CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE Y DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS
20 SEP 2021
RECIBIDO
Firma..... Hora. 5:27 p.m.

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

Lima, 20 de setiembre de 2021

OFICIO Nº 577 -2021 –PR

Señora
MARÍA DEL CARMEN ALVA PRIETO
Presidenta 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° 090-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en recursos humanos destinadas a garantizar la respuesta sanitaria ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19.

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

Atentamente,

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Primera Vicepresidenta de la República
Encargada del Despacho de la
Presidencia de la República

GUIDO BELLIDO UGARTE
Presidente del Consejo de Ministros

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima 20 de SETIEMBRE de 2021

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.

HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD

No. 090-2021

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN RECURSOS HUMANOS DESTINADAS A GARANTIZAR LA RESPUESTA SANITARIA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, y se dictan medidas de prevención y control para evitar su propagación; la misma que ha sido prorrogada mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 3 de setiembre de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia de la COVID-19;

Que, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM, N° 131-2021-PCM y N° 149-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta (30) días calendario, a partir del miércoles 1 de setiembre de 2021;

Que, mediante los Decretos de Urgencia N° 002-2021, N° 038-2021, N° 053-2021, N° 069-2021 y N° 083-2021, se han establecido medidas extraordinarias en materia de recursos humanos y otras disposiciones como respuesta ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, entre ellas, garantizar la continuidad durante el año 2021 del personal contratado bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, así como autorizar la contratación de nuevo personal destinado a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud; y teniendo en consideración el análisis epidemiológico de la situación sanitaria actual en el Perú se debe

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

priorizar y fortalecer los recursos humanos en salud, lo que contribuirá a una respuesta sanitaria más oportuna y efectiva, lo que permitirá reducir la elevada mortalidad y letalidad ocasionada por la COVID-19, en este contexto, y con la finalidad de asegurar la continuidad de la prestación de servicios del personal contratado bajo los alcances de las disposiciones antes citadas, se requiere autorizar a las entidades la contratación de personal mediante el Decreto Legislativo N° 1057, sin exigir el requisito previsto en el artículo 8 de dicha norma durante la vigencia de la emergencia sanitaria por la COVID-19;

Que, en este contexto, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud que permitan al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los Gobiernos Regionales, en el ámbito de sus competencias desarrollar acciones y estrategias, orientadas a la implementación de las políticas y planes que permitan incrementar el nivel de organización y funcionalidad de los servicios de salud y fortalecer los establecimientos de salud con recursos humanos en salud, fortaleciendo la capacidad de respuesta de dichos recursos frente a la tercera ola de pandemia o rebrote del COVID-19, así como a la aparición de una nueva variante de dicho coronavirus en el territorio nacional, incentivando la denodada labor de nuestro recursos humanos en salud, en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19;

Que, en ese sentido, se requiere disponer de medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a recursos humanos ante la emergencia sanitaria por la COVID-19;

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto disponer medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a fortalecer a los recursos humanos en salud hasta el 31 de diciembre del 2021, para atender la demanda de casos por la COVID-19.

Articulo 2.- Contratación de recursos humanos en salud para la atención a la población por la COVID-19

2.1 Autorizase por los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año, al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, para fortalecer las acciones sanitarias frente a la pandemia por la COVID-19.

2.2 Para efectos de la autorización establecida en el numeral 2.1 del presente artículo, las referidas entidades se encuentran exoneradas de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.

2.3. Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 2.1 del presente artículo son de naturaleza estrictamente temporal, se celebran a plazo determinado y quedan resueltos automáticamente como máximo al 31 de diciembre del 2021.

MINISTERIO DE SALUD

No.....

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

2.4 La suscripción de los contratos autorizados en el numeral 2.1 del presente artículo, debe realizarse en un plazo de veinte (20) días hábiles de la entrada en vigencia del presente dispositivo legal, periodo que incluye la solicitud de creación del registro de los mismos en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), a través del Módulo de Creación de Registros CAS en el AIRHSP de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas. No es procedente contratar sin el registro en el AIRHSP.

El personal contratado es dado de alta en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y en el AIRHSP.

2.5 Para la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo, autorizase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 66 490 236,00 (SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, para financiar la contratación, hasta el 30 de setiembre de 2021, del personal a que hace referencia el numeral 2.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas conforme al siguiente detalle:

DE LA:			**En Soles**
SECCION PRIMERA		:	Gobierno Central
PLIEGO	009	:	Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	:	Administración General
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5000415	:	Administración del proceso presupuestario del sector público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE			
2.0 Reserva de Contingencia			66 490 236,00
			==========
TOTAL EGRESOS			**66 490 236,00**
			==========

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

A LA:				En Soles
SECCIÓN PRIMERA		:	Gobierno Central	
PLIEGO	011	:	Ministerio de Salud	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE 2.3 Bienes y Servicios				25 972 993,00
PLIEGO	136	:	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE 2.3 Bienes y Servicios				290 572,00
SECCIÓN SEGUNDA		:	Instancias Descentralizadas	
PLIEGOS		:	Gobiernos Regionales	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE 2.3 Bienes y Servicios				40 226 671,00
			TOTAL EGRESOS	**66 490 236,00**

2.6 El detalle de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia el numeral 2.5 del presente artículo, se encuentran en el Anexo N° 1 "Asignación de Recursos para financiar la contratación de nuevo Personal CAS" que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en las sedes digitales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de esta norma en el Diario Oficial El Peruano.

2.7 Los Titulares de los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.5 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.8 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en la presente Transferencia de Partidas, en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 1.2 2 Banco Mundial – BIRF, y se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

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

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

2.11 Complementariamente, autorizase al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, hasta por la suma de S/ 202 489 308,00 (DOSCIENTOS DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, para financiar el costo de la contratación a la que se refiere el numeral 2.1 del presente artículo, durante los meses de octubre a diciembre de 2021. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar con el refrendo del Ministro de Economía y Finanzas y del Ministro de Salud, a solicitud de este último.

Articulo 3.- Autorización excepcional para la contratación de personal para la conformación de equipos de intervención integral del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19

3.1 Autorizase por los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año, a las Direcciones de Redes Integradas de Salud del Ministerio de Salud y a las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud de los Gobiernos Regionales, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, para la conformación de los equipos de atención integral de casos confirmados y sospechosos de COVID-19.

3.2 Los equipos de atención integral de casos confirmados y sospechosos de COVID-19 solo realizan sus labores en el ámbito territorial del primer nivel de atención, no pudiendo ser movilizados para prestar servicios en el segundo o tercer nivel de atención.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

3.3 Para efectos de la autorización establecida en el numeral 3.1 del presente artículo, las referidas entidades se encuentran exoneradas de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.

3.4 Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 3.1 del presente artículo son de naturaleza estrictamente temporal y se celebran a plazo determinado, y quedan resueltos automáticamente como máximo al 31 de diciembre del 2021.

3.5 La suscripción de los contratos autorizados en el numeral 3.1 del presente artículo, debe realizarse en un plazo de veinte (20) días hábiles de la entrada en vigencia del presente dispositivo legal, periodo que incluye la solicitud de creación del registro de los mismos en el AIRHSP, a través del Módulo de Creación de Registros CAS en el AIRHSP de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas. No es procedente contratar sin el registro en el AIRHSP.

El personal contratado es dado de alta en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y AIRHSP.

3.6 Para la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo, autorizase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 11 370 500,00 (ONCE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, para financiar el mes de setiembre de 2021, la contratación del personal a que hace referencia el numeral 3.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas conforme al siguiente detalle:

DE LA:			**En Soles**
SECCION PRIMERA		:	Gobierno Central
PLIEGO	009	:	Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	:	Administración General
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5000415	:	Administración del proceso presupuestario del sector público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE			
2.0 Reserva de Contingencia			11 370 500,00
		TOTAL EGRESOS	**11 370 500,00**

A LA:			**En Soles**
SECCIÓN PRIMERA		:	Gobierno Central
PLIEGO	011	:	Ministerio de Salud
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE			
2.3 Bienes y Servicios			1 137 050,00
SECCIÓN SEGUNDA		:	Instancias Descentralizadas
PLIEGOS		:	Gobiernos Regionales

MINISTERIO DE SALUD

No.....

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE			
2.3 Bienes y Servicios			10 233 450,00
			==========
TOTAL EGRESOS			**11 370 500,00**
			==========

3.7 El detalle de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia el numeral 3.6 del presente artículo, se encuentran en el Anexo N° 2 "Asignación de Recursos para financiar la contratación de equipos de intervención integral del primer nivel de atención de salud" que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en las sedes digitales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de esta norma en el Diario Oficial El Peruano.

3.8 Los Titulares de los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 3.6 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

3.9 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en la presente Transferencia de Partidas, en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 1.2 5 Corporación Andina de Fomento-CAF y se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

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

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

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

3.12 Complementariamente, autorizase al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, hasta por la suma de S/ 34 711 500,00 (TREINTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL QUINIENTOS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, para financiar el costo de la contratación a la que se refiere el numeral 3.1 del presente artículo, durante los meses de octubre a diciembre de 2021. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo Nº. 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar con el refrendo del Ministro de Economía y Finanzas y del Ministro de Salud, a solicitud de este último.

Artículo 4. Autorización para la contratación de personal para el sistema de atención móvil de urgencia del Ministerio de Salud

4.1 Autorizase por los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año, al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 001. Administración Central, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para el servicio de atención móvil de urgencia – SAMU, que incluye la Central de Emergencias 106, en el marco de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19.

4.2 Para efectos de la autorización establecida en el numeral 4.1 del presente artículo, las referidas entidades se encuentran exoneradas de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.

4.3. Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 4.1 del presente artículo son de naturaleza estrictamente temporal y se celebran a plazo determinado, y quedan resueltos automáticamente como máximo al 31 de diciembre del 2021.

4.4 La suscripción de los contratos autorizados en el numeral 4.1 debe realizarse en un plazo de veinte (20) días hábiles de la entrada en vigencia del presente dispositivo legal, periodo que incluye la solicitud de creación del registro de los mismos en el AIRHSP, a través del Módulo de Creación de Registros CAS en el AIRHSP de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas. No es procedente contratar sin el registro en el AIRHSP.

El personal contratado es dado de alta en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y AIRHSP.

4.5 Autorícese una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 5 328 096,00 (CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE Y OCHO MIL NOVENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, para financiar la contratación del personal a que hace referencia el numeral 4.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas conforme al siguiente detalle:

DE LA:			**En Soles**
SECCIÓN PRIMERA		:	Gobierno Central
PLIEGO	009	:	Ministerio de Economía y Finanzas

MINISTERIO DE SALUD

No.....

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

UNIDAD EJECUTORA	001	:	Administración General
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5000415	:	Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE			
2.0 Reserva de Contingencia			5 328 096,00
			TOTAL EGRESOS **5 328 096,00**

A LA:

En Soles

SECCIÓN PRIMERA		:	Gobierno Central
PLIEGO	011	:	Ministerio de Salud
UNIDAD EJECUTORA	001	:	Administración Central - MINSA
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE			
2.3 Bienes y Servicios			5 328 096,00
			TOTAL EGRESOS **5 328 096,00**

4.6 El Titular del pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 4.5 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

4.7 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en la presente Transferencia de Partidas, en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 1.2 2 Banco Mundial – BIRF, y se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

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

Artículo 5.- Obligatoriedad del registro de los ingresos de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 que corresponden a la atención de la COVID-19

5.1 El registro de los ingresos de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, que corresponden a la atención de la COVID-19 en el AIRHSP es de carácter obligatorio y constituye requisito indispensable para el pago de los ingresos correspondientes a los recursos humanos. Ninguna entidad pública puede efectuar contrataciones sin contar con el registro previo en el AIRHSP, salvo excepción expresa de ley. La inobservancia de lo dispuesto en el presente artículo acarrea responsabilidad administrativa de los servidores encargados de los procesos de contratación y gestión del pago de planillas.

5.2 La Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas efectúa el cruce de información entre el AIRHSP y el Módulo de Control de Pago de Planillas (MCPP), a fin de identificar si los pagos que realizan las entidades públicas al personal contratado bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 que corresponden a la atención de la COVID-19 durante la emergencia sanitaria, cuentan con el registro correspondiente en el AIRHSP. Los casos que incumplan ello son puestos en conocimiento de la Contraloría General de la República para las acciones de control que correspondan, en el marco de sus competencias.

Artículo 6.- De las faltas asociadas a la suscripción de contratos administrativos de servicios

Son faltas administrativas aplicables, al personal que ejerce la responsabilidad jefatural de la unidad ejecutora, de la oficina de recursos humanos, de la oficina de planificación y presupuesto, y de la oficina de remuneraciones, o las que hagan sus veces en las entidades comprendidas dentro del ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; que, según su gravedad, pueden ser sancionadas con suspensión o destitución, las siguientes:

6.1. Iniciar la convocatoria para la contratación administrativa de servicios (CAS) sin contar el informe de certificación presupuestal correspondiente al tiempo de vigencia del contrato a ser suscrito.

6.2. Iniciar la convocatoria para la contratación administrativa de servicios (CAS) sin contar previamente con el correspondiente registro vacante en el AIRHSP.

6.3. Suscribir contratos administrativos de servicios (CAS) que no cuenten con certificación presupuestal por el periodo de vigencia del contrato.

6.4. Suscribir contratos administrativos de servicios (CAS) que no cuenten con el correspondiente registro vacante en el AIRHSP.

6.5. Reconocer o pagar honorarios, al personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057 diferentes a los registrados en el AIRHSP.

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

6.6. Reconocer o pagar conceptos remunerativos diferentes, al personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, a los registrados en el AIRHSP; con excepción de aquellos autorizados por una norma con rango de ley.

6.7. Omitir el registro del personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, en el AIRHSP del Ministerio de Economía y Finanzas; y en el aplicativo informático INFORHUS, del Ministerio de Salud.

6.8. No mantener actualizado el registro del personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, en el AIRHSP del Ministerio de Economía y Finanzas; y en el aplicativo informático INFORHUS, del Ministerio de Salud.

El personal, que ejerce la responsabilidad jefatural de la unidad ejecutora, de la oficina de recursos humanos, de la oficina de planificación y presupuesto, y de la oficina de remuneraciones, o las que hagan sus veces en las entidades comprendidas dentro del ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153, es responsable del cumplimiento de las reglas para la contratación de servidores previstas en el presente Decreto de Urgencia, así como el irrestricto respeto de los principios de meritocracia, igualdad de oportunidades y transparencia, bajo responsabilidad administrativa, civil y penal.

Artículo 7.- Responsabilidad y limitación sobre el uso de recursos

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

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

Artículo 8.- Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional del Presupuesto Público.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Artículo 9.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.

Artículo 10.- Refrendo

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

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

GUIDO BELLIDO UGARTE
Presidente del Consejo de Ministros

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Primera Vicepresidenta de la República
Encargada del Despacho de la
Presidencia de la República

HERNANDO CEVALLOS FLORES
Ministro de Salud

PEDRO FRANCKE BALLVÉ
Ministro de Economía y Finanzas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Anexo N° 01
"Asignación de Recursos para financiar la contratación de nuevo Personal CAS"
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
CATEGORIA DE GASTO : 5. Gasto Corriente
CATEGORÍA PRESUPUESTAL : 9002. Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD : 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
GENERICA DE GASTO : 2.3 Bienes y Servicios

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Setiembre
011 M. DE SALUD	**3,550**	**25,972,993**
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	48	400,460
005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	1	13,278
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	17	209,022
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	16	120,426
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	58	739,450
016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	184	1,281,457
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN	3	32,849
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	27	351,521
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	33	278,119
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	57	392,392
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	78	903,269
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	32	260,389
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	13	123,719
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	102	930,988
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	13	80,892
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	36	458,570
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	182	1,838,157
042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	43	523,576
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	104	721,254
050. HOSPITAL VITARTE	2	12,586
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	66	866,629
140. HOSPITAL DE HUAYCAN	91	776,728
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	34	343,026
143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	809	5,122,611
144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	1,027	5,926,096
145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	276	1,779,431
146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	121	776,619
148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	77	709,479
136 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN	**33**	**290,572**
001. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	33	290,572
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	**162**	**990,968**
400. SALUD AMAZONAS	13	97,903
401. SALUD BAGUA	19	112,274
402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	16	157,884
403. HOSPITAL DE APOYO BAGUA	29	176,412

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Setiembre
404. SALUD UTCUBAMBA	68	341,945
405. SALUD CONDORCANQUI	17	104,550
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	**272**	**1,838,580**
400. SALUD ANCASH	3	25,864
401. SALUD RECUAY CARHUAZ	41	313,587
402. SALUD HUARAZ	3	23,130
403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	51	268,380
404. SALUD LA CALETA	28	181,055
405. SALUD CARAZ	24	168,642
406. SALUD POMABAMBA	23	154,150
407. SALUD HUARI	4	20,007
408. RED DE SALUD PACIFICO SUR	70	536,770
409. SALUD PACIFICO NORTE	25	146,995
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	**102**	**664,939**
400. SALUD APURIMAC	4	16,970
401. SALUD CHANKA	11	72,563
402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	19	152,058
403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	16	100,988
404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	14	110,874
405. RED DE SALUD ABANCAY	7	36,152
406. RED DE SALUD GRAU	6	42,312
407. RED DE SALUD COTABAMBAS	14	69,267
408. RED DE SALUD ANTABAMBA	7	38,583
409. RED DE SALUD AYMARAES	4	25,172
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	**442**	**2,756,147**
400. SALUD AREQUIPA	20	107,934
401. HOSPITAL GOYENECHE	97	771,659
402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	33	339,167
403. SALUD CAMANA	14	142,765
404. SALUD APLAO	9	61,494
405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	263	1,270,164
406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR (IREN SUR)	3	32,849
409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	3	30,115
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	**127**	**881,478**
401. HOSPITAL HUAMANGA	34	189,956
402. SALUD SUR AYACUCHO	10	61,105
403. SALUD CENTRO AYACUCHO	15	104,109
404. SALUD SARA SARA	8	36,977
405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	23	242,529
406. RED DE SALUD HUAMANGA	11	93,519
407. RED DE SALUD SAN MIGUEL	11	58,893
408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	15	94,390
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	**639**	**4,191,635**

C. OGANTE T.

W. ASCARZA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Setiembre
408. RED DE SALUD AMBO	31	140,706
409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO	35	171,043
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	**153**	**970,771**
400. SALUD ICA	14	91,442
401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	9	109,783
402. SALUD PALPA - NASCA	5	25,997
403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA	94	526,809
404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	11	70,740
405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	10	63,029
406. RED DE SALUD ICA	2	12,889
407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	8	70,082
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	**532**	**3,543,511**
400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	30	226,446
401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	57	434,002
402. SALUD EL CARMEN	43	238,490
403. SALUD JAUJA	28	188,952
404. SALUD TARMA	36	218,646
405. SALUD CHANCHAMAYO	58	608,552
406. SALUD SATIPO	185	1,043,978
407. SALUD JUNIN	12	82,801
408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	21	151,587
409. RED DE SALUD PICHANAKI	13	71,479
410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	28	161,617
412. SALUD CHUPACA	21	116,961
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	**257**	**1,713,916**
400. SALUD LA LIBERTAD	29	149,992
402. SALUD NORTE ASCOPE	8	53,378
403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE	24	189,291
404. SALUD CHEPEN	18	95,653
405. SALUD PACASMAYO	6	44,743
406. SALUD SANCHEZ CARRION	7	27,647
407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO	30	189,390
408. SALUD OTUZCO	26	244,804
409. SALUD TRUJILLO ESTE	71	438,590
410. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA - INREN-NORTE	2	26,556
411. SALUD JULCAN	6	35,327
412. SALUD VIRU	19	136,266
413. SALUD ASCOPE	3	28,901
414. SALUD GRAN CHIMU	8	53,378
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	**135**	**1,003,799**
400. SALUD LAMBAYEQUE	78	469,873
401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	13	93,045
402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	27	277,720

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Setiembre
400. SALUD CAJAMARCA	273	1,389,288
401. SALUD CHOTA	21	144,907
402. SALUD CUTERVO	20	202,998
403. SALUD JAEN	21	139,439
404. HOSPITAL CAJAMARCA	38	327,505
405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN	139	1,129,702
406. HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	20	155,617
407. SALUD SAN IGNACIO	5	34,502
408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	54	320,673
409. SALUD SANTA CRUZ	10	52,297
410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	38	294,707
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	**291**	**2,058,076**
400. SALUD CUSCO	16	116,176
401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	19	112,274
402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	17	178,348
403. HOSPITAL ANTONIO LORENA	16	145,632
404. SALUD LA CONVENCION	26	182,749
405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	21	144,907
406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	19	126,244
407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	22	163,954
408. HOSPITAL DE ESPINAR	8	79,801
409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS	23	141,088
410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA	10	78,417
411. SALUD CHUMBIVILCAS	94	588,486
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	**147**	**937,799**
400. SALUD HUANCAVELICA	20	123,126
401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	9	72,124
005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA	28	187,436
006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	5	23,263
007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	2	15,623
402. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	8	56,112
403. RED DE SALUD TAYACAJA	24	132,197
404. RED DE SALUD ACOBAMBA	13	97,296
405. RED DE SALUD ANGARAES	15	77,991
406. RED DE SALUD HUANCAVELICA	23	152,631
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	**380**	**1,964,794**
401. SALUD TINGO MARIA	24	129,460
402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	101	544,437
403. SALUD LEONCIO PRADO	38	182,326
404. RED DE SALUD HUANUCO	88	469,629
405. SALUD HUAMALÍES	38	196,905
406. SALUD DOS DE MAYO	3	16,145
407. RED DE SALUD PUERTO INCA	22	114,143

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Setiembre
400. SALUD SAN MARTIN	72	425,737
401. SALUD ALTO MAYO	107	578,561
402. SALUD HUALLAGA CENTRAL	21	131,540
403. SALUD ALTO HUALLAGA	59	345,145
404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	28	279,762
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	**39**	**319,520**
400. SALUD TACNA	1	3,559
401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	28	242,403
402. RED DE SALUD TACNA	10	73,558
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	**18**	**153,359**
400. SALUD TUMBES	8	53,987
402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES	10	99,372
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	**327**	**1,573,546**
400. SALUD UCAYALI	186	751,275
401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	37	221,288
402. HOSPITAL AMAZONICO	13	110,049
403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA	29	168,822
404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	26	140,224
405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	36	181,888
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	**271**	**1,936,144**
400. DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE	5	40,576
401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	57	496,267
402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS	9	49,041
403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA	8	106,224
404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	11	136,339
405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	19	150,541
406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	16	101,594
407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	134	793,716
408. RED DE SALUD HUAROCHIRI	12	61,846
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	**70**	**504,274**
400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	45	343,615
401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	9	48,435
402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	3	30,115
403. HOSPITAL DE VENTANILLA	13	82,109
TOTAL	**10,062**	**66,490,236**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Setiembre
403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	17	163,161
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	**589**	**2,711,662**
400. SALUD LORETO	305	1,395,334
401. SALUD YURIMAGUAS	11	50,085
402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	7	62,272
404. RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON	65	281,456
405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	53	307,389
406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	134	541,608
407. RED DE SALUD LORETO - NAUTA	14	73,518
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	**77**	**480,587**
400. SALUD MADRE DE DIOS	62	340,031
401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	15	140,556
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	**53**	**425,742**
400. SALUD MOQUEGUA	8	68,566
401. SALUD ILO	21	129,111
402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	24	228,065
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	**156**	**1,087,556**
400. SALUD PASCO	24	180,183
401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	95	584,946
402. SALUD UTES OXAPAMPA	37	322,427
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	**560**	**3,352,301**
400. SALUD PIURA	191	1,082,562
401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	167	888,674
402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	34	308,101
403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS	98	544,700
404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	23	114,965
405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	12	128,662
408. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	35	284,637
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	**393**	**2,404,822**
400. SALUD PUNO - LAMPA	19	125,641
401. SALUD MELGAR	70	328,416
402. SALUD AZANGARO	39	283,986
403. SALUD SAN ROMAN	14	111,282
404. SALUD HUANCANE	31	205,403
405. SALUD PUNO	24	137,665
406. SALUD CHUCUITO	28	144,913
407. SALUD YUNGUYO	12	103,759
408. SALUD COLLAO	18	116,914
409. SALUD MACUSANI	76	445,758
410. SALUD SANDIA	6	51,728
411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	44	268,073
412. SALUD LAMPA	12	81,284
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	**287**	**1,760,745**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JULIO ERNESTO SALAS BECERRA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Anexo N° 02

"Asignación de Recursos para financiar la contratación de equipos de intervención integral del primer nivel de atención de salud"

(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
CATEGORIA DE GASTO : 5. Gasto Corriente
CATEGORÍA PRESUPUESTAL : 9002. Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD : 5006269. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
GENERICA DE GASTO : 2.3 Bienes y Servicios

PLIEGO	PEA	Costo Setiembre
011 M. DE SALUD	200	1 137 050.00
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	72	409 338.00
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	72	409 338.00
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	72	409 338.00
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	72	409 338.00
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	72	409 338.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	72	409 338.00
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	72	409 338.00
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	72	409 338.00
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	72	409 338.00
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	72	409 338.00
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	72	409 338.00
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	72	409 338.00
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	72	409 338.00
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	72	409 338.00
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	72	409 338.00
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	72	409 338.00
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	72	409 338.00
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	72	409 338.00
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	72	409 338.00
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	72	409 338.00
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	72	409 338.00
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	72	409 338.00
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	72	409 338.00
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	72	409 338.00
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	72	409 338.00
TOTAL	2000	11 370 500.00

W ASCARZA

C. OGARTE T.

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN RECURSOS HUMANOS DESTINADAS A GARANTIZAR LA RESPUESTA SANITARIA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES GENERALES

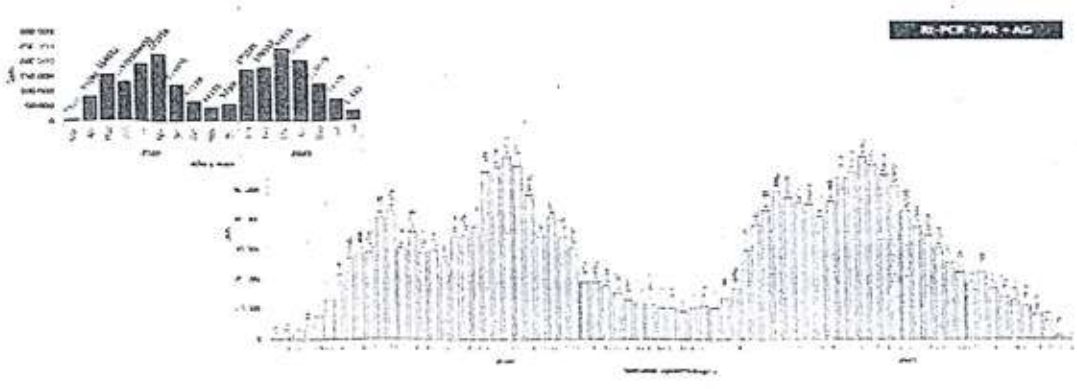
La Ley N° 30895, que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud señala la obligación de cumplir con las funciones de formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación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

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

En el marco de lo antes señalado y debido a la declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de que el brote por el nuevo coronavirus (2019-nCov) constituye una Emergencia en Salud Pública, se emitió el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control de la Coronavirus (COVID-19), el que ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria hasta el 1 de marzo de 2022; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia por la COVID-19.

