



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

Lima, 16 de setiembre de 2021

OFICIO N° 575 -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° 088 - 2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias en materia económica y financiera para garantizar la capacidad de respuesta del Seguro Social de Salud ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, durante el año fiscal 2021.

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

Atentamente,


JOSÉ PEDRO CASTILLO TERRONES
Presidente de la República


GUIDO BELLIDO UGARTE
Presidente del Consejo de Ministros

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 21 de SEPTIEMBRE 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 Útiles.



.....
HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

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



Decreto de Urgencia No. 088-2021

DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA ECONÓMICA Y FINANCIERA PARA GARANTIZAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19, DURANTE EL AÑO FISCAL 2021

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote de la COVID-19 como una pandemia, al haberse extendido en más de ciento veinte países del mundo de manera simultánea;

Que, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara 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 por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario, a partir del 3 de setiembre de 2021;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19, quedando restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f) del mismo artículo de la Constitución Política del Perú; el mismo que fue prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, 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 por el plazo de treinta (30) días calendario, a partir del miércoles 1 de setiembre de 2021;



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

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

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

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

Que, a través del literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, Dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana, modificado por la Primera Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto de Urgencia N° 037-2020, se establece que: *"Durante el plazo de vigencia del presente Decreto de Urgencia, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud y en el Instituto Nacional de Salud - INS. Para tal efecto, se les exonera de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057"*;

Que, a efectos de continuar reforzando la respuesta sanitaria oportuna y efectiva, así como los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud para la atención de la Emergencia Sanitaria producida por la COVID-19, resulta de interés nacional y de carácter urgente continuar con las medidas extraordinarias en materia económica y financiera para reducir el riesgo de propagación y el menor impacto sanitario de la COVID-19 en el territorio nacional;

Que, ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, resulta necesario dictar medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera, que permitan al Seguro Social de Salud -EsSalud financiar el pago de los Contratos Administrativos de Servicios que se encuentran vigentes y que fueron suscritos al amparo de lo dispuesto



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

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

Decreto de Urgencia No. _____

en el numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, Dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana, a fin de mantener la prestación de servicios en todos sus establecimientos de salud a nivel nacional, en el marco del Estado de Emergencia Nacional 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 inciso 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera, vinculadas a los recursos humanos en salud, que permita al Seguro Social de Salud - EsSalud mantener la oferta de servicios de salud implementando acciones para garantizar su capacidad de respuesta frente a la pandemia causada por la COVID-19, así como dictar otras disposiciones.

Artículo 2. Autorización de transferencia de partidas a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y posterior transferencia financiera a favor de EsSalud para el financiamiento de las contraprestaciones del personal CAS COVID-19 contratado por ESSALUD en el marco del Decreto de Urgencia N° 029-2020

2.1 Autorízase una transferencia de partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por el monto de S/ 204 738 031,00 (DOSCIENTOS CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TREINTA Y UNO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, para luego ser transferidos a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud, a efectos de financiar las contraprestaciones del personal asistencial contratado bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de lo establecido en el numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, Dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

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



impacto del COVID-19 en la economía peruana, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo con el siguiente detalle:

DE LA:

En Soles

SECCIÓN PRIMERA : Gobierno Central
PLIEGO 009: Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA 001: Administración General
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA Asignaciones presupuestarias que no
9002: 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

204 738 031,00

TOTAL EGRESOS 204 738 031,00

A LA:

En Soles

SECCIÓN PRIMERA : Gobierno Central
PLIEGO 012: Ministerio de Trabajo y Promoción del
Empleo
UNIDAD EJECUTORA 001: Ministerio de Trabajo – Oficina General
de Administración
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA Asignaciones presupuestarias que no
9002: resultan en productos
ACTIVIDAD 5006269: Prevención, control, diagnóstico y
tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO 3: Recursos por Operaciones Oficiales de
Crédito

GASTO CORRIENTE
2.4 Donaciones y Transferencias

204 738 031,00

TOTAL EGRESOS 204 738 031,00





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

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

Decreto de Urgencia No. _____

2.2 El Titular del pliego habilitado en la presente transferencia de partidas aprueba mediante resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.1 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 es remitida, 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.

2.3. La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en el presente artículo, en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 2.1 1 Bonos del Tesoro Público y se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

2.4 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.

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

2.6 Autorízase, de manera excepcional, al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, durante el Año Fiscal 2021, a realizar transferencias financieras a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud, con cargo a los recursos a los que se refiere el numeral 2.1 del presente artículo solo para los fines señalados en el presente artículo. Dichas transferencias financieras se aprueban mediante resolución del Titular del Pliego Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, previo informe favorable de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en dicho pliego y se publica en el diario oficial El Peruano.

2.7. El Seguro Social de Salud - EsSalud es responsable de la adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos transferidos en el presente Decreto de Urgencia, conforme a la normatividad vigente.

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



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

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

Artículo 3. Vigencia

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

Artículo 4. Refrendo

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

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

UNICA. Remisión de información

El Seguro Social de Salud - EsSalud remite al Ministerio de Economía y Finanzas las bases de datos de la información recogida en sus Sistemas de Información de Recursos Humanos y Presupuesto del personal CAS COVID-19, referidas al pago de las contraprestaciones financiadas mediante la transferencia de partidas autorizada en el presente Decreto de Urgencia. La remisión de dicha información se realiza con una periodicidad mensual a partir de la fecha de publicación del presente Decreto de Urgencia.

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

JOSÉ PEDRO CASTILLO TERRONES
Presidente de la República

GUIDO BELLIDO UGARTE
Presidente del Consejo de Ministros

PEDRO FRANCKE BALLVÉ
Ministro de Economía y Finanzas

IBER ANTENOR MARAVÍ OLARTE
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

**DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA
ECONÓMICA Y FINANCIERA PARA GARANTIZAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL
SEGURO SOCIAL DE SALUD ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19
DURANTE EL AÑO FISCAL 2021**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó el brote del coronavirus (COVID-19) como una pandemia, al haberse extendido en más de cien (100) países del mundo de manera simultánea.

Ese mismo día, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendarios y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara el Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendarios, habiéndose prorrogado dicho plazo 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 por un plazo de ciento ochenta (180) días calendarios, a partir del 3 de setiembre de 2021.

Posteriormente, mediante el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia del 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 uno (31) días calendarios, a partir del martes 1 de diciembre de 2020, quedando restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f) del mismo artículo de la Constitución Política del Perú; el mismo que fue prorrogado por 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° 131-2021-PCM y N° 149-2021-PCM; este último por el plazo de treinta (30) días calendario, a partir del miércoles 1 de setiembre de 2021.

De otro lado, mediante el Decreto de Urgencia N° 029-2020, Dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto de la COVID-19 en la economía peruana, publicado el 20 de marzo de 2020 y modificado por la Primera Disposición Complementaria del Decreto de Urgencia N° 037-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), publicado el 12 abril de 2020, se dictaron medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto de la COVID-19 en la economía peruana.

Entre dichas medidas, en el literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 de la norma antes citada se estableció que durante el plazo de vigencia del Decreto de Urgencia N° 029-2020, las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales estaban autorizadas a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud y en el Instituto Nacional de Salud – INS (en adelante CAS COVID). Para tal efecto, se les exoneró a dichas entidades de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, relevando de esta forma la obligación de realizar un concurso público para el acceder al contrato CAS.

Cabe señalar que, dichos contratos administrativos de servicios tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19, esto conforme a lo establecido en el literal c) del referido Decreto de Urgencia N° 029-2020 antes referido.



Para el financiamiento de los CAS COVID contratados al amparo del Decreto de Urgencia N° 029-2020, mediante el Decreto de Urgencia N° 113-2020, Decreto de Urgencia que amplía los alcances de la medida excepcional y temporal, establecida en el artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, y dicta otra medida extraordinaria y urgente, se autorizó una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma de S/ 87 965 965.00 (OCHENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO Y 00/100 SOLES) a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para ser transferidos a favor de EsSalud, a efectos de financiar la continuidad de la contratación de personal CAS COVID, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, por la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito.

De igual modo, en el marco de la ampliación de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, mediante el Decreto de Urgencia N° 022-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias en materia económica y financiera para fortalecer la capacidad de respuesta de los recursos humanos del Seguro Social de Salud - EsSalud como respuesta ante la emergencia sanitaria por el COVID-19, se autorizó una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 118 882 069.00 (CIENTO DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SESENTA Y NUEVE Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a efectos de financiar el pago de las contraprestaciones de 8,688 servidores CAS contratados bajo la vigencia del Decreto de Urgencia N° 029-2020, durante los meses de febrero y marzo de 2021.

Posteriormente, a través del numeral 2.1. del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 049-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias en materia económica y financiera para fortalecer la capacidad de respuesta del Seguro Social de Salud ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 161 931 654.00 (CIENTO SESENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO CON 00/100 soles) a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, para luego ser transferidos a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud, a efectos de financiar durante los meses de mayo, junio y julio de 2021 las contraprestaciones del personal bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios -CAS, contratado en el marco de lo establecido en el numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas.

En virtud del citado Decreto de Urgencia, con la Resolución Ministerial N° 098-2021-TR, se autorizó la correspondiente transferencia financiera a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud, a efectos de financiar contraprestaciones al personal bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057, contratado en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia N° 029-2020.

Asimismo, a través del numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 073-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias en materia económica y financiera para garantizar la capacidad de respuesta del Seguro Social de Salud ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, se autorizó una transferencia de partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por el monto de S/ 47 207 618.00 (CUARENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, para luego ser transferidos a favor del Seguro Social de Salud -EsSalud, a efectos de financiar durante el mes de agosto las contraprestaciones del personal asistencial contratado bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de lo establecido en el numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana; con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas.



En virtud del precitado Decreto de Urgencia, con la Resolución Ministerial N° 133-2021-TR, se autorizó la transferencia financiera antes señalada, a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud, a efectos de financiar las contraprestaciones correspondientes al mes de agosto, del personal asistencial contratado bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de lo establecido en el numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana; con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas.

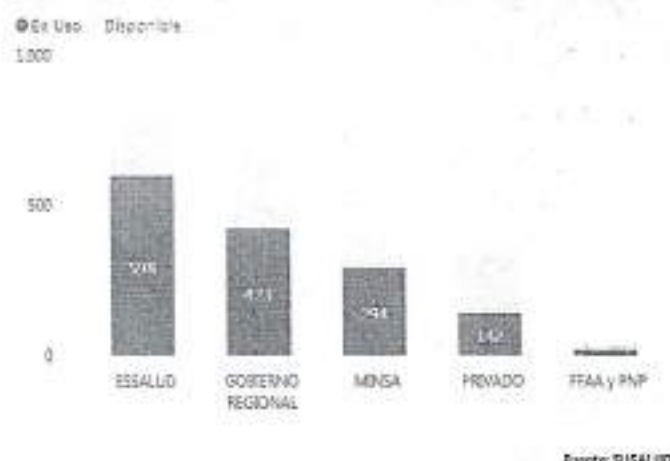
Entonces, se tiene que el tesoro público ha venido financiando el pago de las contraprestaciones de una parte del total de servidores CAS que han sido contratados para afrontar el incremento de la demanda de servicios de salud durante la pandemia, política que ha ido en acertada consonancia con el apoyo económico dado para el financiamiento de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal instalados a nivel nacional para la atención de pacientes asegurados y no asegurados lo cual ha permitido incrementar la capacidad del sistema de salud haciendo posible la instalación durante el año 2021 de 2,434 camas en dichos centros, así como en la Villa Panamericana en donde se han instalado más de 2 mil camas para la atención de pacientes confirmados y sospechosos sintomáticos con COVID-19.

