CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS
05 ENE 2021
RECIBIDO
Firma.....Hora. 2:52 pm

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

Lima, 04 de enero de 2021

OFICIO Nº 001 -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° 145 -2020, que dicta medidas extraordinarias y urgentes para ampliar y reforzar la respuesta sanitaria en el marco de la Emergencia Nacional por la 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, 5 de enero de 20 21

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

YON JAVIER PÉREZ PAREDES
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD

No. 145-2020

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

V. BOCANGEL

P. MAZZETTI

S. YANCOURT

L. CUEVA

C. UGARTE T.

S. HURTADO

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS Y URGENTES PARA AMPLIAR Y REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

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

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19), el mismo que ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA;

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

Que, en ese marco, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud y a las unidades ejecutoras de los Gobiernos Regionales dar continuidad a la contratación del personal contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, a efectos de dar respuesta sanitaria, oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por la COVID-19;

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, en el marco de la emergencia sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19), que permitan financiar la continuidad de la contratación del personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios; y, dictar otras disposiciones.

Artículo 2. Autorización para financiar la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios

Autorízase al Ministerio de Salud, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, realice modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos transferidos mediante el artículo 1 del Decreto Supremo N° 257-2020-EF, hasta por el monto de S/ 22 639 646,00 (VEINTIDÓS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), para financiar la continuidad de las contrataciones de personal en el Ministerio de Salud, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la emergencia sanitaria por la COVID-19. Para efectos de lo dispuesto en la presente disposición, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo establecido en el numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020. Dichas modificaciones presupuestarias solo pueden efectuarse para habilitar la actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus en Unidades Ejecutoras de Salud.

Artículo 3. Autorización al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático en el marco de los Decretos de Urgencia Nros. 083-2020, 102-2020, 109-2020, 125-2020 y el Decreto Supremo N° 400-2020-EF

3.1 Autorizase al Ministerio de Salud y a las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, realicen modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos transferidos mediante el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 102-2020, el artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 109-2020, el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 125-2020 y el artículo 1 del Decreto Supremo N° 400-2020-EF, con la finalidad de que los pliegos puedan reorientar los recursos asignados mediante los citados decretos a las diversas unidades ejecutoras, para financiar la continuidad de la contratación del personal que labora bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la COVID-19.

3.2 Autorizase a los Gobiernos Regionales, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, realicen modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a su presupuesto institucional y con cargo a los recursos transferidos mediante el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 083-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para los Gobiernos Regionales en el marco de la atención de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), para financiar la continuidad de la contratación del personal que labora bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la COVID-19.

V.BOCANGEL
P. MAZZETTI
S. YANCOURT
L. CUEVA
C. UGARTE T.
S. HURTADO

MINISTERIO DE SALUD

No.....

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

V. BOCANGEL

S. YANCOURT

C. UGARTE T.

L. CUEVA

S. HURTADO

Decreto de Urgencia

3.3 Las modificaciones presupuestarias autorizadas en los numerales precedentes solo pueden efectuarse para habilitar la actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus en Unidades Ejecutoras de Salud.

Artículo 4. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

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

Artículo 5. Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos del presupuesto de los pliegos involucrados, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 6. Vigencia

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

Artículo 7. Refrendo

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

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

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

PILAR E. MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS Y URGENTES PARA AMPLIAR Y REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad. En el mismo sentido, el artículo 9 señala que el Estado determina la política nacional de salud; el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación; es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Los artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad.

En la actualidad, ante la propagación desde diciembre de 2019, de un nuevo brote de coronavirus denominado COVID-19, situación que ha motivado que la Organización Mundial de la Salud (OMS), en marzo del presente año, haya declarado que el coronavirus causante del COVID-19 es una "Pandemia Global", ello ha conllevado a que el Estado Peruano mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA declare Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, dictando medidas de prevención y control del COVID-19, para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, realizándose las coordinaciones y gestiones el mismo que ha sido prorrogado a través de los Decreto Supremo N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA.

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

Considerando que se han detectado 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.

En este sentido, a efectos de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud (MINSA) y a las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, dar continuidad a diferentes estrategias sanitarias en temas como contratación del personal bajo la

modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, ante la emergencia nacional por el COVID-19.

Tal medida debe ser adoptada con el carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada la población del país, lo que consecuentemente, generará una mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione la falta de atención oportuna y urgente del servicio de salud.

II. ALCANCES DE LA PROPUESTA

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.

Mediante el Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictaron medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a ésta.

C. UGARTE T.

Asimismo, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declaró Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictaron medidas de prevención y control del COVID-19, el mismo que ha sido prorrogado a través de los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA.

El artículo 7 de la Constitución Política establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, y los artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado.

El derecho a la salud debe entenderse como la facultad que tienen todas las personas para el disfrute de toda una gama de bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el estado de salud. Asimismo, el derecho a la salud previsto en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú comprende no solo el derecho al cuidado y salud personal, sino también el acceso a condiciones mínimas de salud personal, sino el acceso a condiciones mínimas de salubridad a fin de vivir una vida digna. Así se afirma que el derecho a la salud abarca, por un lado, la atención de salud oportuna y apropiada (Exp. 2064-2004-AA, 04/07/05).

S. HUAYTADO

Ante la urgente necesidad de contar con recursos mínimos que garanticen la atención oportuna de las personas afectadas con el COVID-19, de la evaluación realizada se advierte que, debido a la propagación de la enfermedad a nivel nacional, es necesario fortalecer las estrategias de dotación de personal para brindar una adecuada atención al ciudadano. Esta medida es necesaria para contener el incremento de las personas confirmadas con el COVID-19, o ante un posible rebrote del COVID-19, reforzando la respuesta para que las unidades ejecutoras puedan atender a los pacientes afectados por el virus COVID-19, y sospechosos sintomáticos, de lo contrario se pondrá en riesgo el derecho fundamental a la salud y la vida de las personas, dada su inescindible conexión.

DE LA EVOLUCIÓN DE LA PANDEMIA

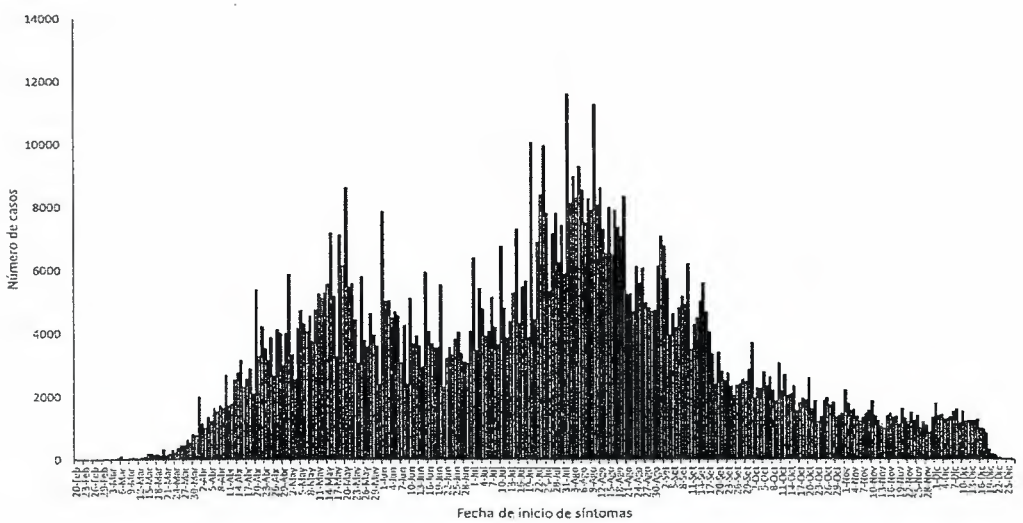
Desde el inicio de la pandemia en el Perú, cuando se confirmó el primer caso importado de COVID-19, el 05 de marzo de 2020, que realizó viajes a diferentes países de Europa, a la fecha se viene incrementando los casos confirmados y sospechosos sintomáticos, a pesar de las medidas adoptadas por el gobierno; y, existiendo el riesgo de su alta propagación, es necesario establecer medidas dinámicas y flexibles que permitan una respuesta rápida del sector salud.

Al 27 de diciembre de 2020 todas las regiones del Perú han confirmado casos, de los cuales Lima Metropolitana refleja el 17,1% de positividad; mientras que Ucayali es la región con mayor grado de positividad ante los casos de COVID-19, el cual asciende a 30.3%. A continuación, la distribución de los casos:

Departamento	PCR	PR	Total	% Positividad
Amazonas	1 619	16 762	18 381	21,8
Ancash	6 144	24 599	30 743	18,3
Apurimac	1 605	5 773	7 378	8,8
Arequipa	7 198	40 908	48 106	15,5
Ayacucho	2 588	12 616	15 204	18,7
Cajamarca	3 666	21 333	24 999	17,8
Callao	10 823	32 350	43 173	23,3
Cusco	6 612	18 659	25 271	15,6
Huancavelica	1 018	6 840	7 858	13,1
Huanuco	2 168	18 228	20 396	18,9
Ica	4 005	27 943	31 948	21,2
Junin	2 964	24 860	27 824	16,8
La Libertad	4 883	32 156	37 039	20,0
Lambayeque	4 662	28 581	33 243	21,9
Lima Metropolitana	148 800	265 710	414 510	17,1
Lima Region	6 847	25 788	32 635	20,7
Loreto	3 280	22 965	26 245	35,9
Madre De Dios	905	8 667	9 572	21,2
Moquegua	521	15 462	15 983	14,9
Pasco	365	6 190	6 555	13,5
Piura	1 787	40 784	42 571	25,1
Puno	1 300	17 944	19 244	18,1
San Martin	3 308	22 330	25 638	24,8
Tacna	1 774	12 880	14 654	16,6
Tumbes	862	8 575	9 437	20,9
Ucayali	1 062	19 239	20 301	30,3
Total general	**230 766**	**778 142**	**1 008 908**	**18,4**

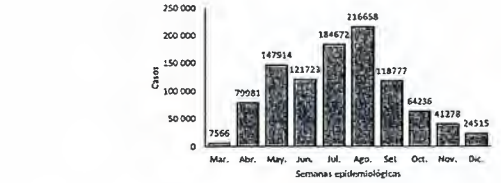
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

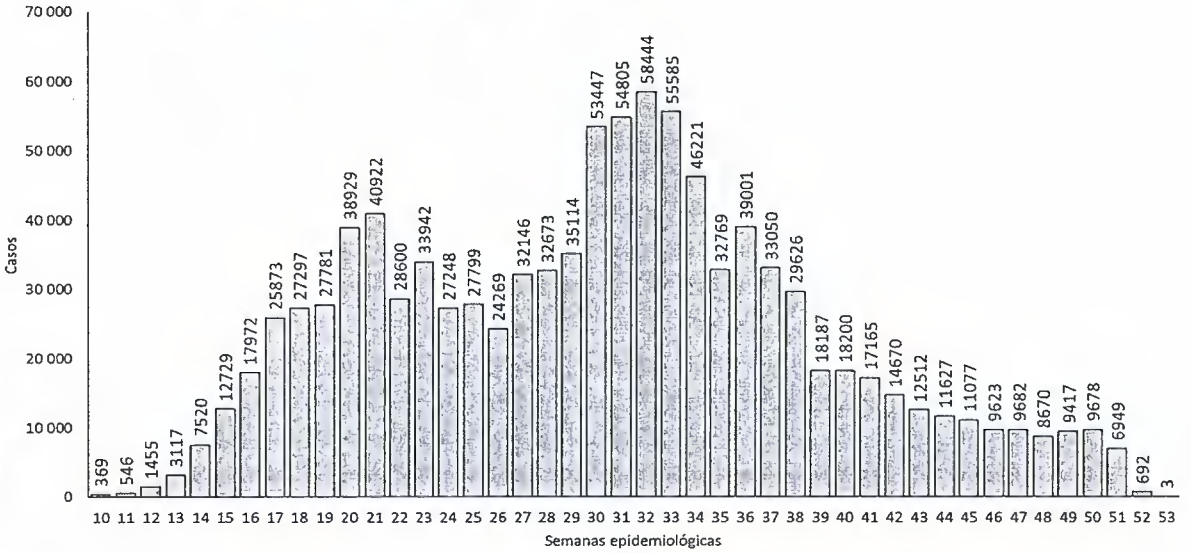
Con relación a la curva de casos según fecha de inicio de síntomas, al 25 de diciembre de 2020, se observa el grado de evolución de la pandemia, actualmente se viene presentando un comportamiento descendente en el número de casos notificados. Sin perjuicio de ello, se precisa que a nivel mundial el incremento de caso es volátil, dada las características propias de la enfermedad.



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

Asimismo, se adjunta la curva de casos según semanas epidemiológicas, conforme el siguiente detalle:

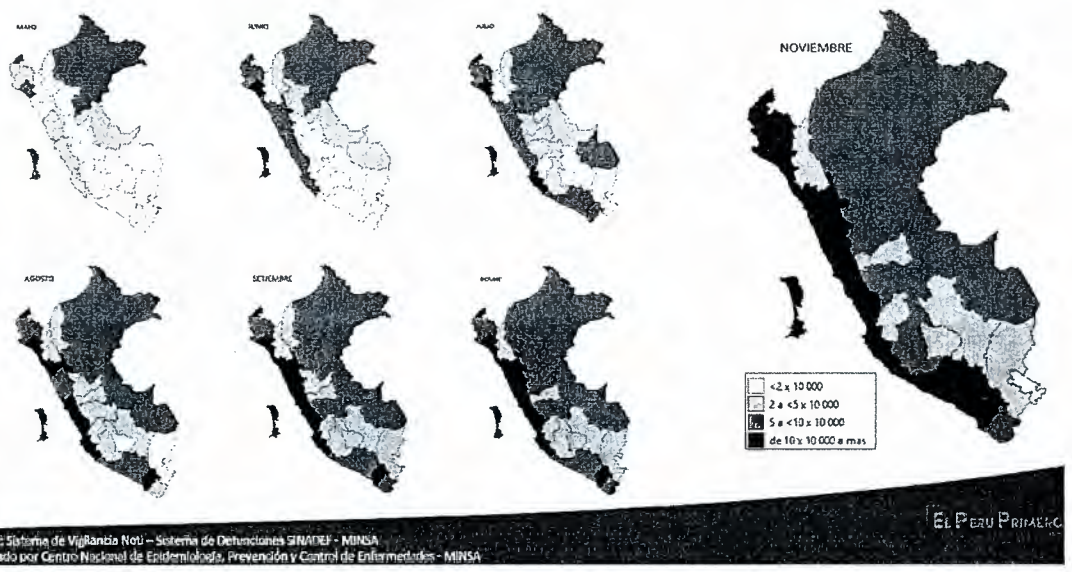




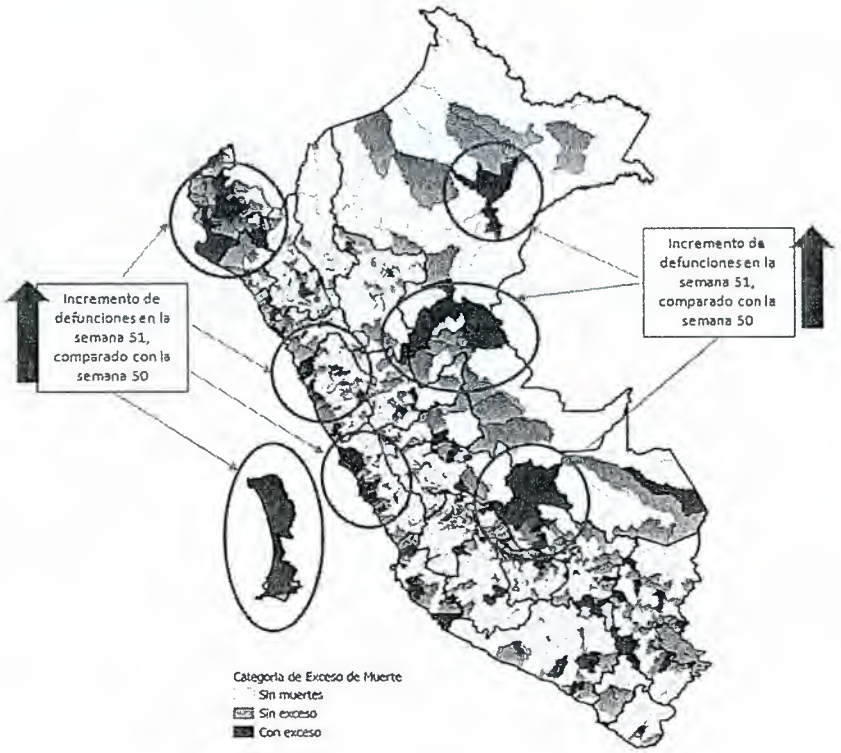
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

En la semana epidemiológica 50, se presentó un incremento de casos, respecto a las semanas anteriores. Actualmente, se presenta un descenso de casos ante el escenario incierto de una segunda ola ocasionada por la COVID-19.

