por riesgo de contagio permitirá brindar un incentivo que tiene incidencia directa no solo en el personal de las sanidades de las Fuerzas Armadas, sino en cada uno de sus hogares, logrando el efecto multiplicador en la comunidad, generando que se active la economía a nivel local.

Siendo así, cada una de las medidas contempladas en la propuesta trascienden de tal manera en la comunidad que buscan el "interés nacional", tanto para el personal adicional que podrá ser atendido en las sanidades de las Fuerzas Armadas como para el propio personal (profesional y técnico) de dichas sanidades que obtendrá un mayor ingreso en sus economías familiares.

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.º 29/1982, F.J. N.º 3).

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

Según se ha indicado previamente, las disposiciones contenidas en el proyecto 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 incluyendo al personal de las sanidades de las Fuerzas Armadas, lo cual guarda coherencia con el principio de igualdad ante la Ley previsto en la Constitución Política del Perú. De acuerdo con ello se plantea autorizar la prestación de servicios complementarios en salud en dicho primer nivel de atención a las sanidades de las Fuerzas Armadas, 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.

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

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

En lo concerniente al costo del presente Decreto de Urgencia, su implementación se hará efectiva con cargo a recursos provenientes de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas.

Es por ello que, la incidencia presupuestal debe ser financiada con el presupuesto previsto en el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, de acuerdo al siguiente detalle:

N°	CONCEPTO	PRESUPUESTO REQUERIDO (PERÍODO 3 MESES MAR-MAY)
1	CONTRATACIÓN DE PERSONAL DEL SECTOR SALUD POR LA MODALIDAD CAS	2,073,441.00
2	SEGURO DE VIDA POR INCREMENTO DE RIESGO DE MORTALIDAD POR COVID 19 EN EL PERSONAL DE SALUD	909,082.00
3	POR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD	19,276,992.00
4	BONIFICACIÓN EXTRAORDINARIA, POR EXPOSICIÓN AL RIESGO DE CONTAGIO POR COVID-19	5,266,080.00
TOTAL REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL		27,525,595.00

Respecto al beneficio que se espera con la norma, debe considerarse que 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, permitiendo la continuidad de sus servicios a un gran número de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que afrontaron de manera inmediata en alerta y respuesta ante la emergencia sanitaria a consecuencia de la COVID-19.

Asimismo, la dación de la presente norma tiene conexidad inmediata entre la medida aplicada (emergencia sanitaria) ante las circunstancias extraordinarias existentes, identificando, además, en ese contexto, el cumplimiento de este requisito de fortalecimiento de la capacidad resolutoria con la dotación de recurso humano de preferencia en los establecimientos del primer nivel de atención hasta cubrir la necesidad de servicio, y la contratación excepcional para los servicios especializados del segundo y tercer nivel de atención, que permitan reforzar y garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por la COVID-19.

La expedición de la norma resulta imprescindible y de utilidad debido a que la situación de emergencia sanitaria hace necesario adoptar las acciones preventivas y de respuesta inmediata para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el virus de la COVID-19, en el territorio nacional, vinculada a la mayor disponibilidad de movilización de recursos humano de acuerdo a la necesidad identificada en un establecimiento de salud dentro de un ámbito jurisdiccional de una unidad ejecutora que requiere dar respuesta a revertir situaciones extraordinarias y previsibles, que para el



presente caso como estrategia de salud ante la potencial segunda ola de contagio, se hará preferentemente en el primer, segundo y tercer nivel de atención.

Se hace necesario continuar otorgando la cobertura de seguro de vida al personal de salud que realiza labor asistencial, por cuanto guarda relación directa con el tiempo de exposición y la carga viral en el centro de labores, factor de alto riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por la COVID-19 y la agresividad con la que se extendió no solo en los establecimientos de salud en todos los niveles de atención, y ahora último ante una potencial alerta de segunda ola de infectados a nivel mundial, específicamente en el país.

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

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

Conforme a lo expresado, se incorpora al ordenamiento jurídico un dispositivo con fuerza de ley, de carácter temporal, que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera para fortalecer la capacidad de respuesta del personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas ante la emergencia sanitaria por Covid-19, en concordancia con lo dispuesto en el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú.



Oficiales de Crédito los montos no devengados al 31 de diciembre de 2021, los devengados no girados al 31 de enero de 2022 y los girados no pagados al 02 de marzo de 2022.

Artículo 10. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021, salvo lo dispuesto en el numeral 9.7 del artículo 9 cuya vigencia es hasta el 02 de marzo de 2022.