Asimismo, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076- 2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM, N° 131-2021-PCM y N° 149-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta (30) días calendario, a partir del miércoles 1 de setiembre de 2021.

De otro lado, la evolución de la pandemia en el Perú, muestra que la primera ola de casos se llevó a cabo entre las semanas epidemiológicas número 10 y 48 del año 2020; en tanto que, la segunda ola de pandemia por COVID-19 en el Perú se inició la tercera semana de diciembre del 2020, con "un comportamiento más agresivo", pues la condición de los pacientes se agravó más rápido[1], alcanzado su pico más alto durante la semana epidemiológica 12 del año 2021, tras lo cual ha presentado un descenso sostenido que se ha mantenido hasta la semana epidemiológica 31 del año en curso.



[1] https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20218.pdf

Fuente: Situación actual COVID-19, Perú 2020-2021. Actualizado al 02 de agosto del 2021.
Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus020821.pdf

Respecto a la evolución de la pandemia, se ha previsto la posibilidad de que para fines de agosto - setiembre el país afronte una posible tercera ola; y, de acuerdo a los datos proyectados por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, se tendría como escenario una tasa de ataque de 0.35 y a continuación se detalla las estimaciones potenciales de su impacto a nivel departamental:

Departamento	Casos totales	Casos simtomáticos (80% del total de casos)	Hospitalizados (20%)	hospitalizadonn en UCI (5%)	Fallecidos
Amazonas	92,947	74,357	14,871	744	967
Ancash	159,055	127,244	25,449	1,272	3,695
Apurimac	107,950	86,360	17,272	864	1,646
Arequipa	206,701	165,361	33,072	1,654	4,683
Ayacucho	126,544	101,235	20,247	1,012	2,142
Cajamarca	293,915	235,132	47,026	2,351	4,890
Callao	106,685	85,348	17,070	853	2,835
Cusco	250,023	200,018	40,004	2,000	4,336
Huancavelica	76,452	61,162	12,232	612	1,464
Huánuco	161,493	129,194	25,839	1,292	3,270
Ica	115,511	92,409	18,482	924	4,428
Junin	211,141	168,913	33,783	1,689	4,693
La Libertad	265,308	212,247	42,449	2,122	8,261
Lambayeque	100,803	80,642	16,128	806	3,821
Lima Metropolitana	830,942	664,754	132,951	6,648	38,484
Lima provincias	201,257	161,005	32,201	1,610	2,989
Loreto	68,174	54,539	10,908	545	1,688
Madre de Dios	20,418	16,334	3,267	163	297
Moquegua	10,020	8,016	1,603	80	136
Pasco	59,673	47,739	9,548	477	1,058
Piura	280,809	224,647	44,929	2,246	10,330
Puno	180,152	144,121	28,824	1,441	4,976
San Martin	84,687	67,749	13,550	677	1,376
Tacna	28,000	22,400	4,480	224	491
Tumbes	37,969	30,375	6,075	304	868
Ucayali	53,766	43,013	8,603	430	1,366
TOTAL	4,130,393	3,304,315	660,863	33,043	115,189

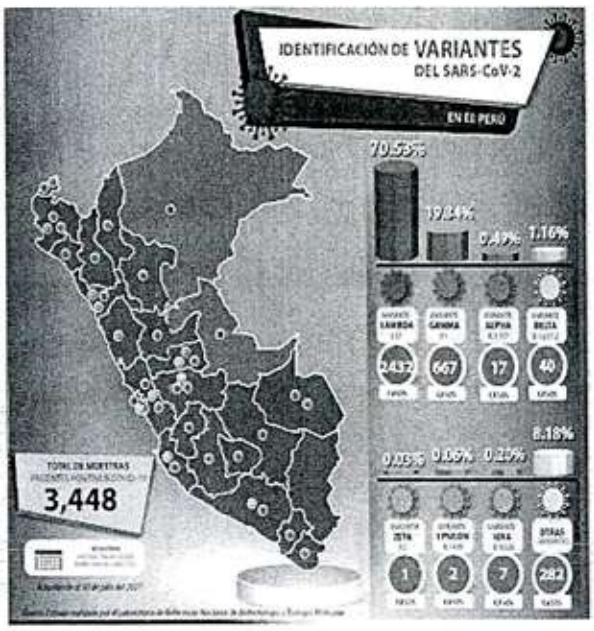
A este hecho, se debe sumar el arribo de nuevas cepas o variantes de la COVID-19. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, la aparición de mutaciones es un evento natural y esperado dentro del proceso de evolución de los virus. Es así que, desde la identificación inicial del SARS-CoV-2, hasta enero de 2020, se han compartido, a nivel mundial, más de 414 575 secuencias genómicas completas a través de bases de datos de acceso público[2], según se detalla a continuación:

Con la información disponible a la fecha, la mayoría de los cambios del SARS -CoV-2 ha tenido poco o ningún impacto en cómo se transmite o en la gravedad de la enfermedad que causa. Sin embargo, existen variantes de interés en salud pública como la variante **VOC 202012/01**, respecto de la cual se ha descrito que está asociada a una mayor tasa de mortalidad; o la **variante 501Y.V2,** que está asociada con una carga viral más alta, lo que podría sugerir un potencial de mayor transmisibilidad[3].

En el Perú, el Instituto Nacional de Salud a través de la plataforma de vigilancia genómica instalada en el Laboratorio de Biomedicina, viene realizando la secuenciación genómica de pacientes con prueba

[2] GISAID. Disponible en: https://platform.gisaid.org, consultado el 12 de junio de 2021
[3] Altam D. et al. Immunity to SARS-CoV-2 variants of concern. Science: Vol. 371, Issue 6534, pp. 1103-1104. Disponible en: https://science.sciencemag.org/content/371/6534/1103.full

molecular positiva para SARS-CoV-2, con el objetivo de identificar variantes presentes en el país. Las cuales se pueden identificar en el siguiente gráfico:



Distribución de todas las variantes identificadas

Distribución de las variantes predominantes y la variante Delta

El Instituto Nacional de Salud, al 02 de agosto de 2021, informa que ha realizado el análisis retrospectivo (junio del 2021) y prospectivo de las variantes circulantes en algunas regiones del país para tener un mejor panorama de cómo ha sido la introducción y la diseminación de las variantes de preocupación y las variantes de interés en nuestro territorio; asimismo, se ha hecho una selección de muestras de zonas aledañas en las que se identificó casos Delta para evaluar la diseminación de esta VOC. Teniendo como resultados los siguientes[4]:

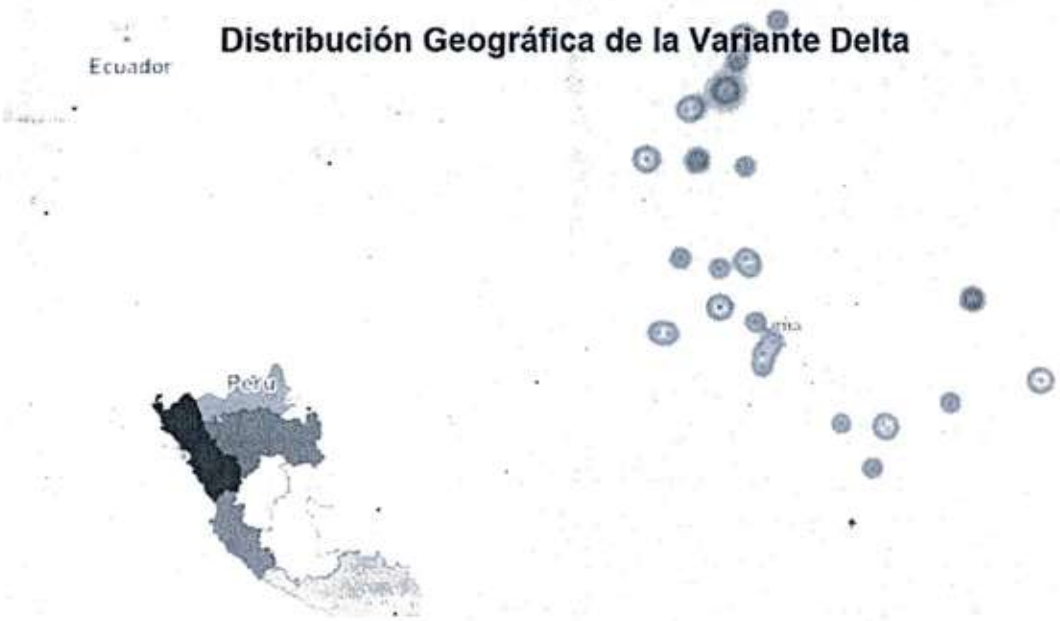
- Con respecto a los casos aleatorios secuenciados, Lambda continúa predominando con un 72.7% en las regiones Ancash, Cajamarca, Pasco, Ica, Junín y Moquegua. Seguida de Gamma con 18% y otros linajes con 1.9%. En este grupo se ha podido identificar 12 nuevos casos de la variante de preocupación (VOC) Delta en las regiones Pasco (1), Ica (3) y Junín (8), todas del mes de julio evidenciando su inminente expansión en el país.
- Con respecto al estudio de brotes, Lambda predomina con el 60% de casos, seguido de Gamma con 32% y otros linajes con 3%. En este grupo también se ha hecho el hallazgo de 4 casos de la VOC Delta: 1 caso del distrito de Chivay en Arequipa, 3 casos de Lima metropolitana (1 en San Miguel, 1 en Villa el Salvador y 1 en Jesús María). Ninguno de estos corresponde a contactos de casos Delta identificados, con lo cual se evidencia la expansión de la VOC en más distritos de Lima metropolitana y en un nuevo distrito de Arequipa (Chivay).
- Con respecto al estudio de casos "especiales", es decir, personas que tuvieron contacto con casos confirmados y probables de Delta, se identificó 2 casos de VOC Delta en 2 contactos extradomiciliarios del caso identificado en el distrito de Surco. Además 5 casos de Lambda y 1 Gamma.
- En total, en este set de muestras se han detectado 18 casos adicionales de la variante Delta procedentes de: Lima Metropolitana (5), Ica (3), Junín (8), Pasco (1) y Arequipa (1), con los cuales suman 40 casos de esta variante a nivel nacional.
- La VOC Delta ya superó en casos registrados de la VOC Alfa.

[4] Nota Informativa N° 791-2021-LAB.VIRUS RESP.DEET-CNSP/INS que contiene el Informe Técnico: Actualización de la identificación de variantes circulantes de SARS-CoV-2

En adición, de acuerdo al Informe Informe Técnico N° 046-2021-ESG-LRNVR-DEET-CNSP/INS[5] del 16 de agosto de 2021, el Instituto Nacional de Salud informe que el Laboratorio de Biomedicina ha procesado 339 muestras, procedentes de pacientes ambulatorios y hospitalizados diagnosticados con infección por SARS-CoV-2, en tiempo real durante los meses de julio y agosto del 2021, encontrando entre los resultados los siguientes:

- La VOC Delta se encuentra en incremento en el Perú y a la fecha ha sido identificada en las 4 DIRIS de Lima y en Callao, así como en regiones adicionales: Ica, Pasco, Junín, Arequipa, Huancavelica, Apurímac y Ayacucho (correspondiente al centro y Sur del Perú). Se considera que lo más probable es que el número de casos de SARS-CoV-2 por la VOC Delta continúe con un ascenso sostenido en las siguientes semanas.
- En Lima Metropolitana, la VOC Delta ya se encuentra distribuida en 13 distritos pertenecientes a las 4 DIRIS, siendo Comas el distrito con el mayor número de casos.

Distribución Geográfica de la Variante Delta



La variante Delta del SARS-CoV-2 posee tasas más altas de transmisibilidad y se encuentra asociada a incrementos rápidos en la prevalencia de la enfermedad con poca variación en las tasas de letalidad[6]; sin embargo, al poseer una capacidad de contagio más alta, implica un incremento en el riesgo de contagio y, por tanto, potencialmente, representa un incremento en la demanda de servicios de salud. Es decir, la misma podría ser el hito que marque el inicio de una tercera ola en el Perú.

Por otro lado, en relación a la vacunación se tiene un avance de 16 617 151 (que represente el 60.9% de la población objetivo de vacunación[7]) dosis aplicadas, de las cuales 9 687 127 corresponden a una primera dosis (35.5%) y 7 230 024 a la segunda dosis (26.5%), al 19 de agosto de 2021. Como se evidencia, se ha realizado un gran avance en la vacunación en el Perú (se debe tener en cuenta que el programa de vacunación inicio en marzo de 2021). Sin embargo, el mayor porcentaje de la población aún se encuentra en riesgo de contagio y, consecuentemente, de desarrollar la enfermedad de tipo moderada o severa.

En adición a lo antes señalado, se viene observando que en otros países que tienen una mayor cobertura de vacunación, la aparición de nuevas variantes como es el caso de la variante Delta del SARS-CoV-2 ha hecho necesario que se vuelvan a establecer medidas restrictivas que permitan frenar su alta capacidad de contagio; y por tanto, el sistema de salud debe estar preparado para garantizar

[5] Nota Informativa N° 859-2021-LAB.VIRUS RESP.DEET-CNSP/INS que contiene el Informe Técnico: Actualización de la identificación de variantes circulantes de SARS-CoV-2

[6] OMS. COVID-19. Actualización Epidemiológica Semanal – 09 de mayo de 2021. Disponible en: file:///C:/Users/paco /Downloads/20210511_Weekly_Epi_Update_39.pdf

[7] Resolución Ministerial N° 809-2021/MINSA que apruebe el Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19.

una oferta de servicios sostenible, ante el riesgo de un mayor impacto por la presencia y avance de esta variante en el país.

II. ALCANCES DE LA PROPUESTA

2.1. DE LA CONTRATACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN POR LA COVID-19

2.1.1. JUSTIFICACIÓN

En el país existe una brecha significativa de personal en el primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y gobiernos regionales, lo cual se evidencia en el análisis realizado al mes de abril de 2021, en el que se estimó en 58,157, siendo la brecha de médicos en 1,465, médicos especialistas en 9,700, profesionales de la salud en 26,300 y técnicos asistenciales en 20,662; según se detalla a continuación:

NIVEL	CATEGORÍA	MEDICO CIRUJANO	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL SALUD	TECNICO ASISTENCIAL
Primer Nivel	I-1	11	0	4,612	3,244
	I-2	378	0	1,874	1,029
	I-3	467	31	3,584	2,348
	I-4	609	767	4,363	3,662
	Subtotal	**1,465**	**798**	**14,433**	**10,283**
Segundo Nivel	II-1	0	3,669	5,624	5,609
	II-2	0	1,159	951	841
	II-E	0	317	312	243
	Subtotal	**0**	**5,145**	**6,887**	**6,693**
Tercer nivel	III-1	0	3,486	4,537	3,210
	III-E	0	271	443	476
	Subtotal	**0**	**3,757**	**4,980**	**3,686**
TOTAL		**1,465**	**9,700**	**26,300**	**20,662**

Con la finalidad de determinar el cierre de brechas del personal asistencial que se ha efectuado en los últimos meses debido a las transferencias presupuestales citadas en la presente exposición de motivos, se ha verificado la base de datos del aplicativo informático AIRHSP con fechas de corte al 04 de abril y al 16 de agosto del año 2021; obteniéndose la siguiente información.

Al corte del aplicativo AIRHSP de fecha 04 de abril de 2021, se tiene un total de 37,140 recursos humanos contratados y con registro AIRHSP correspondiente al régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 en el marco de la pandemia por el COVID-19; 33,583 pertenecen al grupo ocupacional asistencial y 3,557 corresponden al grupo ocupacional administrativo. De los 33,583 CAS COVID asistenciales, 28,162 se encuentran en establecimientos de salud categorizados (8,967 en el primer nivel, 12,325 en el II nivel y 6,870 en el III nivel). De los 28,162 recursos humanos asistenciales en establecimientos de salud categorizados, 1,147 pertenecen a médicos, 4,225 a médicos especialistas, 11,057 a profesionales de la salud y 11,733 a técnicos y auxiliares asistenciales.

NIVEL	ASISTENCIAL					ADMINISTRATIVO	Total
	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL DE LA SALUD	TECNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL	TOTAL ASISTENCIAL		
PRIMER NIVEL	1,147	739	3,588	3,493	8,967	1,363	**10,330**
SEGUNDO NIVEL		2,094	4,898	5,333	12,325	1,360	**13,685**
TERCER NIVEL		1,392	2,571	2,907	6,870	378	**7,248**
Sub total	**1,147**	**4,225**	**11,057**	**11,733**	**28162**	**3,101**	**31,263**
SEDE ADMINISTRATIVA	221	745	2,361	2,094	5,421	456	**5,877**
TOTAL	**1,368**	**4,970**	**13,418**	**13,827**	**33,583**	**3,557**	**37,140**

Al corte del aplicativo AIRHSP de fecha 16 de agosto de 2021, se tiene un total de 52,965 recursos humanos contratados y con registro AIRHSP correspondiente al régimen especial del Decreto

Legislativo N° 1057 en el marco de la pandemia por el COVID-19; 49,082 pertenecen al grupo ocupacional asistencial y 3,883 corresponden al grupo ocupacional administrativo. De los 49,082 CAS COVID asistenciales, 40,012 se encuentran en establecimientos de salud categorizados (14,274 en el primer nivel, 16,960 en el II nivel y 8,778 en el III nivel). De los 40,012 recursos humanos asistenciales en establecimientos de salud categorizados, 1,271 pertenecen a médicos, 5,421 a médicos especialistas, 15,935 a profesionales de la salud y 17,385 a técnicos y auxiliares asistenciales.

NIVEL	ASISTENCIAL					ADMINISTRATIVO	Total
	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL DE LA SALUD	TECNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL	Total ASISTENCIAL		
PRIMER NIVEL	1,271	905	5,889	6,209	14,274	1,425	**15,699**
SEGUNDO NIVEL		2,827	6,830	7,303	16,960	1,574	**18,534**
TERCER NIVEL		1,689	3,216	3,873	8,778	350	**9,128**
Sub total	**1,271**	**5,421**	**15,935**	**17,385**	**40,012**	**3,349**	**43,361**
SEDE ADMINISTRATIVA	248	1,315	3,825	3,682	9,070	534	**9,604**
TOTAL	**1,519**	**6,736**	**19,760**	**21,067**	**49,082**	**3,883**	**52,965**

Respecto al análisis de la disponibilidad de registros AIRHSP del personal contratado por el régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 en el marco de la pandemia por el COVID-19, contrastando la base de datos del aplicativo informático AIRHSP con fechas de corte al 04 de abril de 2021 y 16 de agosto de 2021, se obtiene que se ha incrementado la disponibilidad de recursos humanos asistenciales en establecimientos de salud categorizados, en la cantidad de 11,850 servidores. Asimismo, contrastando las 2 bases de datos del aplicativo AIRHSP, se ha incrementado 124 profesionales médicos, 1,196 médicos especialistas, 4,878 profesionales de la salud y 5,652 técnicos/auxiliares asistenciales.

NIVEL	ASISTENCIAL				
	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL DE LA SALUD	TECNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL	Total
PRIMER NIVEL	124	166	2,301	2,716	**5,307**
SEGUNDO NIVEL	0	733	1,932	1,970	**4,635**
TERCER NIVEL	0	297	645	966	**1,908**
TOTAL	**124**	**1,196**	**4,878**	**5,652**	**11,850**

Respecto al cuadro presentado de las brechas existentes de personal asistencial en establecimientos de salud en el primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y gobiernos regionales, al mes de abril de 2021, donde se estimó en 58,157 recursos, siendo la brecha de médicos en 1,465, médicos especialistas en 9,700, profesionales de la salud en 26,300 y técnicos asistenciales en 20,662; y luego de haber analizado las bases de datos del aplicativo AIRHSP de las fechas de corte del 04 de abril y 16 de agosto de 2021, se concluye que aún persiste una brecha de recursos humanos asistenciales equivalente a 46,277 recursos humanos (1,341 médicos, 8,504 médicos especialistas, 21,422 profesionales de la salud y 15,010 técnicos/auxiliares asistenciales).

NIVEL	ASISTENCIAL				
	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL DE LA SALUD	TECNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL	Total
PRIMER NIVEL	1,341	632	12,132	7,567	21,672
SEGUNDO NIVEL	0	4,412	4,955	4,723	14,090
TERCER NIVEL	0	3,460	4,335	2,720	10,515
TOTAL	**1,341**	**8,504**	**21,422**	**15,010**	**46,277**

En relación al déficit de personal, es necesario continuar adoptando medidas excepcionales, teniendo en cuenta la situación epidemiológica dentro del contexto de la inminente tercera ola pandémica en la cual nos encontraremos a nivel nacional en el mes de setiembre, según las proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Salud; por lo que, se hace indispensable la contratación de personal bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, en el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Enfermedades

Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales; a fin de dotar de los recursos humanos suficientes para la atención de la población.

Respecto a las intervenciones a ser desarrolladas en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención, en la Resolución Ministerial N° 835-2021/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Plan de Respuesta ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú, 2021; se ha explicitado las actividades a desarrollar por parte de los órganos del Ministerio de Salud para mejorar la capacidad de preparación y respuesta de los establecimientos de salud para efectos de reducir el impacto de la morbilidad y mortalidad por COVID-19 ante la inminente tercera ola.

Asimismo, precisar que el Ministerio de Salud en el marco de la Emergencia Sanitaria ha establecido diversas disposiciones a ser aplicadas por los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención.

En el caso del primer nivel de atención, la Norma Técnica en Salud N° 171-MINSA/2021/DGAIN "Norma técnica en salud para la adecuación de los servicios de salud del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia del COVID-19 en el Perú" aprobada con Resolución Ministerial N° 004-2021-MINSA, precisa que las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) del primer nivel representan la primera línea de contención ante la pandemia y requieren la adecuación de la organización de sus servicios de salud, de acuerdo con las necesidades de la población y a sus características geográficas, culturales y sociales.

Las IPRESS del primer nivel de atención de salud deben adecuar sus servicios de salud para el cuidado integral de la salud de la persona sospechosa, probable o confirmada por COVID-19 y de las intervenciones de salud individual y salud pública NO COVID-19 que afectan a la población, promoviendo, impulsando y gestionando el acceso a servicios de salud seguros y de calidad a las personas usuarias, con intervención de la RIS/Red de Salud, DIRIS, DIRESA o GERESA, o institución administrativa según corresponda.

En este escenario antes descrito, las IPRESS del primer nivel de atención tienen las siguientes responsabilidades:

Actor	Responsabilidades
IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud	- Puerta de entrada de las personas usuarias de los servicios de salud. - Adecuan sus servicios de salud en Circuitos de Atención IRA COVID-19 y Circuito de Atención NO COVID-19. - Cuenta con la cartera de servicios de salud individual y salud pública en las modalidades de oferta fija, móvil y telesalud. - Delimita sus sectores sanitarios georreferenciados utilizando el GeoRIS. - Brinda prestaciones de salud y los procedimientos médicos y sanitarios del PEAS vigente. - Promueve y gestiona la participación comunitaria en salud frente al COVID-19, las intervenciones sanitarias y las acciones de promoción de la salud. - Realiza investigación epidemiológica, censo y seguimiento de contactos; asimismo, reporta al sistema de vigilancia epidemiológica vigente. - Entre otras.

Adicionalmente, en las IPRESS categorizadas como I-3 y I-4 (primer nivel de atención) se realizan atenciones o procedimientos clínicos con fines diagnósticos y/o tratamiento que requieren permanencia o internamiento y soporte asistencial.

En el primer nivel de atención se manejan casos leves y moderados de COVID-19, destinándose ambientes para oxigenoterapia con internamiento temporal de corta estancia, que van a requerir la presencia de personal de salud permanentes las 24 horas del día. Al respecto, se ha dotado a las IPRESS I-4 y I-3 con balones de oxígeno y a las IPREESS I-2 y I-1 con concentradores de oxígeno; sumado a ello, se ha otorgado oxímetros de pulso que permiten cuantificar la saturación de oxígeno de los pacientes afectados con COVID-19, que es el indicador predictible para su manejo con oxigenoterapia.

Como parte de la oferta de atención en el primer nivel de atención para la contención de la COVID-19, se ha implementado los centros de aislamiento temporal y seguimiento (CATS)[8], los cuales son

[8] Resolución Ministerial N° 314-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 102-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria para la atención de salud en Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de casos de COVID-19 en el Perú"

espacios distintos al domicilio para el aislamiento y seguimiento de los casos leves con o sin factores de riesgo, considerándose el incremento de los mismos frente a la tercera ola. Los CATS deben contar con un equipo de salud conformado por médico, enfermera y personal técnico, capacitado en la atención de pacientes COVID-19; así como, personal administrativo y de limpieza.

Otra medida, contemplada es la ampliación en el horario de atención de las IPRESS del primer nivel de atención de 6 a 12 horas, con la finalidad de mejorar el acceso de la población frente a una tercera ola.

El segundo y tercer nivel de atención lo constituyen hospitales e institutos especializados que cuentan con servicios de emergencia, hospitalización, unidad de cuidados intensivos e intermedios, de diagnóstico por imágenes (rayos x, ecografía e incluso algunos cuentan con tomógrafos), entre otros; que requieren de personal de la salud, que incluye especialistas, para brindar prestaciones de salud a la población con y sin diagnóstico de COVID-19.

La atención de pacientes con COVID-19 críticamente enfermos, ha implicado el fortalecimiento e implementación de las unidades de cuidados intensivos e intermedios, hospitalización, emergencia, centros de atención y aislamiento temporal (CAAT) adscritos a los hospitales, entre otros servicios, que requieren la dotación de personal de la salud necesarios para la atención de la población.

La vigilancia epidemiológica, que contempla actividades destinadas a la identificación clínica y de apoyo al diagnóstico de casos confirmados de COVID-19 y sus contactos se desarrolla en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, así como en los laboratorios de referencia nacional y regional, donde se realiza el procesamiento de las muestras para el diagnóstico de la COVID-19. Considerando que una de las estrategias de identificación temprana de casos es la realización de un mayor número de pruebas, con lo cual se puede realizar cercos epidemiológicos.

Por otra parte, dentro de las metas planteadas por el gobierno está el fortalecimiento de la atención hospitalaria, a través de la implementación de hospitales materno-infantil, hospitales neoplásicos, hospitales clínico-quirúrgico, hospitales de medicina tropical y hospitales de salud bucal.

2.1.2. COSTO DE LA MEDIDA

Para la determinación de los costos de la presente medida se han tomado en cuenta los siguientes parámetros:

GRUPO FINAL	HONORARIOS*	CARGA SOCIAL	SCTR	Costo Mensual	Aguinaldo Diciembre	Costo 4 meses (Set-Dic)
Médico	9 000.00	217.80	111.60	9 330.00	300.00	37 620.00
Médico especialista	12 900.00	217.80	159.96	13 278.00	300.00	53 412.00
Profesional Asistencial	6 000.00	217.80	74.40	6 293.00	300.00	25 472.00
Profesional Especialista	7 300.00	217.80	90.52	7 609.00	300.00	30 736.00
Técnico Asistencial	3 300.00	217.80	40.92	3 559.00	300.00	14 536.00
Auxiliar Asistencial	3 300.00	217.80	40.92	3 559.00	300.00	14 536.00

* Monto estimado tomando como referencia la escala aprobada en la Resolución Ministerial N° 420-2020-MINSA.