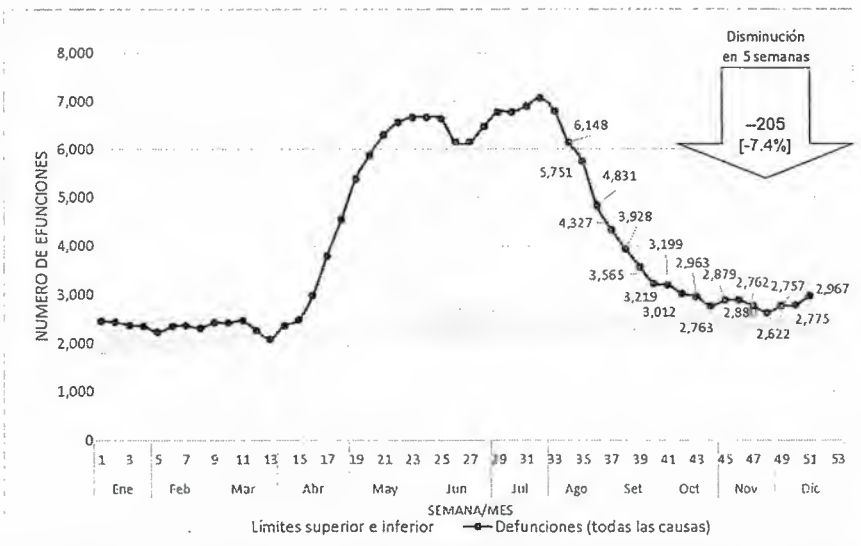
Asimismo, se adjunta la tasa de tendencia de las defunciones confirmadas por COVID-19, según regiones naturales al 30 de noviembre de 2020.



La tendencia a la SE 51, va al descenso, sin embargo, existen distritos que presenta excesos en la última semana (color rojo) por encima del límite superior de muertes registradas históricamente mayor exceso; Piura, Ica, Puno, Huánuco, Cusco, Cajamarca, Lima Región, DIRIS Norte, Ancash, Moquegua, Arequipa, La Libertad y Junín.



Sin exceso: número de fallecidos dentro de lo registrado históricamente
Con Exceso: número de fallecidos por encima de 2 desviaciones de lo registrado históricamente



Fuente: Sistema de Defunciones SINADEF – MINSA SE 51, 2020 corte a las 22:00 horas del 27/12/2020
Elaborado por Oficina General de Tecnologías de la Información - MINSA

En tal sentido, se advierte que es necesario adoptar medidas para lograr mejores niveles de atención a los pacientes confirmados con COVID-19 y los sospechosos sintomáticos, pues a través de ello se protegerá la vida de las personas, alcanzando mayor nivel de protección de los derechos a la vida y salud, que son inseparables, y la razonabilidad para su adopción se presenta en la necesidad de preservar y proteger estos derechos constitucionalmente valiosos.

1. FINANCIAMIENTO PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL BAJO LA MODALIDAD DEL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1057, DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA EL RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS EN EL PLIEGO MINISTERIO DE SALUD Y DIVERSOS GOBIERNOS REGIONALES

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el coronavirus causante del COVID-19 es una "Pandemia Global"; por lo que el Estado Peruano mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, dictando medidas de prevención y control del COVID-19, para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, realizándose las coordinaciones y gestiones necesarias para afrontarlas. La Emergencia Sanitaria declarada mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, permitió dictar medidas preventivas para evitar la propagación del COVID-19 y de control sanitario para abordar los casos detectados en nuestro país. Asimismo, el Decreto Supremo N° 031-2020-SA, prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo Nros 008-2020-SA, 020-2020-SA y N° 027-2020-SA, hasta el 09 de marzo de 2021.

C. UGARTE T.

Asimismo, el 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 por el Decreto Supremo N° 201-2020-PCM, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del viernes 01 de enero de 2021.

El Decreto de Urgencia N° 026-2020, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" con fecha 15 de marzo de 2020, tiene por objeto aprobar 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 virus del COVID-19, en el territorio nacional; así como coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana por el alto riesgo de propagación del mencionado virus a nivel nacional.

S. HURTADO

El Decreto de Urgencia N° 029-2020, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" con fecha 20 de marzo de 2020, "Dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana"; y establece en el literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 lo siguiente: "Durante el plazo de vigencia del presente Decreto de Urgencia, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057 Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud".

El literal c) del numeral 27.2 del artículo 27 del ***Decreto de Urgencia N° 029-2020***, refiere que: "*Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud al literal a) del presente numeral tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19. Los ingresos de personal extraordinarios relacionados a las actividades destinadas a la*

prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus no son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP)".

En ese contexto, resulta oportuno precisar que el contagio del COVID-19 en el personal asistencial y administrativo de las Unidades Ejecutoras, así como el aislamiento social del personal que se encuentra en los grupos de riesgo por el COVID-19, ha reflejado una importante disminución del personal de salud en los establecimientos y sedes del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales; los establecimientos tienen una creciente demanda de atenciones en triaje diferenciado, emergencia diferenciada, hospitalización COVID, laboratorio, diagnóstico por imágenes, farmacia, unidad de cuidados intensivos, visitas domiciliarias, vigilancia epidemiológica, equipos de respuesta rápida, equipos de seguimiento clínico, equipos humanitarios de recojo de cadáveres, servicios de atención móvil de urgencias, entre otras áreas y servicios. En este escenario, las Unidades Ejecutoras y Pliegos contrataron personal por la modalidad del Contrato Administrativo de Servicios - CAS en el contexto de lo dispuesto en el marco normativo vigente a la fecha de la contratación. El mismo que mantiene vinculo a la fecha y que ha sido financiado progresivamente mediante diferentes Decretos de Urgencia, a saber: Decreto de Urgencia N° 087-2020, Decreto de Urgencia N° 102-2020 y Decreto de Urgencia N° 125-2020.

Por otro lado, la Primera ***Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 102-2020***, de fecha 02 de setiembre de 2020, establece la reactivación de la obligatoriedad del registro correspondiente a los recursos humanos del sector público en el AIRHSP, especificando en el numeral 1 lo siguiente: "*Déjanse sin efecto lo dispuesto en el numeral 27.1 y el literal c) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia Nº 029-2020 en tanto se encuentre vinculado con la exoneración del registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), así como cualquier otra disposición sobre la materia, emitida en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada mediante Decreto Supremo Nº 008-2020-SA y sus prórrogas*".

Asimismo, la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 102-2020, establece en su numeral 3 lo siguiente: "*Dentro del plazo de quince (15) días hábiles siguientes a la vigencia de la presente norma, las entidades del Sector Público solicitan la creación o actualización del registro correspondiente de los recursos humanos contratados hasta la fecha, en el marco de la aplicación del numeral 27.1 y el literal c) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia Nº 029-2020 y todas las disposiciones vinculadas a la exoneración del registro en el AIRHSP*".

Por su parte, mediante el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 125-2020, se dispuso la autorización para financiar la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

Al respecto, mediante el numeral 2.2 y 2.8 del artículo 2 del citado decreto urgencia se determinó lo siguiente:

"(...)

2.2 Estos ingresos de personal son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), para lo cual, ***las unidades ejecutoras efectúan en una sola oportunidad*** *las solicitudes de registro a través del Módulo de Registros CAS al que se refiere el numeral 2 de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 102-2020.* ***Las solicitudes efectuadas por las unidades ejecutoras deben guardar relación con la cantidad de puestos registrados en el INFORHUS al 24 de setiembre de 2020.***

(...)

2.8 Autorízase, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional 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, a favor del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Salud y los Gobiernos Regionales, para financiar la continuidad de las contrataciones de personal en el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y unidades ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la emergencia sanitaria por la COVID-19.

Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar con el refrendo de la Ministra de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud, a solicitud de esta última. ***La implementación de lo establecido en el presente numeral se efectuará sobre la base del registro que se efectúe según lo dispuesto en el numeral 2.2 del presente artículo.***

(...)" (El subrayado es nuestro)

C. UGARTE T.

Los articulados mencionados anteriormente, disponen que solo serán financiados para el mes de diciembre, aquellos registros que fueron ingresados al 24 de setiembre en el aplicativo INFORHUS. Por lo cual, resulta oportuno precisar las problemáticas que tienen actualmente las diversas unidades ejecutoras del Gobierno Nacional y Regional ante dichas medidas.

Respecto al incremento de PEAS CAS COVID (6 352 PEAS informadas mediante Oficio N° 5264-2020-SG/MINSA y 14 454 PEAS informadas actualmente)

La Dirección General de Personal de la Salud, realiza el siguiente sustento:

Mediante el Informe N° 189-2020-OBS-DIPLAN-DIGEP/MINSA, elaborado por la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, en el cual de manera complementaria sustenta la demanda presupuestal adicional para financiar el crecimiento del personal contratado por la modalidad CAS COVID, tras la promulgación del Decreto de Urgencia N° 125-2020; en el marco del D.S. N° 031-2020-SA que amplía el estado de emergencia sanitaria. El citado informe concluye, entre otros aspectos, lo siguiente:

S. HURTADO

> *"... se ha determinado el costo total del presupuesto que se requiere para financiar las* ***14 454*** *PEAS en los Pliegos MINSA y Gobiernos Regionales, equivalente a* ***S/ 77,009,811.00*** *soles mensuales".*

Al respecto, el citado informe discrepa de la información que se proporcionó mediante informe N° 175-2020-OBS-DIPLAN-DIGEP/MINSA; el cual a su vez concluye al respecto lo siguiente:

> *"Producto de la validación de PEAS y los costos redondeados, se ha determinado el costo total del presupuesto que se requiere para financiar las* ***6 352 PEAS*** *en los Pliegos MINSA, INS y Gobiernos Regionales, equivalente a* ***S/ 31 160 628.29 soles mensuales*** *y S/ 62 321 256.59 para los meses de noviembre y diciembre de 2020"*

Es necesario precisar que la discrepancia entre los dos informes responde a un error en la metodología de identificar la PEA CAS COVID. En este contexto, en el Informe N° 175-2020-OBS-DIPLAN-DIGEP/MINSA se excluyó a todo el personal que hubiese sido considerado en los listados nominales del Decreto de Urgencia N° 125-2020; sin embargo, es necesario tener en cuenta lo siguiente:

- Mediante Decreto de Urgencia N° 125-2020, se transfirió presupuesto para 35,892 PEAS; sin embargo, no todas estas PEAS y plazas fueron registradas en el Registro Centralizado

de Planillas y Datos del Recurso Humanos al servicio de Estado Peruano (AIRHSP). Hecho que se refleja en el Decreto Supremo N° 400-2020-EF; el cual incluyó recursos financieros para garantizar la continuidad de 18 921 registros ocupados y 9 337 registros vacantes; es decir, 28 258 registros en total. Es decir, existe un diferencial entre la cantidad de PEAS comprendidas en los dos dispositivos legales en mención.

- Asimismo, para la formulación del Decreto de Urgencia N° 125-2020 se consideró costos mensuales menores para el personal especialista; especialmente en las unidades ejecutoras del pliego 011 Ministerio de Salud, hecho que condicionó que las mismas no pudieran gestionar la creación de las plazas para el 100% de su personal.

- Al corte del 19 de noviembre de 2020, en el Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS), se identificaron 43,643 registros CAS COVID. Lo que implica que, respecto al corte del 24 de setiembre de 2020, hubo un incremento de 7,751 PEAS a nivel nacional entre los aproximadamente dos meses de diferencia existente entre las dos mediciones.

- En tanto que, al 03 de diciembre de 2020, en el AIRHSP se encontraban registrados 29,483 PEAS bajo esta modalidad de registro (CAS COVID).

En esa línea, al excluir a todo el personal que hubiese sido considerado en los listados nominales del Decreto de Urgencia N° 125-2020, se excluyó personal para el cual las unidades ejecutoras nunca tuvieron oportunidad de crear plazas (debido a que no contaban con el presupuesto necesario); del mismo modo, no se consideró que el PDS que garantizaba la continuidad para el personal al que hacía referencia el citado decreto de urgencia no incluyo la totalidad de las PEAS, sino que incluyo registros ocupados y vacantes del AIRHSP; es decir, se estaban contrastando fuentes de información diferentes.

Por otro lado, respecto a la discrepancia entre el número de PEAS, entre los listados que sustentaron el Decreto Supremo N° 400-2020-EF y los que saltan en la presente validación, se debe tener en cuenta que para el primer listado tomó como referencia exclusivamente la información contenida en el AIRHSP (excluyéndose por completo la información contenida en el INFORHUS); en tanto que, el presente análisis considera ambas fuentes de información (AIRHSP e INFORHUS), además de los propios listados del Decreto Supremo N° 400-2020-EF.

Asimismo, se señala que el Decreto Supremo N° 400-2020-EF, transfirió presupuesto para 18 921 registros ocupados (al 30.11.2020), de ellos 17 737 han sido identificados en los listados nominales del INFORHUS al 19 de noviembre; por tanto, la diferencia es de 1 184 registros y no de 8 000 PEAS[1]; esta diferencia respondería a:

- Alta rotación de personal de la salud. Durante el desarrollo de la emergencia sanitaria se vienen dando constantes altas y bajas de personal CAS COVID dentro y entre unidades de ejecutoras. Por las características propias de cada aplicativo, el INFORHUS es más sensible a estas variaciones, lo que explicaría la diferencia de PEAS.