Asimismo, es necesario destacar que este esfuerzo institucional ha permitido que a la fecha EsSalud sea la entidad que tiene el mayor número de camas UCI a nivel nacional conforme lo muestra la evaluación realizada por el Ministerio de Salud y en donde EsSalud consigna 822 camas UCI de un total de 2,267 registradas representando el 36% del total existente, registrando 598 hospitalizados que representan el 40% del total de los 1476 hospitalizados al 22 de agosto de 2021 con COVID 19 en camas UCI en todo el sistema de salud¹.

Gráfico N° 01



Disponibilidad de camas UCI con ventiladores en zona COVID-19 según las Instituciones a las que pertenecen las IPRESS durante el estado de emergencia sanitaria



FUENTE: Sala Situacional COVID 19 al 22 de agosto de 2021²

¹ Ministerio de Salud. Sala situacional COVID 19 https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp (extraído el 02 de setiembre de 2021)

² Ministerio de Salud. Sala situacional COVID 19 https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp (extraído el 02 de setiembre de 2021)

Además, en general EsSalud registra al 22 de agosto de 2021 3085 hospitalizados por COVID 19, de un total de 4677 hospitalizados a nivel nacional en todo el sistema de salud, representando el 65.9% del total³.

Gráfico N° 02

Hospitalizados a Nivel Nacional

EVOLUCIÓN	
EVOLUCIÓN DESFAVORABLE	561
EVOLUCIÓN ESTACIONARIA	2.900
EVOLUCIÓN FAVORABLE	1.216
PRESTADOR DE SALUD	
ESSALUD	3.085
FAA PNP	23
MINSA/GORE	1.336
PRIVADOS	231
USO DE VENTILACIÓN MECÁNICA	
CON VENTILACIÓN MECÁNICA	1.373
SIN VENTILACIÓN MECÁNICA	3.304
TOTAL	4.677

Fuentes: Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

FUENTE: Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID 19 al 22 de agosto de 2021⁴

II. ANÁLISIS DE LA CONSTITUCIONALIDAD Y LEGALIDAD DE LA PROPUESTA

De acuerdo a las facultades conferidas al Presidente de la República en el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el numeral 2 del artículo 8 y el numeral 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, le corresponde 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.

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

- Excepcionalidad:** La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles, condiciones que deben ser evaluadas en atención al caso concreto y cuya existencia, desde luego, no depende de la "voluntad" de la norma misma, sino de datos fácticos previos a su promulgación y objetivamente identificables. Ello sin perjuicio de reconocer, tal como lo hiciera el Tribunal Constitucional español, en criterio que este Colegiado sustancialmente comparte, que "en principio, y con el razonable margen de discrecionalidad, es competencia de los órganos políticos determinar cuándo la situación, por consideraciones de extraordinaria y urgente necesidad, requiere el establecimiento de una norma" (STC N.º 29/1982, F.J. 3).
- Necesidad:** Las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), no pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.
- Transitoriedad:** Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa.

³ Ministerio de Salud. Sala situacional COVID 19 https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp (extraído el 02 de setiembre de 2021)

⁴ Ministerio de Salud. Sala situacional COVID 19 https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp (extraído el 02 de setiembre de 2021)

- d) Generalidad: El principio de generalidad de las leyes que conforme se ha tenido oportunidad de precisar en el Caso Colegio de Notarios de Lima (STC 0001-2003-AI/TC y 0003-2003-AI/TC, fundamento 6 y ss.) puede admitir excepciones, alcanza especial relevancia en el caso de los decretos de urgencia, pues tal como lo prescribe el inciso 19 del artículo 118° de la Constitución, debe ser el "interés nacional" el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depare la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.
- e) Conexidad: Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes. En tal sentido, este Tribunal comparte el criterio de su homólogo español cuando afirma que la facultad del Ejecutivo de expedir decretos de urgencia no le autoriza a incluir en él "cualquier género de disposiciones: ni aquellas que por su contenido y de manera evidente, no guarden relación alguna (...) con la situación que se trata de afrontar ni, muy especialmente aquellas que, por su estructura misma, independientemente de su contenido, no modifican de manera instantánea la situación jurídica existente, pues de ellas difícilmente podrá predicarse la justificación de la extraordinaria y urgente necesidad" (STC 29/1982, F.J. 3).

Al respecto, como se aprecia de las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia y de la Exposición de Motivos, las medidas extraordinarias y los beneficios que su aplicación produzcan surgen del contenido mismo del Decreto de Urgencia y no de acciones diferidas en el tiempo, por lo que es congruente con una situación excepcionalmente delicada.

En efecto, el financiamiento para el pago de las contraprestaciones del personal CAS COVID-19, es una medida de carácter presupuestal que se dicta con la finalidad de garantizar la continuidad de la prestación de servicios de los servidores CAS contratados bajo los alcances del Decreto de Urgencia N° 029-2020 para atender el incremento de la demanda de servicios durante la emergencia sanitaria producida por el coronavirus (COVID 19). De este modo, se 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, al considerar el cumplimiento de los requisitos formales y sustanciales descritos a continuación. Al respecto, considerando el período de financiamiento se plantea la vigencia de la norma hasta el 31 de diciembre de 2021.



2.1. Sobre el 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, así como los ministros cuyo ámbito de competencia esté referido, como es del Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, así como con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, y se aprueba con cargo a dar cuenta al Congreso de la República.



Asimismo, la presente norma cuenta con una fundamentación. Sobre el particular, 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.

2.2. Sobre el cumplimiento de los requisitos sustanciales

2.2.1. La norma propuesta regula materia económica y financiera

En este ámbito, el proyecto de Decreto de Urgencia cumple con esta condición, toda vez que se autoriza al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a realizar transferencias a favor de EsSalud, para financiar las contraprestaciones del personal asistencial contratado bajo el régimen C.A.S. (Decreto Legislativo N° 1057) y al amparo de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 029-2020 que presta servicios en los establecimientos de salud del EsSalud, durante la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud a consecuencia del coronavirus (COVID-19).

2.2.2. Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad

En cuanto al cumplimiento de esta condición, debe indicarse que la situación excepcional que da origen a la propuesta normativa está dada por la imprevisible duración y magnitud de la pandemia

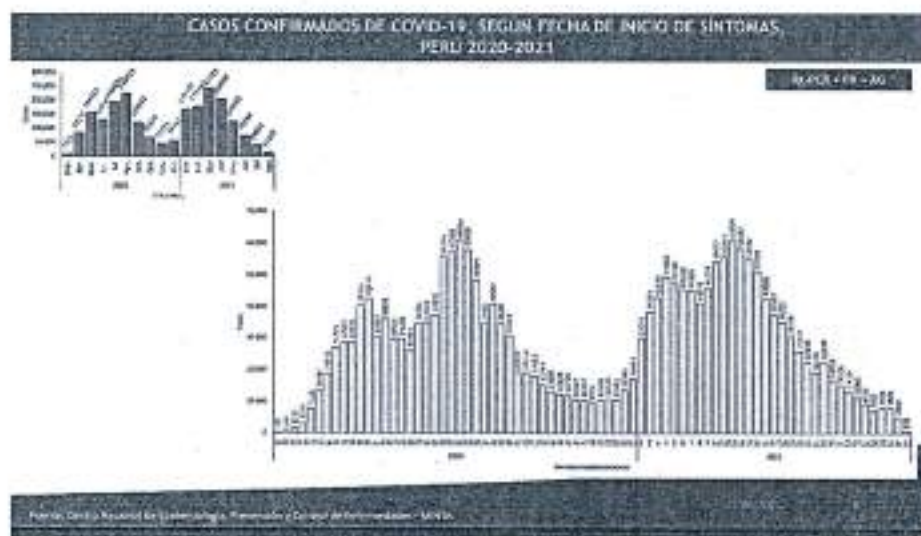


así como el incremento del número de casos confirmados de la enfermedad producida por el virus de la COVID-2019 en el territorio nacional así como su evolución imprevisible y la llegada de una tercera ola de contagios, con efectos negativos mayores en magnitud a los presentados en el año 2020, justificando la necesidad de reforzar el sistema sanitario, a través del financiamiento de los contratos administrativos de servicios suscritos para atender el incremento de la demanda de atención durante la emergencia sanitaria, acción que permitirá mantener una provisión mínima adecuada de personal de la salud para atenderla de forma adecuada durante el periodo de financiamiento.

En ese contexto, debe señalarse que la situación de excepcionalidad ha sido claramente establecida, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, publicado el 11 de marzo de 2020, en el Diario Oficial "El Peruano", que declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendarios, la misma que se prorrogó sucesivamente a través de los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA extendiendo la vigencia de la emergencia sanitaria hasta el 01 de marzo de 2022.

La imprevisibilidad de la magnitud del incremento de número de casos confirmados de la enfermedad producida por el virus de la COVID-19, se puede evidenciar con la información semanal del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, que desde la notificación del primer caso reportado el 12 de abril del 2020, viene reportando un incremento continuo y sostenido que se refleja en el hecho de que al 22 de agosto de 2021, el Ministerio de Salud ha reportado un total de 2 142 153 casos sintomáticos positivos COVID-19, de los cuales 197 879 son registrados como fallecidos con una letalidad de 9.24%.

Gráfico N° 03

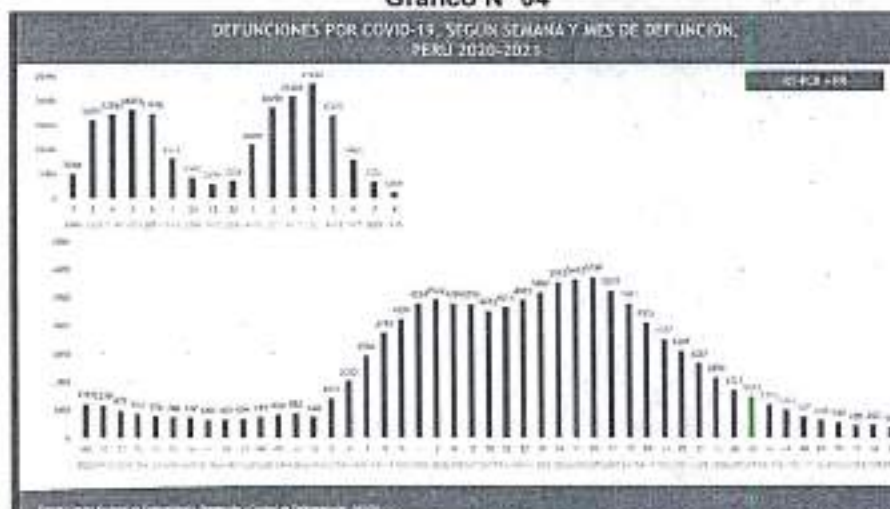


Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) – MINSA
Presentación Situación actual COVID-19. Perú 2021 -2021. Fecha 02 de setiembre de 2021

El número de defunciones ha ido disminuyendo sistemáticamente durante las últimas semanas lo cual es un indicativo de que se estaría finalizando la segunda ola de contagios.



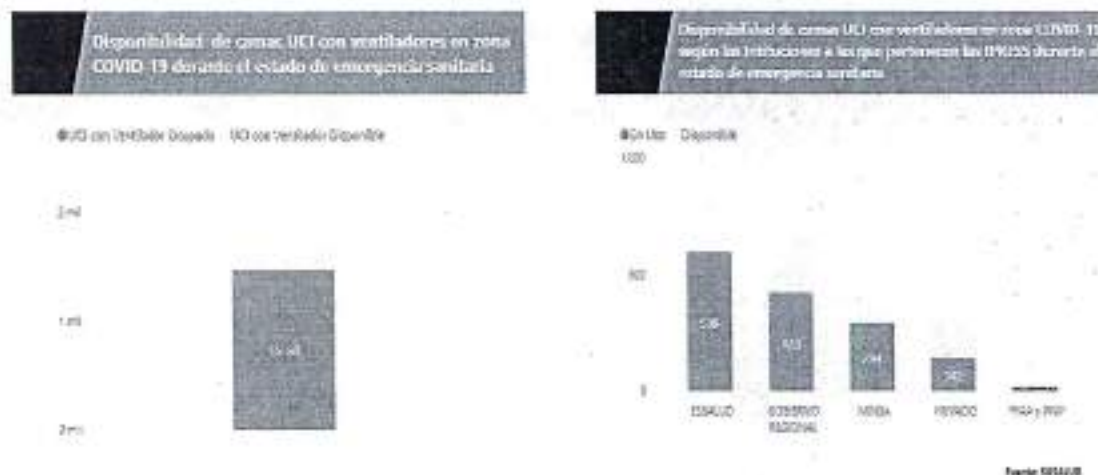
Gráfico N° 04



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) – MINSA
Presentación Situación actual COVID-19, Perú 2021 -2021. Fecha 02 de setiembre de 2021

Sin embargo, a pesar de la constante disminución del número de fallecidos, todavía existe una alta demanda de servicios hospitalarios implicando que la disponibilidad de servicios hospitalarios a la fecha venga demandando el uso de la mayor parte de la capacidad hospitalaria disponible para atender pacientes COVID-19 por cuanto al 22 de agosto de 2021, de 2,267 camas UCI con ventilador disponibles a nivel nacional para la atención de pacientes COVID-19, 1,476 se encontraban ocupadas representando el 65% del total existente⁵.