Artículo 11. Refrendo

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

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los tres días del mes de marzo 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

1932223-4

DECRETO DE URGENCIA N° 025-2021

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA ECONÓMICA Y FINANCIERA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PERSONAL DE SALUD DE LAS SANIDADES DE LAS FUERZAS ARMADAS ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

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

Que, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara la 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, habiéndose prorrogado dicho plazo mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA;

Que, por 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 sucesivamente por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM y N° 036-2021-PCM,

en este último caso, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del lunes 01 de marzo de 2021;

Que, el artículo 7 de la Constitución Política del Perú establece que todos tienen derecho a la protección de su salud y, en su artículo 9, dispone que el Estado determina la política nacional de salud, que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y que es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado, entre otros, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, en el mismo sentido, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, ante la emergencia sanitaria por el virus de la COVID-19, resulta necesario dictar medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera, que permitan fortalecer la capacidad de respuesta del personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, debido al incremento de casos confirmados por el rebrote o segunda ola y la variante o nueva cepa en el país;

Que, la adopción de medidas extraordinarias y urgentes para mejorar e incentivar la capacidad de respuesta de las sanidades de las Fuerzas Armadas frente a la pandemia causada por la COVID-19, permitirá contar con mayores recursos humanos en salud para cubrir la demanda de atención que dichos establecimientos brindan a través de los servicios de salud, beneficiando con ello a la población afectada a nivel nacional, en especial aquella de menos recursos;

Que, en ese contexto, se requiere autorizar durante la vigencia del presente decreto de urgencia la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, para prestar servicios asistenciales en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención en las sanidades de las Fuerzas Armadas, así como autorizar la cobertura del seguro de vida por riesgo de mortalidad, al personal de la salud de las Instituciones Armadas dependientes del Pliego 026 Ministerio de Defensa, que realiza labor asistencial; autorizando para dicho fin una transferencia de partidas a favor del Pliego 026: Ministerio de Defensa 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;

Que, adicionalmente, es necesario autorizar la programación de servicios complementarios en salud para los profesionales de la salud y personal asistencial de las sanidades de las Fuerzas Armadas; así como el otorgamiento de una entrega económica por prestaciones adicionales y de una bonificación extraordinaria por exposición al riesgo de contagio por la COVID-19; autorizando las correspondientes transferencias de partidas a favor del Pliego 026: Ministerio de Defensa con el objeto de financiar la implementación de tales medidas;

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

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

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto dictar medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera, que permitan fortalecer la capacidad de respuesta del personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, debido al incremento de casos confirmados

por el rebrote o segunda ola y la variante o nueva cepa en el país.

Artículo 2. Medidas extraordinarias en materia de contratación de personal y otorgamiento de cobertura de seguro de vida a favor de las sanidades de las Fuerzas Armadas

2.1. Autorízase al Pliego 026: Ministerio de Defensa, a contratar personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021, para prestar servicios asistenciales en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención; en los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento; para la atención de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19.

2.2. Autorízase excepcionalmente, el otorgamiento de la cobertura del seguro de vida por riesgo de mortalidad, al personal de la salud de los establecimientos de salud de las Instituciones Armadas dependientes del Pliego 026 Ministerio de Defensa, que realiza labor asistencial bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; así como al contratado bajo el Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.

2.3. Los ingresos de personal autorizados en el numeral 2.1 son registrados de manera previa a la contratación en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) del Ministerio de Economía y Finanzas.

2.4. Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonerarse al Ministerio de Defensa de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

2.5. Para efectos de la implementación del presente artículo, autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 2 982 523,00 (DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTITRÉS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Defensa, para financiar la contratación de personal y la cobertura del seguro de vida por riesgo de mortalidad, a que se refieren los numerales 2.1 y 2.2 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, 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		2 982 523,00
		=====
	TOTAL EGRESOS	2 982 523,00
		=====

A LA:	En Soles	
SECCION PRIMERA	: Gobierno Central	
PLIEGO	026	: Ministerio de Defensa
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

ACTIVIDAD	5005269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		2 982 523,00
		=====
	TOTAL EGRESOS	2 982 523,00
		=====

2.6. El titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.5 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.

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

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

Artículo 3. Servicios complementarios en salud para personal de las sanidades de las Fuerzas Armadas

3.1. Autorízase, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021, a los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención de las sanidades de las Fuerzas Armadas, a 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.

3.2. Los servicios complementarios en salud a los que hace referencia el numeral 3.1 del presente artículo, se realizan fuera de la jornada de trabajo en un establecimiento de primer, segundo y tercer nivel de atención, dando prioridad a los equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o a los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) del primer nivel de atención.

3.3. 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.

3.4. Los profesionales de la salud médicos residentes podrán ser programados para realizar el servicio complementario en salud en los establecimientos de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas del primer, segundo y tercer nivel; y, para efectos de su implementación se considera el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica a que hace referencia el artículo 2 de la Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA.

3.5. 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.

3.6. El pago de la entrega económica por los servicios complementarios en salud realizado por el personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio.

3.7. 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.