Del mismo modo, se ha estimado que la brecha de personal a ser cubierta es de 10 062 PEAS. Las mismas que se distribuyen por niveles de atención y grupo ocupacional, de acuerdo al siguiente detalle:

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	MEDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL DE LA SALUD	TECNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL	TOTAL
PRIMER NIVEL	867	149	2 423	2 625	6 064
SEGUNDO NIVEL		901	1 012	976	2 889
TERCER NIVEL		545	271	293	1 109
TOTAL	867	1 595	3 706	3 894	10 062

El detalle se encuentra disponible en el siguiente enlace electrónico: https://drive.minsa.gob.pe/s/a93oeTjxfF4WM6E

Del mismo modo, en la siguiente tabla se muestra la distribución de los 10 062 PEAS por pliego y nivel de atención:

PLIEGO	I NIVEL	II NIVEL	III NIVEL	TOTAL
011 M. DE SALUD	2 281	533	736	3 550
136 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN			33	33
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	93	69		162
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	134	138		272
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	60	42		102
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	289	20	133	442
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	49	78		127
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	331	308		639
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	174	84	33	291
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	123	24		147
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	244	136		380
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	18	135		153
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	265	167	100	532
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	145	78	34	257
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	59	59	17	135
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	505	84		589
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	62	15		77
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	24	29		53
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	39	117		156
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	456	104		560
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	170	223		393
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	164	123		287
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	11	28		39
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	8	10		18
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	277	50		327
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	94	177		271
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	45	16	9	70
TOTAL	6 120	2 847	1 095	10 062

El detalle se encuentra disponible en el siguiente enlace electrónico: https://drive.minsa.gob.pe/s/a93oeTjxfF4WM6E

Las 10 062 PEAS antes señaladas representan un costo de S/ 268 979 544,00, que incluye honorarios, carga social, Seguro Complementario por Trabajo de Riesgo (SCTR) y aguinaldo, según se detalle a continuación:

GRUPO FINAL	PEA	Costo Mensual	Aguinaldo Diciembre	Costo 4 meses (Set-Dic)
Médico	867	8 089 110.00	260 100.00	32 616 540.00
Médico especialista	1 595	21 178 410.00	478 500.00	85 192 140.00
Profesional Asistencial	3 674	23 120 482.00	1 102 200.00	93 584 128.00
Profesional Especialista	32	243 488.00	9 600.00	983 552.00
Técnico Asistencial	3 382	12 036 538.00	1 014 600.00	49 160 752.00
Auxiliar Asistencial	512	1 822 208.00	153 600.00	7 442 432.00
Total	10 062	66 490 236.00	3 018 600.00	268 979 544.00

El detalle se encuentra disponible en el siguiente enlace electrónico:
https://drive.minsa.gob.pe/s/a93oeTjxfF4WM6E

En cuanto a la distribución por pliegos, la misma se detalla en la siguiente tabla:

PLIEGO	PEA	COSTO MENSUAL	AGUINALDO DICIEMBRE	COSTO 4 MESES (SET-DIC)
011 M. DE SALUD	3 550	25 972 993.00	1 065 000	104 956 972.00
136 INEN	33	290 572.00	9 900	1 172 188.00
440 GORE AMAZONAS	162	990 968.00	48 600	4 012 472.00
441 GORE ANCASH	272	1 838 580.00	81 600	7 435 920.00
442 GORE APURIMAC	102	664 939.00	30 600	2 690 356.00
443 GORE AREQUIPA	442	2 756 147.00	132 600	11 157 188.00

PLIEGO	PEA	COSTO MENSUAL	AGUINALDO DICIEMBRE	COSTO 4 MESES (SET-DIC)
444 GORE AYACUCHO	127	881 478.00	38 100	3 564 012.00
445 GORE CAJAMARCA	639	4 191 635.00	191 700	16 958 240.00
446 GORE CUSCO	291	2 058 076.00	87 300	8 319 604.00
447 GORE HUANCAVELICA	147	937 799.00	44 100	3 795 296.00
448 GORE HUANUCO	380	1 964 794.00	114 000	7 973 176.00
449 GORE ICA	153	970 771.00	45 900	3 928 984.00
450 GORE JUNIN	532	3 543 511.00	159 600	14 333 644.00
451 GORE LA LIBERTAD	257	1 713 916.00	77 100	6 932 764.00
452 GORE LAMBAYEQUE	135	1 003 799.00	40 500	4 055 696.00
453 GORE LORETO	589	2 711 662.00	176 700	11 023 348.00
454 GORE MADRE DE DIOS	77	480 587.00	23 100	1 945 448.00
455 GORE MOQUEGUA	53	425 742.00	15 900	1 718 868.00
456 GORE PASCO	156	1 087 556.00	46 800	4 397 024.00
457 GORE PIURA	560	3 352 301.00	168 000	13 577 204.00
458 GORE PUNO	393	2 404 822.00	117 900	9 737 188.00
459 GORE SAN MARTIN	287	1 760 745.00	86 100	7 129 080.00
460 GORE TACNA	39	319 520.00	11 700	1 289 780.00
461 GORE TUMBES	18	153 359.00	5 400	618 836.00
462 GORE UCAYALI	327	1 573 546.00	98 100	6 392 284.00
463 GORE LIMA	271	1 936 144.00	81 300	7 825 876.00
464 GORE CALLAO	70	504 274.00	21 000	2 038 096.00
TOTAL	10 062	66 490 236.00	3 018 600	268 979 544.00

El detalle se encuentra disponible en el siguiente enlace electrónico:
https://drive.minsa.gob.pe/s/a93oeTjxfF4WM6E

De la misma manera, en el Anexo N° 02, se detalla la cantidad de PEA por grupo (médico, médico especialista, profesional asistencial, profesional especialista, técnico asistencial y auxiliar asistencial) por pliego y unidad ejecutora.

Asimismo, la contratación de personal bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 solo para el mes de setiembre del año 2021 (01 mes), tiene un costo de S/ 66 490 236,00, que incluye honorarios, carga social y Seguro Complementario por Trabajo de Riesgo (SCTR), el detalle de la distribución por pliego y unidad ejecutora se muestra en el Anexo N° 01.

La contratación de personal es de naturaleza temporal y quedan resueltos el 31 de diciembre de 2021, considerando el año fiscal y que tiene concordancia con la vigencia del Decreto de Urgencia. Al respecto de la duración de los contratos administrativos de servicio son de naturaleza temporal celebrados a plazo determinado, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 del Decreto Supremo N°065-2011-PCM q modifica el reglamento del Decreto Legislativo 1057, aprobado mediante Decreto Supremo N°075-2008-PCM

Asimismo, frente a la emergencia sanitaria por la COVID-19, es necesario asegurar la celeridad en la contratación del personal; por lo cual, se plantea la exoneración del artículo 8 del Decreto Legislativo N.° 1057.

Se propone que la presente medida se realice con cargo a los recursos de la reserva de contingencia a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

En este contexto, se propone que la autorización de la transferencia de recursos financieros correspondientes al mes de setiembre de 2021 y que el costo diferencial, el que corresponde a los meses de octubre a diciembre de 2021, se transfiera utilizando el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar con el refrendo del Ministro de Economía y Finanzas y del Ministro de Salud, a solicitud de este último, de acuerdo al siguiente detalle:

PLIEGO	PEA	COSTO SET	COSTO OCT - DIC	COSTO TOTAL (SET-DIC)
011 M. DE SALUD	3 550	25 972 993.00	78 983 979.00	104 956 972.00
136 INEN	33	290 572.00	881 616.00	1 172 188.00
440 GORE AMAZONAS	162	990 968.00	3 021 504.00	4 012 472.00
441 GORE ANCASH	272	1 838 580.00	5 597 340.00	7 435 920.00
442 GORE APURIMAC	102	664 939.00	2 025 417.00	2 690 356.00
443 GORE AREQUIPA	442	2 756 147.00	8 401 041.00	11 157 188.00
444 GORE AYACUCHO	127	881 478.00	2 682 534.00	3 564 012.00
445 GORE CAJAMARCA	639	4 191 635.00	12 766 605.00	16 958 240.00
446 GORE CUSCO	291	2 058 076.00	6 261 528.00	8 319 604.00
447 GORE HUANCAVELICA	147	937 799.00	2 857 497.00	3 795 296.00
448 GORE HUANUCO	380	1 964 794.00	6 008 382.00	7 973 176.00
449 GORE ICA	153	970 771.00	2 958 213.00	3 928 984.00
450 GORE JUNIN	532	3 543 511.00	10 790 133.00	14 333 644.00
451 GORE LA LIBERTAD	257	1 713 916.00	5 218 848.00	6 932 764.00
452 GORE LAMBAYEQUE	135	1 003 799.00	3 051 897.00	4 055 696.00
453 GORE LORETO	589	2 711 662.00	8 311 686.00	11 023 348.00
454 GORE MADRE DE DIOS	77	480 587.00	1 464 861.00	1 945 448.00
455 GORE MOQUEGUA	53	425 742.00	1 293 126.00	1 718 868.00
456 GORE PASCO	156	1 087 556.00	3 309 468.00	4 397 024.00
457 GORE PIURA	560	3 352 301.00	10 224 903.00	13 577 204.00
458 GORE PUNO	393	2 404 822.00	7 332 366.00	9 737 188.00
459 GORE SAN MARTIN	287	1 760 745.00	5 368 335.00	7 129 080.00
460 GORE TACNA	39	319 520.00	970 260.00	1 289 780.00
461 GORE TUMBES	18	153 359.00	465 477.00	618 836.00
462 GORE UCAYALI	327	1 573 546.00	4 818 738.00	6 392 284.00
463 GORE LIMA	271	1 936 144.00	5 889 732.00	7 825 876.00
464 GORE CALLAO	70	504 274.00	1 533 822.00	2 038 096.00
TOTAL	10 062	66 490 236.00	202 489 308.00	268 979 544.00

2.2. DE LA CONTRATACION DE PERSONAL PARA LA CONFORMACIÓN DE EQUIPOS DE INTERVENCIÓN INTEGRAL (EII) DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19

2.2.1. JUSTIFICACIÓN

La Norma Técnica en Salud N° 171-MINSA/2021/DGAIN "Norma técnica en salud para la adecuación de los servicios de salud del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia del COVID-19 en el Perú" precisa que las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) del primer nivel deben adecuar sus servicios de salud para el cuidado integral de la salud de la persona sospechosa, probable o confirmada por COVID-19; y, como parte de esta adecuación se deben conformar los Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 (EII) para fortalecer el seguimiento clínico de los pacientes y que está integrado por 01 profesional de la salud y 01 un personal técnico de salud, entrenado en vigilancia epidemiológica, toma de muestras, manejo sindrómico y seguimiento clínico de casos COVID-19; asimismo, la norma técnica señala entre las responsabilidades de los EII las siguientes:

Actor	Responsabilidades
Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 (EII)	- Realizar prestaciones de salud, procedimientos médicos y sanitarios. - Atención de soporte para la valoración clínica. - Aplicación de pruebas diagnósticas o toma de muestra de COVID-19. - Investigación epidemiológica en domicilio. - Manejo sindrómico de pacientes con IRA, verifica condiciones de aislamiento, rastrea contactos en el núcleo familiar y seguimiento diario. - Brinda los cuidados integrales de la salud de acuerdo con las intervenciones de salud individuales y salud pública. - Entre otras.

Sobre el particular, es necesario precisar que las actividades que realizarán los EII serán fundamentalmente extramurales. Por cuanto la carga laboral que la misma representa se encuentra diferenciada de las actividades intramurales que realiza el personal de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.

En suma, los EII contribuyen al fortaleciendo de la atención primaria de la salud; ya que, son fundamentales para la detección, diagnóstico y seguimiento de los pacientes en la comunidad, en sus hogares para un tratamiento precoz; asimismo, hacer el seguimiento de los pacientes con síntomas leves y realizar la referencia de manera oportuna en caso de alguna complicación del estado de salud. Los EII tienen relevancia al poder realizar acciones con enfoque comunitario para combatir a la COVID-19.

Por otra parte, dentro de las metas planteadas por el gobierno está la conformación de 5000 equipos de atención comunitaria integral, como parte de los EII, los que brindarán atención a la población con enfoque territorial adscrita al primer nivel de atención.

En este contexto, la presente medida constituye la primera etapa del fortalecimiento territorial del primer nivel de atención y de la atención primaria en el Perú, el mismo que se realiza en el marco de la situación epidemiológica devenida de la progresión de la pandemia por COVID-19, para la cual se han priorizado 1000 EII.

De acuerdo al marco normativo, los EII son de naturaleza exclusiva del ámbito territorial del primer nivel de atención de la unidad ejecutora y realizan prestaciones de salud individual y salud pública (familiar y comunitaria) de acuerdo con la programación de turnos que se establezca en las IPRESS del primer nivel de atención de salud.

Por lo cual, se propone que los EII sean contratados bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, por las Direcciones de Redes integradas de Salud del Ministerio de Salud, las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud de los gobiernos regionales, con el fin de poder organizar su labor en el ámbito territorial del primer nivel de atención; y, no circunscribir sus actividades al ámbito de una sola IPRESS.

2.2.2. COSTO DE LA MEDIDA

Para la determinación del costo de la presente medida, se han considerado los siguientes parámetros:

GRUPO	HONORARIO	CARGA SOCIAL	SCTR	COSTO MENSUAL
Médico	9,000.00	217.80	111.60	9,330.00
Profesional Asistencial	6,000.00	217.80	74.40	6,293.00
Técnico Asistencial	3,300.00	217.80	40.92	3,559.00

Por lo que, la conformación de 1 000 Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 (integrado por 01 profesional de la salud y 01 un personal técnico de salud) a través de su contratación bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 es de S/ 46 082 000.00 por los meses de setiembre a diciembre de 2021, que incluye honorarios, carga social, Seguro Complementario por Trabajo de Riesgo (SCTR) y aguinaldo, según detalle:

GRUPO	PEA	TOTAL COSTO MENSUAL	AGUINALDO DICIEMBRE	COSTO SET - DIC
Médico	500	4,665,000.00	150,000.00	18,810,000.00
Profesional Asistencial	500	3,146,500.00	150,000.00	12,736,000.00
Técnico Asistencial	1,000	3,559,000.00	300,000.00	14,536,000.00
TOTAL	2,000	11,370,500.00	600,000.00	46,082,000.00

Para el mes de setiembre del año 2021 (01 mes), la contratación de personal bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, tiene un costo de S/ 11 370 500.00, que incluye honorarios, carga social y Seguro Complementario por Trabajo de Riesgo (SCTR), según detalle:

PLIEGO	PEA EII			Costo Setiembre (S/)			
	Médico	Profesional Asistencial	Técnico Asistencial	Médico	Profesional Asistencial	Técnico Asistencial	Total
011 M. DE SALUD	50	50	100	466 500.00	314 650.00	355 900.00	1 137 050.00
440 GORE AMAZONAS	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
441 GORE ANCASH	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
442 GORE APURIMAC	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
443 GORE AREQUIPA	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
444 GORE AYACUCHO	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
445 GORE CAJAMARCA	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
446 GORE CUSCO	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
447 GORE HUANCAVELICA	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
448 GORE HUANUCO	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
449 GORE ICA	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
450 GORE JUNIN	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
451 GORE LA LIBERTAD	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
452 GORE LAMBAYEQUE	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
453 GORE LORETO	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
454 GORE MADRE DE DIOS	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
455 GORE MOQUEGUA	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
456 GORE PASCO	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
457 GORE PIURA	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
458 GORE PUNO	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
459 GORE SAN MARTIN	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
460 GORE TACNA	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
461 GORE TUMBES	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
462 GORE UCAYALI	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
463 GORE LIMA	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
464 GORE CALLAO	18	18	36	167 940.00	113 274.00	128 124.00	409 338.00
TOTAL	500	500	1000				11 370 500.00

Se propone que la presente medida se realice con cargo a los recursos de la reserva de contingencia a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. Adicionalmente señalar que, para los meses de octubre a diciembre, se solicitarán mediante Decreto Supremo conforme a lo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, de acuerdo al siguiente detalle:

PLIEGO	PEA	COSTO SET	COSTO OCT - DIC	COSTO TOTAL
011 M. DE SALUD	200	1 137 050.00	3 471 150.00	4 608 200.00
440 GORE AMAZONAS	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
441 GORE ANCASH	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
442 GORE APURIMAC	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
443 GORE AREQUIPA	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
444 GORE AYACUCHO	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
445 GORE CAJAMARCA	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
446 GORE CUSCO	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
447 GORE HUANCAVELICA	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
448 GORE HUANUCO	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
449 GORE ICA	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
450 GORE JUNIN	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
451 GORE LA LIBERTAD	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
452 GORE LAMBAYEQUE	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
453 GORE LORETO	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
454 GORE MADRE DE DIOS	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
455 GORE MOQUEGUA	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00

PLIEGO	PEA	COSTO SET	COSTO OCT - DIC	COSTO TOTAL
456 GORE PASCO	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
457 GORE PIURA	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
458 GORE PUNO	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
459 GORE SAN MARTIN	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
460 GORE TACNA	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
461 GORE TUMBES	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
462 GORE UCAYALI	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
463 GORE LIMA	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
464 GORE CALLAO	72	409 338.00	1 249 614.00	1 658 952.00
TOTAL	2000	11 370 500.00	34 711 500.00	46 082 000.00

La contratación de personal es de naturaleza temporal y quedan resueltos el 31 de diciembre de 2021, considerando el año fiscal y que tiene concordancia con la vigencia del Decreto de Urgencia. Al respecto de la duración de los contratos administrativos de servicio son de naturaleza temporal celebrados a plazo determinado, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 del Decreto Supremo N°065-2011-PCM q modifica el reglamento del Decreto Legislativo 1057, aprobado mediante Decreto Supremo N°075-2008-PCM

Asimismo, frente a la emergencia sanitaria por la COVID-19, es necesario asegurar la celeridad en la contratación del personal; por lo cual, se plantea la exoneración del artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057.

2.3. DE LA CONTRATACION DE PERSONAL PARA EL SISTEMA DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD

2.3.1. JUSTIFICACIÓN

El SAMU fue creado por Decreto Supremo N° 017-2011-SA inicialmente como Programa Nacional "Sistema de Atención Móvil de Urgencia" – SAMU adscrito al Ministerio de Salud, fue posteriormente incorporado orgánicamente como una Dirección General al Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) mediante el Decreto Legislativo N° 1167. Al desactivarse el IGSS y transferirse su acervo documental, personal, presupuesto, etc., al Ministerio de Salud, pasó a ser una Dirección Ejecutiva del órgano de línea Dirección de Telesalud, Referencia y Urgencia, de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones de MINSA aprobado por Decreto Supremo Nº 008-2017-SA.

Actualmente, el SAMU es una Institución Prestadora de Servicio de Salud (IPRESS). Institución especializada en la prestación de Servicios Médicos Pre hospitalarios a nivel de Lima Metropolitana y Cercanía al Callao, así mismo viene realizando traslados aéreos de todas las Regiones del país que en la coyuntura actual de pandemia se han intensificado por lo que la DISAMU ha orientado todos los esfuerzos para brindar la atención oportuna y de calidad a la población en situación de emergencias afectadas por el Covid-19 y de acuerdo al artículo 108 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA tiene entre otras funciones: *"d) Articular los servicios de atención pre-hospitalaria de emergencias y urgencias, en el ámbito nacional. e) Articular la atención pre hospitalaria con la atención en los servicios de emergencias de los establecimientos de salud"*; teniendo como fin gestionar integralmente la atención móvil de urgencias y emergencias pre hospitalaria, priorizando en su ámbito, zonas urbanas que tengan mayor exposición a eventos de riesgos, especialmente las de menores recursos económicos, de manera que reciban asistencia oportuna y de calidad. Cabe precisar que el SAMU en la IPRESS que brinda atención a pacientes en situación crítica cuya vida corre peligro.

En ese contexto, a fin de fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente a la COVID-19 y frente a la realidad expuesta, mediante la Resolución Ministerial Nº 144-2020/MINSA "Protocolo para la Recepción, Organización y Distribución de los pacientes confirmados o sospechosos sintomáticos de COVID-19", se dispuso que la Dirección del Sistema de Atención Móvil de Urgencia – DISAMU, del Ministerio de Salud, sea el articulador del servicio de atención pre hospitalaria y traslado asistido dentro del territorio nacional que brindan las IPRESS públicas, privadas o mixtas, incluyendo a las que brindan el Cuerpo General de Bomberos Voluntarias y otras entidades voluntarias habilitadas para dicho servicio.

En el marco de la emergencia sanitaria, el SAMU viene realizando la elaboración, socialización e implementación de protocolos de traslado y referencias de casos sospechosos de COVID-19 a nivel nacional en el sector público y privado, el transporte asistido secundario de pacientes con sospecha o confirmación de diagnóstico de COVID-19, el acondicionamiento de las unidades móviles para traslado de casos de COVID-19, la asistencia técnica y capacitación a personal de salud del sector público y privado a nivel nacional, respecto a la atención pre hospitalaria y transporte asistido de casos de COVID-19.

Sin embargo, la situación de la atención a la demanda de atención pre hospitalaria que brinda SAMU es crítica, como lo evidencian las estadísticas sobre las brechas de atención de llamadas en el orden del 61% y la brecha de despachos de ambulancias en el orden del 70% al encontrarse 10 unidades en estado inoperativo desde varios meses atrás, por diversos causas: la antigüedad del parque automotor, procesos lentos en la aprobación y disponibilidad presupuestal para la contratación del servicio de mantenimiento preventivo o correctivo, demora en los procesos logísticos de adquisición de bienes y contratación de servicios, etc; por lo cual, actualmente solo están operativas 16 sedes en 43 distritos de Lima Metropolitana.

En el marco de la Emergencias Sanitaria Nacional declarada por el COVID-19, y en el marco de sus competencias la DISAMU, se requiere fortalecer, a través del incremento del Recursos Humanos, la Central de Emergencias 106 (operadores, despachadores, médicos reguladores y médicos de referencia) y la disponibilidad de recursos humanos destinados a la atención pre hospitalaria en las ambulancias asignadas al SAMU (médicos, enfermeros y pilotos de ambulancias).

El incremento de la disponibilidad de recursos humanos en las prestaciones señaladas beneficiará a la población de Lima metropolitana y, por cercanía, a la población del Callao.

2.3.1.1. CENTRAL DE EMERGENCIAS 106

La cobertura de servicios del SAMU, inicia en la Central de Emergencias SAMU, a través de la Central de Emergencias, que es la encargada de las actividades de atención médica telefónica a través de la línea de emergencia 106, mediante la recepción, discriminación y/o derivación de las llamadas de emergencias, urgencias y referencias.

Para llevar a cabo esta tarea se requieren cuatro cargos, los mismos que se detalla a continuación:

CARGO	PERFIL	FUNCIONES ASIGNADAS
Operador de central de emergencias	Personal asistencial, capacitado y con experiencia en el triaje de las llamadas de urgencias y emergencias de la población, que ingresan a la Central 106 SAMU. Asimismo, requiere de habilidades blandas, para obtener información de personas bajo estrés, y tomar decisiones críticas, en periodos breves de tiempo y bajo situaciones de estrés.	Primer contacto con los pacientes y/o familiares que solicitan una atención de emergencia. Identificar el lugar de la Emergencia, así como el motivo por el que requiere una ambulancia y asignar la ambulancia más cercana Identificar si la potencial urgencia o emergencia es de carácter individual o masiva Ingreso de información al sistema de emergencia
Despachador de ambulancias	Personal especializado y con experiencia en el despacho, monitoreo y seguimiento de ambulancias.	Determinar la ambulancia y el tipo de ambulancia (tipo II o tipo III) más próximo al lugar de la emergencia para el envió de la misma. Determina el número de las ambulancias y el tipo de las mismas a ser desplazadas al foco de emergencia. Monitoreo y seguimiento de las ambulancias que se encuentran en servicio. Seguimiento y control de los tiempos de desplazamiento de la ambulancia
Médico Regulador:	Médico especialista y/o capacitado en emergencias y desastres.	Personal especializado encargado de atender las llamadas pertinentes derivadas del operador de la Central de Emergencias, de acuerdo a protocolos establecidos para conseguir la

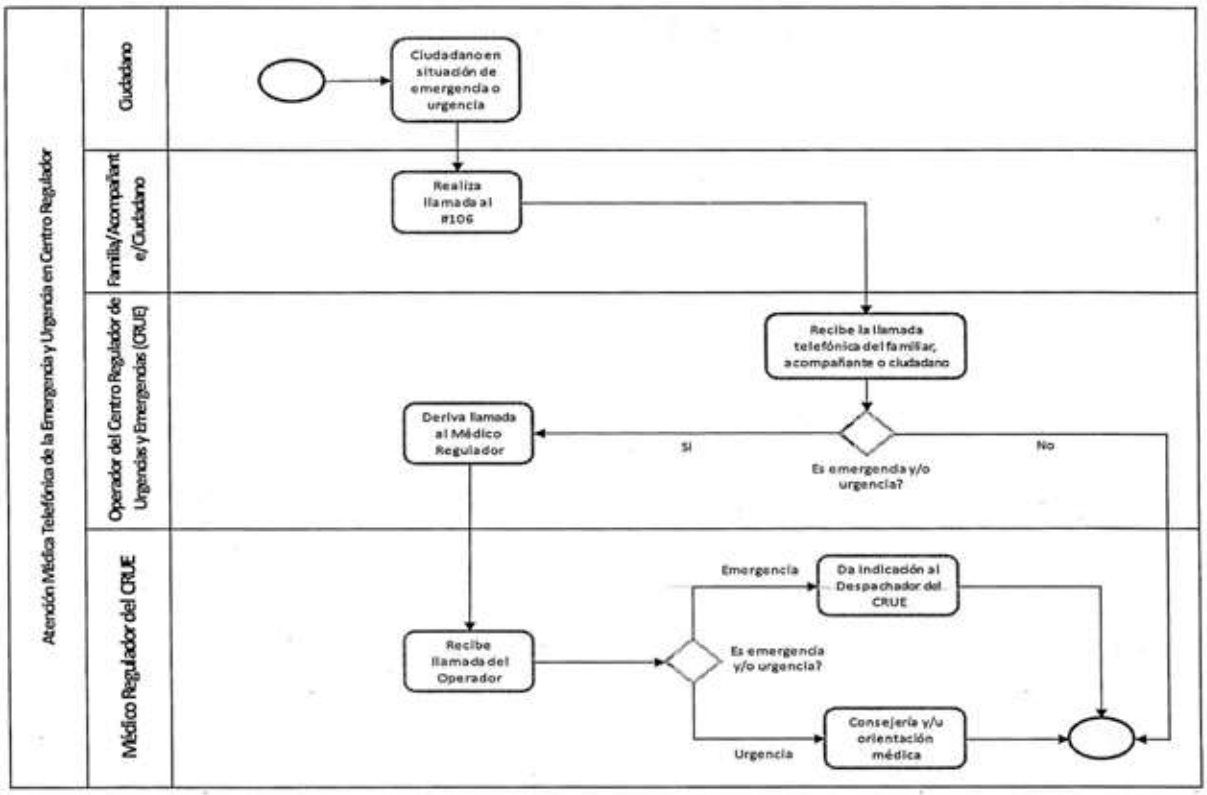
		atención inmediata de las urgencias y emergencias, determinando la prioridad de la solicitud de emergencia médica y si el caso amerita coordinar el traslado de los pacientes a un establecimiento de salud para la continuidad de la atención médica. De no ser emergencia brinda orientación médica y/o consejería.
Médico de Referencias:	Médico especialista y/o capacitado en emergencias y desastres.	Personal especializado que gestiona y coordinar las referencias de los pacientes atendidos a nivel pre hospitalario a los establecimientos de salud según corresponda y las referencias de paciente que requieren ser referido a hospitales con mayor capacidad resolutiva, así como los traslados aéreos a nivel nacional.