Gráfico N° 05
Disponibilidad de Camas UCI



Fuente: Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID 19 al 22 de agosto de 2021

Como se ha señalado anteriormente, al 22 de agosto de 2021, EsSalud consigna 822 camas UCI de un total de 2,267 registradas, representando el 36% del total existente; asimismo, registra 598 hospitalizados en camas UCI que representan el 40% de los 1476 pacientes COVID que se encuentran en esa condición al 22 de agosto de 2021 en todo el sistema de salud (Fuente: Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID 19).

Finalmente, es necesario considerar que el "Comité de Apoyo Técnico para la elaboración de propuestas para optimizar la respuesta institucional a la Pandemia COVID-19" de EsSalud ha informado sobre la inminencia de la presentación de nuevos incrementos de casos en nuestro país (3ra ola y otras), los cuales podrían presentar una magnitud entre 4 a 7 veces la primera ola

⁵ Ministerio de Salud. Sala situacional COVID 19 https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp (extraído el 02 de setiembre de 2021)

y podría ocurrir a finales del segundo e inicios del tercer trimestre del año, esto según el análisis realizado por la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, ello en vista de las nuevas variantes de la COVID-19 caracterizadas por mayor transmisibilidad y presentes en el país.

De otro lado, debe tenerse en cuenta que, de acuerdo a las proyecciones existentes durante el año 2021 existe la posibilidad de que se presente una tercera ola de contagios con efectos negativos superiores a los que observaron en el año 2020. Así, EsSalud, considera la probabilidad de que se presente una tercera ola de contagios hasta siete (7) veces mayor en magnitud a la primera ola.

En ese sentido, la información consignada precedentemente demuestra que se está ante una situación además de crítica, extraordinaria y de evolución impredecible por cuanto no es posible determinar realmente cual va a ser el impacto que la pandemia va a tener en la salud de las personas a nivel nacional, por cuanto inclusive con las medidas de prevención dictadas por el Gobierno y el inicio del programa de vacunación contra la COVID-19 todavía se presenta un elevado número de casos y todavía no se visualiza que la segunda ola haya llegado a su fin, no pudiendo preverse con precisión este momento.

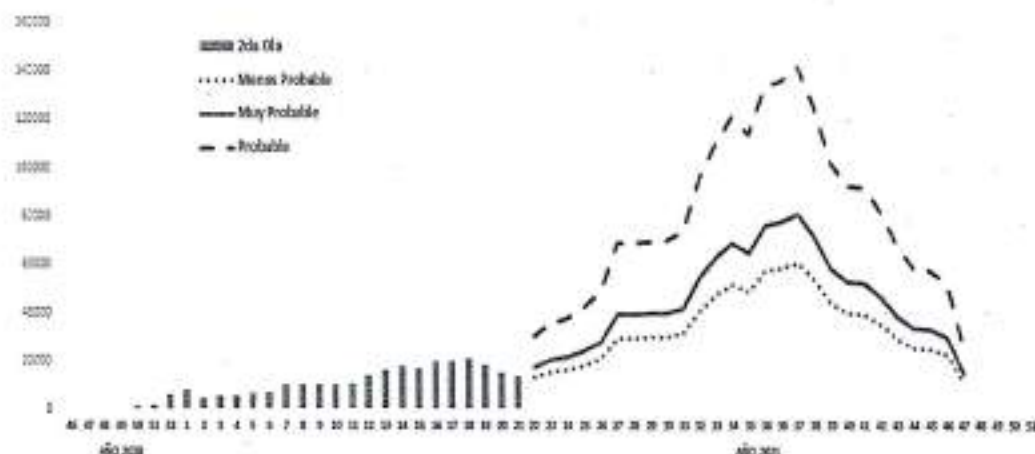
Asimismo, debido a que la enfermedad se mantiene activa y a que no es posible predecir el comportamiento de la pandemia, no es posible determinar hasta cuándo podría afectar a nuestro país ni en qué magnitud; sin embargo, en el presente año hemos venido afrontando una segunda ola de contagios, proyectándose la llegada de una tercera ola cuyo impacto no es posible aun prever en toda su magnitud dada la imprevisibilidad de la evolución de la enfermedad.

En efecto, como lo señala la Organización Panamericana de la Salud (OPS) desde la identificación inicial del SARS-CoV-2, hasta el 5 de agosto de 2021, se han compartido más de 2,6 millones de secuencias genómicas completas en todo el mundo, existiendo varios países con un aumento de casos y hospitalizaciones, con el surgimiento de la variante de preocupación (VOC, por sus siglas en inglés) Delta, inclusive en Estados Miembros de las Américas con alta cobertura de vacunación. Asimismo, señala que el mantenimiento constante de VOC Gamma como variante predominante en varios países y territorios de las Américas, y el surgimiento de la identificación de VOC Delta en estos mismos países y territorios, además de otras variantes de interés (VOI, por sus siglas en inglés), como la Lambda, por ejemplo, trae la necesidad de señalar a los Estados Miembros de la Región la **importancia de un proceso preparatorio para la ampliación de la capacidad de atención ante un potencial aumento de casos, hospitalizaciones y defunciones.**⁶

Dicha afirmación va en la línea de lo señalado por la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria (OIIIS) de EsSalud en el informe de actualización **Nº 009-OII-EsSalud-2021 del 15 de junio de 2021** en donde señala que a pesar del avance del proceso de vacunación existe la posibilidad de que se presente una tercera ola de contagios tal y como se ha venido presentando en otros países indicando además que el tiempo entre la segunda ola y la tercera es breve (en promedio tres semanas) **y que debe ser usado para el fortalecimiento del personal de salud y la optimización de la gestión de insumos y recursos.**

⁶ Organización Panamericana de la Salud. Actualización epidemiológica: Incremento de la variante delta y su impacto potencial en la región de las Américas 8 de agosto de 2021. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54713/EpiUpdate8August2021_spa.pdf?sequence=2&isAllo wed=y

Gráfico N° 06
EsSalud: Casos Covid-19 y escenarios de proyecciones para la tercera ola por semana epidemiológica



Fuente: Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de EsSalud.

Por tanto, el Seguro Social de Salud asume el escenario **Probable** (es decir 7 veces mayor a la magnitud de la primera ola), en vista del:

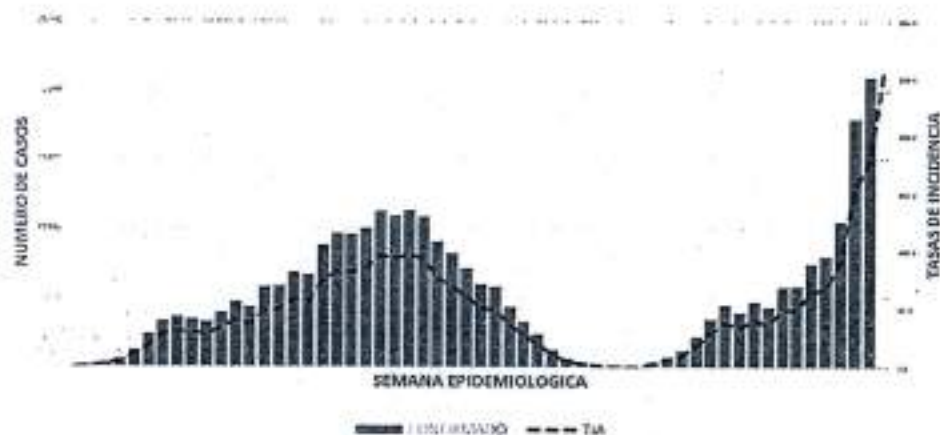
- Identificación de la variante Delta (India) y la Gama (Brasil) en las principales ciudades del país.
- Grandes movimientos de masa de personas en manifestaciones.
- Reuniones de diferentes burbujas sociales para festividades como: día del padre y fiestas patrias.
- Incremento del riesgo de población susceptible por levantamiento de las cuarentenas focalizadas.
- Circulación de población en riesgo ya vacunada que ayuda a la circulación del virus hacia los grupos familiares.
- Falsa percepción de protección que motiva el incremento de exposición frecuente al virus.
- Incremento de nuevas formas clínicas y cambios en la población afectada por la enfermedad (adolescentes y jóvenes).
- Desapego a las medidas de protección frente al virus.

En esa misma línea, ante una posible tercera ola, el Ministerio de Salud en el Documento Técnico, "Plan de respuesta ante segunda y posible tercera ola pandémica por COVID 19 en el Perú 2021" establece como posibles escenarios los siguientes:

Escenarios	Población que faltaría infectarse para alcanzar la inmunidad de rebaño	Casos probables	Hospitalizados que se pueden presentar en la tercera ola	Pacientes que pueden requerir hospitalización en UCI	Fallecidos que se pueden esperar en una tercera ola	Población que se requiere vacunar para lograr inmunidad de rebaño
Conservador	8,028,000	1,605,600	53,483	3,358	35,024	6,422,400
Peor escenario	8,028,000	2,408,400	93,177	5,789	52,536	5,619,600

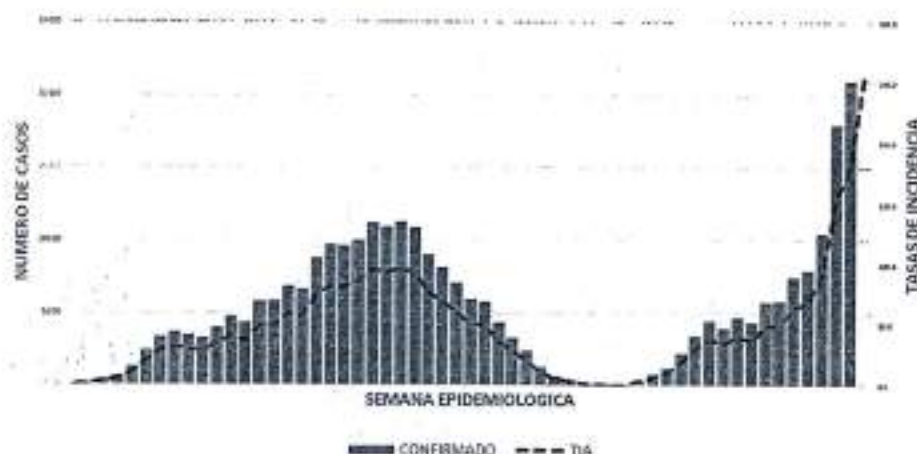
A su vez, EsSalud considera tres (03) escenarios probables, los cuales son variables y dependen mucho de la reacción de la población afectada.

Escenario 01 (Muy Probable): La curva de casos para el año 2021 supera el pico máximo de la primera ola en aproximadamente 4 veces.