3.8. Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonerarse al Ministerio de Defensa de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

3.9. Para efectos de la implementación del presente artículo, autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 15 833 664,00 (QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Defensa, para realizar servicios complementarios en salud a que hace referencia el numeral 3.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, 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		15 833 664,00
	TOTAL EGRESOS	15 833 664,00
A LA:		
SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	026 :	Ministerio de Defensa
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 :	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5008269 :	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 :	Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE		
2.1 Personal y Obligaciones Sociales		14 504 832,00
2.3 Bienes y Servicios		1 328 832,00
	TOTAL EGRESOS	15 833 664,00

3.10. La unidad ejecutora debe registrar mensualmente la información de la ejecución de los servicios complementarios debidamente validada por el titular, en un plazo máximo de doce (12) días calendario posteriores al término de cada mes. Dicha información será remitida 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 calendario, contado a partir del vencimiento del plazo antes descrito, para su registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

3.11. El titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 3.9 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 3.1.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

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

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

Artículo 4. Otorgamiento de entrega económica por prestaciones adicionales

4.1. Autorízase, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021, la entrega económica por prestaciones adicionales en salud a favor de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales de la salud del primer, segundo y tercer nivel de atención de las sanidades de las Fuerzas Armadas, 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.

4.2. Para la entrega económica referida en el numeral 4.1, se tomarán 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.

4.3. 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.

4.4. 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.

4.5. Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonerarse al Ministerio de Defensa de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

4.6. Para efectos de la implementación del presente artículo, autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 3 443 328,00 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Defensa, para financiar la entrega económica por prestaciones adicionales en salud a que se refiere el numeral 4.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, 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	5000415 :	Administración del proceso presupuestario del sector público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 :	Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE		
2.0 Reserva de Contingencia		3 443 328,00
		=====
	TOTAL EGRESOS	3 443 328,00
		=====

A LA:		En Soles
SECCIÓN PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	026 :	Ministerio de Defensa
CATEGORÍA 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		3 177 216,00
2.3 Bienes y Servicios		266 112,00
		=====
	TOTAL EGRESOS	3 443 328,00
		=====

4.7. La unidad ejecutora debe registrar mensualmente la información de la ejecución de la entrega económica por prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales de la salud, debidamente validada por el titular, en un plazo máximo de doce (12) días calendario posteriores al término de cada mes. Dicha información será remitida 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 calendario, contado a partir del vencimiento del plazo antes descrito, para su registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

4.8. El titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 4.6 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.

4.9. La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el Pliego involucrado solicita a la Dirección General de Presupuesto Público, las codificaciones que

se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.

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

Artículo 5. Autorización para el otorgamiento de una bonificación extraordinaria para el personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, por exposición al riesgo de contagio por COVID-19

5.1. Autorízase, durante los meses de marzo, abril y mayo de 2021, el otorgamiento de la bonificación extraordinaria para el personal de salud de las sanidades de las Fuerzas Armadas, por exposición al riesgo de contagio por COVID-19, 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;

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) 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 Recibo de Cadáveres;

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

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

h) 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);

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

5.2. 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.

5.3. 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.

5.4. Para efectos de la implementación de la bonificación extraordinaria, se considera el monto de S/

720,00 (SETECIENTOS VEINTE Y 00/100 SOLES) como valor mensual.

5.5. 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.

5.6. Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonerarse al Ministerio de Defensa de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

5.7. Para financiar lo dispuesto en el presente artículo, autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 5 266 080,00 (CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Defensa, para financiar el otorgamiento de la bonificación extraordinaria a que se refiere el numeral 5.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, 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		5 266 080,00
		=====
	TOTAL EGRESOS	5 266 080,00
		=====

A LA:		En Soles
SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	026	Ministerio de Defensa
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		4 834 080,00
2.3 Bienes y Servicios		432 000,00
		=====
	TOTAL EGRESOS	5 266 080,00
		=====

5.8. El titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 5.7 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.

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

5.10. La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el Pliego involucrados instruye a las Unidades Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas

para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

Artículo 6. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 21 de junio de 2021.

Artículo 7. Refrendo

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

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

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

NURIA ESPARCH FERNÁNDEZ
Ministra de Defensa

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

1932223-5



Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31112, Ley que establece el control previo de operaciones de concentración empresarial

DECRETO SUPREMO
N° 039-2021-PCM

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley N° 31112, Ley que establece el control previo de operaciones de concentración empresarial, se establece un régimen de control previo de operaciones de concentración empresarial con la finalidad de promover la competencia efectiva y la eficiencia económica en los mercados para el bienestar de los consumidores;

Que, la Duodécima Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31112, dispone que dicha norma entra en vigencia a los quince (15) días calendario contados a partir de la adecuación normativa establecida en la novena disposición complementaria final;

Que, la Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31112, dispone que la Presidencia del Consejo de Ministros elabora y publica, a propuesta del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual, el reglamento de la citada norma;

Que, la Presidencia del Consejo Directivo del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual, ha propuesto a la Presidencia del Consejo de Ministros el reglamento de la citada Ley N° 31112;

Que, en el marco de lo dispuesto en el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1310, Decreto Legislativo que aprueba medidas adicionales de simplificación administrativa, mediante Acta de la Sesión Virtual N° 207, del 22 enero de 2021, la Comisión Multisectorial de Calidad Regulatoria dio conformidad a los procedimientos administrativos contenidos en el proyecto de reglamento;

De conformidad con lo establecido en el inciso 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y, la Ley N°