En los siguientes gráficos se describe el flujo de atención y la articulación de los cuatro cargos de la Central de Emergencias 106 del SAMU:

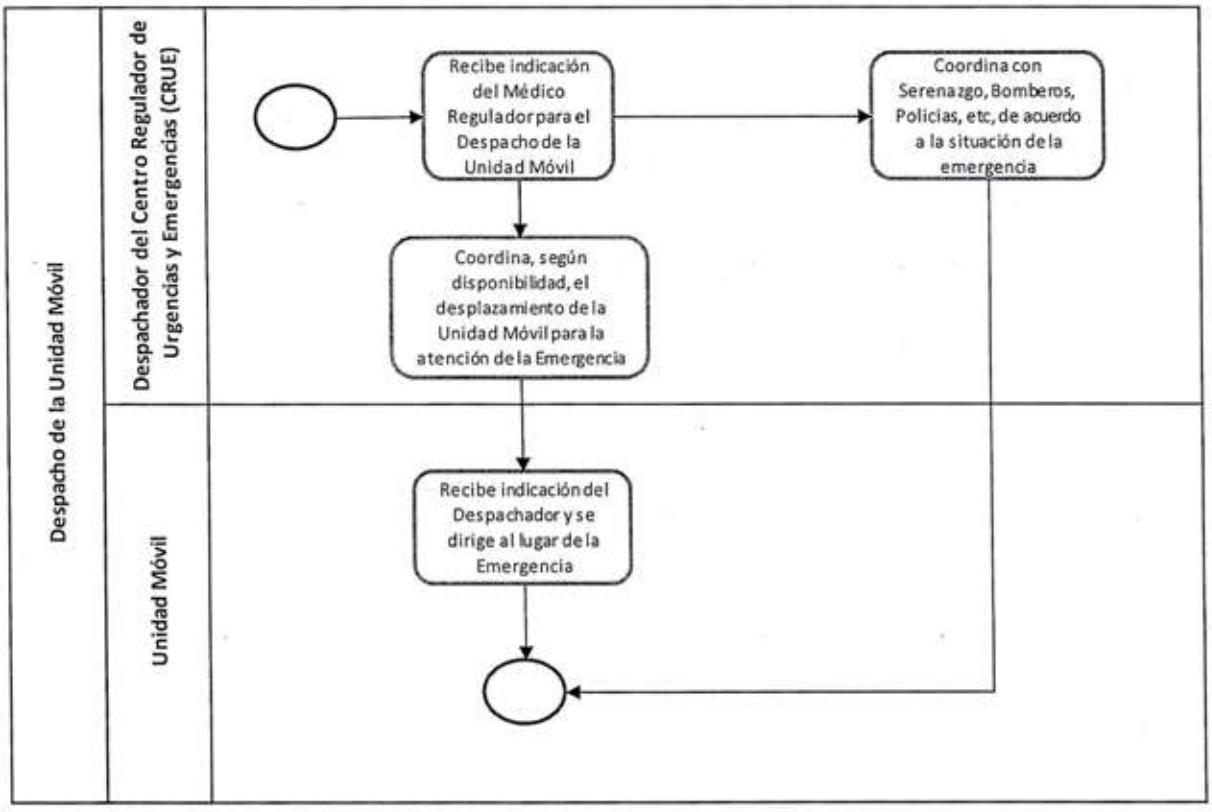
W. ASCARZA

C. UGARTE T.

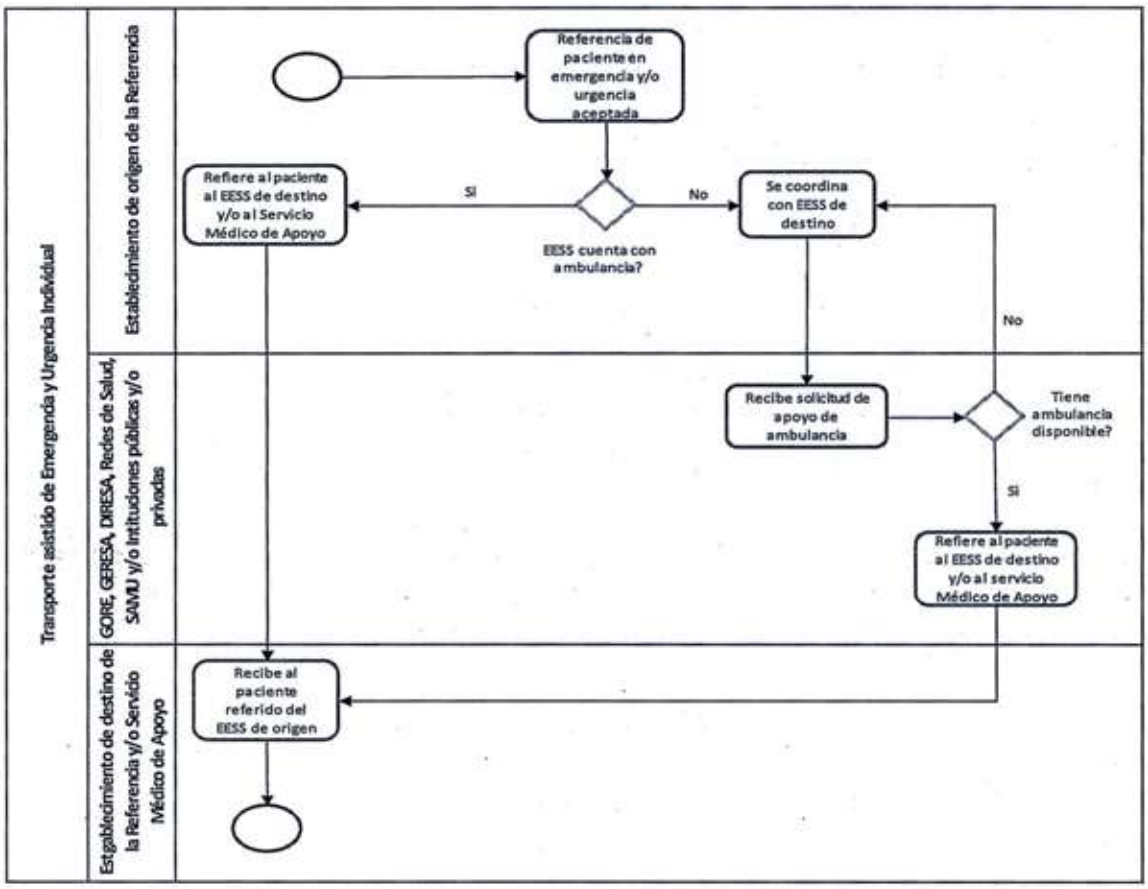
PROCESO - OPERADOR/MÉDICO REGULADOR DE LA CENTRAL DE EMERGENCIAS 106 - SAMU



PROCESO - DESPACHO DE LA CENTRAL DE EMERGENCIAS 106 - SAMU

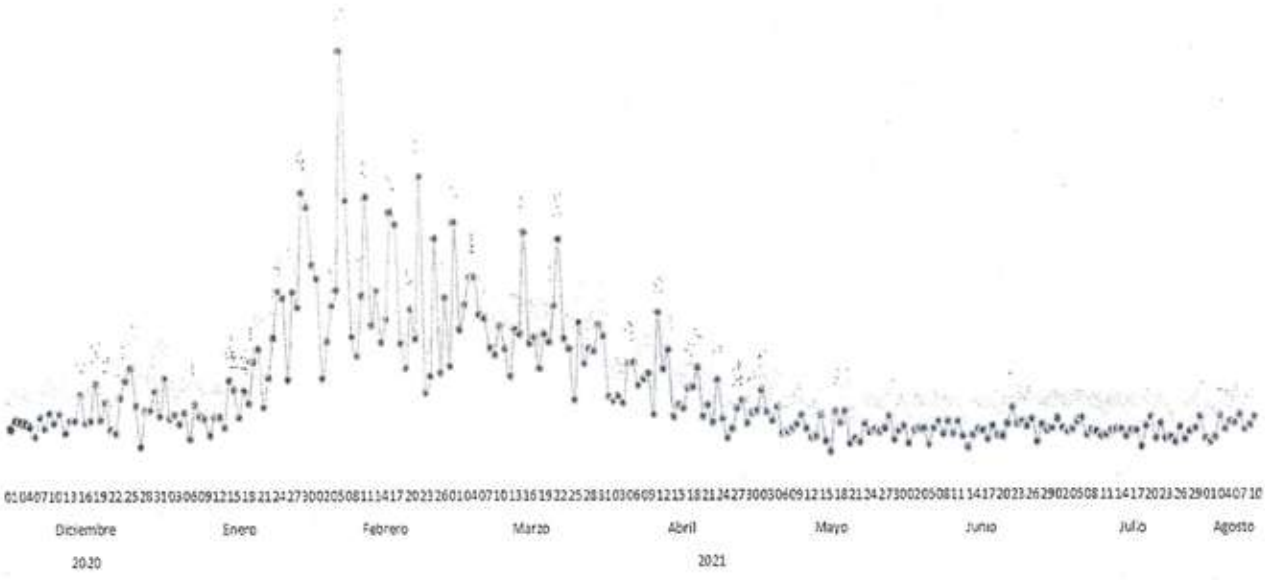


PROCESO - MÉDICO DE REFERENCIAS DE LA CENTRAL DE EMERGENCIAS 106 - SAMU



Los cuatro cargos descritos garantizan la operatividad de la Central de Emergencias 106 del SAMU. El cual, por la naturaleza de las prestaciones que realiza funciona 24 horas los 365 días del año de manera ininterrumpida, para lo cual se programan en turnos de doce horas (guardia de día y noche).

El impacto de la pandemia por el COVID-19 tanto en la primera como en la segunda ola ha sido enorme porque afectó la capacidad de respuesta de cobertura a la demanda de la población afectada al igual que en todas las IPRESS a nivel nacional, En el siguiente gráfico se evidencia el incremento en las llamadas que ingresaron a la central telefónica, evidenciado que el incremento de las mismas concuerda con el incremento de casos de COVID-19.



BRECHA DE ATENCIÓN DE LLAMADAS:

Desde que comenzó la pandemia del COVID-19 (marzo 2020 al mes de agosto 2021), de acuerdo a la evolución estadística se ha evidenciado que del total de casos que solicitaron atención médica de emergencia a través de la Línea 106 SAMU, la capacidad de la DISAMU, permitió atender el 39% quedando el 61% de solicitudes de sin atención por falta de recurso humano. Véase siguiente cuadro:

Año	Mes	Llamadas Contestadas	Llamadas Abandonadas	% Brecha de Atenciones de Llamadas	Total Llamadas
2020	Marzo	39 298	90 760	69.8	130 058
	Abril	37 898	229 643	85.8	267 541
	Mayo	30 774	260 630	89.4	291 404
	Junio	31 874	122 278	79.3	154 152
	Julio	33 028	65 822	66.6	98 850
	Agosto	32 761	43 338	56.9	76 099
	Setiembre	28 325	6 219	18.0	34 544
	Octubre	25 895	3 455	11.8	29 350
	Noviembre	22 783	2 059	8.3	24 842
	Diciembre	25 554	2 709	9.6	28 263
	Subtotal	**308 190**	**826 913**	**72.8**	**1 135 103**
2021	Enero	36 146	8 510	19.1	44 656
	Febrero	44 789	18 546	29.3	63 335
	Marzo	48 732	15 189	23.8	63 921
	Abril	42 364	6 343	13.0	48 707
	Mayo	28 734	2 374	7.6	31 108
	Junio	23 053	1 698	6.9	24 751
	Julio	22 031	1 588	6.7	23 619
	Agosto	20 198	1 746	8.0	21 944
	Subtotal	**266 047**	**55 994**	**17.4**	**322 041**
TOTAL		574 237	882 907	60.6	1 457 144

En ese contexto, de las 266 047 llamadas atendidas durante el año 2021; 163 944 constituyen llamadas pertinentes, es decir, el 61.6% de las llamadas atendidas corresponden a emergencias o urgencias, individuales o colectivas, las mismas que son evaluadas, atendidas y resueltas por los médicos reguladores. Véase siguiente cuadro:

Año	Mes	Llamadas Pertinentes	Llamadas No Pertinentes	% Atenciones de Llamadas Pertinentes	Total Llamadas Contestadas
2020	Marzo	23 508	15 790	59.8	39 298

	Abril	24 426	13 472	64.5	37 898
	Mayo	21 325	9 449	69.3	30 774
	Junio	23 518	8 356	73.8	31 874
	Julio	23 633	9 395	71.6	33 028
	Agosto	25 788	6 973	78.7	32 761
	Setiembre	21 729	6 596	76.7	28 325
	Octubre	19 039	6 856	73.5	25 895
	Noviembre	17 288	5 495	75.9	22 783
	Diciembre	18 641	6 913	72.9	25 554
	Subtotal	**218 895**	**89 295**	**71.0**	**308 190**
2021	Enero	28 006	8 140	77.5	36 146
	Febrero	36 408	8 381	81.3	44 789
	Marzo	29 426	19 306	60.4	48 732
	Abril	22 353	20 011	52.8	42 364
	Mayo	14 609	14 125	50.8	28 734
	Junio	11 400	11 653	49.5	23 053
	Julio	11 503	10 528	52.2	22 031
	Agosto	10 239	9 959	50.7	20 198
	Subtotal	**163 944**	**102 103**	**61.6**	**266 047**
TOTAL		382 839	191 398	66.7	574 237

Durante el año 2021, el porcentaje de llamadas no atendidas alcanzó el 29.3%, registrándose, hasta el mes de agosto de 2021, 55 994 llamadas no atendidas, las que representan un el 17.4% del total de llamadas entrantes a la central de emergencia 106, según se detalla a continuación:

Año	Mes	Llamadas Contestadas	Llamadas Abandonadas	% Brecha de Atenciones de Llamadas	Total Llamadas
2020	Marzo	39 298	90 760	69.8	130 058
	Abril	37 898	229 643	85.8	267 541
	Mayo	30 774	260 630	89.4	291 404
	Junio	31 874	122 278	79.3	154 152
	Julio	33 028	65 822	66.6	98 850
	Agosto	32 761	43 338	56.9	76 099
	Setiembre	28 325	6 219	18.0	34 544
	Octubre	25 895	3 455	11.8	29 350
	Noviembre	22 783	2 059	8.3	24 842
	Diciembre	25 554	2 709	9.6	28 263
	Subtotal	**308 190**	**826 913**	**72.8**	**1 135 103**
2021	Enero	36 146	8 510	19.1	44 656
	Febrero	44 789	18 546	29.3	63 335
	Marzo	48 732	15 189	23.8	63 921
	Abril	42 364	6 343	13.0	48 707
	Mayo	28 734	2 374	7.6	31 108
	Junio	23 053	1 698	6.9	24 751
	Julio	22 031	1 588	6.7	23 619
	Agosto	20 198	1 746	8.0	21 944
	Subtotal	**266 047**	**55 994**	**17.4**	**322 041**
TOTAL		574 237	882 907	60.6	1 457 144

Los cuadros precedentes, permiten colegir que las 55 994 llamadas abandonadas durante el año 2021, representan un estimado de 34 943 emergencias o urgencias dejadas de atender. Este hecho cobra especial importancia, teniendo en cuenta que las llamadas que ingresan a la Central de Emergencias corresponden a personas que perciben que se encuentran en una situación de urgencia o emergencia, en la cual su vida podría estar en riesgo. Consecuentemente, el colapso del sistema de emergencias implica la afección inmediata a la integridad y la vida del paciente.

Por otro lado, respecto a la posición del médico de referencias, se detalla que 72% (19,555) de las solicitudes de referencia gestionadas no fueron aceptadas, como se demuestra en el siguiente detalle:

Año	Mes	Referencias Solicitadas	Referencias Aceptadas		
			Cantidad	Brecha de solicitudes aceptadas	%
2020	Marzo	946	443	503	53%
	Abril	941	387	554	59%
	Mayo	1,105	393	712	64%
	Junio	1,724	771	953	55%
	Julio	2,038	660	1,378	68%
	Agosto	1,763	535	1,228	70%
	Setiembre	1,690	583	1,107	66%
	Octubre	1,555	541	1,014	65%
	Noviembre	1,302	553	749	58%
	Diciembre	1,453	514	939	65%
2021	Enero	2,029	399	1,630	80%
	Febrero	1,985	256	1,729	87%
	Marzo	2,186	337	1,849	85%
	Abril	2,085	334	1,751	84%
	Mayo	1,348	243	1,105	82%
	Junio	1,693	339	1,354	80%
	Julio	1,288	288	1,000	78%
Total		**27,131**	**7,576**	**19,555**	**72%**

DIMENSIONAMIENTO DE LA NECESIDAD DE POSICIONES Y RECURSOS HUMANOS EN LA CENTRAL DE EMERGENCIA 106

Para la determinación de la necesidad de posiciones y recursos humanos; en primer lugar, se ha determinado la capacidad instalada, en relación al número de posiciones (cubículos) plausibles de ser habilitadas en la central de emergencias 106. En este contexto, se cuenta con 36 posiciones (cubículos) dispuestos para la atención de emergencias; debido a las disposiciones de distanciamiento social, se pueden habilitar un máximo de 32 posiciones (cubículos) por turno. Sin embargo, debido a la brecha de recursos humanos existente, a la fecha solo se tienen habilitados 18 posiciones (cubículos), es decir el número máximo de posiciones que pueden ser habilitados es de 14, según se detalla a continuación:

TIPO DE POSICIÓN (CUBICULOS)	DISPONIBILIDAD	POSICIONES IMPLEMENTADAS	POSICIONES PLAUSIBLES DE SER IMPLEMENTADOS
Medico regulador	14	8	6
Médico para referencias	2	1	1
Operador de central de emergencias 106	11	6	5
Despachador de ambulancias	5	3	2
TOTAL	32	18	14

Tras este primer paso, se procedió a determinar la necesidad total de posiciones. Para ello, debido a que, el impacto de la inminente tercera ola pandémica del COVID-19 en la central de emergencia no se puede dimensionar, para el cálculo de la necesidad de posiciones, se ha tomado como referencia los datos estadísticos de la pandemia del COVID-19 tanto en la primera ola como en la segunda ola (de marzo 2020 a agosto 2021).

Es así que, para la determinación del número de posiciones (cubículos) se han tomado en cuenta la cantidad de prestaciones realizadas, el número de posiciones que permitieron alcanzar dichos valores y la cantidad de prestaciones dejadas de realizar. Con estos datos, a través de una regla de tres simple, se determinó la cantidad de posiciones necesarias para coberturar las prestaciones dejadas de realizar (ver Anexo N° 03), las mismas que fueron ajustadas por el número de posiciones plausibles de ser implementadas, según se detalla a continuación:

Posición	Indicador	% Prestaciones realizadas	Posiciones implementadas	% Prestaciones no realizadas	Posiciones adicionales necesarias*	Posiciones adicionales ajustadas por límite de capacidad instalada

Operador de central de emergencia	Llamadas contestadas	39	6	61	10	5
Despachador de ambulancia	Despacho de ambulancia prioridad I y II	30	3	70	7	2
Médico regulador	Regulación de llamadas	33	8	67	14	6
Médico de referencia	Referencias aceptadas	18	1	72	3	1

* Estimadas mediante regla de tres simple.
** Del total de solicitudes de referencias a nivel nacional depende de la aceptación de los Establecimientos de Salud; sin embargo, se requiere una 1 posición para el monitoreo de dichas solicitudes.

Finalmente, se determinó la necesidad de recursos humanos; para lo cual, se debe considerar que la oferta de servicios de la central de emergencias debe ser continúa; por lo que, para el cálculo del recurso humano, se consideró 5 PEAS por cada posición (se requiere coberturar 720 horas del mes, siendo que cada recurso humano aporta 150 horas, siendo la razón entre ellas es de 4,8 personas). En consecuencia, se requieren 70 PEAS; según se detalla a continuación:

C. UGARTE T.

POSICIÓN	Posiciones adicionales ajustadas por límite de capacidad instalada	Necesidad de recursos humanos
Operador de central de emergencia	5	25
Despachador de ambulancia	2	10
Médico regulador	6	30
Médico de referencia	1	05
TOTAL	14	70

W. ASCARZA

2.3.1.2. ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA (AMBULANCIAS)

Comprende el conjunto de actividades, procedimientos y tratamiento, encaminadas a prestar atención a las personas que presentan una condición de urgencia o emergencia en su salud; con el objetivo de preservar la vida y disminuir las complicaciones y riesgos de invalidez o muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta los servicios de emergencia en una IPRESS.

Este servicio, brinda atención de la población en situación de emergencia afectada por el COVID-19 y por diversas patologías; cuyas solicitudes ingresan a través de la Central de Emergencias 106 y son atendidas en foco o lugar de la emergencia por un equipo médico a través de las ambulancias ubicadas en lugares estratégicos de los 04 conos de Lima metropolitana y por cercanía a la población del Callao. Para mayor comprensión, se desagrega el recurso humano en el siguiente cuadro:

La atención pre hospitalaria está a cargo del personal de salud (Médico, Lic. en enfermería) y piloto de ambulancia, con competencias en soporte vital básico y avanzado, atención de urgencias y emergencias, y otras complementarias.

El servicio se brinda en el lugar de ocurrencia de la emergencia y/o urgencia (foco), así como en la unidad de transporte durante el traslado del paciente, en caso lo requiera. La actividad se inicia con la evaluación de la condición clínica del paciente, a fin de definir si esta se resuelve en el lugar de atención (foco) o la necesidad de ser trasladado a una IPRESS, previa coordinación con la Central de Emergencias 106 y la IPRESS de destino.

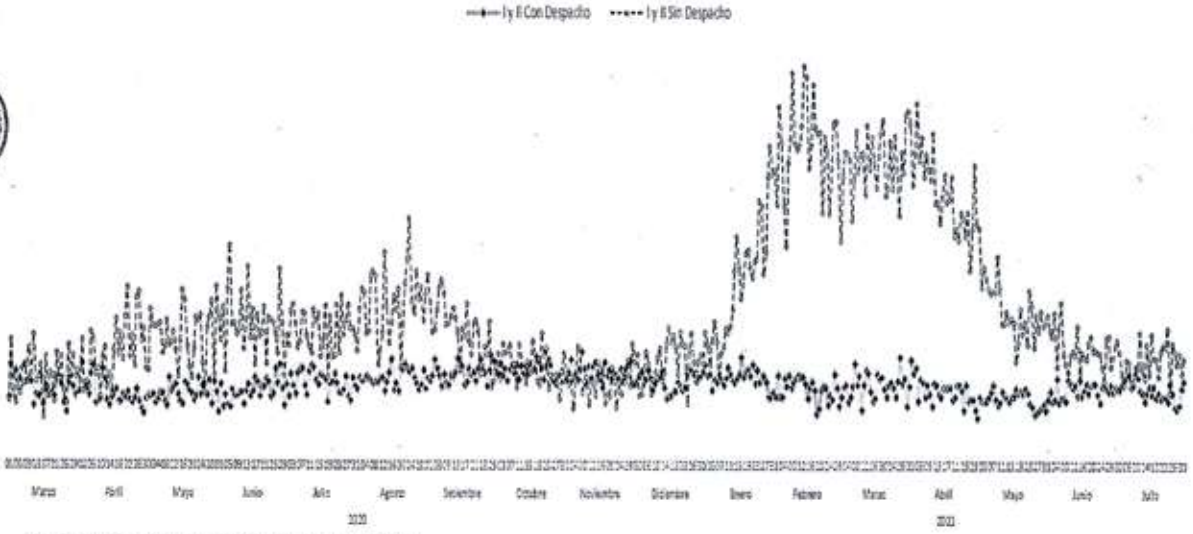
En los años 2020 - 2021 se ha realizado el triaje médico a través de la línea 106, se requería efectuar un total de 169,233 despachos de ambulancias al foco o lugar de la emergencia; sin embargo, solo se pudo atender 51,526 despachos de ambulancia para emergencias con prioridad I y II, alcanzando el total de 117,707 de iguales prioridades sin atención por falta de ambulancias operativas con recurso

humano. Dicha brecha de atención constituye el 70% de los despachos requeridos, según se detalla a continuación:

Año	Mes	I y II Con Despacho	I y II Sin Despacho	% Brecha de Atenciones de Despachos	Total Despachos Requeridos
2020	Marzo	2,960	3,468	54%	6,428
	Abril	2,522	4,486	64%	7,008
	Mayo	2,395	5,642	70%	8,037
	Junio	2,174	6,340	74%	8,514
	Julio	2,684	6,175	70%	8,859
	Agosto	2,998	7,328	71%	10,326
	Setiembre	3,301	5,775	64%	9,076
	Octubre	3,627	4,110	53%	7,737
	Noviembre	3,541	3,157	47%	6,698
	Diciembre	3,219	4,220	57%	7,439
2021	Enero	3,385	8,026	70%	11,411
	Febrero	2,603	13,308	84%	15,911
	Marzo	2,970	13,801	82%	16,771
	Abril	2,711	12,313	82%	15,024
	Mayo	2,341	6,925	75%	9,266
	Junio	2,695	4,697	64%	7,392
	Julio	2,805	4,288	60%	7,093
	Agosto	2,595	3,648	58%	6,243
TOTAL		51,526	117,707	70%	169,233

FUENTE: *CENTRAL CRUE SAMU*

La información estadística de la Central de Emergencias 106 de acuerdo al cuadro siguiente, evidencia la curva roja de atenciones sin despacho, la misma que se asemeja al inicio de la primera ola pandémica.



FUENTE: Central de Emergencias 106 - SAMU

En ese sentido, al inicio de la pandemia del COVID-19, primera ola, se atendieron en Lima Metropolitana 125 prioridades I y II por día, dejándose de atender en el periodo de mayor demanda (febrero 2021), alrededor de 600 pacientes diarios por falta de ambulancias operativas con recurso humano.

La Dirección de Servicios de Atención Móvil de Urgencias (DISAMU) cuenta con 33 ambulancias; sin embargo, con la disponibilidad actual de recursos humanos solo se pueden mantener operativas 16 unidades móviles por turno de 12 horas. En este contexto, para el fortalecimiento de este componente se ha priorizado la implementación de 10 unidades móviles adicionales, dejando siete (07) unidades de

respaldo, las mismas que se emplearan para el recambio de unidades en caso de mantenimiento o imprevistos con las mismas.

Sobre el particular, se precisa que para operativizar una ambulancia se requiere de 15 servidores asistenciales para cubrir los turnos de 24 horas y 150 horas al mes (05 Médicos, 05 Enfermeras y 05 pilotos). En este contexto, para la puesta en servicio de las 10 ambulancias adicionales se requieren 135 PEAS según se detalla a continuación:

PEAS SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL	AMBULANCIAS				RECURSOS HUMANOS		
	DISPONIBLES	IMPLEMENTADAS	POR IMPLEMENTAR	RESPALDO	NECESIDAD	DISPONIBILIDAD	BRECHA PRIORIZADA
Medico	33	16	10	7	130	80	50
Enfermera					130	85	45
Piloto de ambulancia					130	90	40
TOTAL	33	16	10	7	390	255	135

2.3.2. *COSTO DE LA MEDIDA*

Para la determinación del costo de la medida, se han considerado los honorarios, la carga social, el aguinaldo correspondiente al mes de diciembre de 2021.