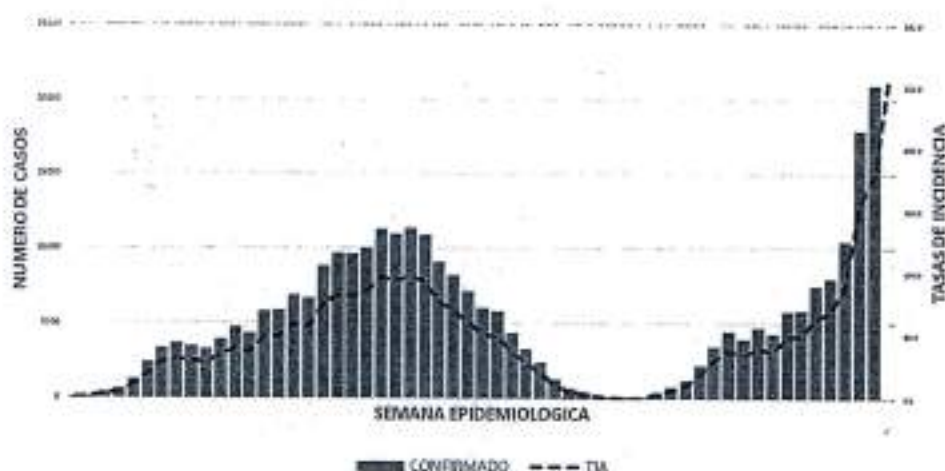
Fuente: Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de EsSalud (OIIIS – GCPS)

Escenario 02 (Probable): La curva de casos para el año 2021 supera el pico máximo de la primera ola en aproximadamente 7 veces.



Fuente: Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de EsSalud (OIIIS – GCPS)

Escenario 03 (Menos Probable): La curva de casos para el año 2021 supera el pico máximo de la primera ola en aproximadamente 3 veces.



Fuente: Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de EsSalud (OIIIS – GCPS)

De otro lado, en el Informe 009-OIIS-EsSalud-2021, antes señalado la Oficina de Información e Inteligencia Sanitaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud (EsSalud), concluye:

- Que, "es inminente la presentación de un nuevo incremento de casos (3era ola) considerando la probabilidad que sea entre 4 a 7 veces la magnitud de la primera ola luego

de tres semanas aproximadamente de la caída de la segunda ola (finales del 2do trimestre - inicios del 3er trimestre), recomendando a los Gerentes de Redes Asistenciales / Prestacionales fortalecer las líneas de prevención (vacunación) y atención (hospitalaria y no hospitalaria) para esta demanda de servicios" además que los factores como la variación del virus, comportamiento de la población y población susceptible han variado hacia un escenario negativo.

- Que, la pandemia por la COVID-19 aún se mantendrá afectando a grandes poblaciones durante el 2021 y posiblemente gran parte del año 2022.
- Que, la proyección del número de fallecidos a octubre de 2021 es de 289 620 personas.
- Que, "los Gerentes de Redes Asistenciales/Prestacionales deben identificar el requerimiento necesario para cubrir las demandas de atención de los casos ante la inminencia de la tercera ola; considerando las proyecciones incluidas en el presente informe".
- Que, "los Gerentes de Redes Asistenciales/Prestacionales deben mantener y fortalecer los equipos técnicos de vigilancia epidemiológica de la Covid-19, información que debe ser ingresada al aplicativo Noti web, fuente oficial para reportes y seguimiento de tendencias de la enfermedad en cada área geográfica".
- Que, "las medidas de prevención de la COVID-19 en el personal de salud deben ser lideradas y supervisadas por la Gerencia Central de Gestión de las Personas a través de las unidades de seguridad y salud en el trabajo según la normatividad vigente, así como manejo de salud mental en trabajadores de salud, debido a la gran carga emocional que será generada".
- Que, "el Seguro Social de Salud debe considerar los escenarios posibles de comportamiento de la Pandemia recomendando tomar las consideraciones necesarias en la proyección de casos considerando el escenario que la tercera ola será 4 a 7 veces la primera ola".
- Que, se debe "considerar la vacunación contra la COVID-19 como prioridad buscando vacunar a población significativa en muy corto periodo de tiempo, principalmente por la relación inversa que existe entre la magnitud de las olas y la población vacunada. La vacunación del adulto mayor debe ir acompañada de orientaciones sobre la vacuna, efectos adversos, cuánto tiempo se desarrolla los anticuerpos y que después de terminar todo el proceso de vacunación se debe continuar con las medidas de prevención.
- Que, debido a los factores que agudizan la pandemia como el tipo de variante viral en población afectada, disponibilidad de oferta de camas entre otras, es necesario considerar que la tercera ola no solo estará asociada a un mayor número de casos sino a mayor complejidad de pacientes a ser atendidos en los servicios de salud, con un fuerte impacto en la carga de enfermedad por años de vida perdidos por muerte prematura.
- Considerar la actual caída de casos de la COVID-19 como el período de transición entre segunda y tercera ola, para reforzar acciones de contención y evitar muertes prematuras.
- Considerar el incremento de respuesta hospitalaria general y en unidades de cuidados intensivos, considerando que a pesar de la caída de casos la disponibilidad de camas aún se mantiene muy reducida.



Estas recomendaciones van alineadas a lo señalado por la OPS que "ante el potencial aumento de casos y hospitalizaciones relacionados con la circulación de VOC Delta, es necesario maximizar los esfuerzos para ampliar la cobertura vacunal completa, especialmente en la población de mayor riesgo, así como reforzar las medidas de prevención y protección no farmacológicas, como distanciamiento físico, uso de mascarillas individuales, uso de soluciones antisépticas (es decir, agua y jabón, alcohol-gel, alcohol líquido en concentración desinfectante, etc.) Estas medidas siguen siendo efectivas para reducir la transmisión de esta y todas las variantes"⁷.

Por otro lado, debe tenerse en cuenta que la imprevisibilidad del comportamiento de la COVID-19, está marcada por la ausencia de información que permita determinar dos situaciones: el tiempo de duración de la pandemia y los efectos que tendrá en la salud individual y pública de la población peruana. En efecto, no existen elementos que permitan establecer con certeza el momento en el que el virus de la COVID-19 dejará de ser una amenaza para las personas, ni tampoco si es que pasará a convertirse en un mal endémico ni cuáles serán sus efectos en el

⁷ Organización Panamericana de la Salud. Actualización epidemiológica: Incremento de la variante delta y su impacto potencial en la región de las Américas 8 de agosto de 2021. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54713/EpiUpdate8August2021_spa.pdf?sequence=2&isAllo wed=y

mediano y largo plazo; asimismo, no existe precisión respecto de los efectos que tendrá el virus en la salud de las personas que lo contrajeron.

Debe considerarse que la situación sanitaria antes descrita tiene un impacto directo en la provisión de recursos humanos necesarios para poder atenderla. En efecto, existe una relación directa entre el incremento de la demanda de servicios de salud generada por la pandemia y el requerimiento de una mayor cantidad de personal de la salud para poder satisfacerla, por cuanto este recurso termina siendo el más importante para contener sus efectos negativos, lo cual ha obligado a incrementar de forma permanente el contingente humano destinado a la atención de los pacientes afectados.

Además, la enfermedad ha tenido un efecto negativo en el personal de salud, asistencial y no asistencial que labora de forma permanente en los establecimientos de salud, por cuanto ha determinado su reducción debido entre otros factores a que se ha visto obligado a dejar el servicio de forma temporal o definitiva (debido al mayor riesgo de tener una afección grave por edad, otras comorbilidades o su fallecimiento) y a que constantemente se contagia por la exposición a la que se ve expuesto, lo cual en algunos casos a determinado su fallecimiento. Dicha reducción ha sido combatida a través de diversas medidas que han incluido la dación de normas para facilitar la contratación de personal CAS COVID que tiene una mayor remuneración debido a que este es contratado para atender pacientes con COVID-19.

En ese sentido, debido a que en los establecimientos públicos y privados durante una eventual tercera ola de contagios se presentaría un continuo incremento de la demanda de prestaciones de salud para la atención de la COVID-19, que el personal asistencial apto y dispuesto a realizar dicha atención es insuficiente, que el Ministerio de Salud también tiene una política de captación de personal temporal para atender pacientes COVID-19 y que los establecimientos privados están tratando de captar temporalmente a un mayor número de profesionales capacitados, se hace evidente que existe una mayor demanda de los recursos humanos que actualmente prestan servicios en EsSalud, por lo que es necesario tomar medidas urgentes para mantener al recurso humano ya existente y que cuenta con la experiencia que le permite cumplir de manera adecuada sus funciones.

Debe considerarse que, el 65.9% del total de pacientes internados con COVID-19 se encuentran en los establecimientos de salud de EsSalud y que la mayor oferta de servicios de camas UCI se encuentran en dicha entidad.

Para hacer frente a este incremento del servicio se ha tenido que contratar personal CAS COVID en todas las redes asistenciales, pero también para reemplazar al personal asistencial fallecido, con licencia con goce de haber por ser personal de riesgo o que ha renunciado debido al incremento de la demanda de personal de salud a nivel nacional, debiendo destacar que en el mes de marzo de 2020 7484 trabajadores solicitaron acogerse a la licencia para aislamiento voluntario. Al mes de junio de 2020, 10 584 trabajadores continuaban acogidos a esta modalidad, de los cuales 2078 son médicos y 2595 son enfermeras.

Debe considerarse además que la prolongación de los efectos de la pandemia viene teniendo un impacto negativo en la situación financiera de EsSalud, por cuanto dicha entidad ha tenido que modificar su planificación para el año 2021 debiendo adquirir bienes y servicios en una cantidad que en condiciones regulares no se requerirían, todo lo cual lleva a prever un déficit al cierre del periodo presupuestal anual.



TABLA N° 01
PROGRAMACION PRESUPUESTAL ESSALUD PIA 2021

RUBROS	PROGRAMACIÓN				PIA 2021
	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	
INGRESOS TOTALES	3,122.1	3,207.7	3,248.8	3,363.0	12,941.6
EGRESOS TOTALES	3,082.6	3,077.0	3,146.4	3,428.8	12,734.8
EGRESOS	2,916.1	2,944.4	3,005.6	3,206.0	12,072.1
<i>Compra de Bienes</i>	374.8	598.5	502.1	640.2	2,115.6
<i>Gastos de personal</i>	1,721.6	1,384.8	1,545.4	1,665.2	6,316.9
<i>Servicios prestados por terceros</i>	622.4	753.4	753.2	694.7	2,823.7
<i>Tributos</i>	4.6	1.1	0.1	0.1	5.9
<i>Gastos diversos de Gestión</i>	192.8	206.7	204.8	205.8	810.0
GASTOS DE CAPITAL	125.8	91.7	88.5	117.0	423.0
TRANSFERENCIAS NETAS	-40.7	-40.9	-52.3	-55.8	-189.7
FINANCIAMIENTO NETO	0.0	0.0	0.0	-50.0	-50.0
SALDO FINAL	39.4	130.7	102.4	-65.8	206.7

TABLA N° 02
ESSALUD PRESUPUESTO EJECUTADO Y PROYECTADO 2021
(en millones de soles)

RUBROS	PIA 2021	EJECUCIÓN		PROYECCIÓN		CERRS 2021
		I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	
INGRESOS TOTALES	12,941.6	3,148.7	3,191.6	3,209.1	3,238.1	12,785.5
EGRESOS TOTALES	12,734.8	3,076.2	3,378.7	3,656.8	3,098.7	13,208.2
EGRESOS	12,072.1	2,914.3	3,219.2	3,099.7	2,879.6	12,112.8
<i>Compra de Bienes</i>	2,115.6	450.7	654.3	490.5	472.9	2,058.4
<i>Gastos de personal (GPP)</i>	6,316.9	1,615.7	1,423.0	1,539.0	1,594.0	6,161.7
<i>Servicios prestados por terceros</i>	2,823.7	677.0	959.9	877.6	629.9	3,144.6
<i>Tributos</i>	5.9	2.2	0.7	1.0	1.3	5.3
<i>Gastos diversos de gestión</i>	810.0	168.8	181.2	191.4	191.4	732.7
GASTOS DE CAPITAL	423.0	121.5	118.6	808.4	117.0	865.5
TRANSFERENCIAS NETAS	-189.7	-40.4	-38.9	-48.5	-52.1	-179.9
FINANCIAMIENTO NETO	-50.0	-	-	-	-50.0	-50.0
SALDO FINAL	206.7	70.4	-185.1	-447.5	139.8	-422.7

Fuente: GCPP

Dicha situación presupuestal no pudo ser prevista en el año 2020 por cuanto, cuando se elaboraron y aprobaron los instrumentos de gestión para el 2021 no era posible prever la magnitud del impacto de la segunda ola, y ahora prever la llegada de una tercera ola. Esta situación ha motivado que EsSalud haya tenido la necesidad de contar con mayores recursos humanos a los que regularmente requiere para atender la sobre demanda de atención y haya tenido que disponer de sus recursos para financiar dicha demanda, así como también se ha visto obligado a adquirir mayores bienes y servicios no previstos ni presupuestados en 2020. Esta realidad ha motivado que su presupuesto de apertura presente un desbalance que arrojará un déficit a fin de año motivo por el cual se requiere el apoyo del tesoro público a efectos de garantizar el pago de las contraprestaciones del personal CAS COVID contratado desde el año 2020 y que sigue prestando servicios en los establecimientos de salud de ESSALUD para la atención de pacientes COVID.