<u>Problemáticas de las Unidades Ejecutoras con el registro en el aplicativo INFORHUS del personal CAS COVID al 24 de setiembre</u>

El Registro Nacional del Personal de la Salud (INFORHUS), con fecha 19 de noviembre de 2020, ha identificado personal CAS COVID que no se encontraba registrado al 24 de setiembre de 2020; y que, al 03 de diciembre del mismo año, tampoco se encontraba registrado en el Registro Centralizado de Planillas y Datos del Recurso Humano al servicio del Sector Publico (AIRHSP). En este contexto, se procedió a realizar un mapeo entre las unidades ejecutoras

[1] Como se señal, a modo de observación, en la comunicación del Ministerio de Economía y Finanzas.

para identificar las causas que generaron el incremento en el número de PEAS; encontrando, entre ellas:

1. Personal excluido durante los procesos de evaluación del Decreto de Urgencia N° 125-2020; que afectó fundamentalmente a personal administrativo; el cual fue contratado de conformidad con el marco normativo vigente. Á modo de ejemplo se señalan: al personal administrativo del Hospital de Emergencias Vitarte, al personal administrativo de los Centros de Aislamiento Temporal, a los choferes de los equipos de respuesta rápida, entre otros.

   Del personal administrativo vinculado a la atención del COVID-19
   Respecto al personal administrativo, el mismo que fue excluido de la formulación del Decreto de Urgencia N° 125-2020, es necesario precisar que el mismo también cumple funciones en el marco de la pandemia por COVID-19, algunas de las cuales se citan a continuación:

   - En los establecimientos que iniciaron operaciones durante la pandemia (por ejemplo. El Hospital de Emergencias Ate Vitarte, los Centro de Atención Temporal), toda vez que se trataba de establecimientos nuevos fue necesario la contratación de personal administrativo para la gestión de los mismos.
   - En los equipos de respuesta rápida (ERR), se contrataron choferes; debido a la naturaleza progresiva de la pandemia, fue necesario responder en igual medida, por lo que se hizo necesario incrementar el número de ERR, consecuentemente incrementó la necesidad de choferes que desplazaran a los ERR hacia sus destinos para la identificación, diagnostico, manejo y tratamiento de casos sospechosos o confirmados de COVID. Esta situación aplica de igual forma al incremento en el número necesario de choferes para los Equipos de Recojo Humanitario de Cadáveres e, incluso, para el traslado prehospitalario.
   - En todos los establecimientos de salud, la implementación de áreas diferenciadas para la atención de casos COVID implicó un incremento en la necesidad de personal de limpieza y mantenimiento quienes, por motivos de bioseguridad, estaban abocados únicamente a procesos de limpieza, desinfección, manejo de residuos sólidos y mantenimiento de las áreas COVID. Situación similar ocurre en los centros de aislamiento temporal, en donde se contrató personal administrativo exclusivamente para esta función.

   El incremento de la demanda y oferta de oxígeno en los establecimientos de salud a nivel nacional, también implicó un incremento en la necesidad de mano de obra calificada, la cual es cubierta por personal a los que se le contrata en cargos administrativos.

   En este contexto, para la determinación correcta del número de registros para el Proyecto de Decreto de Urgencia (PDU) para la demanda presupuestal adicional para financiar el crecimiento del personal contratado por la modalidad CAS COVID, se partió del listado del personal identificado en el INFORHUS al 19 de noviembre de 2020 (43 663 PEAS), tras lo cual se excluyó a las PEAS que se encontraban registradas en el aplicativo AIRHSP al 03 de diciembre de 2020 (11 452 PEAS), de la misma manera se excluyó al personal que formaba parte de los listados nominales contenidos en el PDS que garantizaba la continuidad del personal al que hace referencia el Decreto de Urgencia N° 125-2020[2] (17 737 PEAS identificadas por DIGEP); encontrando lo siguiente:

VALIDACIÓN	COMENTARIO	PEA
Financiamiento en trámite	Registrado en AIRHSP y en el PDS	17,661
	Registrado solo en el PDS	76
	Subtotal	*17 737*
No corresponde incluir	Registrado en AIRHSP como personal CAS	11,329

[2] El mismo que hoy forma parte de los listados nominales del Decreto Supremo N° 400-2020-EF

VALIDACIÓN	COMENTARIO	PEA
	Registrado en AIRHSP como personal Activo	123
	Subtotal	*11 452*
Por financiar y crear plaza	No incluidas en ningún mecanismo	14 454
	Subtotal	*14.454*
TOTAL		**43,643**

Respecto a la distribución general del personal CAS COVID identificado, en la siguiente tabla se muestra la distribución por grupos ocupacionales, en la misma se observa que el 81% de la PEA solicita corresponde a personal asistencial y solo el 19% a personal administrativo.

Cargo	PEA	%
Médico Cirujano	1,873	13.0%
Médico especialista	274	1.9%
Profesional de la salud	4,509	31.2%
Profesional de la salud especialista	190	1.3%
Técnico Asistencial	4,290	29.7%
Auxiliar Asistencial	580	4.0%
Profesional Administrativo	457	3.2%
Técnico Administrativo	1,434	9.9%
Auxiliar Administrativo	847	5.9%
TOTAL	**14,454**	**100.0%**

C. UGARTE T.

Es necesario precisar que el porcentaje de personal administrativo de la PEA identificada, disminuye cuando se la compara contra el total de la PEA CAS COVID a nivel nacional, respecto de la cual representa solo el 13%.

2. Subregistro en los aplicativos INFORHUS y AIRHSP; el personal si se encontraba laborando como personal CAS COVID al 24 de setiembre de 2020; sin embargo, por diferentes motivos (alta rotación de registradores, problemas de acceso a internet, descoordinaciones entre las áreas de recursos humanos y planificación, entre otras) no fueron ingresados oportunamente en los mismos.

Sobre el punto anterior, las coordinaciones entre Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, es sobre la base de información registrada por las unidades ejecutoras al 24 de setiembre. Sin perjuicio de ello, en el análisis realizado, motivo del financiamiento del pago del personal CAS COVID, no se consideró las diversas problemáticas que evidenciaron posteriormente diversas ejecutoras, mediante oficios dirigidos a la DIGEP del Ministerio de Salud y al Ministerio de Economía y Finanzas.

S. HURTADO

Cabe precisar que en el escenario del contexto de la emergencia sanitaria declarada para evitar la propagación del COVID-19 en el territorio nacional, se ha dispuesto un conjunto de medidas sustentadas en marcos normativos para la contratación de personal asistencial y administrativo por la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057 - CAS COVID, como, por ejemplo.

Equipos/Centros	Norma	Personal
Equipos de Respuesta Rápida	R.M. N° 141-020-MINSA	Profesional de salud con entrenamiento en epidemiología, un profesional/técnico de laboratorio, un chofer.
Equipos de Seguimiento Clínico	R.M. N° 193-2020-MINSA (7.12.1, 7.12.2)	Seguimiento presencial: 01 profesional de la salud, un personal técnico, un conductor.
Equipos de Recojo de Cadáveres	R.M. N° 100-2020-MINSA y sus modificatorias	Un médico, un trabajador de salud ambiental, un chofer, un personal de apoyo.

Equipos/Centros	Norma	Personal
Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento - CATS	R.M. N° 314-2020-MINSA – D.S. N° 102-MINSA/2020/DGIESP (Numeral 6.5.2)	Médicos, enfermeras, técnicos de enfermería, personal administrativo, personal de limpieza.

En el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19, y por la alta demanda de atenciones en triaje diferenciado, emergencia diferenciada, hospitalización COVID, laboratorio, diagnóstico por imágenes, farmacia, unidad de cuidados intensivos, visitas domiciliarias, entre otras áreas y servicios; y por la disminución de la disponibilidad de recursos humanos por estar considerados en los grupos de riesgo COVID-19 y por los casos confirmados y sospechosos de COVID-19 en el personal de salud; las Unidades Ejecutoras han contratado personal por la modalidad del régimen especial CAS, de acuerdo a las disposiciones del marco normativo vigente. Sin embargo, en el contexto de la ampliación de la emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales se encuentran con inconvenientes presupuestales para financiar los CAS COVID que han contratado, principalmente para sostener al personal durante el último mes del año, por la ampliación de la emergencia sanitaria declarada mediante el Decreto Supremo N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA.

Respecto al corte del INFORHUS al 19 de noviembre:

Por otro lado, respecto al corte adicional al 19 de noviembre, y a la pertinencia legal del mismo, es necesario señalar que el Decreto Legislativo N° 1153 en su Décimo Primera Disposición Complementaria señala que para fines del Registro Nacional del Personal de la Salud (INFORHUS) las entidades proporcionan la información de forma mensual y adecuada, por lo que el registro, normativamente hablando, no solo es pertinente, sino que además está actualizado.

C. UGARTE T.

Del mismo modo, respecto a la oportunidad de registro, el INFORHUS es un aplicativo web en el cual se registran los datos del recurso humano al servicio del Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales y sus Organismos Públicos, en el cual se actualizan los datos del recurso humano, a medida que se vaya generando la documentación vinculada al mismo, sin requisitos presupuestales de por medio (lo cual constituye la principal diferencia con el AIRHSP). Este hecho hace que el INFORHUS, en contraste con el AIRHSP, sea más sensible y especifico en cuanto a distribución de recursos humanos y menos sensible y especifico en relación al prepuesto vinculado al mismo. De allí, la naturaleza complementaria de los dos aplicativos.

Por lo expuesto, consideramos que el corte propuesto, además de pertinente desde el punto de vista legal, puesto que una norma con rango de ley establece la premisa de su actualización, es oportuno en cuanto al número de PEAS identificadas.

S. HURTADO

Respecto a los registros vacantes financiados en el Decreto Supremo N° 400-2020-EF

Al 03 de diciembre de 2020, en el AIRHSP se identifican 82 804 registros de personal CAS; de ellos, 14 342 permanecen vacantes; y de los mismos a su vez 3 726 corresponden a CAS COVID, según se detalla a continuación:

TIPO DE PERSONA	O	T	V	TOTAL
Cas	38 948	31	10 616	49 595
COVID-19	29 483		3 726	33 209
TOTAL	**68 431**	**31**	**14 342**	**82 804**

Las PEAS vacantes CAS COVID, fueron debidamente financiadas mediante el Decreto Supremo N° 400-2020-EF, por ello, para evitar que exista duplicidad en el financiamiento de

plazas vacantes no identificadas por DIGEP, la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización realizará el análisis del presupuesto no devengado al 25/12/2020 con cargo a los recursos asignados mediante el DS 400-2020-EF, en las unidades ejecutoras, con la finalidad de evaluar si existen excedentes presupuestales que puedan ser empleados para el financiamiento de las PEAS citadas en el Informe N° 189-2020-OBS-DIPLAN-DIGEP/MINSA de la DIGEP.

Del costo del personal CAS COVID no considerado en el Decreto de Urgencia N° 125-2020

Mediante la Resolución Ministerial N° 420-2020-MINSA, aprueba las escalas de remuneración referencial para los profesionales de la salud y técnicos asistenciales de salud contratados por el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios - CAS, que prestan servicios de alerta y respuesta en el marco de la existencia del COVID-19; estableciendo la siguiente escala:

Personal de Salud	Remuneración (S/)
Médico cirujano	9,000.00
Médico especialista	12,900.00
Profesional de la salud	6,000.00
Profesional de la salud especialista	7,300.00
Técnico asistencial	3,300.00

C. UGARTE T.

Es así que, con la finalidad de costear al personal CAS COVID se tomó como referencia los montos establecidos en la Resolución Ministerial N° 420-2020-MINSA, que aprueba las escalas de remuneración referencial para los profesionales de la salud y técnicos asistenciales contratados del régimen especial CAS. Asimismo, para el personal administrativo se está realizando el pago de acuerdo al monto de pago actual que percibe un personal del grupo ocupacional administrativo. En tal sentido, se han considerado los siguientes ítems de costeo, para obtener el costo total de la demanda adicional para financiar los CAS COVID en el marco de la prórroga de la emergencia sanitaria establecida por el Decreto Supremo N° 031-2020:

S. HURTADO

Grupo ocupacional/Cargo	Honorarios	Carga Social	SCTR (1,24%)	Aguinaldo	Vacaciones Truncas 1mes	Total Mensual
Médico Cirujano	9,000.00	174.15	111.60	300.00	750.00	10,335.75
Médico especialista	12,900.00	174.15	159.96	300.00	1,075.00	14,609.11
Profesional de la salud	6,000.00	174.15	74.40	300.00	500.00	7,048.55
Profesional de la salud especialista	7,300.00	174.15	90.52	300.00	608.33	8,473.00
Técnico Asistencial	3,300.00	174.15	40.92	300.00	275.00	4,090.07
Auxiliar Asistencial	3,300.00	174.15	40.92	300.00	275.00	4,090.07
Profesional Administrativo	4,000.00	174.15	49.60	300.00	333.33	4,857.08
Técnico Administrativo	2,000.00	174.15	24.80	300.00	166.67	2,665.62
Auxiliar Administrativo	2,000.00	174.15	24.80	300.00	166.67	2,665.62

En ese sentido, se han identificado un total de 14 454 PEAS CAS COVID las mismas que representan un costo de S/ 77 009 811.00, las cuales se adjuntan según el siguiente detalle:

PLIEGOS	INFORME N° 175-2020		INCORPORADAS EN EL INFORME 189-2020		TOTAL	
	PEA	MONTO	PEA	MONTO	PEA	MONTO
011. M. DE SALUD	2,194	12,755,676.66	2,559	15,199,757.09	4,753	27,955,433.75
440. GORE AMAZONAS	39	180,070.89	56	311,543.00	95	491,613.89
441. GORE ANCASH	296	1,372,337.96	327	1,751,399.37	623	3,123,737.33

PLIEGOS	INFORME N° 175-2020		INCORPORADAS EN EL INFORME 189-2020		TOTAL	
	PEA	MONTO	PEA	MONTO	PEA	MONTO
442. GORE APURIMAC	120	590,939.00	148	866,224.32	268	1,457,163.32
443. GORE AREQUIPA	92	400,695.28	249	1,495,028.59	341	1,895,723.87
444. GORE AYACUCHO	223	1,069,540.25	211	1,132,896.13	434	2,202,436.38
445. GORE CAJAMARCA	197	878,017.55	192	1,109,713.68	389	1,987,731.23
446. GORE CUSCO	79	457,300.13	143	823,256.33	222	1,280,556.46
447. GORE HUANCAVELICA	50	277,414.94	124	728,092.24	174	1,005,507.18
448. GORE HUANUCO	133	641,952.27	258	1,502,434.38	391	2,144,386.65
449. GORE ICA	136	682,896.21	53	313,866.43	189	996,762.64
450. GORE JUNIN	416	2,170,211.52	950	5,525,502.46	1,366	7,695,713.98
451. GORE LA LIBERTAD	36	138,253.68	103	660,732.01	139	798,985.69
452. GORE LAMBAYEQUE	215	1,175,389.97	456	2,623,092.16	671	3,798,482.13
453. GORE LORETO	108	498,486.52	168	772,138.80	276	1,270,625.32
454. GORE MADRE DE DIOS	62	377,865.38	23	147,478.21	85	525,343.59
455. GORE MOQUEGUA	47	167,463.21	215	1,124,466.25	262	1,291,929.46
456. GORE PASCO	27	125,988.37	84	421,098.44	111	547,086.81
457. GORE PIURA	1,045	3,151,914.72	792	4,069,470.68	1,837	7,221,385.40
458. GORE PUNO	250	1,381,304.02	230	1,260,153.30	480	2,641,457.32
459. GORE SAN MARTIN	83	445,934.29	144	896,825.76	227	1,342,760.05
460. GORE TACNA	69	333,601.63	251	1,407,594.37	320	1,741,196.00
461. GORE TUMBES	13	54,354.19	80	463,544.96	93	517,899.15
462. GORE UCAYALI	121	392,307.44	161	605,013.43	282	997,320.87
463. GORE LIMA	114	435,727.90	186	1,003,097.78	300	1,438,825.68
464. GORE CALLAO	28	81,714.44	98	558,032.42	126	639,746.86
TOTAL	**6,193**	**30,237,358.41**	**8,261**	**46,772,452.59**	**14,454**	**77,009,811.00**

Por lo antes expuesto, se precisa que mediante Decreto de Urgencia N° 125-2020, se transfirió presupuesto para garantizar la continuidad del personal CAS COVID para los meses de octubre a noviembre de 2020 y restringió a los mismos registros, la transferencia correspondiente al mes de diciembre. Por lo cual, se evidenciaría que diversos pliegos no podrían cubrir la totalidad de su planilla CAS COVID.