Es así que para las 70 PEAS de la central de emergencias 106, se requieren S/ 1 761 984,00, de acuerdo al siguiente detalle:

Grupo Ocupacional	Recurso Humano			Presupuesto Requerido para CAS nuevos				
	Total de personal actual	Personal a requerir	Brecha (%)	Remuneración	Remuneracion Set-Dic (4 meses)	Essalud	Aguinaldo	Total
Central de Emergencias 106								
Medico Regulador de Central de Emergencias 106	40	30	50.00%	9,000.00	1,080,000.00	26,136.00	9,000.00	1,115,136.00
Operador de Central de Emergencias 106	30	25	45.45%	3,000.00	300,000.00	21,780.00	7,500.00	329,280.00
Medico para Referencias de la Central de Emergencias 106	5	5	50.00%	9,000.00	180,000.00	4,356.00	1,500.00	185,856.00
Despachardor de Ambulancias de la Central de Emergencias 106	15	10	40.00%	3,000.00	120,000.00	8,712.00	3,000.00	131,712.00
Sub total Central de Emergencias 106	**90**	**70**		**24,000.00**	**1,680,000.00**	**60,984.00**	**21,000.00**	**1,761,984.00**

En tanto que, para las 135 PEAS destinadas a fortalecer la atención prehospitalaria (ambulancias), se requiere S/ 3 566 112,00, de conformidad con lo descrito en el siguiente cuadro:

Grupo Ocupacional	Recurso Humano			Presupuesto Requerido para CAS nuevos				
	Total de personal actual	Personal a requerir	Brecha (%)	Remuneración	Remuneracion Set-Dic (4 meses)	Essalud	Aguinaldo	Total
Ambulancias								
Médico de ambulancia	80	50	33.33%	9,000.00	1,800,000.00	43,560.00	15,000.00	1,858,560.00
Enfermero de ambulancia	85	45	30.00%	6,000.00	1,080,000.00	39,204.00	13,500.00	1,132,704.00
Piloto de ambulancia	90	40	26.67%	3,300.00	528,000.00	34,848.00	12,000.00	574,848.00
Sub total ambulancias	**255**	**135**		**18,300.00**	**3,408,000.00**	**117,612.00**	**40,500.00**	**3,566,112.00**

En ese orden, y de acuerdo a lo señalado, se requiere el marco legal para la contratación de personal bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057, con un total de 205 servidores distribuidos en: 135 servidores para ambulancias y 70 servidores para la Central de Emergencias 106, para lo cual se

requiere un presupuesto de S/. 5,328,096.00, permitiendo la operatividad de 10 ambulancias adicionales con recurso humano, incrementar puestos de atención por turno mínimamente de 18 a 32 posiciones (Operadores de la Central de Emergencias 106, Despachadores de ambulancia de la Central de emergencias 106, Médicos reguladores de la Central de emergencias 106, Médicos de referencia de la Central de emergencias 106), de acuerdo al siguiente detalle:

	Recurso Humano			
	Total de personal actual	Personal a requerir	Brecha actual (%)	Total de presupuesto
Sub total ambulancias	255	135	28.67%	3,566,112.00
Sub total Central de Emergencias 106	90	70	44.00%	1,761,984.00
Total	**345**	**205**	**36.33%**	**5,328,096.00**

Del mismo modo, en el siguiente cuadro se detalla el costo de la medida, de acuerdo a la especifica de gasto:

ACTIVIDAD	ESPECÍFICA DE GASTO	DESCRIPCIÓN	MENSUAL	N° MESES	TOTAL
5006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus	2.3.2.8.11 Contratación Administrativa de Servicios	Personal de la Central de Emergencias 106 y de ambulancias SAMU	1,272,000.00	4	5,088,000.00
	2. 3. 2. 8. 1. 2. Contribuciones a ESSALUD de C.A.S.	Contribuciones de ESSALUD de C.A.S.	44,649.00	4	178,596.00
	2. 3. 2. 8. 1. 4. Aguinaldos de C.A.S.	Aguinaldos de C.A.S.	61,500.00	1	61,500.00
TOTAL			1,378,149.00		5,328,096.00

C. UGARTE T.

Asimismo, la implementación de la presente norma permitirá dar continuidad a los servicios médicos pre hospitalarios a través de las ambulancias que brindan la DISAMU cuyas demandas de atenciones se han incrementado significativamente en relación con años anteriores.

La contratación de personal es de naturaleza temporal y quedan resueltos el 31 de diciembre de 2021, considerando el año fiscal y que tiene concordancia con la vigencia del Decreto de Urgencia. Al respecto de la duración de los contratos administrativos de servicio son de naturaleza temporal celebrados a plazo determinado, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 del Decreto Supremo N°065-2011-PCM q modifica el reglamento del Decreto Legislativo 1057, aprobado mediante Decreto Supremo N°075-2008-PCM

Asimismo, frente a la emergencia sanitaria por la COVID-19, es necesario asegurar la celeridad en la contratación del personal; por lo cual, se plantea la exoneración del artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057.

Se propone que la presente medida se realice con cargo a los recursos de la reserva de contingencia a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. Para lo cual se requiere que se autorícese una transferencia de partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, por el monto descrito, a favor de la Unidad Ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud.

2.4. SOBRE LA NECESIDAD DE ESTABLECER SANCIONES ADMINISTRATIVAS ASOCIADAS A LA SUSCRIPCION DE CONTRATOS ADMINSTRATIVOS DE SERVICIOS

2.4.1. ANTECEDENTES ESPECIFICOS

- El Decreto de Urgencia N° 044-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias y urgentes en materia de gestión fiscal de los recursos humanos del sector público.
- La Resolución Directoral N° 081-2021-EF/53.01, que aprueba la Directiva N° 0004-2021-EF/53.01, "Normas para el registro de información en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público"
- El Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado.

2.4.2. JUSTIFICACIÓN

El numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 044-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias y urgentes en materia de gestión fiscal de los recursos humanos del sector público, establece que la Planilla Única de Pago del Sector Público es un instrumento de la gestión fiscal de los recursos humanos que contiene la información sobre los ingresos correspondientes a los recursos humanos del Sector Público, la misma que es gestionada a través del Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

Asimismo, el numeral 3.2, del mismo dispositivo legal establece que, el AIRHSP es la herramienta informática que contiene el registro de la información de los datos personales, plazas y puestos, conceptos de ingresos correspondientes a los recursos humanos, montos por cada concepto, obligaciones y aportaciones a cargo de las entidades del Sector Público, incluyendo aquellos reconocidos mediante convenios colectivos y laudos arbitrales, emitidos en el marco de la normatividad específica, así como los ordenados por mandatos judiciales.

De lo anterior, se desprende que todo el recurso humano al servicio del Estado Peruano, debe encontrarse registrado en el citado aplicativo; asimismo, se desprende que la información contenida en el citado aplicativo se debe emplear para la formulación de las planillas de haberes del personal en mención.

Por su parte, la Resolución Directoral N° 081-2021-EF/53.01, aprobó la Directiva N° 0004-2021-EF/53.01, "Normas para el registro de información en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público". Documento que en el literal a del artículo 11, establece que, para efectos de la actualización del aplicativo informático AIRHSP, se evalúa la existencia de un marco normativo, que regule los ingresos correspondientes a los recursos humanos del sector público, conforme a lo establecido en Ley o norma del mismo rango del Gobierno Nacional, Decreto Supremo, Convenio Colectivo y/o laudo arbitral emitidos en el marco de la normatividad específica, así como los ordenados por mandatos judiciales. Del mismo modo, se evalúa que la entidad cuente con los créditos presupuestarios que sustenten la implementación de lo solicitado.

De lo expuesto en los párrafos precedentes, se colige que, todo registro creado en el aplicativo informático AIRHSP, previo a su visualización en el citado aplicativo informático, ha sido debidamente verificado, desde el punto de vista del marco normativo que permitió su creación, como desde el componente presupuestal que garantiza que existen recursos financieros suficientes para garantizar la sostenibilidad de los contratos administrativos de servicios que se vinculen a ese registro.

En consecuencia, la suscripción de contratos administrativos de servicios (CAS), que se hayan realizado sin contar con el correspondiente registro en el aplicativo AIRHSP, debieran ser asumidos como faltas administrativas, puesto que no se ha verificado ni su pertinencia legal, ni la existencia de los recursos financieros que garanticen la sostenibilidad de los mismos; por lo que, en consecuencia, podrían representar un riesgo para la sostenibilidad presupuestal de las entidades, tanto a nivel local, como regional y nacional. Asimismo, los procesos que conduzcan a la suscripción de los contratos antes descritos o al reconocimiento de conceptos remunerativos vinculados a los mismos, se constituirían en faltas administrativas de igual naturaleza.

Por otro lado, el artículo 5 de la la Directiva N° 0004-2021-EF/53.01, "Normas para el registro de información en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público", establece que la operatividad, registro, aprobación, según corresponda, se encuentra bajo responsabilidad del titular de la entidad.

Del mismo modo, la Décimo Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1153, mediante la cual se crea el Registro Nacional del Personal de la Salud, establece que las entidades, proporcionan la información (del personal de la salud) de forma adecuada y mensual al Ministerio de Salud bajo la presunción, en caso de no remitirla, de no contar con dicho personal en su entidad.

De lo antes señalado, se colige que las entidades y, en consecuencia, los titulares de las mismas, tienen la responsabilidad de velar porque los aplicativos informáticos del Registro Nacional del Personal de la Salud (INFORHUS) y del Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) se encuentran permanentemente actualizados.

Sin embargo, dada la complejidad del ciclo de la gestión de recursos humanos, los procesos de convocatoria, contratación y remuneración del personal que fue contratado sin contar con el correspondiente registro o cuyos datos no fueron actualizados correctamente en los aplicativos antes citados, también se encuentran bajo la supervisión de los titulares de las oficinas de planificación y presupuesto, recursos humanos, y remuneraciones. En consecuencia, los mismos comparten responsabilidad con el titular de la entidad.

2.4.3. ALCANCES ESPECIFICOS

La presente medida propone especificar las faltas administrativas vinculadas a la formulación de convocatorias para la contratación administrativa de servicios (CAS); la suscripción de contratos bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057; a la ejecución presupuestal de los de honorarios del personal CAS; y al registro de los mismos en los aplicativos informáticos del Registro Nacional del Personal de la Salud (INFORHUS), del Ministerio de Salud, y del Registro Centralizado de Planillas y Datos del Recurso Humano al servicio del sector Publico (AIRHSP), del Ministerio de Economía y Finanzas, en las unidades ejecutoras de salud del Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales y sus Organismos Públicos.

Para tal fin, se han identificado los puntos críticos que, de conformidad con el marco normativo vigente, de no ser respectados o ejecutados a cabalidad, ponen en riesgo la gestión de recursos humanos a nivel local, regional y nacional.

Es así que se proponen como faltas administrativas, las siguientes:

- Iniciar la convocatoria para la contratación administrativa de servicios (CAS) sin contar el informe de certificación presupuestal correspondiente al tiempo de vigencia del contrato a ser suscrito.

- Iniciar la convocatoria para la contratación administrativa de servicios (CAS) sin contar previamente con el correspondiente registro vacante en el aplicativo informático del Registro Centralizado de Planillas y Datos del Recurso Humano al Servicio del Sector Público (AIRHSP).

- Suscribir contratos administrativos de servicios (CAS) que no cuenten con certificación presupuestal por el periodo de vigencia del contrato.

- Suscribir contratos administrativos de servicios (CAS) que no cuenten con el correspondiente registro vacante en el aplicativo informático del Registro Centralizado de Planillas y Datos del Recurso Humano al Servicio del Sector Público (AIRHSP).

- Reconocer o pagar honorarios, al personal a su cargo, que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, diferentes a los registrados en el aplicativo informático del Registro Centralizado de Planillas y Datos del Recurso Humano al Servicio del Sector Público (AIRHSP).

- Reconocer o pagar conceptos remunerativos diferentes, al personal a su cargo, que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, a los registrados en el aplicativo informático del Registro Centralizado de Planillas y Datos del Recurso Humano al Servicio del Sector Público (AIRHSP); con excepción de aquellos autorizados por una norma con rango de ley.

- Omitir el registro del personal a su cargo, que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, en el aplicativo informático del Registro Centralizado de Planillas y Datos del Recurso Humano al Servicio del Sector Público (AIRHSP), del Ministerio de Economía y Finanzas; y en el aplicativo informático del Registro Nacional del Personal de la Salud (INFORHUS), del Ministerio de Salud.

- No mantener actualizado el registro del personal a su cargo, que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, en el aplicativo informático del Registro Centralizado de Planillas y Datos del Recurso Humano al Servicio del Sector Público (AIRHSP), del Ministerio de Economía y Finanzas; y en el aplicativo informático del Registro Nacional del Personal de la Salud (INFORHUS), del Ministerio de Salud.

En este contexto, toda vez que los procesos a los que se hace referencia en los párrafos precedentes, se encuentran a cargo de la máxima autoridad de la unidad ejecutora, a la máxima autoridad de la oficina de recursos humanos, a la máxima autoridad de la oficina de planificación y presupuesto, a la máxima autoridad de la oficina de remuneraciones, o las que hagan sus veces; se propone de igual manera establecer que la responsabilidad administrativa recaiga en los mismos de manera compartida.

III. ANALISIS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DE LAS MEDIDAS PLANTEADAS EN EL PRESENTE DISPOSITIVO LEGAL.

Al respecto, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, en el marco de sus competencias, evaluó el financiamiento de acuerdo a la información contenida en el SIAF Operaciones en Línea, analizando el avance de la ejecución en la partida de gasto 2.3.2.8.1. Contrato Administrativos de Servicios, sin considerar el presupuesto asignado al clasificador de gasto 2.3.2.8.1.7. Bonificación extraordinaria por emergencia sanitaria, debido a que el numeral 9.4 del artículo 9 de la Ley N° 31084, establece que, las Específicas del Gasto 2.3.2 8.1 1 "Contrato Administrativo de Servicios", 2.3.2 8.1 2 "Contribuciones a EsSalud de C.A.S.", 2.3.2 8.1 4 "Aguinaldos de C.A.S." y 2.3.2 8.1 5 "Vacaciones truncas de C.A.S.", no pueden habilitar a otras partidas, genéricas o específicas del gasto de sus presupuestos institucionales ni ser habilitadas, salvo las habilitaciones que se realicen entre o dentro de las indicadas específicas en la misma unidad ejecutora o entre unidades ejecutoras del mismo pliego.

En ese sentido, a continuación, se presenta el análisis de los saldos a nivel de Unidad Ejecutora, de acuerdo al siguiente detalle:

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PIM	CCP	DEV	AIRHSP AGO	SALDO
011. M. DE SALUD	**653,798,796**	**584,965,621**	**510,544,741**	**86,842,555**	**57,046,745**
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	169,231,753	133,170,048	120,800,751	25,645,034	22,785,968
005. INST. NAC. DE SALUD MENTAL	647,526	647,526	543,323	62,108	42,096
007. INST. NAC. DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	2,847,623	2,847,623	2,255,096	328,617	263,910
009. INST. NAC. DE REHABILITACIÓN	2,311,700	2,311,700	1,886,346	260,618	164,736
010. INST. NAC. DE SALUD DEL NIÑO	6,328,650	5,427,798	4,849,158	831,663	647,830
011. INST. NAC. MATERNO PERINATAL	11,643,253	9,750,200	9,063,770	1,462,398	1,117,085
016. HOSP. NAC. HIPÓLITO UNANUE	29,105,021	24,564,048	23,239,945	3,634,909	2,230,167
017. HOSP. HERMILIO VALDIZÁN	2,975,061	2,975,061	2,395,028	345,230	234,803
020. HOSP. SERGIO BERNALES	9,804,567	8,093,584	7,078,096	1,632,867	1,093,605
021. HOSP. CAYETANO HEREDIA	21,902,488	18,698,431	16,816,655	2,842,988	2,242,846
025. HOSP. DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	12,518,874	10,608,302	9,575,306	1,664,220	1,279,348
027. HOSP. NAC. ARZOBISPO LOAYZA	34,933,565	34,933,565	27,389,852	4,412,966	3,130,747
028. HOSP. NAC. DOS DE MAYO	29,288,522	25,087,975	22,672,222	3,802,872	2,813,429
029. HOSP. DE APOYO SANTA ROSA	18,237,682	15,674,444	14,077,285	2,380,291	1,780,106
030. HOSP. DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	5,889,184	5,889,184	4,510,869	775,141	603,175
031. HOSP. DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	2,252,076	2,201,873	1,679,748	301,034	271,295
032. HOSP. NAC. VÍCTOR LARCO HERRERA	499,567	407,390	405,565	58,232	35,770
033. HOSP. NAC. DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	4,859,583	4,859,583	3,692,926	657,498	509,159
036. HOSP. CARLOS LANFRANCO LA HOZ	7,472,248	6,384,864	5,677,386	974,229	820,634
042. HOSP. "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	2,717,873	2,708,698	2,108,015	381,473	228,386
049. HOSP. SAN JUAN DE LURIGANCHO	11,053,815	9,722,400	9,644,624	1,216,386	192,805
050. HOSP. VITARTE	4,281,748	3,621,998	3,469,492	503,507	308,750
139. INST. NAC. DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	17,898,005	17,897,417	14,252,380	2,147,617	1,498,009
140. HOSP. DE HUAYCAN	7,403,260	6,847,612	5,963,609	862,888	576,763
142. HOSP. DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	81,530,616	81,530,616	67,216,888	9,699,508	4,614,220
143. DIRIS LIMA CENTRO	25,348,593	21,947,615	19,948,713	3,507,453	1,892,428
144. DIRIS LIMA NORTE	30,499,665	27,330,219	27,210,827	3,190,445	98,394
145. DIRIS LIMA SUR	21,268,226	21,260,865	18,665,795	3,237,662	0
146. DIRIS LIMA ESTE	6,835,948	6,835,948	4,762,751	1,125,786	947,412
148. HOSP. EMERGENCIA ATE VITARTE	72,212,104	70,729,033	58,692,320	8,896,915	4,622,869
131. INST. NAC. DE SALUD	**9,015,245**	**8,324,205**	**7,166,462**	**1,144,257**	**704,526**
001. INST. NAC. DE SALUD	9,015,245	8,324,205	7,166,462	1,144,257	704,526
136. INST. NAC. DE ENF. NEOPLASICAS - INEN	**10,905,578**	**10,770,648**	**9,003,897**	**1,209,978**	**691,704**
001. INST. NAC. DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	10,905,578	10,770,648	9,003,897	1,209,978	691,704

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PIM	CCP	DEV	AIRHSP AGO	SALDO
440. GORE AMAZONAS	**34,801,279**	**33,476,695**	**28,011,863**	**5,466,994**	**2,937,433**
400. SALUD AMAZONAS	8,338,204	7,340,240	5,992,692	1,420,133	925,379
401. SALUD BAGUA	4,632,139	4,416,880	3,294,721	762,901	574,518
402. HOSP. DE APOYO CHACHAPOYAS	7,675,012	7,612,896	7,577,076	1,203,314	0
403. HOSP. DE APOYO BAGUA	4,099,955	4,099,955	2,658,991	685,690	755,275
404. SALUD UTCUBAMBA	6,812,159	6,788,114	5,269,774	860,125	682,261
405. SALUD CONDORCANQUI	3,243,810	3,218,610	3,218,610	534,831	0
441. GORE ANCASH	**56,022,178**	**51,047,741**	**43,628,598**	**8,017,611**	**4,375,973**
400. SALUD ANCASH	1,897,431	1,503,516	1,496,899	243,778	156,754
401. SALUD RECUAY CARHUAZ	6,934,005	6,910,977	5,343,233	1,105,324	485,448
402. SALUD HUARAZ	6,466,053	5,100,070	5,091,590	824,573	549,890
403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	7,824,437	7,750,677	6,509,932	938,327	376,179
404. SALUD LA CALETA	5,398,267	4,437,267	4,337,267	659,233	401,767
405. SALUD CARAZ	4,845,802	3,920,117	3,783,560	685,157	377,085
406. SALUD POMABAMBA	4,586,730	3,437,046	3,421,836	881,911	282,984
407. SALUD HUARI	4,270,411	4,229,211	3,119,270	644,867	506,275
408. RED DE SALUD PACIFICO SUR	9,103,699	9,103,699	7,154,243	1,270,627	678,830
409. SALUD PACIFICO NORTE	4,695,343	4,655,161	3,370,769	763,814	560,761
442. GORE APURIMAC	**25,343,486**	**22,669,014**	**19,289,509**	**3,904,779**	**2,359,711**
400. SALUD APURIMAC	1,118,667	1,111,267	862,200	148,440	108,028
401. SALUD CHANKA	2,951,566	2,951,566	2,202,249	501,293	248,025
402. HOSP. GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	5,504,517	4,061,686	4,047,471	811,644	645,403
403. HOSP. SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	4,787,165	4,782,263	3,748,544	652,630	385,992
404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	4,709,613	3,521,185	3,514,608	725,343	469,662
405. RED DE SALUD ABANCAY	2,140,152	2,138,852	1,552,067	381,422	206,664
406. RED DE SALUD GRAU	973,990	973,990	755,184	149,802	69,005
407. RED DE SALUD COTABAMBAS	1,100,991	1,100,991	730,264	205,039	165,688
408. RED DE SALUD ANTABAMBA	564,506	563,370	413,079	90,184	61,244
409. RED DE SALUD AYMARAES	1,492,319	1,463,844	1,463,844	238,982	0
443. GORE AREQUIPA	**65,899,292**	**62,620,983**	**50,414,897**	**8,978,691**	**6,505,707**
400. SALUD AREQUIPA	2,006,724	1,478,030	1,307,084	329,873	369,768
401. HOSP. GOYENECHE	7,689,401	6,503,595	6,438,473	734,500	516,428
402. HOSP. REGIONAL HONORIO DELGADO	24,919,857	24,919,857	17,436,422	3,998,982	3,484,453
403. SALUD CAMANA	6,072,510	6,072,510	3,818,931	1,046,246	1,207,333
404. SALUD APLAO	2,268,596	2,263,764	1,647,287	348,675	272,634
405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	16,302,196	15,044,099	14,627,136	1,601,365	73,696
406. INST. REGIONAL DE ENF. NEOPLÁSICAS DEL SUR	2,803,746	2,785,650	2,252,305	329,985	221,457
409. HOSP. CENTRAL. DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	3,836,262	3,553,478	2,887,259	589,065	359,938
444. GORE AYACUCHO	**31,081,538**	**30,334,788**	**23,334,457**	**4,535,803**	**3,211,282**
400. SALUD AYACUCHO	574,414	557,494	437,138	79,780	57,497
401. HOSP. HUAMANGA	12,472,560	12,466,578	10,040,223	1,504,987	927,350
402. SALUD SUR AYACUCHO	2,258,261	2,214,637	1,735,215	337,018	186,029
403. SALUD CENTRO AYACUCHO	2,561,627	1,919,119	1,745,114	460,290	356,223
404. SALUD SARA SARA	1,719,335	1,719,335	1,373,462	264,848	81,025
405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	1,889,143	1,885,266	1,313,197	306,826	269,120
406. RED DE SALUD HUAMANGA	4,275,311	4,275,311	2,921,494	748,858	604,960
407. RED DE SALUD SAN MIGUEL	1,714,869	1,681,031	1,244,475	264,870	205,524
408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	3,616,018	3,616,018	2,524,138	568,326	523,554
445. GORE CAJAMARCA	**84,086,455**	**80,633,220**	**68,857,324**	**10,053,841**	**5,622,475**
400. SALUD CAJAMARCA	19,144,825	19,144,825	16,575,681	1,890,172	678,972
401. SALUD CHOTA	2,321,583	1,613,595	1,613,595	465,079	242,909
402. SALUD CUTERVO	8,605,981	8,605,981	7,333,003	1,080,580	192,398
403. SALUD JAEN	5,858,993	5,858,993	4,750,859	779,397	328,738
404. HOSP. CAJAMARCA	10,713,428	10,704,428	8,522,192	1,348,387	842,850
405. HOSP. GENERAL DE JAEN	12,645,359	10,548,645	8,827,106	1,044,081	2,774,173
406. HOSP. JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1,232,322	1,232,322	1,154,277	111,134	0
407. SALUD SAN IGNACIO	3,529,223	2,889,690	2,679,174	498,845	351,205
408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	3,819,075	3,819,075	3,517,877	374,772	0