2.2.3. Sobre su necesidad

Las circunstancias son de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), impide la prevención de daños o, en su caso, puede provocar que los mismos devengan en irreparables, poniendo en riesgo el derecho fundamental a la salud y a la vida de millones de peruanos.

En este caso, la expedición de la norma resulta imprescindible debido a que la situación de emergencia hace necesario adoptar las acciones de respuesta inmediata para reducir el riesgo



de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por la COVID-19, en el territorio nacional, garantizando una provisión de recursos humanos que permita el funcionamiento de los establecimientos de salud de EsSalud de tal forma que se garantice el acceso oportuno de los servicios de salud a la población asegurada, debiendo señalar que por la materia presupuestal de su contenido, la propuesta está dentro de los supuestos establecidos por la Constitución Política para su emisión.

En ese sentido, debe considerarse que el proceso legislativo parlamentario necesario para un adecuado estudio y debate de la propuesta normativa, implica el agotamiento de etapas que pueden poner en riesgo la continuidad de la prestación de los servicios de salud gestionados por EsSalud a nivel nacional durante la emergencia sanitaria, lo cual retrasaría la realización de acciones administrativas que se muestran como imprescindibles e inmediatas para asegurar la operación de los establecimientos de salud de la red asistencial de EsSalud en un contexto de incremento de casos en varias regiones del país. Debe considerarse que, la transferencia de recursos no implica solamente la aprobación de la norma con rango de ley, sino que además deben emitirse resoluciones administrativas para aprobar la desagregación de recursos y para la transferencia misma del pliego hacia EsSalud.

Por tanto, 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 compleja 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 misma, por cuanto, conforme se ha señalado anteriormente, el proceso parlamentario demanda de una tramitación que podría poner en riesgo la ejecución oportuna de las acciones necesarias para mantener la operación de los establecimientos de salud de EsSalud en el plazo inmediato.

Debe considerarse que la urgencia de la medida está marcada por la necesidad de contar con un contingente de personal capacitado que permita atender a los pacientes que acuden a los establecimientos de salud; en caso este recurso no exista, sería imposible atender a dichos pacientes, incrementando la brecha de atención, y perjudicando directamente a los que necesitan hacer uso de los servicios de salud que la entidad brinda. En ese sentido, la necesidad de prever los elementos necesarios para atender a los pacientes enfermos durante una inminente tercera ola de contagios hace necesario asegurar la continuidad de las contrataciones ya realizadas a fin de prever la atención a los pacientes con COVID-19.

En efecto, en el escenario muy probable de una posible tercera ola, cuya magnitud sería hasta siete (7) veces mayor a la magnitud de la primera ola, la proyección de necesidades de atención de pacientes que requerirían hospitalización por COVID-19 implicará mayores recursos humanos para atender dichos servicios, lo cual obliga a tomar las previsiones necesarias para tal efecto.

En ese sentido, considerando lo antes señalado de no autorizarse el financiamiento propuesto se expondría a un mayor riesgo a la población asegurada a nivel nacional, la misma que al no contar con una oferta de salud suficiente para atender sus necesidades en salud, en caso enferme y debido a la falta de atención podría ver agravada su situación de salud requiriendo mayores cuidados demandando por tanto mayores recursos económicos para recuperar su salud.

Por lo expuesto anteriormente, el procedimiento de aprobación de los decretos de urgencia es lo suficientemente célere para permitir su ingreso al ordenamiento jurídico en un término abreviado y con ello permitir que surta efectos a la brevedad posible, garantizando la protección inmediata y oportuna de los bienes de relevancia constitucional que son objeto de resguardo a través de esta norma, objetivo que no podría ser cumplido si se realizara un procedimiento de aprobación que implicara mayor número de etapas, ya que, en el especial escenario generado con motivo de la COVID-19, las medidas deben ser aprobadas y ejecutadas de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por el mismo.

2.2.4. Sobre su transitoriedad

Las medidas extraordinarias aplicadas mantienen su vigencia durante el tiempo estrictamente necesario para revertir la emergencia sanitaria de la COVID-19. En el presente caso, el Decreto de Urgencia permitirá, conforme al esquema de financiamiento propuesto, el financiamiento del pago de las contraprestaciones del personal CAS COVID contratado al amparo del Decreto de Urgencia N° 029-2020 durante los meses de setiembre a diciembre de 2021, por lo que se está ante medidas de carácter temporal y definido en el tiempo.



Debe considerarse en este extremo que el Decreto de Urgencia tiene una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021 por lo que se considera que las medidas autorizadas tienen fecha cierta de duración en el tiempo.

2.2.5. Sobre su generalidad e interés nacional.

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.

Las medidas contenidas en el Decreto de Urgencia son de interés nacional, y son de carácter general por cuanto, la protección de la salud de las personas es un deber del Estado establecido en el artículo 7 de la Constitución Política del Estado y esta obligación tiene íntima relación con la protección de la vida humana consagrada como derecho fundamental en el numeral 1 del artículo 2 del texto fundamental. Por tanto, las medidas propuestas deben ser adoptadas con carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada la población asegurada a nivel nacional, al no contar con una oferta de salud suficiente para atender sus necesidades en salud, lo cual devendría en la mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione la falta de atención oportuna y urgente del servicio de salud.

Debe considerarse que, conforme al artículo 7 de la Constitución Política del Perú, la salud es un derecho fundamental de las personas, que abarca tanto al individuo como a su entorno familiar y de su comunidad.

Asimismo, en el plano del sistema internacional de protección de derechos humanos, el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar (...)".

En el mismo sentido, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador", establece que "toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social".

En consecuencia, tanto la Constitución como las normas supranacionales en materia de derechos humanos reconocidas por el estado peruano, contemplan como derecho fundamental el derecho a la salud, el mismo que debe ser protegido y garantizado por el Estado.

En este orden de ideas, conforme a los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, "Ley General de Salud", "la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bien individual y colectivo. Asimismo, "la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla".

Adicionalmente, respecto de la promoción de la cobertura de servicios de salud, el numeral VI del referido Título Preliminar señala que "es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad".

De igual forma, el numeral VII del mencionado Título Preliminar señala que "el Estado promueve el aseguramiento universal y progresivo de la población para la protección de las contingencias que pueden afectar su salud y garantiza la libre elección de sistemas previsionales, sin perjuicio de un sistema obligatoriamente impuesto por el Estado para que nadie quede desprotegido".

Como puede notarse, como parte de la protección y garantía del derecho a la salud de las personas se encuentra el aseguramiento universal y progresivo de la población, a efectos de evitar que alguna persona quede desprotegida de dicho derecho.

Asimismo, tal como lo ha señalado el Tribunal Constitucional en reiterada jurisprudencia, el derecho a la salud, en tanto derecho social, es un derecho de desarrollo progresivo e implica la obligación del Estado de buscar que todas las personas tengan la posibilidad de acceder a los servicios de salud en condiciones de calidad, oportunidad y accesibilidad, así como la existencia



de mecanismos de protección económica que hagan posible que la satisfacción de sus necesidades de salud no ponga en riesgo su estabilidad económica justificando de esa forma la existencia del aseguramiento universal en salud como política nacional.

En ese sentido, considerando además que la medida propuesta en el presente Decreto de Urgencia se sustenta en los supuestos materiales que motivaron la emisión de los Decretos de Urgencia N° 029-2020, N° 113-2020, N° 022-2021, N° 049-2021 y N° 073-2021 queda demostrada su viabilidad y necesidad.

2.2.6. Sobre su conexidad.

Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes.

El cumplimiento de este requisito se da por cuanto 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, y su adopción contribuye a fortalecer las acciones diseñadas para atender el incremento de la demanda de servicios de salud en los establecimientos de salud (Covid-19), teniendo relación con las acciones aprobadas a través del Decreto Supremo N° 010-2020-SA, que aprueba el "Plan de Acción-Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo Covid-19 en el Perú", en el cual se le asignan actividades específicas a EsSalud y teniendo en cuenta la persistencia del supuesto que ha configurado la emergencia sanitaria por la pandemia de la COVID-19, hace que el mismo se mantenga en vigencia.

Debe considerarse que la función de EsSalud es atender a los asegurados y sus derechohabientes mediante prestaciones de salud, económicas y sociales; precisamente en cumplimiento de esa función es que durante la emergencia sanitaria se ha tenido la necesidad de incrementar el personal necesario para la cobertura del incremento de la atención de pacientes asegurados y no asegurados en los servicios de emergencia de los diversos establecimientos de salud así como en sus áreas críticas de emergencia. Asimismo, ha sido necesario realizar adquisiciones de bienes y servicios que no se encontraban presupuestadas en el PIA del 2020 generando mayor presión sobre los recursos presupuestales disponibles por la entidad, situación que se ha ido agravando en la medida que los efectos de la segunda ola han ido prolongándose siendo mayores que los presentados el año anterior.

Debe considerarse que la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, prescribe que las personas tienen derecho a recibir atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica, en cualquier establecimiento de salud público o privado, lo cual implica la obligación de EsSalud de atender a pacientes no asegurados en sus servicios de emergencia.

Asimismo, en el Decreto de Urgencia N° 030-2020 ampliado por el Decreto de Urgencia N° 077-2021 se establece la obligación de atender a pacientes no asegurados, en los Centros de Atención y Aislamiento Temporal autorizados a operar a través de dichas normas.

Finalmente, debe considerarse que debido a la existencia de convenios de intercambio prestacional EsSalud puede atender a pacientes asegurados por otras Instituciones Administradoras Fondos de Aseguramiento en Salud.

En ese sentido, la relación entre la problemática descrita que está referida a los efectos negativos de la pandemia en los servicios de salud, su evolución en 2021 que ha significado un incremento de casos de contagio, hospitalizaciones, fallecimientos con relación al 2020 y en general, el aumento de la demanda de servicios de salud que ha tenido un efecto negativo en los recursos con los que EsSalud contaba para atender sus necesidades, y la solución planteada que está vinculada a la transferencia de recursos para el financiamiento del pago de las remuneraciones del recurso humano contratado para hacer frente a esa problemática, es directa.

Esto es así porque el mantener el recurso humano contratado temporalmente -lo que implica recursos para pagar sus contraprestaciones- para atender el incremento de la demanda de servicios por los pacientes contagiados es una medida imprescindible para garantizar el acceso en condiciones de oportunidad y calidad de los usuarios de los servicios que EsSalud brinda. Sin recurso humano no es posible garantizar una atención oportuna; asimismo, sin personal suficiente y calificado, el incremento de logística e infraestructura resulta siendo una medida sin



efectividad por cuanto por ejemplo sin personal especializado las camas UCI implementadas no pueden ser ocupadas, lo mismo sucede con los servicios especializados que se brindan en los hospitales nivel II y III.