Este importante contingente de personal que constituye la PEA continuadora de la prestación de servicios, no solo es extremadamente necesario para hacer frente a la actual contención de la propagación del COVID-19, sino que constituirá la próxima e inmediata primera línea de contención ante la inminente segunda ola de contagios por el Coronavirus COVID-19 que será de igual o mayor magnitud que la primera. En tal sentido, por la vigente y muy próxima coyuntura, esta PEA continuadora con el contrato vigente no cuenta con financiamiento en el escenario del tiempo de ampliación de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 027-2020 y por el Decreto Supremo N° 031-2020; sin embargo, continúan ejerciendo sus reconocidas labores para evitar la propagación del COVID-19 y para controlar el avance de la enfermedad en los pacientes infectados por el Coronavirus.

Asimismo, esta PEA continuadora ha sido debidamente verificada por las aproximadamente 230 Unidades Ejecutoras de Salud a nivel nacional, que a través de sus Oficinas de Recursos Humanos, han verificado y actualizado la información del personal que actualmente está laborando contratado en el marco de la pandemia por el COVID-19, por la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, verificando su registro en el aplicativo informático INFORHUS.

Es importante precisar que mediante el numeral 34.1 del artículo 34 de la Directiva para la Ejecución Presupuestaria, aprobado mediante Resolución Directoral N° 036-2019-EF/50.01, establece que dado el carácter financiero del Presupuesto del Sector Público, solo procede la incorporación de recursos monetarios, cuyos montos se registran en números enteros, en atención a ello, del monto total calculado por la DIGEP que asciende a S/ 77 009 811.00; y, redondeando el monto a un número entero ascendería a S/ 77 017 256,00.

Asimismo, se presenta el detalle a nivel de Pliego:

Pliego	Monto Final
011 M. DE SALUD	27,958,155
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	491,667
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	3,124,030
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	1,457,291
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	1,895,897
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	2,202,678
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1,987,919
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	1,280,660
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	1,005,591
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	2,144,589
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	996,852
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	7,696,465
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	799,050
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	3,798,813
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	1,270,780
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	525,379
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	1,292,027
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	547,138
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	7,222,172
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	2,641,696
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	1,342,888
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	1,741,392
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	517,959
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	997,429
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	1,438,942
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	639,797
Total general	**77,017,256**

- El costo no incluye el cálculo de vacaciones truncas.

- Asimismo, se adjunta el listado de PEAs que estarían siendo financiadas en el presente proyecto de decreto de urgencia, para lo cual se adjunta el link, según el siguiente detalle: **https://cloud.minsa.gob.pe/s/CWmrFKLFcHbm2Ad**

  En dicho enlace, se muestra en la columna de validación, la discriminación de las PEAS, de acuerdo a aquellas que han sido financiadas mediante Decreto Supremo N° 400-2020-EF; PEAS que no corresponde incluir debido a que se encuentran registradas en el AIRHSP bajo diversas modalidades de contratación; y aquellas PEAS pendientes de financiar y crear plaza, las cuales ascienden a 14 454.

De los saldos disponibles que podrían cubrir el requerimiento solicitado para financiar al personal CAS COVID

- Análisis Presupuestal Gobierno Regional:

De acuerdo al costo remitido por la Dirección General de Personal de la Salud, se realizó la evaluación de la disponibilidad de recursos no devengados en los diversos pliegos de los Gobiernos Regionales, identificando al 25 de diciembre de 2020, que existen saldos que podrían cubrir el costo diferencial para el financiamiento del personal CAS COVID, correspondiente al mes de diciembre, obteniendo el siguiente detalle:

C. UGARTE T.

S. HURTADO

Pliego	Costo CAS COVID DIGEP (A)	PIM NO DEVENGADO SIN BONIFICACION Al 25-12-2020 (B)	PENDIENTE DE FINANCIAMIENTO (B) - (A)	Real
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	491,667	3,229,294	2,737,627	
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	3,124,030	5,923,137	2,799,107	
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	1,457,291	4,224,388	2,767,097	
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	1,895,897	7,763,036	5,867,139	
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	2,202,678	3,662,576	1,459,898	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1,987,919	7,983,466	5,995,547	
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	1,280,660	4,169,026	2,888,366	
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	1,005,591	1,479,912	474,321	
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	2,144,589	6,171,188	4,026,599	
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	996,852	2,316,242	1,319,390	
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	7,696,465	2,837,733	-4,858,732	-4,858,732
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	799,050	5,878,294	5,079,244	
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	3,798,813	3,669,967	-128,846	-128,846
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	1,270,780	4,628,698	3,357,918	
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	525,379	1,426,986	901,607	
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	1,292,027	2,174,023	881,996	
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	547,138	1,563,104	1,015,966	
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	7,222,172	8,961,580	1,739,408	
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	2,641,696	6,524,855	3,883,159	
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	1,342,888	4,587,412	3,244,524	
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	1,741,392	6,013,007	4,271,615	

461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	517,959	1,388,455	870,496	
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	997,429	3,197,540	2,200,111	
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	1,438,942	3,991,514	2,552,572	
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	639,797	4,875,035	4,235,238	
Total general	**49,059,101**	**108,640,468**	**59,581,367**	**-4,987,578**

Los Gobiernos Regionales de Junín y el Gobierno Regional de Lambayeque, atenderán el déficit presupuestal con cargo a su presupuesto institucional, priorizando los propios recursos de las entidades para financiar las contrataciones vigentes, en el marco de las autorizaciones aprobadas durante el presente Año Fiscal y en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia N° 137-2020.

En ese sentido, no correspondería realizar transferencia de partidas a favor de los GORES con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia. Sin embargo, como el análisis se realizó a nivel Pliego, correspondería autorizar a los GORES a realizar modificaciones en el nivel funcional programático, para que cumplan oportunamente con el pago de su planilla CAS COVID del mes de diciembre, con cargo a los recursos autorizados mediante el DU 083-2020, DU 102-2020, DU 125-2020 y DS 400-2020-EF; debido a que dichos recursos fueron asignados a nivel de unidad ejecutora.

C. UGARTE T.

- Análisis Presupuestal Ministerio de Salud:

De acuerdo al costo remitido por la Dirección General de Personal de la Salud, se realizó la evaluación de la disponibilidad de recursos no certificados en el Ministerio de Salud, identificando al 25 de diciembre de 2020, que estaría pendiente de financiamiento para cubrir la planilla CAS COVID del mes de diciembre del MINSA, según detalle:

Pliego	Costo CAS COVID DIGEP (A)	PIM NO CERTIFICADO SIN BONIFICACION Al 25-12-2020 (B)	PENDIENTE DE FINANCIAMIENTO (B) - (A)
011 M. DE SALUD	27,958,155	5,318,509	-22,639,646

S. HURTADO

Cabe precisar, que el análisis para el MINSA, se realiza sobre los recursos no certificados, debido a que diversas unidades ejecutoras, no están devengando los recursos asignados mediante el Decreto Supremo N° 400-2020-EF, toda vez que causarían un conflicto social al abonar los pagos de una parte del personal, y dejando sin honorarios a la otra parte de los mismos.

Nota: El análisis realizado para los Gobiernos Nacionales y los Gobiernos Regionales, tiene como fecha de corte el 25 de diciembre de 2020, e involucra la partida de gasto 2.3.2.8.1 Contrato Administrativo de Servicios, considerando los recursos asignados en la citada partida y las modificaciones en el nivel funcional programático realizadas por las entidades, y analizando todas las fuentes de financiamiento.

De los saldos del Decreto Supremo N° 257-2020-EF, que permitirán financiar el personal CAS COVID del Ministerio de Salud:

Mediante el artículo 1 del Decreto Supremo N° 257-2020-EF, se autorizó una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma de S/ 477 405 920,00 (CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTE Y 00/100 SOLES), a favor del pliego Ministerio de Salud, para financiar la adquisición de equipos de protección personal, productos farmacéuticos y

dispositivos médicos, con la finalidad de atender la demanda nacional identificada en los establecimientos de salud de primer nivel y los hospitales a nivel nacional, en el marco de los Decretos de Urgencia Nºs 025, 032 y 059-2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas.

Al respecto, mediante Memorando N° 1978-2020-DG-CENARES/MINSA el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud informa los saldos de libre disponibilidad del presupuesto asignado mediante el Decreto Supremo Nº 257-2020 el cual autoriza una transferencia de partidas a favor del Ministerio de Salud en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, para financiar la adquisición de equipos de protección personal, productos farmacéuticos y dispositivos médicos, se tiene una proyección de gasto al 31 de diciembre de hasta S/ 321 802 238, 00 (TRESCIENTOS VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHOY 00/100 SOLES).

"(...)

2.3. **DECRETO DE SUPREMO N° 257:** Financia la adquisición de equipos de protección personal, productos farmacéuticos y dispositivos médicos, con la finalidad de atender la demanda nacional identificada en los establecimientos de salud de primer nivel y los hospitales a nivel nacional en el marco de los Decretos de Urgencia Nº 025, 032 y 059-2020.

En ese sentido, el equipo de CENARES ha realizado una valorización estimada de los requerimientos remitidos por la DGOS y que se encuentran en indagación de mercado, el mismo que se proyecta una ejecución de gasto de S/ 209,381,477

Al respeto, Se prevé tener un saldo presupuestal de S/ 90,051,032 de acuerdo al siguiente detalle:

CLASIFICACIÓN	PRESUPUESTO (a)	DEVENGADO (b)	TOTAL PROYECTADO (c)	SALDO (a-b-c)	META FISICA Requerido (unid)	AVANCE FISICO Adquirido (unid)
A. EPP	323,333,058	65,182,848	209,381,477	48,768,733	113,067,986	92,863,885
B. MEDICAMENTOS/IMPUESTOS (VARICS)	88,426,323	369,802	51,132,822	36,923,700	9,576,758	7,068,388
C. DISPOSITIVOS MEDICOS	65,646,539	-	61,287,939	4,358,600	43,017,370	8,816,710
TOTAL	477,405,920	65,552,650	321,802,238	90,051,032		

Es necesario precisar que al inicio de la pandemia del COVID-19, trajo consigo fuertes efectos en el comportamiento del mercado afectando los niveles de oferta y demanda de bienes y servicios, lo que conllevo al aumento de los precios de bienes.

A la fecha, con la disminución de los casos de COVID-19, se ha reflejado una reducción en los precios de los bienes, lo que ha generado un mayor saldos presupuestal.

(...)"

De los bienes que se dejarán de adquirir con cargo a los recursos del DS 257-2020-EF

Como es de conocimiento, se debe manifestar que el CENARES dentro del ámbito de sus competencias y en el marco de la emergencia sanitaria ante el COVID-19, viene realizando adquisición de Equipos de Protección Personal, insumos médicos y medicamentos que son distribuidos a nivel nacional, siendo atendida de acuerdo a los cuadros de distribución elaborados por la Dirección General de Operaciones de Salud-DGOS, por ser el órgano técnico competente de evaluar las necesidades de salud en dicha situación.

En ese sentido, de la consolidación de requerimientos remitidos por la DGOS, es necesario precisar que se ha realizado adquisiciones parciales porque no existe un proveedor capaz de abastecer la cantidad total de lo requerido, por lo que se ha adjudicado parcialmente a diferentes proveedores, quedando pendiente de atender un 20%.

De acuerdo a la indagación de mercado se debe precisar, que los motivos de la no adquisición son:

- El plazo de entrega de los bienes, superan el año fiscal 2020.
- No se ha tenido respuesta por parte del mercado.

En ese sentido, de acuerdo a la consolidación de requerimientos remitidos por la DGOS, se menciona los ítems que no han podido ser adquiridos:

N°	DESCRIPCIÓN
1	FENTANILO 50 ug/mL INY 10mL
2	CATETER VENOSO CENTRAL DOBLE LUMEN 7FR x 20 CM
3	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALÓN
4	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.5 CON BALÓN
5	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 8 CON BALÓN
6	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 8.5 CON BALÓN
7	LANATOSIDO C 200ug/mL INY 2mL
8	DOPAMINA CLORHIDRATO 40mg/mL INY 5mL
9	SODIO CLORURO 900mg/100mL (0.9%) INY 100mL
10	CARETA PROTECTORA DE POLICARBONATO
11	GUANTE DE NITRILO SIN POLVO TALLA "M"
12	MANDIL DESCARTABLE IMPERMEABLE NO ESTÉRIL TALLA "L"
13	FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD ADULTO PARA VENTILADOR PULMONAR MECÁNICO
14	LLAVE DE TRIPLE VÍA CON EXTENSIÓN x 50CM
15	MÁSCARA DE OXÍGENO DESCARTABLE CON RESERVORIO PARA NEBULIZACIÓN ADULTO
16	TUBO CORRUGADO DESCARTABLE ADULTO PARA VENTILADOR MECÁNICO
17	COLECTOR DE SECRECIÓN BRONQUIAL - SPECIMEN - TRAP 70mL
18	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2 g/ 100 mL SOLUCIÓN CON DISPENSADOR DE CIRCUITO 1 L

Al respeto, se ha proyectado un gasto por el monto de S/ 299 034 439, evidenciándose un saldo de libre disponibilidad de S/ 178 371 481 de acuerdo al siguiente detalle:

CLASIFICACIÓN	PRESUPUESTO (a)	DEVENGADO (b)	TOTAL PROYECTADO DE GASTO (c)	SALDO (a - c)	META FISICA Requerido (Und)	AVANCE FISICO Adquirido (Und)
A. EPP	323,333,058	178,706,458	250,817,104	72,515,954	133,204,376	108,162,532
B. MEDICAMENTOS/IMPUESTOS (VARIOS)	88,426,323	16,024,925	43,936,170	44,490,153	15,182,570	10,263,492
C. DISPOSITIVOS MEDICOS	65,646,539	1245335.25	4,281,164	61,365,375	5,393,800	4,401,103
TOTAL	**477,405,920**	**195,976,718**	**299,034,438**	**178,371,482**	**153,780,746**	**122,827,127**

Por lo cual, se propone que para el financiamiento del personal CAS COVID en el Ministerio de Salud, correspondiente al mes de diciembre, el monto necesario ascendería a S/ 22 639 646,00 (VEINTIDÓS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos del Decreto Supremo N° 257-2020-EF, para lo cual se solicita autorizar al Ministerio de Salud, a realizar modificaciones en el nivel funcional programático, para financiar las contrataciones de personal en el Ministerio de Salud, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la emergencia sanitaria por la COVID-19.