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PIM	CCP	DEV	AIRHSP AGO	SALDO
409. SALUD SANTA CRUZ	2,009,235	2,009,235	1,502,042	295,963	211,230
410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	14,206,431	14,206,431	12,381,518	2,165,431	0
446. GORE CUSCO	**62,584,852**	**56,665,071**	**46,677,673**	**9,413,144**	**6,494,041**
400. SALUD CUSCO	4,130,696	3,471,317	3,468,783	419,699	242,214
401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	2,945,809	1,700,463	1,700,463	590,061	655,286
402. HOSP. DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	11,322,147	11,319,290	8,723,460	1,556,766	1,041,921
403. HOSP. ANTONIO LORENA	8,827,952	8,827,952	7,062,333	1,098,803	666,817
404. SALUD LA CONVENCION	5,189,092	5,189,092	3,609,257	960,891	618,945
405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	6,842,857	6,818,708	4,547,105	1,007,755	1,287,997
406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	2,685,775	2,426,596	1,978,469	418,448	288,859
407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	5,713,478	3,605,953	3,605,953	1,430,691	676,834
408. HOSP. DE ESPINAR	2,558,914	2,558,914	1,866,918	385,971	306,025
409. HOSP. ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS	4,479,162	3,457,781	3,434,271	623,271	421,621
410. HOSP. DE QUILLABAMBA	3,880,009	3,314,626	3,126,006	489,130	264,873
411. SALUD CHUMBIVILCAS	4,008,961	3,974,379	3,554,654	431,658	22,649
447. GORE HUANCAVELICA	**30,265,902**	**27,483,291**	**23,377,207**	**3,922,738**	**2,965,961**
005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA	2,488,936	2,058,726	1,988,236	284,724	215,977
006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	724,032	496,087	495,959	88,496	139,577
007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	1,391,080	1,064,200	1,062,375	196,364	132,341
400. SALUD HUANCAVELICA	1,671,639	1,667,567	1,180,576	242,273	248,790
401. HOSP. DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	8,298,565	7,605,166	6,551,222	1,022,939	724,404
402. HOSP. DE PAMPAS DE TAYACAJA	2,190,649	2,190,648	1,756,888	262,560	171,201
403. RED DE SALUD TAYACAJA	1,811,950	1,811,949	1,253,696	329,644	228,610
404. RED DE SALUD ACOBAMBA	2,411,167	1,867,155	1,867,116	343,495	200,556
405. RED DE SALUD ANGARAES	3,244,428	2,688,336	2,614,536	334,720	295,172
406. RED DE SALUD HUANCAVELICA	6,033,456	6,033,456	4,606,601	817,523	609,333
448. GORE HUANUCO	**42,780,912**	**42,574,283**	**33,290,265**	**5,971,754**	**3,740,422**
400. SALUD HUANUCO	1,049,403	1,049,403	864,931	154,488	29,985
401. SALUD TINGO MARIA	8,589,184	8,584,183	6,179,822	1,192,686	1,216,676
402. HOSP. HERMILIO VALDIZAN	8,146,182	8,137,360	7,475,302	614,310	56,570
403. SALUD LEONCIO PRADO	3,298,746	3,298,746	2,494,190	636,019	168,537
404. RED DE SALUD HUANUCO	12,173,785	12,173,784	8,513,190	2,007,031	1,653,565
405. SALUD HUAMALÍES	1,891,358	1,886,622	1,882,254	230,630	0
406. SALUD DOS DE MAYO	1,901,676	1,896,676	1,461,559	313,651	126,467
407. RED DE SALUD PUERTO INCA	1,106,195	1,099,480	892,643	158,503	55,049
408. RED DE SALUD AMBO	2,194,663	2,018,309	1,702,132	293,469	199,062
409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO	2,429,720	2,429,720	1,824,242	370,967	234,511
449. GORE ICA	**30,290,345**	**30,117,950**	**21,240,433**	**5,090,827**	**3,959,088**
400. SALUD ICA	1,513,311	1,512,035	1,238,134	167,558	107,619
401. HOSP. SAN JOSE DE CHINCHA	9,399,398	9,399,398	5,973,757	1,673,412	1,752,230
402. SALUD PALPA - NASCA	4,004,298	4,003,898	2,806,756	679,291	518,251
403. HOSP. REGIONAL DE ICA	6,105,515	5,976,317	4,856,607	989,288	259,620
404. HOSP. SAN JUAN DE DIOS - PISCO	2,917,982	2,917,982	2,292,517	371,145	254,320
405. HOSP. DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	1,438,877	1,397,356	767,215	308,437	363,225
406. RED DE SALUD ICA	3,373,565	3,373,565	2,046,732	698,168	628,666
407. HOSP. DE APOYO DE PALPA	1,537,399	1,537,399	1,258,715	203,528	75,157
450. GORE JUNIN	**76,232,430**	**75,014,474**	**61,271,768**	**9,965,610**	**5,600,072**
400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	13,866,770	13,668,447	10,383,815	2,122,551	1,360,405
401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	10,099,829	10,099,829	8,403,585	1,177,134	519,110
402. SALUD EL CARMEN	9,852,409	9,847,146	8,148,205	947,726	756,478
403. SALUD JAUJA	2,621,193	2,620,673	2,068,103	410,565	142,526
404. SALUD TARMA	4,840,858	4,050,214	3,864,736	502,487	473,635
405. SALUD CHANCHAMAYO	3,598,616	3,598,615	2,657,322	460,683	480,611
406. SALUD SATIPO	10,550,328	10,550,328	10,372,919	782,423	0
407. SALUD JUNIN	2,746,362	2,746,360	2,113,138	375,606	257,619
408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	4,715,894	4,703,040	2,944,457	1,330,991	440,447
409. RED DE SALUD PICHANAKI	4,795,016	4,795,016	3,672,832	727,563	394,622
410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	6,517,739	6,429,564	5,085,189	881,869	550,682
412. SALUD CHUPACA	2,027,416	1,905,243	1,557,468	246,012	223,937

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PIM	CCP	DEV	AIRHSP AGO	SALDO
451. GORE LA LIBERTAD	**91,898,776**	**91,499,631**	**66,539,721**	**14,496,016**	**11,620,937**
400. SALUD LA LIBERTAD	6,223,049	6,179,614	2,853,945	1,048,732	2,320,373
401. INST. REGIONAL DE OFTALMOLOGIA	80,547	80,547	51,363	17,797	11,388
402. SALUD NORTE ASCOPE	16,155,069	16,155,069	11,435,787	2,657,384	2,061,898
403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE	10,274,894	10,269,684	7,650,772	1,423,300	1,200,823
404. SALUD CHEPEN	3,184,548	3,184,548	3,102,966	463,028	0
405. SALUD PACASMAYO	4,304,018	4,265,485	3,121,816	684,872	497,331
406. SALUD SANCHEZ CARRION	2,502,927	2,440,541	1,778,749	432,813	291,366
407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO	1,913,322	1,898,022	1,504,051	305,107	104,164
408. SALUD OTUZCO	3,211,308	3,190,503	2,561,181	475,432	174,695
409. SALUD TRUJILLO ESTE	30,689,329	30,689,329	22,146,146	4,690,945	3,852,239
410. INST. REG. DE ENF. NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA	3,076,825	2,939,647	2,764,667	457,002	0
411. SALUD JULCAN	1,417,362	1,357,632	1,352,549	296,415	0
412. SALUD VIRU	3,604,648	3,604,571	2,654,018	596,803	353,827
413. SALUD ASCOPE	3,917,743	3,917,743	2,577,218	728,687	611,838
414. SALUD GRAN CHIMU	1,343,187	1,326,696	984,494	217,699	140,995
452. GORE LAMBAYEQUE	**37,904,881**	**37,201,975**	**28,734,607**	**5,632,989**	**3,603,008**
400. SALUD LAMBAYEQUE	24,798,814	24,798,814	17,884,549	3,959,465	2,954,800
401. HOSP. REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	3,652,511	3,652,511	3,186,113	532,120	0
402. HOSP. BELEN - LAMBAYEQUE	2,547,014	2,244,606	2,131,216	279,342	136,457
403. HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE	6,906,542	6,506,044	5,532,729	862,062	511,751
453. GORE LORETO	**50,172,385**	**46,750,503**	**36,796,760**	**8,186,450**	**5,368,715**
400. SALUD LORETO	15,521,325	15,521,324	9,923,977	3,006,089	2,591,260
401. SALUD YURIMAGUAS	5,083,555	4,787,569	3,610,851	785,509	687,196
402. HOSP. DE APOYO IQUITOS	4,675,323	4,675,323	3,502,107	707,550	465,666
403. HOSP. REGIONAL LORETO	7,417,042	5,681,632	5,681,632	802,611	932,800
404. RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON	2,757,828	2,394,738	2,380,308	557,057	0
405. HOSP. SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	3,598,854	3,598,854	2,863,969	517,594	217,292
406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	6,903,797	6,680,592	5,423,447	1,056,320	424,030
407. RED DE SALUD LORETO - NAUTA	4,214,661	3,410,471	3,410,471	753,720	50,471
454. GORE MADRE DE DIOS	**11,082,819**	**11,056,026**	**8,932,719**	**1,639,058**	**511,043**
400. SALUD MADRE DE DIOS	3,916,830	3,890,637	3,390,531	489,514	36,786
401. HOSP. SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	7,165,989	7,165,389	5,542,188	1,149,544	474,257
455. GORE MOQUEGUA	**23,208,944**	**22,896,032**	**17,009,022**	**3,710,238**	**2,489,686**
400. SALUD MOQUEGUA	5,703,701	5,562,727	4,220,401	803,369	679,932
401. SALUD ILO	6,128,490	6,128,490	4,739,499	709,555	679,437
402. HOSP. REGIONAL DE MOQUEGUA	11,376,753	11,204,815	8,049,122	2,197,314	1,130,317
456. GORE PASCO	**20,562,671**	**17,616,063**	**15,988,396**	**3,120,218**	**1,454,058**
400. SALUD PASCO	6,696,029	5,796,186	4,854,848	1,152,338	688,843
401. SALUD HOSP. DANIEL A. CARRION	4,742,516	4,444,761	4,174,504	490,679	77,334
402. SALUD UTES OXAPAMPA	9,124,126	7,375,117	6,959,044	1,477,201	687,881
457. GORE PIURA	**81,288,330**	**74,062,171**	**60,674,261**	**10,147,660**	**11,030,181**
400. SALUD PIURA	11,236,967	11,213,416	10,397,593	949,823	0
401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	11,147,958	10,453,901	9,335,627	1,183,067	629,264
402. HOSP. DE APOYO III SULLANA	13,160,963	10,739,483	7,709,722	1,918,814	3,532,427
403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS	12,718,522	9,778,192	9,777,128	1,795,386	1,146,009
404. HOSP. DE APOYO I CHULUCANAS	5,827,308	4,680,570	3,905,769	765,442	1,156,097
405. HOSP. DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	4,475,816	4,475,813	4,209,729	719,409	0
406. HOSP. DE APOYO I SANTA ROSA	22,720,796	22,720,796	15,338,693	2,815,719	4,566,384
458. GORE PUNO	**44,406,253**	**38,416,391**	**30,725,393**	**6,813,794**	**6,880,219**
400. SALUD PUNO - LAMPA	1,277,249	1,053,371	1,033,361	123,461	120,427
401. SALUD MELGAR	7,261,801	7,261,801	4,268,093	1,016,500	1,977,208
402. SALUD AZANGARO	2,811,782	1,591,998	1,582,009	364,393	865,380
403. SALUD SAN ROMAN	7,924,562	5,333,470	4,503,186	1,452,089	1,969,287
404. SALUD HUANCANE	1,954,642	1,929,139	1,436,164	377,583	140,895
405. SALUD PUNO	4,121,559	3,227,368	2,624,891	824,487	672,182
406. SALUD CHUCUITO	1,917,879	1,511,897	1,330,100	374,860	212,920
407. SALUD YUNGUYO	1,233,549	1,213,973	893,594	219,956	119,999

W. ASCARZA

C. UGARTE

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PIM	CCP	DEV	AIRHSP AGO	SALDO
408. SALUD COLLAO	2,465,568	2,465,568	1,876,923	419,737	168,909
409. SALUD MACUSANI	6,404,667	6,286,454	5,317,010	822,875	264,782
410. SALUD SANDIA	1,648,125	1,156,482	1,153,714	315,209	179,202
411. HOSP. REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	4,439,247	4,439,247	4,096,660	355,736	0
412. SALUD LAMPA	945,623	945,623	609,687	146,908	189,028
459. GORE SAN MARTIN	**48,581,015**	**48,581,015**	**36,632,493**	**7,877,546**	**4,769,534**
400. SALUD SAN MARTIN	13,237,253	13,237,253	9,662,110	2,026,083	1,549,060
401. SALUD ALTO MAYO	9,630,263	9,630,263	6,654,785	1,858,668	1,116,811
402. SALUD HUALLAGA CENTRAL	4,955,460	4,955,460	4,597,826	1,056,190	0
403. SALUD ALTO HUALLAGA	7,865,212	7,865,212	5,890,012	1,105,236	869,965
404. HOSP. II - 2 TARAPOTO	12,892,827	12,892,827	9,827,760	1,831,369	1,233,698
460. GORE TACNA	**30,730,817**	**29,867,109**	**25,741,501**	**4,033,428**	**955,888**
400. SALUD TACNA	3,798,122	3,034,332	3,033,353	455,715	309,054
401. HOSP. DE APOYO HIPOLITO UNANUE	16,487,379	16,387,461	14,339,042	2,059,164	89,173
402. RED DE SALUD TACNA	10,445,316	10,445,316	8,369,106	1,518,549	557,661
461. GORE TUMBES	**14,661,529**	**14,661,529**	**11,356,967**	**1,939,697**	**1,364,865**
400. SALUD TUMBES	6,860,183	6,860,183	5,268,969	933,166	658,048
402. HOSP. REG. JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2	7,801,346	7,801,346	6,087,998	1,006,531	706,817
462. GORE UCAYALI	**35,407,161**	**28,022,329**	**26,927,651**	**4,764,559**	**3,714,955**
400. SALUD UCAYALI	9,386,590	7,344,279	7,332,565	1,209,005	845,020
401. HOSP. REGIONAL DE PUCALLPA	6,342,444	4,449,445	4,306,820	949,091	1,086,534
402. HOSP. AMAZONICO	6,813,775	5,157,798	5,137,416	967,582	708,777
403. DIRECCION DE RED DE SALUD N° 03 ATALAYA	2,764,462	2,162,646	2,161,762	388,584	214,117
404. DIRECCION DE RED DE SALUD N° 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	5,426,248	4,235,537	4,235,537	703,271	487,440
405. RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO	4,673,642	4,672,623	3,753,550	547,026	373,067
463. GORE LIMA	**58,406,881**	**53,926,580**	**41,006,182**	**8,864,488**	**8,536,214**
400. DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE	953,419	736,047	492,413	111,729	349,278
401. HOSP. HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	8,566,090	8,541,296	6,521,638	1,603,091	441,361
402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS	2,918,537	2,884,122	2,158,047	482,949	277,541
403. HOSP. DE APOYO REZOLA	5,846,943	5,845,008	3,696,751	954,927	1,195,265
404. HOSP. BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	23,213,963	23,213,963	16,854,750	2,958,479	3,400,735
405. HOSP. CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	5,975,295	4,622,786	4,368,972	783,432	822,891
406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	1,646,193	1,645,431	1,247,775	240,502	157,916
407. HOSP. HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	6,410,438	3,907,887	3,439,169	1,314,798	1,656,471
408. RED DE SALUD HUAROCHIRI	2,876,003	2,530,039	2,226,667	414,581	234,756
464. GORE CALLAO	**55,805,763**	**55,252,373**	**40,473,165**	**8,249,515**	**7,083,085**
400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	35,785,479	35,232,350	26,871,192	4,782,912	4,131,376
401. HOSP. DANIEL A. CARRION	12,049,740	12,049,740	7,593,810	2,372,116	2,083,814
402. HOSP. DE APOYO SAN JOSE	3,848,053	3,847,992	2,967,916	480,011	400,127
403. HOSP. DE VENTANILLA	4,122,491	4,122,291	3,040,247	614,476	467,768
TOTAL	1,817,226,513	1,686,507,712	1,393,647,932	253,994,238	175,597,528

Sobre el particular, cabe precisar que los saldos presupuestales mostrados anteriormente financiaran parcialmente la continuidad del personal CAS COVID que actualmente se encuentra en el AIRHSP. Por lo cual, las medidas sustentadas en el presente dispositivo legal se deben financiar con cargo a los recursos de la Reserva de contingencia del Ministerios de Economía y Finanzas.

Finalmente, a continuación, se muestra el análisis de disponibilidad presupuestal del Ministerio de Salud, al cierre del presente ejercicio, a nivel de Genérica de Gasto y a toda fuente de financiamiento, según el siguiente detalle:

(En Soles)

GENERICA DE GASTO	PIA 2021	PIM 2021	CCP 2021	DEV 2021	PROY	SALDO
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	2,819,150,926	2,918,564,695	2,636,283,822	1,734,615,262	1,183,949,433	0.00
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	174,795,319	178,108,989	156,532,973	109,626,790	68,482,199	0.00
5-23: BIENES Y SERVICIOS	3,455,775,068	6,789,256,553	5,780,367,486	4,573,864,615	2,215,391,938	0.00

5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	810,120,548	545,609,111	358,057,164	105,060,446	440,548,665	0.00
5-25: OTROS GASTOS	81,805,636	317,769,410	239,691,404	181,732,239	136,037,171	0.00
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	765,900,308	1,141,839,811	669,931,787	337,710,574	804,129,237	0.00
Total general	8,107,547,605	11,891,148,569	9,840,864,636	7,042,609,925	3,494,251,553	0.00

Fuente: SIAF Operaciones en Línea al 06-09-2021.

La proyección de gastos mostrada en el cuadro precedente, respecto a la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, incluye el costo de las plazas ocupadas y vacantes que cada unidad ejecutora está presentando para sustentar el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), toda vez que en el proceso de revisión realizado por el MEF incluyen la totalidad de las plazas para el análisis presupuestal correspondiente. Por lo cual, con dicha proyección se prevé el cumplimiento del proceso de nombramiento del personal de la salud, autorizado mediante la Nonagésima Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31084.

En consecuencia, advirtiendo que el MINSA no cuenta con los créditos presupuestarios suficientes para el financiamiento de la presente medida, se solicita que se financie con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas.

IV. ANALISIS COSTO BENEFICIO

Conforme al sustento realizado en la presente exposición de motivos, la necesidad de financiamiento para la contratación de recursos humanos en salud bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, por los meses de setiembre a diciembre del 2021, asciende al monto de S/ 320 389 640.00, según se detalla a continuación:

CONCEPTOS	PEA	COSTO MENSUAL	COSTO TOTAL (S/)
CONTRATACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN POR LA COVID-19	10 062	66 490 236	268 979 544
CONTRATACION DE PERSONAL PARA LA CONFORMACIÓN DE EQUIPOS DE INTERVENCIÓN INTEGRAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19	2,000	11 370 500	46 082 000
CONTRATACION DE PERSONAL PARA EL SISTEMA DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD	205	1 378 149	5 328 096
TOTAL	**12 267**	**79 238 885**	**320 389 640**

W. ASCARZA

Asimismo, la presente norma permitirá aminorar las consecuencias adversas que se produciría ante una tercera ola por la COVID-19; por lo que, el cumplimiento de las medidas contenidas en el presente Decreto de Urgencia no tiene impacto negativo.

C. UGARTE T.

V. CONSTITUCIONALIDAD DEL PROYECTO DE DECRETO DE URGENCIA

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

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

contemplado en la norma de desarrollo constitucional contenida en el artículo 91 del Reglamento del Congreso.

En ese sentido, el proyecto de Decreto de Urgencia establece los refrendos correspondientes del Presidente del Consejo de Ministros, del Ministro de Economía y Finanzas y del Ministro de Salud; así como el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, con cargo de dar cuenta al Congreso de la República.

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

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

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

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

a) ***Excepcionalidad***: *La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles, condiciones que deben ser evaluadas en atención al caso concreto y cuya existencia, desde luego, no depende de la "voluntad" de la norma misma, sino de datos fácticos previos a su promulgación y objetivamente identificables. Ello sin perjuicio de reconocer, tal como lo hiciera el Tribunal Constitucional español -criterio que este Colegiado sustancialmente comparte- que "en principio y con el razonable margen de discrecionalidad, es competencia de los órganos políticos determinar cuándo la situación, por consideraciones de extraordinaria y urgente necesidad, requiere el establecimiento de una norma" (STC N.° 29/1982, F.J. N.° 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), 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 (Exps. Acums. Nros. 0001-2003-AI/TC y 0003-2003-AI/TC, F.J. N.° 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 N.° 29/1982, F.J. N.° 3).

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

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 la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, a través de la aprobación de medidas extraordinarias en materia económica y financiera.

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

Cumplimiento de Requisitos Formales

- El Decreto de Urgencia deberá contar con la rúbrica del Presidente de la República y el refrendo del Presidente del Consejo de Ministros, del Ministro de Economía y Finanzas y del Ministro de Salud.
- El Decreto de Urgencia deberá contar con una fundamentación. Sobre el particular, se observa que el presente Decreto de Urgencia se encuentra fundamentado a través de los informes técnicos emitidos, además de estar acompañado de una exposición de motivos, por lo que se tiene por cumplido este requisito.

Cumplimiento de Requisitos Sustanciales

- La norma propuesta regula materia económica y financiera. En este ámbito, el proyecto de Decreto de Urgencia cumple con esta condición, toda vez que contiene medidas económicas y financieras.

Sobre el particular, el proyecto de Decreto de Urgencia contiene disposiciones concordantes con la materia exigida en el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, como es el caso de la autorización de contratación de recursos humanos en salud para la atención a la población por la COVID-19 en el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, la contratación de personal para la conformación de equipos de intervención integral del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 y contratación de personal para el sistema de atención móvil de urgencia del Ministerio de Salud, bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 y su financiamiento.

W. ASCARZA

Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad

Ante la pandemia global declarada por la Organización Mundial de la [illegible] 19), mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto S[illegible] Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vid[illegible] de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadan[illegible] se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta[illegible] del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias q[illegible] a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediant[illegible] 2020-PCM, 008-2021-PCM, 036-2021-PCM, 058-2021-PCM, 076-[illegible] PCM,131-2021-PCM y N° 149-2021-PCM, este último prorroga el Es[illegible] el plazo de treinta (30) días calendario, a partir del miércoles 1 de se[illegible]

C. UGARTE T.

Asimismo, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se decla[illegible] nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan m[illegible] Coronavirus (COVID-19), el mismo que ha sido prorrogado mediant[illegible] 2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° [illegible] la Emergencia Sanitaria hasta el 1 de marzo de 2022; frente a lo

METODO DE CALCULO PARA O[illegible]

	Llar[illegible]
Porcentaje	
Posiciones	

X = ____

Del cuadro anterior, se visualiza que con 6 [illegible] del 61% de las llamadas que no fueron conte[illegible]

mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia por la COVID-19.

Desde que se identificó el primer caso de Coronavirus en el país, el Gobierno Central decretó declaratorias de emergencia sanitaria y nacional y sobre todo la prórroga de las mismas, ante el hecho que es imprevisible determinar en este contexto actual, cuando terminarán estas situaciones de emergencia, así como, también resulta imprevisible determinar el aumento o descenso de casos por COVID-19, resulta necesario adoptar medidas orientadas a la contención de la pandemia producida por la COVID-19 y mitigación de sus efectos, a través de disposiciones económico-financieras que permitan el fortalecimiento de la disponibilidad de recursos humanos; por cuanto la sanidad pública demanda una mayor dotación de recurso humanos en salud para la atención de la población por la COVID-19.

Como puede advertirse, las medidas contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen por objeto afrontar la situación excepcional generada por la pandemia de la COVID-19, cuyas consecuencias tienen una magnitud imprevisible, requiriéndose adoptar medidas extraordinarias por el sector salud en materia económica y financiera para garantizar la contención de la pandemia producida por la COVID-19 y mitigación de sus efectos.

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

Por tanto, si bien la existencia de la COVID-19 en nuestro territorio es un hecho conocido, el elemento imprevisible y excepcional que sustenta las medidas está relacionado con el alto crecimiento de los contagios y los sensibles fallecimientos, situación que no puede ser un elemento previsto ni controlable pese a los múltiples esfuerzos realizados por el Estado a través de las diversas medidas adoptadas desde la declaración de la emergencia sanitaria a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA.

El Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud precisa que una de las características observadas en la actual pandemia es su comportamiento impredecible en forma de olas, con periodos inter epidémicos variables como los observados en países europeos que fueron inicialmente afectados por la pandemia, y cuyos modelos se replican en algunos países de las américas.

Si bien es cierto, nos encontramos en pleno proceso de vacunación a nivel nacional, el factor riesgo aún persiste, por las consideraciones expuestas de las mutaciones del virus y los efectos que ello podría producir, por lo que bajo esas condiciones, se requiere adoptar las medidas desarrolladas en el proyecto de Decreto de Urgencia que permitan al Sector Salud, garantizar una adecuada prestación de la cartera de servicios, manteniendo la operatividad, eficiencia y calidad de los mismos ante la llegada de una tercera ola.

En efecto, de acuerdo con el CDC se ha previsto la posibilidad de que para fines de agosto - setiembre
s proyectados por dicho Centro, se
ebe sumar el arribo de nuevas cepas
del SARS-CoV-2, que posee tasas
ntos rápidos en la prevalencia de la
lad de contagio más alta, implica un
te, representa un incremento en la
que marque el inicio de una tercera

ANEXO N° 03

ADORES:

ios en salud en el primer, segundo y
es, lo cual se evidencia en el análisis
PEAS. Asimismo, durante el período
onaron el total de 300 097 llamadas,
ientras que cayeron en abandono el
ie requerían servicio pre hospitalario

s Contestadas	Llamadas Abandonadas que debieron ser contestadas
39%	61%
6	X

x 61% / 39% = 9.38 posiciones = 45 operadores

ones se pudieron contestar el 39% de las llamadas ingresadas a la línea 106,
s, por falta de operadores, se evidencia que se requiere debe tener 9 posiciones

de emergencia que no pudo ser objeto de triaje médico, atención pre hospitalaria en foco y/o traslado asistido; y, de acuerdo al triaje médico a través de la línea 106, se requería efectuar un total de 82 868 despachos de ambulancias al foco o lugar de la emergencia, sin embargo solo se pudo atender 19 510 despachos de ambulancia para emergencias con prioridad I y II, alcanzando el total de 63 358 de igual prioridad sin atención, siendo la brecha de atención del 76% de los despachos requeridos.

El presente proyecto de Decreto de Urgencia establece medidas vinculadas a la contratación de personal mediante CAS para diversas atenciones relacionadas con la emergencia sanitaria por la COVID-19, así como la transferencia de recursos para efectuar las mismas. Dichas contrataciones están exoneradas del concurso público, empero, se encuentran sujetas a otros requisitos establecidos en el citado proyecto que las entidades deben observar obligatoriamente previamente a realizar dicha contratación (por ejemplo, el registro en el AIRSHP e INFORHUS). En ese sentido, se requiere aprobar una disposición que establezca las faltas asociadas al incumplimiento de dichos requisitos, de modo que desincentive el incumplimiento de los mismos, lo que permitirá mejorar el control sobre dichas contrataciones, y de darse algún incumplimiento, efectuar el deslinde de responsabilidades que corresponda. Asimismo, cabe precisar que la presente tipificación es aplicable solo a las contrataciones de personal que se realicen al amparo del presente proyecto de Decreto de Urgencia.

Sobre su necesidad

Sobre este criterio, debemos considerar el análisis epidemiológico de la situación sanitaria actual en el Perú, el mismo que se ha visto agravada por la segunda ola de la pandemia y la llegada de una posible tercera ola, así como de nuevas variantes de la COVID-19, por lo que, resulta necesario adoptar las medidas planteadas, priorizar y fortalecer la disponibilidad de recurso humanos según lo sustentado en los párrafo precedentes para la atención de la población en las circunstancias descritas.

En ese sentido, se requiere adoptar las medidas planteadas en el proyecto de Decreto de Urgencia en materia económica y financiera, que permitan el fortalecimiento de la disponibilidad de recursos humanos; por cuanto la sanidad pública demanda una mayor dotación de recurso humanos en salud para la atención de la población por la COVID-19.

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

En ese sentido, considerando la alta probabilidad de la ocurrencia de una tercera ola de contagios de la COVID-19, la llegada de nuevas variantes de la COVID-19, aunado a que el proceso de vacunación no ha culminado y continuará durante todo el año 2021, se requiere la inmediata emisión de una norma que autorice las disposiciones contenidas en el presente Decreto de Urgencia. De lo contrario, el tiempo que demande el procedimiento regular de emisión de leyes, pondría en riesgo la vida, salud e integridad de la población, pues, a falta de las medidas en recursos humanos, existe un riesgo inminente de interrupción de las atenciones de salud en todos los niveles de atención.

De esta manera, además del cumplimiento de los demás requisitos para la emisión de un decreto de urgencia, en el presente caso se verifica el cumplimiento del requisito de necesidad porque, atendiendo a la naturaleza de la problemática originada con motivo de la COVID-19, es imprescindible la aprobación de medidas que de manera inmediata hagan frente a la necesidad de garantizar una adecuada prestación de la cartera de servicios en salud; de lo contrario, se pondría en riesgo, la operatividad, eficiencia y calidad de dichos servicios brindados en el Ministerio de Salud, en los gobiernos regionales, y en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas , ante la llegada de una posible tercera ola. Al respecto, el procedimiento de aprobación de los decretos de urgencia es lo suficientemente célere para permitir su ingreso al ordenamiento jurídico en un término abreviado y con ello permitir que surta efectos a la brevedad posible, garantizando la protección inmediata y oportuna de los bienes de relevancia constitucional que son objeto de resguardo a través de esta norma; objetivo que no podría ser cumplido si se realizara un procedimiento de aprobación que implicara mayor número de estaciones, ya que, en el especial escenario generado con motivo de la COVID-19, las medidas deben ser aprobadas y ejecutadas de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por la misma.