Entonces, la medida propuesta permitirá cubrir la necesidad de garantizar que el personal temporal contratado bajo la modalidad CAS para brindar función asistencial en los establecimientos de salud, pueda seguir prestando sus servicios en una coyuntura caracterizada por la urgencia de adquirir bienes y servicios que en condiciones regulares no serían requeridos modificando sensiblemente el marco original de adquisiciones y contrataciones para el 2021.

Cabe señalar que, al cierre del presente ejercicio, EsSalud proyecta un déficit presupuestal de S/ 422.7 millones.

De la misma forma, la propuesta normativa se encuentra acorde a lo dispuesto por el numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, que faculta al Poder Ejecutivo a dictar medidas extraordinarias mediante decreto de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiera el interés nacional; siendo que la situación que justifica la adopción de las medidas extraordinarias propuestas es la necesidad de reforzar la respuesta sanitaria que se viene dando ante el Estado de Emergencia Nacional por la COVID-19; requiriéndose la aprobación del Consejo de Ministros y conforme a las atribuciones establecidas en el numeral 2 del artículo 125 de la citada carta magna.

III. PROBLEMÁTICA Y NECESIDAD DE LA PROPUESTA

3.1. Financiamiento para el pago de las contraprestaciones del personal CAS COVID que labora en los establecimientos de salud de EsSalud

La emergencia sanitaria, con sus efectos negativos en la economía nacional y mundial generados por la pandemia, viene afectando a EsSalud en dos aspectos: i) reduciendo sus ingresos y ii) generando gastos adicionales no previstos inicialmente y que actualmente son imprescindibles para combatir la pandemia, ello genera en el presente ejercicio un resultado económico deficitario.



La necesidad de atender el incremento exponencial de la demanda de servicios de salud motivó en su momento la emisión del Decreto de Urgencia N° 029-2020, Dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana, que autorizó a EsSalud a contratar personal bajo el Régimen del Contrato Administrativo de Servicios mediante un procedimiento ajustado que le permite dotar de recursos humanos de forma rápida y oportuna.



Este personal al cual llamaremos CAS COVID labora en los establecimientos de salud de EsSalud complementando las labores que realiza el personal permanente permitiendo un mayor despliegue humano para mejorar la atención a los pacientes.

Posteriormente, se emitió el Decreto de Urgencia N° 113-2020 mediante el cual se autoriza una transferencia de partidas hasta por la suma de S/ 87 965 965,00 que ha permitido financiar la contratación de 12,343 servidores CAS COVID en el año 2020.



De igual modo, en el marco de la ampliación de la emergencia sanitaria, mediante el Decreto de Urgencia N° 022-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias en materia económica y financiera para fortalecer la capacidad de respuesta de los recursos humanos del Seguro Social de Salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, se autorizó una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 118 882 069.00 a efectos de financiar el pago de las contraprestaciones a 8,688 servidores CAS contratados bajo la vigencia del Decreto de Urgencia N° 029-2020, durante los meses de febrero y marzo de 2021.

En esa misma línea, mediante el Decreto de Urgencia N° 049-2021 se transfirieron recursos por un monto de S/ 161 931 654.00 que han permitido asegurar la continuidad de 8,688 servidores durante el mes de mayo a julio de 2021. Dichos servidores fueron contratados durante el año

2020* bajo la modalidad CAS COVID, por lo que no representan la totalidad de la planilla CAS sino una parte de ella.

Asimismo, mediante el Decreto de Urgencia N° 073-2021 se autorizó la transferencia de S/ 47 207 618 para financiar la continuidad de los servicios de 8,273 servidores contratados bajo la modalidad CAS COVID-19 al amparo de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 029-2020 por el mes de agosto de 2021.

En ese sentido, a continuación se muestra el status de la ejecución presupuestal de los Fondos Financieros 002532, 002536 y 002538 creados para efectuar el seguimiento a la ejecución y compromisos presupuestales en el marco de los Decretos de Urgencia N° 022-2021, N° 049-2021 y N° 073-2021, respectivamente, mostrando una ejecución de S/ 323 605 155 así como compromisos por S/ 269,571 que corresponden a contraprestaciones pendientes de pago; con un saldo de S/ 4 146.615 de acuerdo al detalle siguiente:

TABLA N° 03

ESTADO DE AVANCE PRESUPUESTAL DE LOS FONDOS FINANCIEROS DE LA
CONTRAPRESTACIONES PERSONAL CAS COVID 19

(en soles)							
Fondo	Marco Normativo	Dispositivo Transferencia de Recursos	Finalidad	Importe Transferido	Presupuesto Comprometido	Presupuesto Ejecutado	Saldo
				Monto	Monto	Monto	Monto
2022	D.U. N° 022-2021	R.M. N° 041-2021-TR	CONTRAPRESTACIONES PERSONAL CAS COVID19 (abril y mayo 2021)	118,032,009	242,899	118,039,213	-
2026	D.U. N° 045-2021	R.M. N° 068-2021-TR	CONTRAPRESTACIONES PERSONAL CAS COVID-19 mayo, junio y julio 2021	161,931,654	26,715	161,904,939	-
2026	D.U. N° 073-2021	R.M. N° 133-2021-TR	CONTRAPRESTACIONES PERSONAL CAS COVID19 agosto 2021	47,207,618	-	43,061,003	4,146,615
TOTAL				327,021,341	269,614	322,605,155	4,146,615

Estimada: 0,000

Asimismo, en el cuadro siguiente se observa el detalle mensual de la ejecución presupuestal de las transferencias realizadas para el pago de contraprestaciones del personal CAS COVID contratado bajo la vigencia del Decreto de Urgencia N° 029-2020:

TABLA N° 04

EJECUCION PRESUPUESTAL POR CUBROS FINANCIADOS POR RECIBOS TRANSFERIDOS DEL MTRC EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIAS CON TRANSFERENCIAS CON RECURSOS TRANSFERIDOS DEL SEPE EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA (en Soles.)														
D.E. FINAN.	D.U. MAYRO NORMATIVO CAS COVID	RUB. TRANSFER. DE RECURSOS	IMPORTE TRANSFER.	EJECUCIÓN								SALDO		
				DIC	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO		TOTAL	
DU 022-2021	DU 029-2020	041-1021-TR	135,882,989		85,795,290	85,014,143		7,320,686				201,609	118,830,313	242,691
DU 049-2021	DU 029-2020	046-1021-TR	181,891,884					45,116,386	53,764,572	53,957,780		9,104,258	161,894,839	-63,281
DU 073-2021	DU 029-2020	103-1021-TR	47,397,618									43,891,800	43,891,800	4,145,611
TOTAL					85,795,290	85,014,143	-	52,454,944	53,764,572	53,957,780		32,856,331	323,895,165	4,326,191

F) OUV 0042021 Disposiciones complementarias FIDES, FIDES
disposición en materia de contratación de personal

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

Conforme se muestra en el cuadro anterior, las transferencias realizadas han financiado las contraprestaciones del personal contratado bajo la vigencia del Decreto de Urgencia N° 029-2020, mientras que ESSALUD ha asumido el costo diferencial del personal CAS COVID-19 contratado en 2021 en los meses de febrero, marzo, mayo, junio, julio y agosto, habiendo asumido el costo total de la planilla del personal CAS COVID en los meses de enero y abril debido a que las transferencias autorizadas no cubrieron dichos meses.

^a Debe considerarse que el número de 8688 corresponde sólo al personal contratado bajo la vigencia del DU 29 2020, y no incluye al personal CAS COVID contratado en 2021 ni al personal que presta servicios en los CAAT administrados por EsSalud.

En ese sentido, considerando lo previamente mencionado, los saldos no ejecutados de los recursos transferidos en el marco de las normas antes citadas, financiarán las contraprestaciones pendientes de pago, así como parte de la planilla CAS COVID del mes de setiembre 2021, tal como se observa a continuación:

TABLA N° 05

PROYECCIÓN PRESUPUESTAL PLANILLA CAS COVID-19 PARA LOS MESES DE SETIEMBRE A DICIEMBRE 2021
(en Soles)

D.U. FINAN.	D.U. RARDO NORMATIVO CAS COVID	IMPORTE TRANSFERIDO	TOTAL EJECUTADO AL 31 AGOSTO 2021	PROYECCIÓN					PROYECCIÓN AL CIERRE	TOTAL
				CONTRAPREST. PENDIENTES	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
DU 022-2021	DU 029-2020	118,882,069	118,833,213	242,898					242,898	118,882,069
DU 049-2021	DU 029-2020	161,831,654	161,804,939	26,715					26,715	161,831,654
DU 073-2021	DU 029-2020	47,207,618	43,081,693		4,146,615				4,146,615	47,207,618
TRANSPARENCIA FINANCIERA	DU 029-2020				47,469,746	51,616,361	51,616,361	54,035,563	204,738,031	204,738,031
TOTAL		328,921,341	323,699,845	269,613	51,616,361	51,616,361	51,616,361	54,035,563	209,594,217	812,799,372

(*) DU 004-2021 Disposiciones Complementarias Finales. Primera disposición en materia de contratación de personal

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

Adicionalmente, para la continuidad de los servidores contratados bajo la modalidad CAS COVID-19 por el periodo pendiente de setiembre a diciembre 2021, se remite la proyección de gastos, según el detalle siguiente:

TABLA N° 06

PROGRAMACIÓN DE EJECUCIÓN DE GASTOS 2021

PROYECCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA CONTRAPRESTACIÓN PERSONAL CAS

(En soles)

CONCEPTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
RECURSOS HUMANOS	47,469,746	51,616,361	51,616,361	54,035,563	204,738,031

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto



La imprevisibilidad de los gastos relacionados a la continuidad de los servicios de los servidores contratados bajo la modalidad CAS COVID-19 ante la Pandemia del Coronavirus (COVID-19) se explica por la emergencia sanitaria por efecto de la COVID-19, en el territorio nacional y la grave amenaza a la salud de las personas debido a su rápida propagación y alta letalidad en poblaciones vulnerables y de riesgo.



EsSalud viene dando atención al requerimiento de dotación del recurso humano de carácter asistencial idóneo a nivel nacional, el cual se encuentra sujeto a la demanda prestacional reportada por los diferentes órganos desconcentrados, a consecuencia de la detección de casos confirmados por el virus de la COVID-19, para lo cual se ha considerado la continuidad del personal asistencial en el marco del Decreto de Urgencia N° 029-2020 en número de 8,064 servidores (sin considerar a los CAS COVID que vienen laborando en las Villas, CAATS ni los autorizados en virtud al Decreto de Urgencia N° 004-2021) para los meses de setiembre a diciembre del presente año, recurso humano cuya continuidad es necesaria, para el fortalecimiento de las áreas críticas y complementar equipos básicos de salud.