2. AUTORIZACIÓN AL MINISTERIO DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS REGIONALES PARA REALIZAR MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS EN EL NIVEL FUNCIONAL PROGRAMÁTICO EN EL MARCO DE LOS DECRETOS DE URGENCIA NROS. 083-2020, 102-2020, 109-2020, 125-2020 Y DECRETO SUPREMO N° 400-2020-EF

El contagio del COVID-19 en el personal asistencial y administrativo de las Unidades Ejecutoras, así como el aislamiento social del personal que se encuentra en los grupos de riesgo por el COVID-19, ha reflejado una importante disminución del personal de salud en los establecimientos y sedes del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales; los establecimientos tienen una creciente demanda de atenciones en triaje diferenciado,

emergencia diferenciada, hospitalización COVID, laboratorio, diagnóstico por imágenes, farmacia, unidad de cuidados intensivos, visitas domiciliarias, vigilancia epidemiológica, equipos de respuesta rápida, equipos de seguimiento clínico, equipos humanitarios de recojo de cadáveres, servicios de atención móvil de urgencias, entre otras áreas y servicios. En este escenario, las Unidades Ejecutoras y Pliegos contrataron personal por la modalidad del Contrato Administrativo de Servicios - CAS en el contexto de lo dispuesto en el marco normativo vigente a la fecha de la contratación. El mismo que mantiene vinculo a la fecha y que ha sido financiado progresivamente mediante diferentes Decretos de Urgencia, a saber: Decreto de Urgencia N° 087-2020, Decreto de Urgencia N° 102-2020 y Decreto de Urgencia N° 125-2020.

Cabe precisar, que los recursos transferidos mediante el Decreto de Urgencia N° 087-2020 para financiar al personal CAS COVID, se asignaron a cada uno de los Pliegos. Sin embargo, la metodología aplicada en el Decreto de Urgencia N° 102-2020 y Decreto de Urgencia N° 125-2020, para el caso de los Gobiernos Nacionales y los Gobiernos Regionales, fue que las transferencias se realicen a nivel de Unidad Ejecutora, toda vez que provienen de una PEA nominada vinculada a una Unidad Ejecutora en específico, la cual solo comprende al personal de las Unidades Ejecutoras de Salud, registradas a través del aplicativo informático INFORHUS.

En dicho análisis, no se contempló lo siguiente:

- **Convocatoria al Proceso SERUMS 2020-I y 2020-II:** El inicio del programa SERUMS, trajo consigo que diversos profesionales de la salud, que laboraban bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, postulen a dichos procesos. En ese sentido, muchos profesionales de la salud fueron ganadores de una plaza SERUMS, lo cual ocasionó renuncias de los profesionales de la salud al puesto que venían ocupando como CAS COVID.
- **Convocatoria al proceso de admisión al residentado médico y odontológico:** Sobre este punto, diversos profesionales de la salud optaron por postular a los citados procesos, y al obtener una plaza decidían renunciar como personal CAS COVID.

- **Renuncias del personal CAS COVID que se desplazaba a otra unidad ejecutora:** Al respecto, el personal que fue considerado en el costo que conllevó al financiamiento del personal CAS COVID, mediante el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 102-2020 y 125-2020, renunciaba y se desplazaba a otras unidades ejecutoras, debido a mejores oportunidades laborales, geográficas, cercanía del centro de labores a su domicilio, problemas de salud, entre otros motivos.

Diferencias entre salarios percibidos en comparación a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 420-2020.
Mediante la Resolución Ministerial N° 420-2020-MINSA, se aprueba las escalas de remuneración **referencial** para los profesionales de la salud y técnicos asistenciales de salud contratados por el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios - CAS, que prestan servicios de alerta y respuesta en el marco de la existencia del COVID-19; estableciendo la siguiente escala:

Personal de Salud	Remuneración (S/)
Médico cirujano	9,000.00
Médico especialista	12,900.00
Profesional de la salud	6,000.00
Profesional de la salud especialista	7,300.00
Técnico asistencial	3,300.00

Es así que, con la finalidad de costear al personal CAS COVID se tomó como referencia los montos establecidos en la Resolución Ministerial N° 420-2020-MINSA, que aprueba las escalas de remuneración referencial para los profesionales de la salud y técnicos asistenciales contratados del régimen especial CAS. Asimismo, para el personal

administrativo se está realizando el pago de acuerdo al monto de pago actual que percibe un personal del grupo ocupacional administrativo.

Por ello, podría haber existido una diferencia entre los montos de salarios percibidos por el personal los cuales se calcularon basados en la Resolución Ministerial N° 420-2020, en comparación con lo que las diversas unidades ejecutoras pagan en los contratos.

En consecuencia, algunas unidades ejecutoras presentan superávit en la partida de gasto 2.3.2.8.1 Contrato Administrativo de Servicios, con relación al presupuesto asignado para el financiamiento de las planillas CAS COVID mediante Decretos de Urgencias Nros 102-2020 y 125-2020. Mientras que otras unidades ejecutoras, presentan déficit debido a que no registraron oportunamente en al aplicativo INFORHUS, por la alta rotación de registradores, problemas de acceso a internet, descoordinaciones entre las áreas de recursos humanos y planificación, entre otras; así como también, personal excluido durante los procesos de evaluación del Decreto de Urgencia N° 125-2020; que afectó fundamentalmente a personal administrativo; que fue contratado de conformidad con el marco normativo vigente. A modo de ejemplo se señalan: al personal administrativo del Hospital de Emergencias Vitarte, al personal administrativo de los Centros de Aislamiento Temporal, a los choferes de los equipos de respuesta rápida, entre otros.

Finalmente, se presenta la ejecución de los gastos al 10 de diciembre de 2020, por unidad ejecutora teniendo como referencia el marco presupuestal incorporado mediante los dispositivos legales siguientes: Decretos de Urgencia N° 102-2020 y 125-2020; de acuerdo al siguiente detalle:

(En Soles)

Dispositivo/Pliego/UE	MARCO INCORPORADO	CCP	CA	EJECUCION	SALDO
D.U. N° 102-2020 ART. 2.1	127,247,825	125,054,568	123,322,189	116,999,883	10,247,942
011. M. DE SALUD	50,854,056	50,852,158	50,839,913	50,434,622	419,434
005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	108,704	108,704	108,704	97,895	10,809
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	257,239	257,239	257,239	256,873	366
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	198,479	198,479	198,479	155,045	43,434
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	985,136	985,136	985,136	975,353	9,783
016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	3,224,363	3,224,363	3,224,110	3,224,110	253
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN	83,054	83,054	83,054	83,054	0
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	655,523	655,523	655,523	646,562	8,961
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	2,381,212	2,381,212	2,381,212	2,369,339	11,873
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	1,668,140	1,668,140	1,668,140	1,665,476	2,664
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	3,778,571	3,778,571	3,776,571	3,763,498	15,073
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	2,964,963	2,964,963	2,964,339	2,961,989	2,974
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	1,628,429	1,628,429	1,628,429	1,624,301	4,128
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	766,552	766,552	766,552	765,571	981
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	332,885	332,885	330,546	211,585	121,300
032. HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA	27,991	27,991	27,991	25,819	2,172
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	592,599	592,599	592,599	586,869	5,730
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	657,327	657,327	654,562	654,562	2,765
042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	287,692	287,692	287,692	287,642	50
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	1,734,085	1,734,085	1,729,820	1,729,820	4,265
050. HOSPITAL VITARTE	460,372	460,372	460,372	459,944	428
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	2,259,272	2,259,269	2,259,269	2,259,269	3

Dispositivo/Pliego/UE	MARCO INCORPORADO	CCP	CA	EJECUCION	SALDO
140. HOSPITAL DE HUAYCAN	928,964	927,070	927,070	927,069	1,895
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	9,747,349	9,747,349	9,747,349	9,743,998	3,351
143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	1,387,323	1,387,323	1,387,323	1,386,980	343
144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	3,120,884	3,120,884	3,120,884	3,115,284	5,600
145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	1,500,004	1,500,003	1,500,003	1,429,729	70,275
146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	929,013	929,013	929,013	874,357	54,656
148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	8,187,931	8,187,931	8,187,931	8,152,627	35,304
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	**351,952**	**305,503**	**305,503**	**305,503**	**46,449**
402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	351,952	305,503	305,503	305,503	46,449
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	**1,322,027**	**1,321,134**	**1,033,056**	**1,033,056**	**288,971**
401. SALUD RECUAY CARHUAZ	422,107	421,214	420,572	420,572	1,535
405. SALUD CARAZ	169,630	169,630	169,630	169,630	0
407. SALUD HUARI	603,998	603,998	316,745	316,745	287,253
408. RED DE SALUD PACIFICO SUR	108,100	108,100	107,917	107,917	183
409. SALUD PACIFICO NORTE	18,192	18,192	18,192	18,192	0
442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	**1,224,399**	**1,105,757**	**1,027,428**	**1,026,366**	**198,033**
401. SALUD CHANKA	61,613	61,613	61,613	60,551	1,062
403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	433,074	433,074	433,074	433,074	0
404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	316,966	198,324	188,324	188,324	128,642
405. RED DE SALUD ABANCAY	88,366	88,366	68,221	68,221	20,145
406. RED DE SALUD GRAU	128,010	128,010	79,826	79,826	48,184
409. RED DE SALUD AYMARAES	196,370	196,370	196,370	196,370	0
443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	**7,524,877**	**6,579,275**	**6,567,291**	**6,536,252**	**988,625**
401. HOSPITAL GOYENECHE	1,551,990	1,373,763	1,373,763	1,346,693	205,297
402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	2,963,898	2,963,898	2,952,036	2,952,036	11,862
403. SALUD CAMANA	93,590	93,590	93,590	92,955	635
405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	1,599,284	1,524,284	1,524,284	1,520,949	78,335
406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR (IREN SUR)	626,669	303,714	303,714	303,714	322,955
409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	689,446	320,025	319,904	319,904	369,542
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	**2,403,212**	**2,331,495**	**2,328,194**	**1,845,933**	**557,279**
400. SALUD AYACUCHO	113,264	113,264	113,264	0	113,264
401. HOSPITAL HUAMANGA	1,153,138	1,116,108	1,116,108	1,100,813	52,325
402. SALUD SUR AYACUCHO	230,108	230,108	230,107	230,107	1
403. SALUD CENTRO AYACUCHO	143,891	143,891	143,891	101,701	42,190
404. SALUD SARA SARA	142,431	142,431	142,431	0	142,431
405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	164,011	164,011	164,011	144,044	19,967
406. RED DE SALUD HUAMANGA	246,639	237,639	237,639	164,140	82,499
407. RED DE SALUD SAN MIGUEL	25,757	70	70	0	25,757
408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	183,973	183,973	180,673	105,128	78,845
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	**4,517,206**	**4,513,010**	**4,494,313**	**4,323,923**	**193,283**
400. SALUD CAJAMARCA	695,644	695,644	695,644	685,687	9,957
401. SALUD CHOTA	88,947	88,947	88,947	88,947	0
402. SALUD CUTERVO	383,383	383,383	383,383	370,690	12,693
403. SALUD JAEN	505,451	505,451	505,451	480,361	25,090
404. HOSPITAL CAJAMARCA	257,447	257,447	257,447	256,192	1,255
405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN	775,287	771,183	767,783	767,731	7,556

C. UGARTE T.

S. HURTADO

Dispositivo/Pliego/UE	MARCO INCORPORADO	CCP	CA	EJECUCION	SALDO
406. HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	53,878	53,878	53,878	52,811	1,067
407. SALUD SAN IGNACIO	125,196	125,149	125,149	125,149	47
409. SALUD SANTA CRUZ	205,542	205,497	190,200	190,149	15,393
410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	1,426,431	1,426,431	1,426,431	1,306,206	120,225
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	**1,333,565**	**1,269,444**	**1,214,734**	**1,172,766**	**160,799**
401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	192,858	192,858	192,858	192,858	0
403. HOSPITAL ANTONIO LORENA	598,516	534,395	534,395	534,395	64,121
404. SALUD LA CONVENCION	252,989	252,989	252,989	211,021	41,968
405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	289,202	289,202	234,492	234,492	54,710
447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	**333,662**	**237,164**	**237,164**	**206,541**	**127,121**
400. SALUD HUANCAVELICA	91,697	91,697	91,697	61,073	30,624
404. RED DE SALUD ACOBAMBA	241,965	145,467	145,467	145,467	96,498
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	**5,197,589**	**5,074,542**	**5,062,987**	**4,573,890**	**623,699**
401. SALUD TINGO MARIA	878,062	878,062	878,062	758,658	119,404
402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	1,022,476	1,012,267	1,012,267	747,595	274,881
403. SALUD LEONCIO PRADO	448,182	448,182	448,182	445,784	2,398
404. RED DE SALUD HUANUCO	1,963,579	1,953,023	1,953,023	1,907,791	55,788
405. SALUD HUAMALÍES	189,909	126,873	115,319	115,318	74,591
407. RED DE SALUD PUERTO INCA	220,286	202,075	202,075	202,075	18,211
408. RED DE SALUD AMBO	21,035	0	0	0	21,035
409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO	454,060	454,060	454,060	396,669	57,391
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	**3,477,153**	**3,378,739**	**3,378,739**	**3,074,603**	**402,550**
401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	1,463,327	1,463,327	1,463,327	1,458,410	4,917
402. SALUD PALPA - NASCA	397,646	397,646	397,646	393,844	3,802
403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA	268,144	264,745	264,745	221,529	46,615
404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	542,151	542,151	542,151	522,732	19,419
405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	166,282	71,267	71,267	71,267	95,015
406. RED DE SALUD ICA	639,603	639,603	639,603	406,822	232,781
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	**5,661,263**	**5,556,504**	**5,176,242**	**4,823,931**	**837,332**
400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	256,899	256,899	0	0	256,899
401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	1,206,862	1,206,862	1,206,862	1,205,765	1,097
402. SALUD EL CARMEN	950,682	950,682	945,326	943,362	7,320
403. SALUD JAUJA	553,279	553,279	553,279	348,999	204,280
405. SALUD CHANCHAMAYO	203,866	203,866	203,866	203,866	0
406. SALUD SATIPO	40,061	40,061	40,061	40,061	0
407. SALUD JUNIN	244,015	243,537	243,537	221,534	22,481
408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	715,310	713,917	595,910	595,910	119,400
409. RED DE SALUD PICHANAKI	336,422	336,422	336,422	213,456	122,966
410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	873,502	849,023	849,023	849,023	24,479
412. SALUD CHUPACA	280,365	201,956	201,956	201,956	78,409
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	**11,205,150**	**11,160,042**	**11,126,343**	**10,511,372**	**693,778**
400. SALUD LA LIBERTAD	122,589	122,589	122,589	120,988	1,601
402. SALUD NORTE ASCOPE	2,404,057	2,382,857	2,382,857	2,338,812	65,245
403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE	2,302,135	2,292,418	2,292,418	2,151,022	151,113
405. SALUD PACASMAYO	380,827	380,827	380,827	364,527	16,300
406. SALUD SANCHEZ CARRION	300,382	299,882	299,882	158,457	141,925
407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO	203,088	203,088	169,389	169,389	33,699
408. SALUD OTUZCO	472,000	462,309	462,309	336,107	135,893