Asimismo, respecto a la disposición referida a las faltas asociadas a la suscripción de los contratos administrativos de servicios, debe considerarse que el presente proyecto de Decreto de Urgencia, así

como los contratos que se suscriban bajo su amparo tendrán vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021, por lo que, acudir al procedimiento legislativo para aprobar una ley que establezca las faltas por la contravención de las disposiciones establecidas en el presente Decreto de Urgencia para la suscripción de dichos contratos, demandaría un plazo mayor que podría exceder la vigencia misma del Decreto de Urgencia.

Sobre su transitoriedad

Sobre el particular, el Decreto de Urgencia propuesto tiene una vigencia temporal. En ese sentido, la presente propuesta normativa tiene vigencia hasta el 31 de diciembre del presente año.

Por tanto, de acuerdo a la naturaleza temporal de un Decreto de Urgencia, se tiene previsto que el presente Decreto de Urgencia permita la aprobación de medidas temporales para garantizar recursos humanos que permitan la continuidad de los servicios de salud frente a la pandemia por la COVID-19.

De esta manera se cumple con el requisito de transitoriedad ya que las medidas aprobadas a través del presente Decreto de Urgencia tendrán vigencia temporal, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19, permitiendo brindar una respuesta inmediata durante un plazo estrictamente necesario.

Sobre su generalidad

Al respecto, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen por objeto establecer medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan el fortalecimiento de la disponibilidad de recursos humanos; por cuanto la sanidad pública demanda una mayor dotación de recurso humanos en salud para la atención de la población por la COVID-19.

Estas medidas, reflejan su generalidad, puesto que la aprobación de las mismas, beneficiarán a la población, al permitir garantizar una adecuada prestación de la cartera de servicios en salud, manteniendo la operatividad, eficiencia y calidad de los mismos, ante una posible tercera ola por la 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 sus prórrogas, cuya adopción contribuye a fortalecer las acciones en materia de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus (COVID-19).

En efecto, como parte de la estrategia para enfrentar una posible tercera ola de la COVID-19 se ha establecido fortalecer, ampliar y asegurar una adecuada prestación de la cartera de servicios en salud a nivel nacional, a través de la adopción de medidas vinculadas a una mayor dotación de recursos humanos en salud para la atención de la población por la COVID-19, considerando el déficit de los mismos en el Ministerio de Salud y gobiernos regionales. En adición, precisar que en el caso del primer nivel de atención la dotación de recursos humanos en salud permitirá el incremento del número de Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 (EII) que permitan fortalecer la vigilancia epidemiológica, toma de muestras, manejo sindrómico y seguimiento clínico de casos COVID-19; y, en el caso del SAMU, la contratación de los recursos humanos en salud permitirá la atención oportuna de la demanda prehospitalaria.

En ese sentido, se advierte que las medidas establecidas mediante el Decreto de Urgencia atienden directamente a la necesidad de fortalecer la disposición de recurso humanos y asegurar la capacidad de respuesta del sector salud, a fin de afrontar la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19, ante una posible tercera ola.

Ahora bien, el presente proyecto de Decreto de Urgencia busca fortalecer la disponibilidad de recursos humanos para la capacidad de respuesta del sector salud ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, para ello autoriza la contratación temporal de personal CAS, exonerando de la exigencia del

concurso público, empero, para asegurar un control adecuado de dichas contrataciones, se exige el cumplimiento de determinados requisitos previamente a la suscrición del contrato, tales como, el registro en el AIRHSP e INFORHUS. En ese sentido, relacionado con dichas medidas se requiere establecer las faltas asociadas con el incumplimiento de dichos requisitos, a fin de desincentivar contrataciones al margen de lo establecido en el presente Decreto de Urgencia, y de darse algún incumplimiento, permitir el deslinde de responsabilidades correspondiente.

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

La presente propuesta de carácter excepcional, se encuentra enmarcada en el numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú vigente, norma que faculta al Presidente de la República a dictar medidas extraordinarias en materia económica y financiera mediante Decretos de Urgencia. Se debe tener en consideración que esta propuesta tiene por propósito reforzar el sistema de salud pública desde dos enfoques: el fortalecimiento de recursos humanos en salud en el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales; y, el beneficio que ello proporcionará a la salud de la comunidad, considerando que el derecho a la protección de la salud es un derecho fundamental (artículo 7 de la Constitución Política).

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

ANEXO 01

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Mensual	Aguinaldo Diciembre	Costo 4 meses (Set-Dic)
011 M. DE SALUD	**3 550**	**25 972 993.00**	**1 065 000**	**104 956 972.00**
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	48	400 460.00	14 400	1 616 240.00
005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	1	13 278.00	300	53 412.00
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	17	209 022.00	5 100	841 188.00
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	16	120 426.00	4 800	486 504.00
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	58	739 450.00	17 400	2 975 200.00
016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	184	1 281 457.00	55 200	5 181 028.00
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN	3	32 849.00	900	132 296.00
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	27	351 521.00	8 100	1 414 184.00
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	33	278 119.00	9 900	1 122 376.00
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	57	392 392.00	17 100	1 586 668.00
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	78	903 269.00	23 400	3 636 476.00
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	32	260 389.00	9 600	1 051 156.00
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	13	123 719.00	3 900	498 776.00
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	102	930 988.00	30 600	3 754 552.00
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	13	80 892.00	3 900	327 468.00
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	36	458 570.00	10 800	1 845 080.00
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	182	1 838 157.00	54 600	7 407 228.00
042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	43	523 576.00	12 900	2 107 204.00
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	104	721 254.00	31 200	2 916 216.00
050. HOSPITAL VITARTE	2	12 586.00	600	50 944.00
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	66	866 629.00	19 800	3 486 316.00
140. HOSPITAL DE HUAYCAN	91	776 728.00	27 300	3 134 212.00
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	34	343 026.00	10 200	1 382 304.00
143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	809	5 122 611.00	242 700	20 733 144.00
144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	1 027	5 926 096.00	308 100	24 012 484.00
145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	276	1 779 431.00	82 800	7 200 524.00
146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	121	776 619.00	36 300	3 142 776.00
148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	77	709 479.00	23 100	2 861 016.00
136 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN	**33**	**290 572.00**	**9 900**	**1 172 188.00**
001. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	33	290 572.00	9 900	1 172 188.00
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	**162**	**990 968.00**	**48 600**	**4 012 472.00**
400. SALUD AMAZONAS	13	97 903.00	3 900	395 512.00
401. SALUD BAGUA	19	112 274.00	5 700	454 796.00

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Mensual	Aguinaldo Diciembre	Costo 4 meses (Set-Dic)
402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	16	157 884.00	4 800	636 336.00
403. HOSPITAL DE APOYO BAGUA	29	176 412.00	8 700	714 348.00
404. SALUD UTCUBAMBA	68	341 945.00	20 400	1 388 180.00
405. SALUD CONDORCANQUI	17	104 550.00	5 100	423 300.00
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	**272**	**1 838 580.00**	**81 600**	**7 435 920.00**
400. SALUD ANCASH	3	25 864.00	900	104 356.00
401. SALUD RECUAY CARHUAZ	41	313 587.00	12 300	1 266 648.00
402. SALUD HUARAZ	3	23 130.00	900	93 420.00
403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	51	268 380.00	15 300	1 088 820.00
404. SALUD LA CALETA	28	181 055.00	8 400	732 620.00
405. SALUD CARAZ	24	168 642.00	7 200	681 768.00
406. SALUD POMABAMBA	23	154 150.00	6 900	623 500.00
407. SALUD HUARI	4	20 007.00	1 200	81 228.00
408. RED DE SALUD PACIFICO SUR	70	536 770.00	21 000	2 168 080.00
409. SALUD PACIFICO NORTE	25	146 995.00	7 500	595 480.00
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	**102**	**664 939.00**	**30 600**	**2 690 356.00**
400. SALUD APURIMAC	4	16 970.00	1 200	69 080.00
401. SALUD CHANKA	11	72 563.00	3 300	293 552.00
402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	19	152 058.00	5 700	613 932.00
403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	16	100 988.00	4 800	408 752.00
404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	14	110 874.00	4 200	447 696.00
405. RED DE SALUD ABANCAY	7	36 152.00	2 100	146 708.00
406. RED DE SALUD GRAU	6	42 312.00	1 800	171 048.00
407. RED DE SALUD COTABAMBAS	14	69 267.00	4 200	281 268.00
408. RED DE SALUD ANTABAMBA	7	38 583.00	2 100	156 432.00
409. RED DE SALUD AYMARAES	4	25 172.00	1 200	101 888.00
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	**442**	**2 756 147.00**	**132 600**	**11 157 188.00**
400. SALUD AREQUIPA	20	107 934.00	6 000	437 736.00
401. HOSPITAL GOYENECHE	97	771 659.00	29 100	3 115 736.00
402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	33	339 167.00	9 900	1 366 568.00
403. SALUD CAMANA	14	142 765.00	4 200	575 260.00
404. SALUD APLAO	9	61 494.00	2 700	248 676.00
405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	263	1 270 164.00	78 900	5 159 556.00
406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR (IREN SUR)	3	32 849.00	900	132 296.00
409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	3	30 115.00	900	121 360.00
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	**127**	**881 478.00**	**38 100**	**3 564 012.00**

W ASCARZA

C UGARTE T.

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Mensual	Aguinaldo Diciembre	Costo 4 meses (Set-Dic)
401. HOSPITAL HUAMANGA	34	189 956.00	10 200	770 024.00
402. SALUD SUR AYACUCHO	10	61 105.00	3 000	247 420.00
403. SALUD CENTRO AYACUCHO	15	104 109.00	4 500	420 936.00
404. SALUD SARA SARA	8	36 977.00	2 400	150 308.00
405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	23	242 529.00	6 900	977 016.00
406. RED DE SALUD HUAMANGA	11	93 519.00	3 300	377 376.00
407. RED DE SALUD SAN MIGUEL	11	58 893.00	3 300	238 872.00
408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	15	94 390.00	4 500	382 060.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	**639**	**4 191 635.00**	**191 700**	**16 958 240.00**
400. SALUD CAJAMARCA	273	1 389 288.00	81 900	5 639 052.00
401. SALUD CHOTA	21	144 907.00	6 300	585 928.00
402. SALUD CUTERVO	20	202 998.00	6 000	817 992.00
403. SALUD JAEN	21	139 439.00	6 300	564 056.00
404. HOSPITAL CAJAMARCA	38	327 505.00	11 400	1 321 420.00
405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN	139	1 129 702.00	41 700	4 560 508.00
406. HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	20	155 617.00	6 000	628 468.00
407. SALUD SAN IGNACIO	5	34 502.00	1 500	139 508.00
408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	54	320 673.00	16 200	1 298 892.00
409. SALUD SANTA CRUZ	10	52 297.00	3 000	212 188.00
410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	38	294 707.00	11 400	1 190 228.00
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	**291**	**2 058 076.00**	**87 300**	**8 319 604.00**
400. SALUD CUSCO	16	116 176.00	4 800	469 504.00
401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	19	112 274.00	5 700	454 796.00
402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	17	178 348.00	5 100	718 492.00
403. HOSPITAL ANTONIO LORENA	16	145 632.00	4 800	587 328.00
404. SALUD LA CONVENCION	26	182 749.00	7 800	738 796.00
405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	21	144 907.00	6 300	585 928.00
406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	19	126 244.00	5 700	510 676.00
407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	22	163 954.00	6 600	662 416.00
408. HOSPITAL DE ESPINAR	8	79 801.00	2 400	321 604.00
409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS	23	141 088.00	6 900	571 252.00
410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA	10	78 417.00	3 000	316 668.00
411. SALUD CHUMBIVILCAS	94	588 486.00	28 200	2 382 144.00
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	**147**	**937 799.00**	**44 100**	**3 795 296.00**
400. SALUD HUANCAVELICA	20	123 126.00	6 000	498 504.00
401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	9	72 124.00	2 700	291 196.00

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Mensual	Aguinaldo Diciembre	Costo 4 meses (Set-Dic)
005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA	28	187 436.00	8 400	758 144.00
006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	5	23 263.00	1 500	94 552.00
007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	2	15 623.00	600	63 092.00
402. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	8	56 112.00	2 400	226 848.00
403. RED DE SALUD TAYACAJA	24	132 197.00	7 200	535 988.00
404. RED DE SALUD ACOBAMBA	13	97 296.00	3 900	393 084.00
405. RED DE SALUD ANGARAES	15	77 991.00	4 500	316 464.00
406. RED DE SALUD HUANCAVELICA	23	152 631.00	6 900	617 424.00
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	**380**	**1 964 794.00**	**114 000**	**7 973 176.00**
401. SALUD TINGO MARIA	24	129 460.00	7 200	525 040.00
402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	101	544 437.00	30 300	2 208 048.00
403. SALUD LEONCIO PRADO	38	182 326.00	11 400	740 704.00
404. RED DE SALUD HUANUCO	88	469 629.00	26 400	1 904 916.00
405. SALUD HUAMALÍES	38	196 905.00	11 400	799 020.00
406. SALUD DOS DE MAYO	3	16 145.00	900	65 480.00
407. RED DE SALUD PUERTO INCA	22	114 143.00	6 600	463 172.00
408. RED DE SALUD AMBO	31	140 706.00	9 300	572 124.00
409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO	35	171 043.00	10 500	694 672.00
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	**153**	**970 771.00**	**45 900**	**3 928 984.00**
400. SALUD ICA	14	91 442.00	4 200	369 968.00
401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	9	109 783.00	2 700	441 832.00
402. SALUD PALPA - NASCA	5	25 997.00	1 500	105 488.00
403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA	94	526 809.00	28 200	2 135 436.00
404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	11	70 740.00	3 300	286 260.00
405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	10	63 029.00	3 000	255 116.00
406. RED DE SALUD ICA	2	12 889.00	600	52 156.00
407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	8	70 082.00	2 400	282 728.00
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	**532**	**3 543 511.00**	**159 600**	**14 333 644.00**
400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	30	226 446.00	9 000	914 784.00
401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	57	434 002.00	17 100	1 753 108.00
402. SALUD EL CARMEN	43	238 490.00	12 900	966 860.00
403. SALUD JAUJA	28	188 952.00	8 400	764 208.00
404. SALUD TARMA	36	218 646.00	10 800	885 384.00
405. SALUD CHANCHAMAYO	58	608 552.00	17 400	2 451 608.00
406. SALUD SATIPO	185	1 043 978.00	55 500	4 231 412.00
407. SALUD JUNIN	12	82 801.00	3 600	334 804.00

W ASCARZA

C UGARTE T

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Mensual	Aguinaldo Diciembre	Costo 4 meses (Set-Dic)
408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	21	151 587.00	6 300	612 648.00
409. RED DE SALUD PICHANAKI	13	71 479.00	3 900	289 816.00
410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	28	161 617.00	8 400	654 868.00
412. SALUD CHUPACA	21	116 961.00	6 300	474 144.00
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	**257**	**1 713 916.00**	**77 100**	**6 932 764.00**
400. SALUD LA LIBERTAD	29	149 992.00	8 700	608 668.00
402. SALUD NORTE ASCOPE	8	53 378.00	2 400	215 912.00
403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE	24	189 291.00	7 200	764 364.00
404. SALUD CHEPEN	18	95 653.00	5 400	388 012.00
405. SALUD PACASMAYO	6	44 743.00	1 800	180 772.00
406. SALUD SANCHEZ CARRION	7	27 647.00	2 100	112 688.00
407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO	30	189 390.00	9 000	766 560.00
408. SALUD OTUZCO	26	244 804.00	7 800	987 016.00
409. SALUD TRUJILLO ESTE	71	438 590.00	21 300	1 775 660.00
410. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA - INREN-NORTE	2	26 556.00	600	106 824.00
411. SALUD JULCAN	6	35 327.00	1 800	143 108.00
412. SALUD VIRU	19	136 266.00	5 700	550 764.00
413. SALUD ASCOPE	3	28 901.00	900	116 504.00
414. SALUD GRAN CHIMU	8	53 378.00	2 400	215 912.00
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	**135**	**1 003 799.00**	**40 500**	**4 055 696.00**
400. SALUD LAMBAYEQUE	78	469 873.00	23 400	1 902 892.00
401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	13	93 045.00	3 900	376 080.00
402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	27	277 720.00	8 100	1 118 980.00
403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	17	163 161.00	5 100	657 744.00
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	**589**	**2 711 662.00**	**176 700**	**11 023 348.00**
400. SALUD LORETO	305	1 395 334.00	91 500	5 672 836.00
401. SALUD YURIMAGUAS	11	50 085.00	3 300	203 640.00
402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	7	62 272.00	2 100	251 188.00
404. RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON	65	281 456.00	19 500	1 145 324.00
405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	53	307 389.00	15 900	1 245 456.00
406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	134	541 608.00	40 200	2 206 632.00
407. RED DE SALUD LORETO - NAUTA	14	73 518.00	4 200	298 272.00
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	**77**	**480 587.00**	**23 100**	**1 945 448.00**
400. SALUD MADRE DE DIOS	62	340 031.00	18 600	1 378 724.00
401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	15	140 556.00	4 500	566 724.00
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	**53**	**425 742.00**	**15 900**	**1 718 868.00**

C. UGARTE T.

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Mensual	Aguinaldo Diciembre	Costo 4 meses (Set-Dic)
400. SALUD MOQUEGUA	8	68 566.00	2 400	276 664.00
401. SALUD ILO	21	129 111.00	6 300	522 744.00
402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	24	228 065.00	7 200	919 460.00
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	**156**	**1 087 556.00**	**46 800**	**4 397 024.00**
400. SALUD PASCO	24	180 183.00	7 200	727 932.00
401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	95	584 946.00	28 500	2 368 284.00
402. SALUD UTES OXAPAMPA	37	322 427.00	11 100	1 300 808.00
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	**560**	**3 352 301.00**	**168 000**	**13 577 204.00**
400. SALUD PIURA	191	1 082 562.00	57 300	4 387 548.00
401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	167	888 674.00	50 100	3 604 796.00
402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	34	308 101.00	10 200	1 242 604.00
403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS	98	544 700.00	29 400	2 208 200.00
404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	23	114 965.00	6 900	466 760.00
405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	12	128 662.00	3 600	518 248.00
406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	35	284 637.00	10 500	1 149 048.00
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	**393**	**2 404 822.00**	**117 900**	**9 737 188.00**
400. SALUD PUNO - LAMPA	19	125 641.00	5 700	508 264.00
401. SALUD MELGAR	70	328 416.00	21 000	1 334 664.00
402. SALUD AZANGARO	39	283 986.00	11 700	1 147 644.00
403. SALUD SAN ROMAN	14	111 282.00	4 200	449 328.00
404. SALUD HUANCANE	31	205 403.00	9 300	830 912.00
405. SALUD PUNO	24	137 665.00	7 200	557 860.00
406. SALUD CHUCUITO	28	144 913.00	8 400	588 052.00
407. SALUD YUNGUYO	12	103 759.00	3 600	418 636.00
408. SALUD COLLAO	18	116 914.00	5 400	473 056.00
409. SALUD MACUSANI	76	445 758.00	22 800	1 805 832.00
410. SALUD SANDIA	6	51 728.00	1 800	208 712.00
411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	44	268 073.00	13 200	1 085 492.00
412. SALUD LAMPA	12	81 284.00	3 600	328 736.00
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	**287**	**1 760 745.00**	**86 100**	**7 129 080.00**
400. SALUD SAN MARTIN	72	425 737.00	21 600	1 724 548.00
401. SALUD ALTO MAYO	107	578 561.00	32 100	2 346 344.00
402. SALUD HUALLAGA CENTRAL	21	131 540.00	6 300	532 460.00
403. SALUD ALTO HUALLAGA	59	345 145.00	17 700	1 398 280.00
404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	28	279 762.00	8 400	1 127 448.00
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	**39**	**319 520.00**	**11 700**	**1 289 780.00**

W ASCARZA

C. UGARTE T.

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA	Costo Mensual	Aguinaldo Diciembre	Costo 4 meses (Set-Dic)
400. SALUD TACNA	1	3 559.00	300	14 536.00
401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	28	242 403.00	8 400	978 012.00
402. RED DE SALUD TACNA	10	73 558.00	3 000	297 232.00
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	**18**	**153 359.00**	**5 400**	**618 836.00**
400. SALUD TUMBES	8	53 987.00	2 400	218 348.00
402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES	10	99 372.00	3 000	400 488.00
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	**327**	**1 573 546.00**	**98 100**	**6 392 284.00**
400. SALUD UCAYALI	186	751 275.00	55 800	3 060 900.00
401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	37	221 288.00	11 100	896 252.00
402. HOSPITAL AMAZONICO	13	110 049.00	3 900	444 096.00
403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA	29	168 822.00	8 700	683 988.00
404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	26	140 224.00	7 800	568 696.00
405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	36	181 888.00	10 800	738 352.00
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	**271**	**1 936 144.00**	**81 300**	**7 825 876.00**
400. DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE	5	40 576.00	1 500	163 804.00
401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	57	496 267.00	17 100	2 002 168.00
402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS	9	49 041.00	2 700	198 864.00
403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA	8	106 224.00	2 400	427 296.00
404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	11	136 339.00	3 300	548 656.00
405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	19	150 541.00	5 700	607 864.00
406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	16	101 594.00	4 800	411 176.00
407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	134	793 716.00	40 200	3 215 064.00
408. RED DE SALUD HUAROCHIRI	12	61 846.00	3 600	250 984.00
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	**70**	**504 274.00**	**21 000**	**2 038 096.00**
400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	45	343 615.00	13 500	1 387 960.00
401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	9	48 435.00	2 700	196 440.00
402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	3	30 115.00	900	121 360.00
403. HOSPITAL DE VENTANILLA	13	82 109.00	3 900	332 336.00
TOTAL	10 062	66 490 236.00	3 018 600	268 979 544.00

El detalle se encuentra disponible en el siguiente enlace electrónico: https://drive.minsa.gob.pe/s/a93oeTjxfF4WM6E

W ASCARZA

C UGARTE T

ANEXO N° 02

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL ASISTENCIAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA	TÉCNICO ASISTENCIAL	AUXILIAR ASISTENCIAL	TOTAL
011 M. DE SALUD	**372**	**773**	**1 316**	**20**	**995**	**74**	**3 550**
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	36		8		4		48
005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL		1					1
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS		15	1		1		17
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO		4	9		3		16
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL		54	3		1		58
016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE		49	55		77	3	184
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN		2	1				3
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES		26	1				27
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA		14	9		8	2	33
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA		15	16		9	17	57
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA		61	12		5		78
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO		11	13	1	5	2	32
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA		6	7				13
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA		50	30		21	1	102
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS		3	2		7	1	13
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ		34			2		36
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ		99	82	1			182
042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"		37	4		2		43
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO		26	36		41	1	104
050. HOSPITAL VITARTE			2				2
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA		65			1		66
140. HOSPITAL DE HUAYCAN		39	27		24	1	91
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR		22	3		9		34
143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	90	78	337	11	264	29	809
144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	155	10	462	4	393	3	1 027
145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	64	9	123	1	79		276
146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	27	1	66		25	2	121
148. HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE		42	7	2	14	12	77

W ASCARZA

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL ASISTENCIAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA	TÉCNICO ASISTENCIAL	AUXILIAR ASISTENCIAL	TOTAL
136 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN		**15**	**10**		**8**		**33**
001. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS		15	10		8		33
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	**15**	**17**	**58**	**1**	**70**	**1**	**162**
400. SALUD AMAZONAS	8		2		3		13
401. SALUD BAGUA	3		10		6		19
402. HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS		8	7	1			16
403. HOSPITAL DE APOYO BAGUA		5	9		15		29
404. SALUD UTCUBAMBA	3	4	16		45		68
405. SALUD CONDORCANQUI	1		14		1	1	17
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	**30**	**38**	**120**		**69**	**15**	**272**
400. SALUD ANCASH		1	2				3
401. SALUD RECUAY CARHUAZ	15	3	19		4		41
402. SALUD HUARAZ		1	1			1	3
403. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON		5	14		20	12	51
404. SALUD LA CALETA		5	12		9	2	28
405. SALUD CARAZ	2	4	12		6		24
406. SALUD POMABAMBA	3	2	13		5		23
407. SALUD HUARI	1				3		4
408. RED DE SALUD PACIFICO SUR	7	17	30		16		70
409. SALUD PACIFICO NORTE	2		17		6		25
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	**5**	**16**	**43**		**37**	**1**	**102**
400. SALUD APURIMAC			1		3		4
401. SALUD CHANKA	2		8		1		11
402. HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY		7	6		6		19
403. HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS		2	9		4	1	16
404. RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS		6	1		7		14
405. RED DE SALUD ABANCAY	1		2		4		7
406. RED DE SALUD GRAU	1	1	2		2		6
407. RED DE SALUD COTABAMBAS	1		5		8		14
408. RED DE SALUD ANTABAMBA			5		2		7
409. RED DE SALUD AYMARAES			4				4

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL ASISTENCIAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA	TÉCNICO ASISTENCIAL	AUXILIAR ASISTENCIAL	TOTAL
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	**17**	**70**	**148**		**159**	**48**	**442**
400. SALUD AREQUIPA	4		5		9	2	20
401. HOSPITAL GOYENECHE		36	28		26	7	97
402. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO		20	10		2	1	33
403. SALUD CAMANA		9	2		1	2	14
404. SALUD APLAO	2	1	3		1	2	9
405. SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	11		99		119	34	263
406. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR (IREN SUR)		2	1				3
409. HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS		2			1		3
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	**22**	**21**	**36**		**48**		**127**
401. HOSPITAL HUAMANGA		4	11		19		34
402. SALUD SUR AYACUCHO	3		3		4		10
403. SALUD CENTRO AYACUCHO	4	2	3		6		15
404. SALUD SARA SARA	1		1		6		8
405. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE		14	9				23
406. RED DE SALUD HUAMANGA	8		3				11
407. RED DE SALUD SAN MIGUEL	2		3		6		11
408. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	4	1	3		7		15
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	**36**	**98**	**274**	**2**	**166**	**63**	**639**
400. SALUD CAJAMARCA	10	3	121		80	59	273
401. SALUD CHOTA	6		13		2		21
402. SALUD CUTERVO	1	11	7		1		20
403. SALUD JAEN	6		11		4		21
404. HOSPITAL CAJAMARCA		15	17		6		38
405. HOSPITAL GENERAL DE JAEN		51	48	2	38		139
406. HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA		7	6		6	1	20
407. SALUD SAN IGNACIO	1		4				5
408. SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	2	5	25		22		54
409. SALUD SANTA CRUZ	1		4		3	2	10
410. SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	9	6	18		4	1	38
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	**43**	**40**	**141**		**64**	**3**	**291**