Considerando la planilla nominal del personal CAS COVID (emergencias) del mes de julio del año 2021, se cuenta actualmente con 8,064 trabajadores contratados bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 en la modalidad de CAS COVID (Decreto de Urgencia N° 029-2020) para los distintos establecimientos de salud a nivel nacional; asimismo, en lo que respecta al pago de la contraprestación CAS COVID (emergencias), indicamos que ésta se calcula de manera mensual teniendo en cuenta que la jornada máxima al mes del personal asistencial es de 150 horas, según el siguiente detalle:

TABLA N° 07
GASTO PERSONAL CONTINUIDAD CAS COVID - D.U. N° 029-2020
PERIODO: SETIEMBRE - DICIEMBRE 2021

DEPENDENCIAS	CANT. TRAB.	Remuner. Mensual	Aporte Patro. Mensual	GASTO MENSUAL
GC Operaciones	555	3,633,586.95	139,916.32	3,773,503.28
RP Sabagay	1,272	7,856,316.49	318,267.43	8,174,583.92
RP Almenara	819	4,886,393.25	204,045.58	5,090,438.83
RP Resoglasi	1,143	7,290,436.45	286,680.98	7,577,117.43
RA Tumbes	48	280,795.36	12,157.15	292,952.51
RA Piura	248	1,393,018.25	61,280.26	1,454,298.51
RA Lambayeque	696	3,768,507.88	171,221.77	3,939,729.65
RA Cajamarca	104	572,007.65	25,682.80	597,690.45
RA Amazonas	42	241,703.09	10,426.48	252,129.57
RA Tarapoto	80	459,684.45	19,860.47	479,544.92
RA La Libertad	247	1,604,132.68	62,862.56	1,666,995.24
RA Ancash	122	720,651.78	30,199.21	750,850.99
RA Huanaz	54	298,503.97	13,341.74	311,845.71
RA Arequipa	839	5,274,766.36	210,115.34	5,484,881.70
RA Moquegua	102	660,465.95	25,680.84	686,146.79
RA Tacna	91	663,280.35	22,733.48	686,013.83
RA Puno	32	191,002.35	7,991.90	198,994.25
RA Ica	161	925,087.73	39,953.94	965,041.67
RA Cusco	204	1,135,273.23	50,394.27	1,185,667.50
RA Apurimac	140	824,829.62	34,862.82	859,692.44
RA Ila de Dios	33	175,002.43	8,113.53	183,115.96
RA Junin	301	1,938,013.95	75,443.31	2,013,457.26
RA Pasco	100	652,126.65	24,797.10	676,923.75
RA Huanuco	158	1,193,555.53	40,685.38	1,234,240.91
RA Ayacucho	33	163,599.67	8,054.47	171,654.14
RA Huancaaveli	53	271,003.90	12,073.86	283,077.76
RA Loreto	103	598,537.78	25,580.98	624,118.76
RA Ucayali	201	1,295,560.41	50,397.98	1,345,958.39
RA Juliaca	82	432,508.03	20,149.25	452,657.28
TOTAL	8,064	48,602,450.18	2,013,911.20	51,616,361.38

Fuente: Planilla de Pago Julio 2021
 Aportes Patronales: Comprende el pago de EsSalud, SCTR
 Elaborado por la SGPRI - GPORI

En efecto, como se aprecia de los cuadros mostrados, el monto mensual de la planilla CAS COVID asciende a S/ 51 616 361.38 (CINCUENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UNO Y 38/100 SOLES), el mismo que incluye los siguientes conceptos:

- Retribución principal (conforme a cada grupo ocupacional, tales como: médico especialista, médico general, enfermera, técnico, auxiliar asistencial, entre otros).
- Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - SCTR (0.53% del ingreso mensual, conforme a la Ley N° 26790).
- Aporte a la Seguridad Social (9% de la retribución principal, conforme a la Ley N° 27056). El monto requerido para este aporte, deberá ser considerado de forma obligatoria, pues garantiza la cobertura de salud y prestaciones económicas de los respectivos trabajadores de EsSalud como empleador, siendo además que dicha obligación es parte de un mandato legal.
- Aguinaldo del mes de diciembre 2021, de acuerdo a ley.

En tal sentido, considerando la continuidad de la contratación de 8,064 servidores CAS COVID emergencias (Decreto de Urgencia N° 029-2020) a nivel nacional para los meses de setiembre a diciembre de 2021, se requiere un total de S/ 208 884 645.52 (DOSCIENTOS OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO Y 52/100 SOLES) según el detalle siguiente:



TABLA N° 08

GASTO PERSONAL CONTINUIDAD CAS COVID - D.U. N° 029-2020
PERIODO: SETIEMBRE - DICIEMBRE 2021

DEPENDENCIAS	CANT. TRAB.	TOTAL SETIEMBRE	TOTAL OCTUBRE	TOTAL NOVIEMBRE	TOTAL DICIEMBRE	AGUINALDO	TOTAL GASTO
GC Operaciones	555	3,773,503.28	3,773,503.28	3,773,503.28	3,773,503.28	195,000.00	15,260,513.10
RP Sasagui	1,272	8,174,683.92	8,174,683.92	8,174,683.92	8,174,683.92	381,600.00	33,080,335.68
RP Almenara	819	5,090,438.83	5,090,438.83	5,090,438.83	5,090,438.83	245,700.00	20,607,455.32
RP Rebagisi	1,143	7,577,117.43	7,577,117.43	7,577,117.43	7,577,117.43	342,900.00	30,651,368.72
RA Tumbes	48	292,952.51	292,952.51	292,952.51	292,952.51	14,700.00	1,185,510.02
RA Piura	248	1,454,298.51	1,454,298.51	1,454,298.51	1,454,298.51	74,400.00	5,891,584.03
RA Lambayeque	695	3,939,729.65	3,939,729.65	3,939,729.65	3,939,729.65	208,800.00	15,957,718.58
RA Cajamarca	184	597,690.45	597,690.45	597,690.45	597,690.45	31,200.00	2,421,961.81
RA Amazonas	42	252,129.57	252,129.57	252,129.57	252,129.57	12,600.00	1,021,198.28
RA Tarapoto	80	479,544.92	479,544.92	479,544.92	479,544.92	24,000.00	1,942,379.66
RA La Libertad	247	1,866,995.24	1,866,995.24	1,866,995.24	1,866,995.24	74,100.00	7,542,080.97
RA Ancash	122	750,850.99	750,850.99	750,850.99	750,850.99	38,000.00	3,040,093.95
RA Huanca	54	311,845.71	311,845.71	311,845.71	311,845.71	16,200.00	1,263,582.85
RA Arequipa	639	5,484,881.70	5,484,881.70	5,484,881.70	5,484,881.70	281,700.00	22,191,226.81
RA Iloqueque	102	686,146.79	686,146.79	686,146.79	686,146.79	38,000.00	2,775,187.18
RA Tarma	91	686,013.83	686,013.83	686,013.83	686,013.83	27,300.00	2,771,355.30
RA Puno	32	198,984.25	198,984.25	198,984.25	198,984.25	9,600.00	805,537.02
RA Ica	161	965,041.67	965,041.67	965,041.67	965,041.67	48,300.00	3,993,466.98
RA Cusco	204	1,185,667.58	1,185,667.58	1,185,667.58	1,185,667.58	61,200.00	4,893,870.80
RA Apurimac	140	856,792.44	856,792.44	856,792.44	856,792.44	42,900.00	3,481,169.78
RA Madre de Dio	33	183,115.95	183,115.95	183,115.95	183,115.95	9,300.00	742,363.83
RA Junín	331	2,014,457.26	2,014,457.26	2,014,457.26	2,014,457.26	90,300.00	8,148,129.03
RA Pasco	199	676,893.75	676,893.75	676,893.75	676,893.75	30,800.00	2,737,574.00
RA Huancayo	158	1,234,240.91	1,234,240.91	1,234,240.91	1,234,240.91	47,400.00	4,984,363.62
RA Ayacucho	33	171,654.14	171,654.14	171,654.14	171,654.14	9,900.00	696,516.55
RA Huancavelica	53	283,977.76	283,977.76	283,977.76	283,977.76	15,500.00	1,151,811.04
RA Loreto	183	624,998.76	624,998.76	624,998.76	624,998.76	30,900.00	2,527,395.03
RA Ucayali	201	1,346,958.39	1,346,958.39	1,346,958.39	1,346,958.39	66,300.00	5,448,133.26
RA Juliaca	82	452,655.28	452,655.28	452,655.28	452,655.28	24,600.00	1,835,321.13
TOTAL	8,994	51,816,361.38	51,816,361.38	51,816,361.38	51,816,361.38	2,419,200.00	238,884,845.52

Fuente: Plan de Pago Julio 2021

Aportes Patronales: Comprende el pago de EsSalud, SCTR

Basado en la SOPRN - OPORN

Cabe precisar que, el monto total requerido no contempla los beneficios sociales que se deben abonar al personal CAS COVID que finaliza su vínculo con EsSalud.

Es necesario indicar que el financiamiento propuesto permitirá pagar las retribuciones y demás conceptos relacionados a los CAS COVID correspondientes a los meses de setiembre a diciembre del año 2021 para 8 064 servidores que prestan servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus (COVID 19) en los establecimientos de Salud de ESSALUD, que son un elemento sumamente importante en la configuración del sistema de la primera línea de respuesta ante la emergencia sanitaria.

Debe considerarse que durante el año 2020 debido a la imprevisibilidad de la evolución de la pandemia no fue posible realizar una previsión sobre el número de personal temporal que se iba a requerir para atender las necesidades que se pudieran presentar durante una segunda o una tercera ola de contagios. Si bien es cierto, se podía prever un incremento durante el primer trimestre del año 2021, no era posible calcular en términos reales cual iba a ser la evolución de la enfermedad y menos en la época en la que se elaboró y aprobó el PIA 2021.

3.2 Situación presupuestaria de EsSalud

El Presupuesto Institucional de Apertura de EsSalud para el presente ejercicio fiscal, fue aprobado considerando una programación del gasto que se resume por periodos trimestrales de la siguiente manera:



TABLA N° 09
PROGRAMACION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA ESSALUD 2021

RUBROS	PROGRAMACIÓN				PIA 2021
	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	
INGRESOS TOTALES	3,122.1	3,207.7	3,248.8	3,363.0	12,941.5
EGRESOS TOTALES	3,082.6	3,077.0	3,146.4	3,428.8	12,734.8
EGRESOS	2,916.1	2,944.4	3,005.6	3,206.0	12,072.1
Compra de Bienes	374.8	598.5	502.1	640.2	2,115.6
Gastos de personal	1,721.6	1,384.8	1,545.4	1,665.2	6,316.9
Servicios prestados por terceros	622.4	753.4	753.2	694.7	2,823.7
Tributos	4.6	1.1	0.1	0.1	5.9
Gastos diversos de Gestión	192.8	206.7	204.8	205.8	810.0
GASTOS DE CAPITAL	125.8	91.7	88.5	117.0	423.0
TRANSFERENCIAS NETAS	-40.7	-40.9	-52.3	-55.8	-189.7
FINANCIAMIENTO NETO	0.0	0.0	0.0	-50.0	-50.0
SALDO FINAL	39.4	130.7	102.4	-65.8	206.7

FUENTE : ESSALUD GCPP

Es pertinente precisar que el PIA 2021 al incorporar recursos de Resultados de Ejercicios Anteriores por S/ 129.6 millones de soles alcanza un Saldo Final de S/ 206.7 millones de soles, escenario que presenta una aparente situación de superávit presupuestal. Sin embargo, es pertinente indicar que se ha actualizado la proyección de requerimientos no previstos para atender la emergencia sanitaria, tales como: S/ 126.9 MM para la adquisición de plantas de oxígeno a nivel nacional; S/ 258.7 MM para la adquisición de equipamiento médico y de emergencia; y S/ 112.1 MM para la implementación de Hospitales Modulares en el marco del Decreto de Urgencia N° 143-2020.