C. UGARTE T.

S. HURTADO

Dispositivo/Pliego/UE	MARCO INCORPORADO	CCP	CA	EJECUCIÓN	SALDO
409. SALUD TRUJILLO ESTE	4,054,100	4,054,100	4,054,100	4,041,006	13,094
410. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA - INREN-NORTE	268,861	268,861	268,861	268,086	775
411. SALUD JULCAN	19,852	19,852	19,852	18,695	1,157
412. SALUD VIRU	338,836	334,836	334,836	280,885	57,951
413. SALUD ASCOPE	112,128	112,128	112,128	98,628	13,500
414. SALUD GRAN CHIMU	226,295	226,295	226,295	164,771	61,524
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	**1,435,940**	**1,435,940**	**1,435,940**	**965,540**	**470,400**
402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	381,917	381,917	381,917	272,436	109,481
403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	1,054,023	1,054,023	1,054,023	693,104	360,919
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	**3,639,333**	**3,365,717**	**3,365,717**	**3,224,160**	**415,173**
400. SALUD LORETO	1,128,736	943,645	943,645	943,645	185,091
401. SALUD YURIMAGUAS	304,610	304,610	304,610	304,582	28
402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	620,456	620,456	620,456	507,596	112,860
403. HOSPITAL REGIONAL LORETO	418,826	354,880	354,880	354,880	63,946
404. RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON	217,912	193,333	193,333	193,333	24,579
405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	254,244	254,244	254,244	253,859	385
406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	694,549	694,549	694,549	666,266	28,283
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	**573,971**	**573,971**	**573,971**	**532,128**	**41,843**
400. SALUD MADRE DE DIOS	552,493	552,493	552,493	512,628	39,865
402. REDES DE SALUD PERIFÉRICAS	21,478	21,478	21,478	19,500	1,978
455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	**1,862,832**	**1,831,551**	**1,827,260**	**1,813,759**	**49,073**
400. SALUD MOQUEGUA	223,511	193,195	193,195	179,693	43,818
401. SALUD ILO	611,969	611,005	611,005	611,005	964
402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	1,027,352	1,027,352	1,023,061	1,023,061	4,291
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	**139,778**	**139,778**	**139,778**	**131,134**	**8,644**
402. SALUD UTES OXAPAMPA	139,778	139,778	139,778	131,134	8,644
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	**3,526,441**	**3,526,441**	**3,526,441**	**2,865,949**	**660,492**
400. SALUD PIURA	1,779,767	1,779,767	1,779,767	1,119,275	660,492
401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	456,013	456,013	456,013	456,013	0
402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	472,122	472,122	472,122	472,122	0
403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS	551,317	551,317	551,317	551,317	0
404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	5,226	5,226	5,226	5,226	0
405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	261,996	261,996	261,996	261,996	0
406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	0	0	0	0	0
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	**3,081,203**	**3,081,203**	**2,350,567**	**2,272,085**	**809,118**
401. SALUD MELGAR	1,043,470	1,043,470	1,043,470	1,003,403	40,067
402. SALUD AZANGARO	101,852	101,852	101,852	101,852	0
403. SALUD SAN ROMAN	354,257	354,257	354,257	354,257	0
406. SALUD CHUCUITO	79,635	79,635	79,635	76,989	2,646
407. SALUD YUNGUYO	116,496	116,496	88,975	88,975	27,521
408. SALUD COLLAO	135,959	135,959	135,959	134,045	1,914
409. SALUD MACUSANI	1,127,503	1,127,503	463,614	462,398	665,105
410. SALUD SANDIA	39,226	39,226	0	0	39,226
412. SALUD LAMPA	82,805	82,805	82,805	50,166	32,639
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	**4,002,735**	**3,987,880**	**3,987,880**	**2,683,783**	**1,318,952**
400. SALUD SAN MARTIN	1,222,396	1,222,396	1,222,396	928,730	293,666
401. SALUD ALTO MAYO	41,958	41,958	41,958	12,538	29,420

C. UGARTE T.

S. HURTADO

Dispositivo/Pliego/UE	MARCO INCORPORADO	CCP	CA	EJECUCION	SALDO
403. SALUD ALTO HUALLAGA	1,524,076	1,509,221	1,509,221	818,847	705,229
404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	1,214,305	1,214,305	1,214,305	923,668	290,637
460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	**4,114,273**	**4,112,671**	**4,038,228**	**3,539,498**	**574,775**
400. SALUD TACNA	471,294	469,692	469,692	468,915	2,379
401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	2,899,823	2,899,823	2,899,823	2,401,870	497,953
402. RED DE SALUD TACNA	743,156	743,156	668,713	668,713	74,443
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	**1,157,112**	**1,157,112**	**1,157,112**	**1,142,931**	**14,181**
400. SALUD TUMBES	463,687	463,687	463,687	449,789	13,898
402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES	693,425	693,425	693,425	693,142	283
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	**1,067,724**	**1,067,724**	**1,067,724**	**1,066,701**	**1,023**
404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	944,408	944,408	944,408	944,408	0
405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	123,316	123,316	123,316	122,293	1,023
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	**3,318,281**	**3,189,916**	**3,161,633**	**3,034,890**	**283,391**
401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	657,884	657,884	657,884	564,765	93,119
402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS	142,095	130,384	130,384	130,384	11,711
404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	2,055,309	2,009,364	2,009,364	2,009,364	45,945
406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	151,915	151,915	151,915	118,292	33,623
408. RED DE SALUD HUAROCHIRI	311,078	240,369	212,086	212,086	98,992
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	**3,922,091**	**3,899,897**	**3,898,030**	**3,858,567**	**63,524**
400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	2,078,450	2,078,450	2,077,583	2,067,049	11,401
401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	1,360,585	1,338,391	1,337,391	1,313,090	47,495
403. HOSPITAL DE VENTANILLA	483,056	483,056	483,056	478,428	4,628
D.U. Nº 125-2020 - ART 2	**278,182,768**	**270,750,224**	**266,154,555**	**228,156,782**	**50,025,986**
011. M. DE SALUD	**97,510,111**	**97,059,019**	**97,048,453**	**93,685,940**	**3,824,171**
005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	234,331	234,331	234,331	232,848	1,483
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	217,307	217,307	217,307	216,584	723
009. INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	330,255	330,255	330,255	317,166	13,089
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	1,733,835	1,733,835	1,733,835	1,328,109	405,726
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	1,865,954	1,865,954	1,865,954	1,865,954	0
016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	4,811,170	4,811,170	4,811,170	4,811,170	0
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN	789,324	789,324	789,324	430,556	358,768
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	1,731,314	1,731,314	1,731,314	1,296,008	435,306
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	4,674,148	4,674,148	4,674,148	4,619,978	54,170
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	2,810,982	2,808,392	2,808,392	2,806,413	4,569
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	9,053,743	8,969,022	8,969,022	7,985,314	1,068,429
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	7,076,321	7,076,321	7,076,321	6,925,963	150,358
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	2,714,371	2,660,266	2,660,266	2,633,060	81,311
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	914,885	912,885	912,885	912,439	2,446
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	620,265	620,265	620,265	461,079	159,186
032. HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA	178,663	172,963	172,963	114,462	64,201
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	681,446	681,446	681,446	681,425	21
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	1,949,952	1,647,976	1,647,976	1,490,887	459,065
042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	662,418	662,418	662,418	570,319	92,099
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	3,448,320	3,448,320	3,437,753	3,437,753	10,567
050. HOSPITAL VITARTE	1,107,974	1,107,974	1,107,974	1,023,279	84,695

Dispositivo/Pliego/UE	MARCO INCORPORADO	CCP	CA	EJECUCION	SALDO
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	3,928,610	3,928,610	3,928,610	3,926,090	2,520
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	16,188,728	16,188,728	16,188,728	16,162,997	25,731
143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	4,957,961	4,957,961	4,957,961	4,944,831	13,130
144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	6,334,173	6,334,173	6,334,173	6,334,173	0
145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	3,672,885	3,672,885	3,672,885	3,446,957	225,928
146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	1,756,614	1,756,614	1,756,614	1,648,749	107,865
148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	13,064,162	13,064,162	13,064,162	13,061,375	2,787
131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	**1,208,378**	**1,045,313**	**1,045,313**	**993,647**	**214,731**
001. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	1,208,378	1,045,313	1,045,313	993,647	214,731
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	**2,176,671**	**2,176,488**	**2,036,988**	**1,615,570**	**561,101**
400. SALUD AMAZONAS	653,513	653,513	653,513	465,435	188,078
401. SALUD BAGUA	231,789	231,789	231,789	0	231,789
402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	359,935	359,752	220,252	220,252	139,683
403. HOSPITAL DE APOYO BAGUA	1,551	1,551	1,551	0	1,551
404. SALUD UTCUBAMBA	929,883	929,883	929,883	929,883	0
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	**14,223,029**	**13,951,043**	**11,753,272**	**9,546,425**	**4,676,604**
401. SALUD RECUAY CARHUAZ	1,458,551	1,186,565	1,167,756	1,167,756	290,795
402. SALUD HUARAZ	1,770,647	1,770,647	1,464,318	1,461,558	309,089
403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	1,795,022	1,795,022	1,122,612	1,120,739	674,283
404. SALUD LA CALETA	1,624,699	1,624,699	967,148	967,148	657,551
405. SALUD CARAZ	1,455,193	1,455,193	1,455,193	891,248	563,945
406. SALUD POMABAMBA	1,103,099	1,103,099	1,103,099	614,092	489,007
407. SALUD HUARI	1,100,669	1,100,669	692,888	692,888	407,781
408. RED DE SALUD PACIFICO SUR	3,466,022	3,466,022	3,466,022	2,316,761	1,149,261
409. SALUD PACIFICO NORTE	449,127	449,127	314,235	314,235	134,892
442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	**5,086,577**	**4,939,500**	**4,443,897**	**1,833,610**	**3,252,967**
401. SALUD CHANKA	496,151	496,151	496,151	326,626	169,525
402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	788,159	788,159	788,159	0	788,159
403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1,302,043	1,302,043	1,302,043	0	1,302,043
404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	942,459	810,013	810,013	810,013	132,446
405. RED DE SALUD ABANCAY	650,070	650,070	201,426	92,247	557,823
406. RED DE SALUD GRAU	116,135	116,135	69,176	69,176	46,959
407. RED DE SALUD COTABAMBAS	339,927	339,927	339,927	154,274	185,653
408. RED DE SALUD ANTABAMBA	160,918	146,287	146,287	90,559	70,359
409. RED DE SALUD AYMARAES	290,715	290,715	290,715	290,715	0
443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	**13,866,318**	**13,535,086**	**13,099,468**	**11,449,221**	**2,417,097**
400. SALUD AREQUIPA	748,380	674,304	674,304	449,758	298,622
401. HOSPITAL GOYENECHE	1,743,281	1,738,177	1,738,177	1,727,578	15,703
402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	4,094,610	4,094,610	4,094,610	3,350,955	743,655
403. SALUD CAMANA	1,257,587	1,237,402	1,237,402	993,308	264,279
405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	3,709,099	3,709,099	3,709,099	3,633,499	75,600
406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR (IREN SUR)	951,532	951,532	951,532	600,013	351,519
409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	1,361,829	1,129,962	694,344	694,109	667,720
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	**984,686**	**984,686**	**984,686**	**584,634**	**400,052**
401. HOSPITAL HUAMANGA	400,137	400,137	400,137	206,560	193,577

C. UGARTE T.

S. HURTA.

Dispositivo/Pliego/UE	MARCO INCORPORADO	CCP	CA	EJECUCION	SALDO
406. RED DE SALUD HUAMANGA	506,812	506,812	506,812	345,616	161,196
408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	77,737	77,737	77,737	32,458	45,279
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	**15,114,187**	**14,493,571**	**14,296,415**	**9,353,014**	**5,761,173**
400. SALUD CAJAMARCA	2,933,343	2,933,343	2,933,343	865,228	2,068,115
401. SALUD CHOTA	223,090	2,471	2,471	2,471	220,619
402. SALUD CUTERVO	3,127,145	3,127,145	3,127,145	1,911,648	1,215,497
403. SALUD JAEN	2,274,364	2,204,264	2,202,664	1,502,908	771,456
405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN	806,489	780,992	777,592	773,668	32,821
406. HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	27,453	27,453	27,453	16,963	10,490
407. SALUD SAN IGNACIO	452,709	403,844	403,844	403,844	48,865
408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	1,304,131	1,304,131	1,304,131	801,212	502,919
409. SALUD SANTA CRUZ	262,136	6,600	0	0	262,136
410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	3,703,327	3,703,327	3,517,771	3,075,071	628,256
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	**7,870,455**	**7,219,502**	**7,213,528**	**6,056,414**	**1,814,041**
401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	36,186	0	0	0	36,186
402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	3,332,741	3,332,741	3,332,741	2,615,964	716,777
403. HOSPITAL ANTONIO LORENA	1,068,021	1,068,021	1,068,021	1,068,021	0
404. SALUD LA CONVENCION	82,997	82,997	82,997	67,236	15,761
405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	866,731	796,440	796,440	374,062	492,669
406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	380,395	380,395	380,395	378,197	2,198
407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	775,962	475,328	475,328	475,328	300,634
408. HOSPITAL DE ESPINAR	445,548	445,548	439,574	439,574	5,974
409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS	183,874	87,706	87,706	87,706	96,168
411. SALUD CHUMBIVILCAS	698,000	550,326	550,326	550,326	147,674
447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	**5,831,088**	**4,099,477**	**3,994,005**	**3,702,100**	**2,128,988**
005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA	502,382	295,448	295,448	295,447	206,935
006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	160,181	102,478	102,478	102,478	57,703
007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	130,913	43,066	43,066	43,066	87,847
401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	2,120,627	1,850,490	1,762,575	1,613,373	507,254
403. RED DE SALUD TAYACAJA	11,132	11,132	11,132	10,934	198
404. RED DE SALUD ACOBAMBA	473,208	303,837	303,837	161,334	311,874
405. RED DE SALUD ANGARAES	808,817	612,774	612,774	612,774	196,043
406. RED DE SALUD HUANCAVELICA	1,623,828	880,252	862,694	862,692	761,136
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	**7,793,848**	**7,473,962**	**7,473,506**	**5,431,435**	**2,362,413**
400. SALUD HUANUCO	327,720	327,720	327,720	183,174	144,546
401. SALUD TINGO MARIA	554,122	554,122	554,122	531,923	22,199
402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	1,180,984	1,173,447	1,173,447	1,019,193	161,791
403. SALUD LEONCIO PRADO	942,307	940,709	940,709	701,702	240,605
404. RED DE SALUD HUANUCO	2,080,290	2,067,967	2,067,967	1,460,924	619,366
405. SALUD HUAMALÍES	605,239	331,324	331,168	328,068	277,171
406. SALUD DOS DE MAYO	769,117	769,117	769,117	367,731	401,386
407. RED DE SALUD PUERTO INCA	137,830	124,121	124,121	124,121	13,709
408. RED DE SALUD AMBO	758,179	747,376	747,076	479,895	278,284
409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO	438,060	438,060	438,060	234,703	203,357
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	**3,573,984**	**3,562,408**	**3,562,408**	**2,727,634**	**846,350**
401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	1,282,596	1,282,596	1,282,596	1,282,596	0
402. SALUD PALPA - NASCA	685,685	685,685	685,685	358,236	327,449
403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA	418,098	415,118	415,118	397,000	21,098