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL ASISTENCIAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA	TÉCNICO ASISTENCIAL	AUXILIAR ASISTENCIAL	TOTAL
400. SALUD CUSCO	6		9		1		16
401. SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	3		10		6		19
402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO		11	4		2		17
403. HOSPITAL ANTONIO LORENA		8	4		3	1	16
404. SALUD LA CONVENCION	9		14		3		26
405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	6		13		2		21
406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	3	2	8		5	1	19
407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	12		6		4		22
408. HOSPITAL DE ESPINAR		5	1		2		8
409. HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ - SICUANI - CANCHIS		3	11		9		23
410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA		3	5		2		10
411. SALUD CHUMBIVILCAS	4	8	56		25	1	94
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	**20**	**8**	**81**		**37**	**1**	**147**
005. GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA	10		11		6	1	28
006. GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA			2		3		5
007. GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	1		1				2
400. SALUD HUANCAVELICA			19		1		20
401. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA		3	4		2		9
402. HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA		2	3		3		8
403. RED DE SALUD TAYACAJA	1		15		8		24
404. RED DE SALUD ACOBAMBA		3	8		2		13
405. RED DE SALUD ANGARAES			9		6		15
406. RED DE SALUD HUANCAVELICA	8		9		6		23
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	**20**	**14**	**132**		**180**	**34**	**380**
401. SALUD TINGO MARIA		2	9		11	2	24
402. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN		12	25		36	28	101
403. SALUD LEONCIO PRADO	2		13		22	1	38
404. RED DE SALUD HUANUCO	11		34		43		88
405. SALUD HUAMALÍES	5		12		20	1	38
406. SALUD DOS DE MAYO			2		1		3
407. RED DE SALUD PUERTO INCA	1		11		8	2	22

W ASCARZA

C. UGARTE T.

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL ASISTENCIAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA	TÉCNICO ASISTENCIAL	AUXILIAR ASISTENCIAL	TOTAL
408. RED DE SALUD AMBO	1		9		21		31
409. RED DE SALUD PACHITEA - PANAO			17		18		35
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	**3**	**29**	**45**	**1**	**63**	**12**	**153**
400. SALUD ICA	2		11		1		14
401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA		8			1		9
402. SALUD PALPA - NASCA			3		2		5
403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA		15	17		51	11	94
404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO		1	8		2		11
405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO		1	5	1	3		10
406. RED DE SALUD ICA	1				1		2
407. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA		4	1		2	1	8
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	**43**	**88**	**197**	**2**	**190**	**12**	**532**
400. DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	16		10		4		30
401. SALUD DANIEL ALCIDES CARRION		19	17		19	2	57
402. SALUD EL CARMEN		5	12	1	23	2	43
403. SALUD JAUJA	4	4	10		10		28
404. SALUD TARMA		2	26		6	2	36
405. SALUD CHANCHAMAYO		38	12		8		58
406. SALUD SATIPO	7	14	75	1	88		185
407. SALUD JUNIN		3	4		5		12
408. RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	10		7		4		21
409. RED DE SALUD PICHANAKI	2		5		2	4	13
410. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA		3	12		11	2	28
412. SALUD CHUPACA	4		7		10		21
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	**15**	**40**	**117**	**1**	**75**	**9**	**257**
400. SALUD LA LIBERTAD	1		15		13		29
402. SALUD NORTE ASCOPE		2	2			4	8
403. SALUD TRUJILLO SUR OESTE		9	6		8	1	24
404. SALUD CHEPEN		1	8		9		18
405. SALUD PACASMAYO		1	5				6
406. SALUD SANCHEZ CARRION			1		5	1	7

W ASCARZA

C. UGARTE T.

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL ASISTENCIAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA	TÉCNICO ASISTENCIAL	AUXILIAR ASISTENCIAL	TOTAL
407. SALUD SANTIAGO DE CHUCO		4	16		10		30
408. SALUD OTUZCO	6	10	6	1	3		26
409. SALUD TRUJILLO ESTE	2	5	46		18		71
410. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA - INREN-NORTE		2					2
411. SALUD JULCAN	1		3			2	6
412. SALUD VIRU	4	3	6		5	1	19
413. SALUD ASCOPE	1	1	1				3
414. SALUD GRAN CHIMU		2	2		4		8
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	**14**	**34**	**41**		**43**	**3**	**135**
400. SALUD LAMBAYEQUE	14	5	23		35	1	78
401. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO		2	10		1		13
402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE		17	6		4		27
403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE		10	2		3	2	17
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	**21**	**14**	**131**		**340**	**83**	**589**
400. SALUD LORETO	16	1	76		210	2	305
401. SALUD YURIMAGUAS			4		7		11
402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS		3	3		1		7
404. RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON	3		12		43	7	65
405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS		8	15		20	10	53
406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	1	1	18		50	64	134
407. RED DE SALUD LORETO - NAUTA	1	1	3		9		14
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	**15**	**7**	**19**		**34**	**2**	**77**
400. SALUD MADRE DE DIOS	15		12		33	2	62
401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO		7	7		1		15
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	**9**	**14**	**15**	**2**	**11**	**2**	**53**
400. SALUD MOQUEGUA	6		2				8
401. SALUD ILO	3	1	10		7		21
402. HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA		13	3	2	4	2	24
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	**20**	**28**	**50**	**2**	**55**	**1**	**156**
400. SALUD PASCO	15		3		6		24
401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION		15	34	2	43	1	95

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL ASISTENCIAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA	TÉCNICO ASISTENCIAL	AUXILIAR ASISTENCIAL	TOTAL
402. SALUD UTES OXAPAMPA	5	13	13		6		37
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	**45**	**58**	**196**		**206**	**55**	**560**
400. SALUD PIURA	21		103		42	25	191
401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA		21	33		89	24	167
402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA		17	8		8	1	34
403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS	24		21		48	5	98
404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS		2	5		16		23
405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA		8	3		1		12
406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA		10	23		2		35
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	**20**	**33**	**207**	**1**	**108**	**24**	**393**
400. SALUD PUNO - LAMPA	2		17				19
401. SALUD MELGAR			29		29	12	70
402. SALUD AZANGARO		11	14		14		39
403. SALUD SAN ROMAN	3	3	4	1	3		14
404. SALUD HUANCANE	6	2	15		8		31
405. SALUD PUNO	1		17		1	5	24
406. SALUD CHUCUITO		1	13		14		28
407. SALUD YUNGUYO	1	4	6		1		12
408. SALUD COLLAO	2	2	8		5	1	18
409. SALUD MACUSANI	5	1	50		14	6	76
410. SALUD SANDIA		2	4				6
411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		5	23		16		44
412. SALUD LAMPA		2	7		3		12
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	**17**	**37**	**103**		**117**	**13**	**287**
400. SALUD SAN MARTIN	5	8	23		35	1	72
401. SALUD ALTO MAYO		6	51		41	9	107
402. SALUD HUALLAGA CENTRAL	7		6		7	1	21
403. SALUD ALTO HUALLAGA	5	7	14		31	2	59
404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO		16	9		3		28
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	**3**	**14**	**10**		**7**	**5**	**39**
400. SALUD TACNA					1		1

W ASCARZA

C. UGARTE T

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	MÉDICO	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL ASISTENCIAL	PROFESIONAL ESPECIALISTA	TÉCNICO ASISTENCIAL	AUXILIAR ASISTENCIAL	TOTAL
401. HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE		13	6		4	5	28
402. RED DE SALUD TACNA	3	1	4		2		10
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	**3**	**6**	**5**		**2**	**2**	**18**
400. SALUD TUMBES	3		3			2	8
402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES		6	2		2		10
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	**24**	**13**	**53**		**200**	**37**	**327**
400. SALUD UCAYALI	10	1	8		156	11	186
401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA		5	15		11	6	37
402. HOSPITAL AMAZONICO		6	2		4	1	13
403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA	4	1	12		7	5	29
404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	4		9			13	26
405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	6		7		22	1	36
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	**7**	**66**	**106**		**84**	**8**	**271**
400. DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE	3		2				5
401. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD		24	22		11		57
402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYOS	2		2		5		9
403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA		8					8
404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD		10			1		11
405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD		6	9		2	2	19
406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	2	2	5		6	1	16
407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD		16	59		54	5	134
408. RED DE SALUD HUAROCHIRI			7		5		12
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	**28**	**4**	**20**		**14**	**4**	**70**
400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	28		8		6	3	45
401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION			6		3		9
402. HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE		2			1		3
403. HOSPITAL DE VENTANILLA		2	6		4	1	13
TOTAL	867	1 595	3 674	32	3 382	512	10 062

W ASCARZA

C. UGARTE T.

ANEXO N° 03

METODO DE CALCULO PARA OPERADORES:

	Llamadas Contestadas	Llamadas Abandonadas que debieron ser contestadas
Porcentaje	39%	61%
Posiciones	6	X

$$X = \frac{6 \times 61\%}{39\%} = 9.38 \text{ posiciones} = 45 \text{ operadores}$$

Del cuadro anterior, se visualiza que con 6 posiciones se pudieron contestar el 39% de las llamadas ingresadas a la línea 106, del 61% de las llamadas que no fueron contestadas, por falta de operadores, se evidencia que se requiere debe tener 9 posiciones adicionales, es decir, 45 operadores. Sin embargo, se está priorizando un total de 05 posiciones de operadores; vale decir 25 PEAS.

METODO DE CÁLCULO PARA MÉDICO REGULADOR:

	Regulación de llamadas	Brecha de regulación de llamadas
%	33	67
Posiciones	7	X

$$X = \frac{7 \times 67}{33} = 14.2 \text{ posiciones} = 70 \text{ médicos reguladores}$$

Con 7 posiciones se pudieron regular el 33% de las llamadas, y el 67% que no pudieron ser reguladas, y para poder realizar la regulación, se debe tener 14 posiciones adicionales, es decir, 70 médicos reguladores. Sin embargo, se está solicitando 06 posiciones adicionales; es decir 30 médicos reguladores.

METODO DE CÁLCULO PARA DESPACHADORES:

	Despacho de ambulancia Prioridad I y II	Brecha de despacho de ambulancia prioridad I y II que debieron ser atendidas
%	30	70
Posiciones	3	X

$$X = \frac{3 \times 70}{30} = 7 \text{ posiciones} = 35 \text{ despachadores}$$

Con 3 posiciones se pudieron despachar el 30% de solicitudes de despacho prioridad I y II y, del 70% que no pudieron ser despachados, y para poder realizar el despacho de ambulancia, se debe tener 7 posiciones, es decir, 35 despachadores. Sin embargo, se está solicitando 2 posiciones; es decir 10 Despachadores.

METODO DE CÁLCULO PARA MÉDICOS DE REFERENCIA:

	Gestión de Referencias Aceptadas	Brecha de solicitudes de Referencias no gestionadas
%	28	72
Posiciones	1	X

$$X = \frac{1 \times 72}{28} = 3 \text{ posiciones} = 15 \text{ médicos de referencia}$$

Con 1 posición se pudo gestionar el 28% de solicitudes de referencias. El 72% que no pudieron ser gestionadas, se debe a falta de posiciones de médicos de referencias. Para cerrar la brecha se requiere contar con tener 3 posiciones adicionales, es decir, 15 médicos de referencias. Sin embargo, se está solicitando 1 posición; es decir 5 Médicos de Referencia por aforo de la Central 106 SAMU.

El Peruano Firmado por: Editora Peru Fecha: 18/09/2021 04:37

5.8 El Titular del pliego habilitador y los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 5.6 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

5.9 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en la presente Transferencia de Partidas, en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 1.2 2 "Banco Mundial-BIRF", y se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

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

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

5.12 Los recursos transferidos mediante el numeral 5.6 del presente artículo deberán ser incorporados por las entidades públicas respectivas en la finalidad presupuestal "Pago por servicios de vacunación contra la COVID-19".

Artículo 6.- Extorno de saldos al Tesoro Público

Los saldos provenientes de montos no devengados al 31 de diciembre de 2021 de la fuente de financiamiento Recursos de Operaciones Oficiales de Crédito, habilitados para financiar los gastos a los que se refiere el numeral 2.1 del artículo 2, numeral 4.1 del artículo 4 y el numeral 5.1 del artículo 5 del presente Decreto de Urgencia se revierten a la cuenta que determine la Dirección General del Tesoro Público del Ministerio de Economía y Finanzas. Para tal efecto, la indicada Dirección General está autorizada a extornar los saldos de las asignaciones financieras por los mencionados montos.

Artículo 7.- Responsabilidad y limitación sobre el uso de recursos

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

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

Artículo 8.- Financiamiento

La implementación de lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los saldos disponibles de los recursos transferidos mediante el numeral 2.4 del artículo 2 del Decreto de Urgencia Nº 051-2021, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 9.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.

Artículo 10.- Refrendo

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

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA.- Autorízase a las entidades señaladas en el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia Nº 051-2021, con cargo a los recursos a que se refiere el numeral 2.4 del artículo 2 del presente Decreto de Urgencia, a efectuar el pago de las prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19, ejecutadas entre el 24 y 31 de agosto de 2021, cuyo pago de la entrega económica se encuentre en trámite a la entrada en vigencia de la presente norma.

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

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Primera Vicepresidenta de la República
Encargada del Despacho de la
Presidencia de la República

GUIDO BELLIDO UGARTE
Presidente del Consejo de Ministros

PEDRO FRANCKE BALLVÉ
Ministro de Economía y Finanzas

HERNANDO CEVALLOS FLORES
Ministro de Salud

1993198-1

DECRETO DE URGENCIA Nº 090-2021

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN RECURSOS HUMANOS DESTINADAS A GARANTIZAR LA RESPUESTA SANITARIA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, y se dictan medidas de prevención y control para evitar su propagación; la misma que ha sido prorrogada mediante los Decretos Supremos Nº 020-2020-SA, Nº 027-2020-SA, Nº 031-2020-SA, Nº 009-2021-SA y Nº 025-2021-SA, este último prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 3 de setiembre de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia de la COVID-19;

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 mediante los Decretos Supremos Nº 201-2020-PCM, Nº 008-2021-PCM, Nº 036-2021-PCM, Nº 058-2021-PCM, Nº 076-2021-PCM, Nº 105-2021-PCM, Nº 123-2021-PCM, Nº 131-2021-PCM y Nº 149-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta (30) días calendario, a partir del miércoles 1 de setiembre de 2021;

Que, mediante los Decretos de Urgencia Nº 002-2021, Nº 038-2021, Nº 053-2021, Nº 069-2021 y Nº 083-2021, se han establecido medidas extraordinarias en materia de recursos humanos y otras disposiciones

como respuesta ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, entre ellas, garantizar la continuidad durante el año 2021 del personal contratado bajo los alcances del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, así como autorizar la contratación de nuevo personal destinado a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud; y teniendo en consideración el análisis epidemiológico de la situación sanitaria actual en el Perú se debe priorizar y fortalecer los recursos humanos en salud, lo que contribuirá a una respuesta sanitaria más oportuna y efectiva, lo que permitirá reducir la elevada mortalidad y letalidad ocasionada por la COVID-19, en este contexto, y con la finalidad de asegurar la continuidad de la prestación de servicios del personal contratado bajo los alcances de las disposiciones antes citadas, se requiere autorizar a las entidades la contratación de personal mediante el Decreto Legislativo Nº 1057, sin exigir el requisito previsto en el artículo 8 de dicha norma durante la vigencia de la emergencia sanitaria por la COVID-19;

Que, en este contexto, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud que permitan al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los Gobiernos Regionales, en el ámbito de sus competencias desarrollar acciones y estrategias, orientadas a la implementación de las políticas y planes que permitan incrementar el nivel de organización y funcionalidad de los servicios de salud y fortalecer los establecimientos de salud con recursos humanos en salud, fortaleciendo la capacidad de respuesta de dichos recursos frente a la tercera ola de pandemia o rebrote del COVID-19, así como a la aparición de una nueva variante de dicho coronavirus en el territorio nacional, incentivando la denodada labor de nuestro recursos humanos en salud, en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19;

Que, en ese sentido, se requiere disponer de medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a recursos humanos ante la emergencia sanitaria por la COVID-19;

En uso de las facultades conferidas por el numeral 19) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el numeral 2 del artículo 11 de la Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto disponer medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a fortalecer a los recursos humanos en salud hasta el 31 de diciembre del 2021, para atender la demanda de casos por la COVID-19.

Artículo 2.- Contratación de recursos humanos en salud para la atención a la población por la COVID-19

2.1 Autorízase por los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año, al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, para fortalecer las acciones sanitarias frente a la pandemia por la COVID-19.

2.2 Para efectos de la autorización establecida en el numeral 2.1 del presente artículo, las referidas entidades se encuentran exoneradas de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.

2.3. Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 2.1 del presente artículo son de naturaleza estrictamente temporal, se celebran a plazo determinado y quedan resueltos automáticamente como máximo al 31 de diciembre del 2021.

2.4 La suscripción de los contratos autorizados en el numeral 2.1 del presente artículo, debe realizarse en un plazo de veinte (20) días hábiles de la entrada en vigencia del presente dispositivo legal, periodo que incluye la solicitud de creación del registro de los mismos en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), a través del Módulo de Creación de Registros CAS en el AIRHSP de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas. No es procedente contratar sin el registro en el AIRHSP.

El personal contratado es dado de alta en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y en el AIRHSP.

2.5 Para la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo, autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 66 490 236,00 (SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, para financiar la contratación, hasta el 30 de setiembre de 2021, del personal a que hace referencia el numeral 2.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas conforme al siguiente detalle:

DE LA:			**En Soles**
SECCION PRIMERA		: Gobierno Central	
PLIEGO	009	: Ministerio de Economía y Finanzas	
UNIDAD EJECUTORA	001	: Administración General	
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5000415	: Administración del proceso presupuestario del sector público	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	: Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE			
2.0 Reserva de Contingencia			66 490 236,00
		TOTAL EGRESOS	**66 490 236,00**

A LA:			**En Soles**
SECCIÓN PRIMERA		: Gobierno Central	
PLIEGO	011	: Ministerio de Salud	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	: Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE			
2.3 Bienes y Servicios			25 972 993,00
PLIEGO	136	: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	: Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE			
2.3 Bienes y Servicios			290 572,00
SECCIÓN SEGUNDA		: Instancias Descentralizadas	
PLIEGOS		: Gobiernos Regionales	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	

ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	: Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		40 226 671,00
	TOTAL EGRESOS	66 490 236,00

2.6 El detalle de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia el numeral 2.5 del presente artículo, se encuentran en el Anexo Nº 1 "Asignación de Recursos para financiar la contratación de nuevo Personal CAS" que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en las sedes digitales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de esta norma en el Diario Oficial El Peruano.

2.7 Los Titulares de los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.5 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.8 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en la presente Transferencia de Partidas, en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 1.2 2 Banco Mundial – BIRF, y se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

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

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

2.11 Complementariamente, autorízase al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, hasta por la suma de S/ 202 489 308,00 (DOSCIENTOS DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, para financiar el costo de la contratación a la que se refiere el numeral 2.1 del presente artículo, durante los meses de octubre a diciembre de 2021. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar con el refrendo del Ministro de Economía y Finanzas y del Ministro de Salud, a solicitud de este último.

Artículo 3.- Autorización excepcional para la contratación de personal para la conformación de equipos de intervención integral del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19

3.1 Autorízase por los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año, a las Direcciones de Redes Integradas de Salud del Ministerio de Salud y a las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud de los Gobiernos Regionales, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, para la conformación de los equipos de atención integral de casos confirmados y sospechosos de COVID-19.

3.2 Los equipos de atención integral de casos confirmados y sospechosos de COVID-19 solo realizan sus labores en el ámbito territorial del primer nivel de atención, no pudiendo ser movilizados para prestar servicios en el segundo o tercer nivel de atención.

3.3 Para efectos de la autorización establecida en el numeral 3.1 del presente artículo, las referidas entidades se encuentran exoneradas de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.

3.4 Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 3.1 del presente artículo son de naturaleza estrictamente temporal y se celebran a plazo determinado, y quedan resueltos automáticamente como máximo al 31 de diciembre del 2021.

3.5 La suscripción de los contratos autorizados en el numeral 3.1 del presente artículo, debe realizarse en un plazo de veinte (20) días hábiles de la entrada en vigencia del presente dispositivo legal, periodo que incluye la solicitud de creación del registro de los mismos en el AIRHSP, a través del Módulo de Creación de Registros CAS en el AIRHSP de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas. No es procedente contratar sin el registro en el AIRHSP.

El personal contratado es dado de alta en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y AIRHSP.

3.6 Para la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo, autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 11 370 500,00 (ONCE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, para financiar el mes de setiembre de 2021, la contratación del personal a que hace referencia el numeral 3.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas conforme al siguiente detalle:

DE LA:			En Soles
SECCION PRIMERA		: Gobierno Central	
PLIEGO	009	: Ministerio de Economía y Finanzas	
UNIDAD EJECUTORA	001	: Administración General	
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5000415	: Administración del proceso presupuestario del sector público	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	: Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE			
2.0 Reserva de Contingencia			11 370 500,00
		TOTAL EGRESOS	11 370 500,00

A LA:			En Soles
SECCIÓN PRIMERA		: Gobierno Central	
PLIEGO	011	: Ministerio de Salud	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	: Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE			
2.3 Bienes y Servicios			1 137 050,00

SECCIÓN SEGUNDA		: Instancias Descentralizadas
PLIEGOS		: Gobiernos Regionales
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	: Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		10 233 450,00
	TOTAL EGRESOS	11 370 500,00

3.7 El detalle de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia el numeral 3.6 del presente artículo, se encuentran en el Anexo N° 2 "Asignación de Recursos para financiar la contratación de equipos de intervención integral del primer nivel de atención de salud" que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en las sedes digitales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de esta norma en el Diario Oficial El Peruano.

3.8 Los Titulares de los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 3.6 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

3.9 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en la presente Transferencia de Partidas, en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 1.2 5 Corporación Andina de Fomento-CAF y se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

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

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

3.12 Complementariamente, autorízase al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, hasta por la suma de S/ 34 711 500,00 (TREINTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL QUINIENTOS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, para financiar el costo de la contratación a la que se refiere el numeral 3.1 del presente artículo, durante los meses de octubre a diciembre de 2021. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar con el refrendo del Ministro de Economía y Finanzas y del Ministro de Salud, a solicitud de este último.

Artículo 4. Autorización para la contratación de personal para el sistema de atención móvil de urgencia del Ministerio de Salud

4.1 Autorízase por los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año, al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 001. Administración Central, la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para el servicio de atención móvil de urgencia – SAMU, que incluye la Central de Emergencias 106, en el marco de la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19.

4.2 Para efectos de la autorización establecida en el numeral 4.1 del presente artículo, las referidas entidades se encuentran exoneradas de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.

4.3. Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 4.1 del presente artículo son de naturaleza estrictamente temporal y se celebran a plazo determinado, y quedan resueltos automáticamente como máximo al 31 de diciembre del 2021.

4.4 La suscripción de los contratos autorizados en el numeral 4.1 debe realizarse en un plazo de veinte (20) días hábiles de la entrada en vigencia del presente dispositivo legal, periodo que incluye la solicitud de creación del registro de los mismos en el AIRHSP, a través del Módulo de Creación de Registros CAS en el AIRHSP de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas. No es procedente contratar sin el registro en el AIRHSP.

El personal contratado es dado de alta en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y AIRHSP.

4.5 Autorícese una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 5 328 096,00 (CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE Y OCHO MIL NOVENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, para financiar la contratación del personal a que hace referencia el numeral 4.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas conforme al siguiente detalle:

DE LA:		En Soles
SECCIÓN PRIMERA		: Gobierno Central
PLIEGO	009	: Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	: Administración General
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5000415	: Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	: Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE		
2.0 Reserva de Contingencia		5 328 096,00
	TOTAL EGRESOS	5 328 096,00

A LA:		En Soles
SECCIÓN PRIMERA		: Gobierno Central
PLIEGO	011	: Ministerio de Salud
UNIDAD EJECUTORA	001	: Administración Central - MINSA
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	: Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		5 328 096,00
	TOTAL EGRESOS	5 328 096,00

4.6 El Titular del pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas, aprueba mediante

Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 4.5 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente dispositivo legal. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

4.7 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en la presente Transferencia de Partidas, en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 1.2 2 Banco Mundial – BIRF, y se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

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

Artículo 5.- Obligatoriedad del registro de los ingresos de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 que corresponden a la atención de la COVID-19

5.1 El registro de los ingresos de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, que corresponden a la atención de la COVID-19 en el AIRHSP es de carácter obligatorio y constituye requisito indispensable para el pago de los ingresos correspondientes a los recursos humanos. Ninguna entidad pública puede efectuar contrataciones sin contar con el registro previo en el AIRHSP, salvo excepción expresa de ley. La inobservancia de lo dispuesto en el presente artículo acarrea responsabilidad administrativa de los servidores encargados de los procesos de contratación y gestión del pago de planillas.

5.2 La Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas efectúa el cruce de información entre el AIRHSP y el Módulo de Control de Pago de Planillas (MCPP), a fin de identificar si los pagos que realizan las entidades públicas al personal contratado bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 que corresponden a la atención de la COVID-19 durante la emergencia sanitaria, cuentan con el registro correspondiente en el AIRHSP. Los casos que incumplan ello son puestos en conocimiento de la Contraloría General de la República para las acciones de control que correspondan, en el marco de sus competencias.

Artículo 6.- De las faltas asociadas a la suscripción de contratos administrativos de servicios

Son faltas administrativas aplicables, al personal que ejerce la responsabilidad jefatural de la unidad ejecutora, de la oficina de recursos humanos, de la oficina de planificación y presupuesto, y de la oficina de remuneraciones, o las que hagan sus veces en las entidades comprendidas dentro del ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; que, según su gravedad, pueden ser sancionadas con suspensión o destitución, las siguientes:

6.1. Iniciar la convocatoria para la contratación administrativa de servicios (CAS) sin contar el informe de certificación presupuestal correspondiente al tiempo de vigencia del contrato a ser suscrito.

6.2. Iniciar la convocatoria para la contratación administrativa de servicios (CAS) sin contar previamente con el correspondiente registro vacante en el AIRHSP.

6.3. Suscribir contratos administrativos de servicios (CAS) que no cuenten con certificación presupuestal por el periodo de vigencia del contrato.

6.4. Suscribir contratos administrativos de servicios (CAS) que no cuenten con el correspondiente registro vacante en el AIRHSP.

6.5. Reconocer o pagar honorarios, al personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057 diferentes a los registrados en el AIRHSP.

6.6. Reconocer o pagar conceptos remunerativos diferentes, al personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, a los registrados en el AIRHSP; con excepción de aquellos autorizados por una norma con rango de ley.

6.7. Omitir el registro del personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, en el AIRHSP del Ministerio de Economía y Finanzas; y en el aplicativo informático INFORHUS, del Ministerio de Salud.

6.8. No mantener actualizado el registro del personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, en el AIRHSP del Ministerio de Economía y Finanzas; y en el aplicativo informático INFORHUS, del Ministerio de Salud.

El personal, que ejerce la responsabilidad jefatural de la unidad ejecutora, de la oficina de recursos humanos, de la oficina de planificación y presupuesto, y de la oficina de remuneraciones, o las que hagan sus veces en las entidades comprendidas dentro del ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153, es responsable del cumplimiento de las reglas para la contratación de servidores previstas en el presente Decreto de Urgencia, así como el irrestricto respeto de los principios de meritocracia, igualdad de oportunidades y transparencia, bajo responsabilidad administrativa, civil y penal.

Artículo 7.- Responsabilidad y limitación sobre el uso de recursos

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

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

Artículo 8.- Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional del Presupuesto Público.

Artículo 9.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.

Artículo 10.- Refrendo

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

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

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Primera Vicepresidenta de la República
Encargada del Despacho de la
Presidencia de la República

GUIDO BELLIDO UGARTE
Presidente del Consejo de Ministros

PEDRO FRANCKE BALLVÉ
Ministro de Economía y Finanzas

HERNANDO CEVALLOS FLORES
Ministro de Salud

1993198-2