C. UGARTE T.

S. HURTADO

Dispositivo/Pliego/UE	MARCO_ INCORPORADO	CCP	CA	EJECUCION	SALDO
404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	638,153	638,153	638,153	320,630	317,523
405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	201,036	192,440	192,440	192,440	8,596
407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	348,416	348,416	348,416	176,733	171,683
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	**10,613,205**	**10,445,181**	**10,227,274**	**6,227,088**	**4,386,117**
400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	1,923,200	1,923,200	1,923,183	1,273,338	649,862
401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	1,954,785	1,954,785	1,954,785	1,365,926	588,859
402. SALUD EL CARMEN	2,875,673	2,865,673	2,865,673	1,405,160	1,470,513
404. SALUD TARMA	1,448,209	1,448,209	1,448,209	553,267	894,942
406. SALUD SATIPO	724,860	724,860	724,860	685,899	38,961
407. SALUD JUNIN	711,993	711,476	711,476	344,410	367,583
408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	445,081	445,081	227,191	227,191	217,890
410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	88,556	85,032	85,032	85,032	3,524
412. SALUD CHUPACA	440,848	286,864	286,864	286,864	153,984
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	**9,797,562**	**9,765,865**	**9,694,084**	**6,110,363**	**3,687,199**
400. SALUD LA LIBERTAD	526,630	526,630	526,630	279,856	246,774
402. SALUD NORTE ASCOPE	1,481,652	1,481,652	1,481,652	1,480,219	1,433
403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE	335,910	335,910	335,910	138,950	196,960
404. SALUD CHEPEN	744,979	744,979	744,979	576,802	168,177
405. SALUD PACASMAYO	638,842	625,542	625,542	589,129	49,713
407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO	215,102	215,102	143,330	143,330	71,772
408. SALUD OTUZCO	447,831	439,062	439,062	319,142	128,689
409. SALUD TRUJILLO ESTE	4,288,261	4,288,261	4,288,261	1,754,047	2,534,214
411. SALUD JULCAN	75,303	75,303	75,303	53,188	22,115
412. SALUD VIRU	368,348	362,791	362,791	260,284	108,064
413. SALUD ASCOPE	542,733	538,662	538,662	420,348	122,385
414. SALUD GRAN CHIMU	131,971	131,971	131,962	95,067	36,904
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	**6,413,613**	**6,343,701**	**6,343,701**	**5,059,349**	**1,354,264**
400. SALUD LAMBAYEQUE	5,776,859	5,776,859	5,776,859	4,749,125	1,027,734
401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	69,912	0	0	0	69,912
402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	566,842	566,842	566,842	310,224	256,618
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	**4,483,745**	**4,127,505**	**4,039,986**	**3,689,916**	**793,829**
401. SALUD YURIMAGUAS	1,026,661	1,026,661	1,026,661	770,286	256,375
402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	487,216	487,216	487,216	393,979	93,237
403. HOSPITAL REGIONAL LORETO	1,435,879	1,079,639	1,079,639	1,079,639	356,240
405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	322,257	322,257	322,257	321,799	458
406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	1,211,732	1,211,732	1,124,213	1,124,213	87,519
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	**1,167,408**	**1,118,229**	**1,118,229**	**1,030,929**	**136,479**
400. SALUD MADRE DE DIOS	49,179	0	0	0	49,179
401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	1,118,229	1,118,229	1,118,229	1,030,929	87,300
455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	**3,997,680**	**3,916,544**	**3,880,119**	**2,735,264**	**1,262,416**
400. SALUD MOQUEGUA	55,599	0	0	0	55,599
401. SALUD ILO	878,510	852,973	816,548	809,310	69,200
402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	3,063,571	3,063,571	3,063,571	1,925,954	1,137,617
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	**1,339,698**	**1,339,374**	**1,339,374**	**923,784**	**415,914**
400. SALUD PASCO	134,092	133,768	133,768	133,768	324
401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	1,130,072	1,130,072	1,130,072	790,016	340,056
402. SALUD UTES OXAPAMPA	75,534	75,534	75,534	0	75,534

Dispositivo/Pliego/UE	MARCO INCORPORADO	CCP	CA	EJECUCION	SALDO
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	**19,549,065**	**19,549,065**	**19,549,065**	**19,159,712**	**389,353**
400. SALUD PIURA	2,460,416	2,460,416	2,460,416	2,071,064	389,352
401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	3,989,621	3,989,621	3,989,621	3,989,621	0
402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	1,894,319	1,894,319	1,894,319	1,894,319	1
403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS	3,006,275	3,006,275	3,006,275	3,006,275	0
404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	1,592,048	1,592,048	1,592,048	1,592,048	0
405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	1,149,547	1,149,547	1,149,547	1,149,547	0
406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	5,456,839	5,456,839	5,456,839	5,456,839	0
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	**6,168,685**	**6,168,685**	**5,905,312**	**4,823,288**	**1,345,397**
401. SALUD MELGAR	1,388,890	1,388,890	1,388,890	1,043,542	345,348
402. SALUD AZANGARO	357,813	357,813	357,813	319,958	37,855
403. SALUD SAN ROMAN	339,471	339,471	339,471	339,471	0
404. SALUD HUANCANE	164,983	164,983	97,466	97,466	67,517
405. SALUD PUNO	263,871	263,871	263,871	206,339	57,532
406. SALUD CHUCUITO	359,552	359,552	359,552	61,019	298,533
407. SALUD YUNGUYO	302,503	302,503	302,503	133,761	168,742
408. SALUD COLLAO	452,878	452,878	452,878	278,867	174,011
409. SALUD MACUSANI	2,086,692	2,086,692	2,086,692	2,086,692	0
410. SALUD SANDIA	452,032	452,032	256,176	256,174	195,858
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	**3,216,180**	**3,209,686**	**3,206,815**	**1,936,841**	**1,279,339**
402. SALUD HUALLAGA CENTRAL	781,584	781,584	781,584	740,210	41,374
403. SALUD ALTO HUALLAGA	620,437	613,943	611,072	292,778	327,659
404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	1,814,159	1,814,159	1,814,159	903,853	910,306
460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	**5,511,922**	**5,511,922**	**5,377,610**	**4,810,401**	**701,521**
400. SALUD TACNA	233,483	233,483	233,483	132,405	101,078
401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	3,260,840	3,260,840	3,260,840	2,794,710	466,130
402. RED DE SALUD TACNA	2,017,599	2,017,599	1,883,287	1,883,287	134,312
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	**2,298,005**	**2,298,005**	**2,298,005**	**2,163,138**	**134,867**
400. SALUD TUMBES	757,163	757,163	757,163	757,163	0
402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES	1,540,842	1,540,842	1,540,842	1,405,975	134,867
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	**6,985,563**	**6,985,563**	**6,985,563**	**6,984,262**	**1,301**
400. SALUD UCAYALI	2,125,293	2,125,293	2,125,293	2,125,293	0
401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	1,426,232	1,426,232	1,426,232	1,426,232	0
402. HOSPITAL AMAZONICO	1,540,105	1,540,105	1,540,105	1,540,104	1
403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA	566,790	566,790	566,790	566,790	0
404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	1,182,626	1,182,626	1,182,626	1,182,626	0
405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	144,517	144,517	144,517	143,217	1,300
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	**11,858,170**	**9,892,089**	**9,698,725**	**8,265,824**	**3,592,346**
401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	848,838	840,238	840,238	308,669	540,169
402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS	375,248	302,748	302,748	294,148	81,100
403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA	1,010,462	1,010,462	1,010,462	893,696	116,766
404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	6,648,488	4,807,464	4,807,464	4,807,440	1,841,048
405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	1,040,542	996,585	996,585	996,585	43,957
406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	581,989	581,989	581,989	306,329	275,660
407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	920,065	920,065	920,065	419,782	500,283

C. UGARTE T.

S. HURTADO

Dispositivo/Pliego/UE	MARCO INCORPORADO	CCP	CA	EJECUCION	SALDO
408. RED DE SALUD HUAROCHIRI	432,538	432,538	239,174	239,174	193,364
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	**9,542,935**	**9,538,755**	**9,538,755**	**7,256,980**	**2,285,955**
400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	7,530,583	7,530,583	7,530,583	5,601,196	1,929,387
401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	898,285	894,105	894,105	894,105	4,180
402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	595,078	595,078	595,078	404,326	190,752
403. HOSPITAL DE VENTANILLA	518,989	518,989	518,989	357,353	161,636
Total general	**405,430,593**	**395,804,792**	**389,476,744**	**345,156,665**	**60,273,928**

Como se puede apreciar, algunas unidades ejecutoras han devengado la totalidad de los recursos asignados, mientras que otras, presentan saldos presupuestarios, posterior al cumplimiento oportuno del pago de las planillas de octubre y noviembre del presente año fiscal.

Por lo cual, de aprobarse la autorización para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los DU N° 102-2020, DU 109-2020, DU N° 125-2020 y DS N° 400-2020-EF, el monto necesario para el financiamiento del personal CAS COVID, sería **S/ 33 466 666,00 (TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES)**, según detalle:

(En Soles)

Pliego	PIM	CCP	DEV	PIM - CCP	PIM – DEV (A)	Costo Solicitado Diciembre (B)	Monto a solicitar (B)-(A)
011. M. DE SALUD	486,640,606	485,994,368	479,576,472	646,238	7,064,134	27,955,434	20,891,299
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	13,994,846	13,648,550	11,606,945	346,296	2,387,901	491,614	0
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	37,788,175	36,683,536	34,882,802	1,104,639	2,905,373	3,123,737	218,365
442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	13,355,484	12,777,593	10,424,697	577,891	2,930,787	1,457,163	0
443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	37,663,885	36,382,050	34,783,916	1,281,835	2,879,969	1,895,724	0
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	16,918,367	15,462,134	14,295,924	1,456,233	2,622,443	2,202,436	0
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	45,680,709	45,424,320	41,303,546	256,389	4,377,163	1,987,731	0
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	26,865,709	26,443,570	24,851,174	422,139	2,014,535	1,280,556	0
447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	17,577,898	16,979,507	16,093,186	598,391	1,484,712	1,005,507	0
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	27,820,323	27,440,015	23,591,659	380,308	4,228,664	2,144,387	0
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	16,270,153	16,168,462	14,869,980	101,691	1,400,173	996,763	0
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	50,477,039	49,905,411	45,248,768	571,628	5,228,271	7,695,714	2,467,443
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	48,140,722	47,540,236	45,186,565	600,486	2,954,157	798,986	0
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	29,142,744	29,113,600	27,743,951	29,144	1,398,793	3,798,482	2,399,689
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	27,732,367	27,285,105	26,691,277	447,262	1,041,090	1,270,625	229,535
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	7,555,481	7,495,293	7,132,200	60,188	423,281	525,344	102,063

C. UGARTE T.

S. HURTADO

Pliego	PIM	CCP	DEV	PIM - CCP	PIM – DEV (A)	Costo Solicitado Diciembre (B)	Monto a solicitar (B)-(A)
455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	15,306,424	14,790,281	12,338,433	516,143	2,967,991	1,291,929	0
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	8,631,054	8,390,314	7,825,379	240,740	805,675	547,087	0
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	46,718,914	46,711,485	45,533,096	7,429	1,185,818	7,221,385	6,035,567
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	19,258,744	19,258,744	15,896,725	0	3,362,019	2,641,457	0
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	22,582,910	22,432,071	21,421,729	150,839	1,161,181	1,342,760	181,579
460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	19,775,365	19,682,919	17,654,762	92,446	2,120,603	1,741,196	0
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	9,918,976	9,918,976	9,681,372	0	237,604	517,899	280,295
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	21,318,145	21,107,826	20,981,655	210,319	336,490	997,321	660,831
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	32,490,892	30,955,373	29,848,135	1,535,519	2,642,757	1,438,826	0
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	31,067,499	30,694,484	28,553,413	373,015	2,514,086	639,747	0
Total	1,130,693,431	1,118,686,223	1,068,017,762	12,007,208	62,675,669	77,009,811	33,466,666

Fuente: Consulta Amigable del Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas al 21.12.2020

C. UGARTE T.

En ese sentido, la propuesta de articulado que solicita la autorización al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los DU N° 102-2020, DU N° 109-2020, DU N° 125-2020 y DS N° 400-2020-EF, reduce el costo para el financiamiento del personal CAS COVID, solicitado por la DIGEP.

Asimismo, mediante el Decreto Supremo N° 400-2020-EF, se autorizó una transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma de S/ 144 490 564,00 (CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES) a favor del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y veinticinco (25) Gobiernos Regionales para financiar la continuidad, correspondiente al mes de diciembre de 2020, de las contrataciones de personal en el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y unidades ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas.

S. HURTADO

Dichos recursos fueron asignados a nivel de Unidad Ejecutora. En ese sentido, dado que nos encontramos en el cierre del Año Fiscal, se propone que los recursos asignados se reorienten mediante modificaciones en el nivel funcional programático, con la finalidad de que los Pliegos distribuyan los recursos y permita cumplir con el pago oportuno de la planilla CAS COVID correspondiente al mes de diciembre. Dicha propuesta, permitirá llevar un control más detallado de la afectación de las planillas que realiza cada Unidad Ejecutora.

Luego de las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático propuestas con cargo a los Decretos de Urgencias Nros. 102-2020, 109-2020, 125-2020 y Decreto Supremo 400-2020-EF, la necesidad para cumplir con el pago de la planilla CAS COVID ascendería a S/ 22 639 646,00 (VEINTIDÓS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos del Decreto Supremo N° 257-2020-EF, para lo cual se propone autorizar al Ministerio de Salud, a realizar

modificaciones en el nivel funcional programático, para financiar las contrataciones de personal en el Ministerio de Salud, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la emergencia sanitaria por la COVID-19.

AUTORIZACIÓN A LOS GOBIERNOS REGIONALES PARA REALIZAR MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS EN EL NIVEL FUNCIONAL PROGRAMÁTICO EN EL MARCO DEL DECRETO DE URGENCIA N° 083-2020

El numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 083-2020, se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma de S/ 57 034 349,00 a favor de diversos Gobiernos Regionales, para financiar la implementación de Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento, a que hace referencia la Resolución Ministerial N° 314-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°102-MINSA-2020-DGIESP, Directiva Sanitaria para la atención de salud en Centro de Aislamiento Temporal y Seguimiento de Casos de COVID-19 en el Perú".

Al respecto, los Gobiernos Regionales del Departamento de Amazonas, Ancash, Moquegua e Ica informan sobre saldos presupuestales por un monto de S/ 7 731 994 transferidos por el citado Decreto de Urgencia, de acuerdo al siguiente detalle:

(En Soles)

GORE	DISPOSITIVO LEGAL	FINALIDAD	SALDOS
GORE AMAZONAS	DECRETO DE URGENCIA N° 083-2020	FINANCIAR LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE AISLAMIENTO TEMPORAL Y SEGUIMIENTO (CATS)	1,352,302
GORE ANCASH	DECRETO DE URGENCIA N° 083-2020	FINANCIAR LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE AISLAMIENTO TEMPORAL Y SEGUIMIENTO (CATS)	3,495,759
GORE MOQUEGUA	DECRETO DE URGENCIA N° 083-2020	FINANCIAR LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE AISLAMIENTO TEMPORAL Y SEGUIMIENTO (CATS)	1,846,639
GORE ICA	DECRETO DE URGENCIA N° 083-2020	FINANCIAR LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE AISLAMIENTO TEMPORAL Y SEGUIMIENTO (CATS)	1,037,294
TOTAL			**7,731,994**

Sobre el particular, los Gobiernos Regionales sustentan la necesidad de reorientar dichos recursos presupuestales para financiar al personal CAS COVID correspondiente al mes de diciembre.

Cabe precisar, que el Gobierno Regional de Ancash, mediante Oficio N° 394-2020-GRA/GRPPYAT; solicita opinión favorable para modificar saldos presupuestarios identificados de los recursos transferidos en el DU N° 083-2020. Mediante el cual precisan que la Unidad Ejecutora N° 400 Salud Ancash, tendría un saldo de hasta por el monto de S/ 3 495 759,00; que podría ser reorientado para financiar la brecha identificada del personal CAS COVID.

Por lo cual, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud, considera viable gestionar una modificación presupuestaria en el nivel funcional programático con cargo a los recursos transferidos mediante el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 083-2020, para financiar al personal que labora bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de la Emergencia Sanitaria.

III. ANÁLISIS DE LA LEGALIDAD DEL DECRETO DE URGENCIA

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

"Constitución Política del Perú:

Artículo 118.- Corresponde al Presidente de la República:
(...)
19. Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.

Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo:

Artículo 8.- Funciones del Presidente de la República
Corresponde al Presidente de la República, el ejercicio de las siguientes funciones:
(...)
2. En su calidad de Jefe del Poder Ejecutivo:
f) Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.

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

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

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

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

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

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

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

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

C. UGARTE T.

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

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

Las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia y de la Exposición de motivos, se aprecia que este cumple con el marco normativo y los criterios para la expedición de un Decreto de Urgencia en el marco del inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú:

S. HURTADO

Materia económica financiera

Sobre el particular, las disposiciones del proyecto de Decreto de Urgencia contienen disposiciones concordantes con la materia exigida en el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, como se aprecia a continuación:

- Artículo 2 y 3: Establecen modificaciones en el nivel funcional programático, a diferentes pliegos para financiar acciones relacionadas con la atención de la emergencia producida por la pandemia, así como la fuente de recursos a ser utilizados.

Cumplimiento de Requisitos Formales

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

así como los ministros cuyo ámbito de competencia esté referido, como es la Ministra de Salud.

- El Decreto de Urgencia deberá contar con una fundamentación. Sobre el particular, se observa que el presente Decreto de Urgencia se encuentra fundamentado a través de los informes técnicos emitidos, además de estar acompañado de una exposición de motivos, por lo que se tiene por cumplido este requisito.

Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad

En el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, así como de la reciente aprobación de la prórroga de la misma mediante el Decreto Supremo N° 031-2020-SA, que amplía su vigencia hasta marzo de 2021, el Poder Ejecutivo tuvo que dictar medidas excepcionales y extraordinarias para poder contratar personal, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud", los cuales mantienen vinculo a la fecha y que han sido financiados progresivamente mediante el, Decreto de Urgencia N° 087-2020, Decreto de Urgencia N° 102-2020 y Decreto de Urgencia N° 125-2020.

No obstante, dicho importante contingente de personal que constituye la PEA continuadora de la prestación de servicios, necesaria para hacer frente a la actual contención de la propagación del COVID-19 y que constituirá la próxima e inmediata primera línea de contención ante la inminente segunda ola de contagios por el Coronavirus COVID-19, no cuenta con financiamiento en el escenario del tiempo de ampliación de la emergencia sanitaria declarada por el citado Decreto Supremo N° 008-2020-SA y su prórroga, situación de carácter excepcional e imprevisible ante la cual resulta necesario adoptar medidas extraordinarias de carácter económico y financiero para garantizar su financiamiento, a fin de evitar los daños a la salud de la población que involucraría prescindir de su contratación en el contexto antes indicado.

C. UGARTE T.

Sobre su necesidad

Conforme se ha precisado previamente, en el marco de la emergencia sanitaria nacional vigente, se requiere el financiamiento para la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, del personal CAS COVID – 19, la cual constituye la PEA que será la próxima e inmediata primera línea de contención ante la inminente segunda ola de contagios por el Coronavirus COVID-19 que será de igual o mayor magnitud que la primera, siendo de primera importancia financiar su contratación, a fin de evitar la propagación del COVID-19 y de esta manera controlar el avance de la enfermedad en los pacientes infectados por el Coronavirus.

S. HURTADO

Tales medidas resultan necesarias a fin de enfrentar adecuadamente la prórroga de la Emergencia Sanitaria, por lo que, de adoptarse los procedimientos parlamentarios para la aprobación de dichas disposiciones, se pondría en riesgo la salud de miles de peruanos, en especial de los pacientes de COVID -19, que pueden verse afectados por la interrupción de la contratación del personal antes indicado.

Sobre su transitoriedad

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

Sobre su generalidad e interés nacional.
Al respecto, las disposiciones contenidas en el presente Decreto de Urgencia son de interés nacional, pues benefician a toda la población del Perú y, en especial a la que se encontraría en situación más vulnerable – pacientes de COVID-19, así como, al personal que se encuentra contribuyendo a dar respuesta sanitaria frente al COVID-19, en beneficio de toda la Nación, por lo que estas medidas deben ser adoptadas con carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada la población del país, y se generará una mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione la falta de atención oportuna y urgente del servicio de salud, más aun cuando se prevé el inicio de la segunda ola de casos COVID-19.

Sobre su conexidad.
Según se ha indicado previamente, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen relación directa con la emergencia sanitaria nacional declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, y modificatorias, identificando, además, en ese contexto, el cumplimiento de este requisito por cuanto la medida que se propone tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan reforzar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19), con la finalidad de garantizar el servicio público de salud oportuno para los pacientes sospechosos de COVID-19, para la atención de la emergencia producida por el COVID-19. En ese sentido, las medidas tienen incidencia y conexión directa con la situación que se busca revertir y que, de no hacerlo, implica una afectación económica y financiera.

C. UGARTE

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

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El presente Decreto de Urgencia autoriza financiar la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, con cargo a los recursos del presupuesto institucional de cada Pliego.

S. HURTADO

Asimismo, contribuirá a la continuidad de nuestros recursos humanos beneficiarios en las acciones de alerta y respuesta para evitar y controlar la propagación del COVID-19, en el marco del brote de contagio en el presente mes e inicios del año 2021, así como su mejor desempeño laboral para continuar afrontando las consecuencias nefastas que genera en la población la pandemia por el COVID-19.

Cabe precisar que, la presente iniciativa legislativa, si bien generará gasto al Estado, constituye un planteamiento de soluciones inmediatas, frente a la necesidad de atender a los pacientes positivos del COVID 19 y sintomáticos sospechosos, asimismo, permitirá aminorar las consecuencias nefastas que se produciría por su falta de atención o una posible segunda ola de casos COVID-19.

V. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

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

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

El Peruano
Firmado Digitalmente por: EMPRESA PERUANA DE SERVICIOS EDITORIALES S.A. - EDITORA PERU
Fecha: 30/12/2020 23:59:29

días del mes de diciembre del año dos mil veinte.

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

JOSÉ LUIS CHICOMA LÚCAR
Ministro de la Producción

1916133-1

DECRETO DE URGENCIA Nº 145-2020

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS Y URGENTES PARA AMPLIAR Y REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

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

Que, mediante Decreto Supremo Nº 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 Nº 020-2020-SA, Nº 027-2020-SA y Nº 031-2020-SA;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado por el Decreto Supremo Nº 201-2020-PCM, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del viernes 01 de enero de 2021;

Que, en ese marco, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud y a las unidades ejecutoras de los Gobiernos Regionales dar continuidad a la contratación del personal contratado bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, a efectos de dar respuesta sanitaria, oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por la COVID-19;

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, en el marco de la emergencia sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19), que permitan financiar la continuidad de la contratación del personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios; y, dictar otras disposiciones.

Artículo 2. Autorización para financiar la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios

Autorízase al Ministerio de Salud, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, realice modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos transferidos mediante el artículo 1 del Decreto Supremo Nº 257-2020-EF, hasta por el monto de S/ 22 639 646,00 (VEINTIDÓS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), para financiar la continuidad de las contrataciones de personal en el Ministerio de Salud, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ante la emergencia sanitaria por la COVID-19. Para efectos de lo dispuesto en la presente disposición, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo establecido en el numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto de Urgencia Nº 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020. Dichas modificaciones presupuestarias solo pueden efectuarse para habilitar la actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus en Unidades Ejecutoras de Salud.

Artículo 3. Autorización al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático en el marco de los Decretos de Urgencia Nros. 083-2020, 102-2020, 109-2020, 125-2020 y el Decreto Supremo Nº 400-2020-EF

3.1 Autorizase al Ministerio de Salud y a las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, realicen modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos transferidos mediante el artículo 2 del Decreto de Urgencia Nº 102-2020, el artículo 4 del Decreto de Urgencia Nº 109-2020, el artículo 2 del Decreto de Urgencia Nº 125-2020 y el artículo 1 del Decreto Supremo Nº 400-2020-EF, con la finalidad de que los pliegos puedan reorientar los recursos asignados mediante los citados decretos a las diversas unidades ejecutoras, para financiar la continuidad de la contratación del personal que labora bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la COVID-19.

3.2 Autorizase a los Gobiernos Regionales, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, realicen modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a su presupuesto institucional y con cargo a los recursos transferidos mediante el artículo 2 del Decreto de Urgencia Nº 083-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para los Gobiernos Regionales en el marco de la atención de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), para financiar la continuidad de la contratación del personal que labora bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la COVID-19.

3.3 Las modificaciones presupuestarias autorizadas en los numerales precedentes solo pueden efectuarse para habilitar la actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus en Unidades Ejecutoras de Salud.

Artículo 4. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

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

Artículo 5. Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos del presupuesto de los pliegos involucrados, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 6. Vigencia

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

Artículo 7. Refrendo

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

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

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

PILAR E. MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

1916547-1

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Delegan en el/la Titular del Ministerio de Salud, la facultad de suscribir en representación de la República del Perú, los contratos a los que hace referencia el D.U. N° 110-2020

RESOLUCIÓN SUPREMA
N° 244-2020-PCM

Lima, 30 de diciembre del 2020

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 2 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú en concordancia con el literal a) del numeral 1 del artículo 8 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece que en su calidad de Jefe de Estado corresponde al Presidente de la República la función de representar al Estado, dentro y fuera de la República;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 110-2020 publicado en el Diario Oficial El Peruano el 10 de setiembre de 2020, se establecen medidas extraordinarias en materia económica y financiera, para facilitar y garantizar el acceso, adquisición, conservación, distribución y aplicación de las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, a fin de contrarrestar el avance de la COVID-19;

Que, se considera pertinente delegar en el/la Titular del Ministerio de Salud, la facultad de suscribir en representación de la República del Perú, los contratos a los que hace referencia el Decreto de Urgencia N° 110-2020, en su condición de Autoridad de Salud a nivel nacional y máxima autoridad rectora del Sistema Nacional de Salud;

De conformidad con lo establecido en la Constitución Política del Perú, en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y en el Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Delegar en el/la Titular del Ministerio de Salud, la facultad de suscribir en representación de la República del Perú, los contratos a los que hace referencia el Decreto de Urgencia N° 110-2020.

Artículo 2.- La presente Resolución Suprema es refrendada por la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro de Justicia y Derechos Humanos y la Ministra de Relaciones Exteriores.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

EDUARDO VEGA LUNA
Ministro de Justicia y Derechos Humanos

ELIZABETH ASTETE RODRÍGUEZ
Ministra de Relaciones Exteriores

1916125-1

Autorizan transferencia financiera a favor del Ministerio de Defensa

RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 393-2020-PCM

Lima, 29 de diciembre de 2020

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 014-2019, se aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020;

Que, por Resolución Ministerial N° 451-2019-PCM, se aprueba el Presupuesto Institucional de Apertura de Gastos del Pliego 001: Presidencia del Consejo de Ministros - PCM para el Año Fiscal 2020;

Que, la Trigésima Sétima Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 014-2019, dispone que cuando los pliegos presupuestarios del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales reciban el apoyo de las Fuerzas Armadas (FFAA) y/o de la Policía Nacional del Perú (PNP), para transporte aéreo, terrestre y fluvial, de pasajeros y/o de bienes, valores y/o suministros, para un mejor cumplimiento de sus funciones, quedan autorizados, para realizar transferencias financieras a favor del pliego Ministerio de Defensa y/o Ministerio del Interior, según corresponda, sólo si el gasto efectuado por el apoyo que brinden las FFAA o la PNP supera el monto máximo que debe ser financiado con cargo al presupuesto institucional aprobado de los pliegos Ministerio de Defensa o Ministerio del Interior, respectivamente. Dicho monto máximo anual se establece mediante decreto supremo;

Que, asimismo, la citada Disposición Complementaria Final establece que las transferencias financieras a las que se refiere el considerando precedente, para el caso de las entidades del Gobierno Nacional, se financian con cargo al presupuesto institucional del pliego que reciba el apoyo de las Fuerzas Armadas o Policía Nacional del