Con relación a las Plantas de Oxígeno adquiridas en el marco de la Emergencia Sanitaria COVID-19, no previstas en el PIA 2021, se presenta la ejecución al mes de agosto del 2021 (S/ 53 978 076) así como la proyección de cierre del presupuesto comprometido (S/ 72 944 533) para la referida adquisición en el presente ejercicio:

TABLA N° 10
Adquisición de Plantas de Oxígeno
Presupuesto ejecutado al 31.08.2021

Concepto	Presupuesto Ejecutado 2021				Total de Ejecución
	I TRIM	II TRIM	III TRIM		
			Julio	Agosto	
Plantas de oxígeno adquiridas en el marco de la emergencia COVID 19.	6,775,665	14,765,666	20,818,000	11,618,745	53,978,076

TABLA N° 11
Adquisición de Plantas de Oxígeno
Proyección de ejecución al 31.12.2021

Concepto	Presupuesto Comprometido 2021				Total Comprometido
	III TRIM	IV TRIM			
	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Plantas de oxígeno adquiridas en el marco de la emergencia COVID 19.	18,236,133	18,236,133	18,236,133	18,236,133	72,944,533
TOTAL	18,236,133	18,236,133	18,236,133	18,236,133	72,944,533

TABLA N° 12

Plantas de Oxígeno adquiridas en el Marco de la Emergencia Sanitaria COVID 19

RED ASISTENCIAL	IMPORTE (S/)	DESCRIPCION
1200800000 RED H.I. CORTEZ-TUMB.	4,700,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 50m3/h
1200900000 RED H.III CAYETANO HEREDIA - PIURA	4,650,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 40m3/h
	4,600,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 40m3/h
1201200000 RED H.II CAJAMARCA	4,600,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 40m3/h
1201300000 RED H.II HIGOS UNCO	3,320,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 35m3/h
1201500000 RED H.IV LAZARTE	3,700,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 30m3/h
	3,400,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 20m3/h
1201600000 RED H.III CHIMBOTE	3,350,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 30m3/h
1201700000 RED H.II HUARAZ	4,440,336	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 60m3/h
1201800000 RED H.II MOQUEGUA	3,890,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 30m3/h
1201900000 RED H.III D.A. CARRIO	3,900,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 40m3/h
1202000000 RED H.IV ALHERRANDEZ	3,650,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 35m3/h
1202100000 RED H.II ASANCAY - APURIMAC	2,391,650	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 40m3/h
	3,220,652	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 40m3/h
1202700000 RED H.N. RAMIRO PRIALE - JUNIN	4,650,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 40 m3/h
1202800000 RED H.II OCHO DE PASCO	3,390,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 50m3/h
1202900000 RED H.II HUÁNUCO	3,890,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 20m3/h
1203000000 RED H.II HUAMANGA-CT	5,230,652	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 90m3/h
1203100000 RED H.II HUANCAYELICA	3,800,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 20m3/h
1203200000 RED H.III IQUITOS - LORETO	3,350,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 40m3/h
1203500000 RED H.II TAYAPOTO	2,334,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 70m3/h
1203600000 RED H.II ALTO MAYO - MOYOBAMBA	2,300,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 10m3/h
	3,500,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 42.5m3/h
1203700000 RED H.N. AGUINAGA	2,400,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 10m3/h
1203800000 RED H.II JAEN	2,300,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 20m3/h
1203900000 RED H.N. SUEVARA-CUSCO	6,897,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 100m3/h
1204000000 RED H.N. SEGUIN-AREO	4,361,440	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 30m3/h
1209840000 VILLA PANAMERICANA	8,000,800	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 170m3/h
	2,183,136	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 40m3/h
1209850001 H. N. SABOGAL	2,800,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 30m3/h
	5,346,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 37.2m3/h
1209860001 H.N. GUILLERMO ALMERARA TRIGOVEN	5,312,263	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 80m3/h
	3,500,000	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 17m3/h
1209870001 H.N. EDUARDO REBAGLIATI MARTINS	2,449,666	01 Planta generadora de oxígeno para uso medicinal capacidad 30m3/h
26 Redes Asistenciales y Villa Panamericana	126,922,609	34 Plantas generadoras de oxígeno

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto ESSALUD

En lo referente a la adquisición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico adquirido en el marco de la Emergencia Sanitaria COVID-19, no previsto en el PIA 2021, se presenta la ejecución al mes de agosto del 2021 (S/ 109 673 461). Asimismo, se detalla la proyección de cierre del presupuesto comprometido (S/ 149 006 366):

TABLA N° 13

**Adquisición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico
Presupuesto ejecutado al 31.08.20**

Concepto	Presupuesto Ejecutado 2021				Total de Ejecución
	I TRIM	II TRIM	III TRIM		
			Julio	Agosto	
Equipamiento médico y mobiliario clínico COVID 19.	188,327	57,414,643	33,359,673	18,710,818	109,673,461

TABLA N° 14

**Adquisición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico
Proyección de ejecución al 31.12.2021
(En Soles)**

Concepto	Total Adquisición	Presupuesto Ejecutado (*)	Presupuesto Comprometido	Proyección de Ejecución				Proyección de Cierre
				Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Equipamiento médico y mobiliario clínico COVID 19.	258,679,827	109,673,461	149,006,366	37,228,947	40,677,153	36,170,111	34,730,155	258,679,827

(*) Ejecución al 31.ago.2021



TABLA N° 15
Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico adquirido en el marco de la Emergencia Sanitaria

RED ASISTENCIAL	IMPORTE (S/)	DENOMINACIÓN
A Nivel Nacional	2,154,299	Aspirador de secreción
A Nivel Nacional	72,000	Autokeratorefractómetro
A Nivel Nacional	14,000	Balanza electrónica c/tallímetro adulto
A Nivel Nacional	24,420,767	Cama/camilla multipropósito
A Nivel Nacional	97,952	Campana de flujo laminar vertical(4pies 82)
A Nivel Nacional	225,000	Capnógrafo con pulsioxímetro
A Nivel Nacional	226,300	Carro metálico para transporte
A Nivel Nacional	530,390	Central de monitoreo con 08 monitores de 6 parámetros
A Nivel Nacional	45,000	Centrífuga de mesa - 400 a 750 ml
A Nivel Nacional	1,973,344	Coche de paro
A Nivel Nacional	8,818,250	Concentrador de oxígeno 10L/minuto
A Nivel Nacional	200,120	Cuna calor radiante -sala de partos
A Nivel Nacional	913,445	Desfibrilador con monitor y paletas externas
A Nivel Nacional	1,165,000	Ecógrafo portátil
A Nivel Nacional	214,635	Electrocardiógrafo
A Nivel Nacional	83,000	Equipo de ósmosis inversa rodable para hemodiálisis
A Nivel Nacional	3,850,000	Equipo de Oxigenoterapia de Alto Flujo
A Nivel Nacional	2,505,801	Equipo de rayos X
A Nivel Nacional	894,000	Esterilizador a baja temperatura por peróxido de hidrógeno
A Nivel Nacional	251,295	Flujómetro con humidificador
A Nivel Nacional	148,700	Grúa móvil eléctrica para pacientes
A Nivel Nacional	787,360	Incubadora neonatal de transporte
A Nivel Nacional	755,800	Lámpara quirúrgica
A Nivel Nacional	150,420	Laringoscopio de fibra óptica
A Nivel Nacional	1,143,880	Lavador desinfectante para diversos usos
A Nivel Nacional	121,969	Maletín de reanimación adulto/pediatría
A Nivel Nacional	1,603,600	Máquina de anestesia
A Nivel Nacional	104,000	Máquina de hemodiálisis con 1 bomba
A Nivel Nacional	102,000	Máquina secadora de corrugados
A Nivel Nacional	70,334,474	Monitor de funciones vitales de 5, 6, 7 y 8 parámetros
A Nivel Nacional	1,621,875	Mobiliario clínico diverso
A Nivel Nacional	1,754,817	Pulsioxímetro
A Nivel Nacional	107,200	Refrigeradora para diversos usos
A Nivel Nacional	102,950	Silla de ruedas plegables
A Nivel Nacional	29,792,411	Tomógrafo básico de emergencia
A Nivel Nacional	402,674	Unidad de succión fija para conectar a red
A Nivel Nacional	3,360,700	Ventilador Mecánico Adulto-Pediátrico-Neonatal
A Nivel Nacional	97,630,400	Ventilador volumétrico
TOTAL	258,679,827	

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto ESSALUD

Por otro lado, con relación a los Hospitales de Contingencia Modular Fijos y Móviles adquiridos en el marco de la Emergencia Sanitaria COVID-19, se presenta la proyección de gasto no prevista (S/ 112 053 771) al cierre del ejercicio 2021.

TABLA N° 16

**Adquisición de Hospitales de Contingencia Modular
Proyección de ejecución al 31.12.2021
(En Soles)**

Concepto	Presupuesto Comprometido	Presupuesto Ejecutado (*)	Proyección de Ejecución				Proyección de Cierre 2021
			Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Hospitales de contingencia modular fijos y móviles (DU 143-2020).	112,053,771	-	12,400,000	25,100,413	38,854,274	35,699,084	112,053,771

(*) Ejecución al 31.ago.2021

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

TABLA N° 17

Hospitales Modulares adquiridos en el marco del Decreto de Urgencia N° 143-2020

ÓRGANO DESCONCENTRADO	IMPORTE (S/)	DESCRIPCIÓN
Red Asistencial Tumbes	12,897,707	Adquisición, transporte e instalación de módulos para el Hospital de Contingencia Modular Fijo Zarumilla - Tumbes - ESSALUD.
Red Asistencial Cajamarca	12,202,707	Adquisición, transporte e instalación de módulos para el Hospital de Contingencia Modular Fijo Cutervo - Cajamarca - ESSALUD.
	12,164,316	Adquisición, transporte e instalación de módulos para el Hospital de Contingencia Modular Fijo Chota - Cajamarca - ESSALUD.
Red Asistencial Amazonas	12,989,958	Adquisición, transporte e instalación de módulos para el Hospital de Contingencia Modular Fijo Chachapoyas - ESSALUD.
Red Asistencial La Libertad	15,700,000	Adquisición, transporte e instalación de módulos para el Hospital de Contingencia Modular Fijo Chao - ESSALUD.
Red Asistencial Junín	12,400,000	Adquisición, transporte e instalación de módulos para el Hospital de Contingencia Modular Fijo Junín - ESSALUD.
Red Prestacional Sabogal	10,745,500	Adquisición, transporte e instalación de módulos para el Hospital de Contingencia Modular Fijo Ventanilla - ESSALUD.
	12,953,584	Adquisición, transporte e instalación de módulos para el Hospital de Contingencia Modular Fijo Canta Callao - ESSALUD.
Red Prestacional Rebagliati	12,000,000	Adquisición, transporte e instalación de módulos para el Hospital de Contingencia Modular Fijo San Juan de Miraflores - ESSALUD.
TOTAL	112,053,771	

Considerando la incorporación de los requerimientos señalados previamente, así como la ejecución de ingresos y egresos obtenidos al mes de julio, se proyecta que al cierre del presente ejercicio se presentará un déficit presupuestal de S/ 422.7 MM, tal como se aprecia en el siguiente detalle:

**TABLA N° 18
PRESUPUESTO EJECUTADO Y PROYECTADO 2021
(en millones de soles)**

RUBROS	PIA 2021	EJECUCIÓN		PROYECCIÓN		CIERRE 2021
		I TRIM	I TRIM	III TRIM	IV TRIM	
INGRESOS TOTALES	12,941.5	3,146.7	3,191.5	3,209.1	3,238.1	12,785.5
EGRESOS TOTALES	12,734.8	3,076.3	3,376.6	3,338.6	3,416.6	13,208.2
EGRESOS	12,072.1	2,914.4	3,219.1	3,099.7	2,879.5	12,112.8
Compra de Bienes	2,115.6	450.7	654.3	490.5	472.9	2,068.4
Gastos de personal	6,316.9	1,615.7	1,423.0	1,539.0	1,564.0	6,161.7
Servicios prestados por terceros	2,823.7	677.0	959.9	877.8	629.9	3,144.6
Tributos	5.9	2.2	0.7	1.0	1.3	5.3
Gastos diversos de Gestión	610.0	168.8	181.2	191.4	191.4	732.8
GASTOS DE CAPITAL	423.0	121.5	118.6	190.4	435.0	865.5
TRANSFERENCIAS NETAS	189.7	-40.4	-38.9	-48.5	-52.1	-179.9
FINANCIAMIENTO NETO	50.0	0.0	0.0	0.0	-50.0	-50.0
SALDO FINAL	206.7	70.4	-185.0	-129.5	-178.5	-422.7

Fuente: GCPP

Asimismo, se muestra el status presupuestal de los Fondos Financieros 002532, 0025336 y 002538 creados para efectuar el seguimiento a la ejecución presupuestal de los recursos transferidos a EsSalud en el marco de los Decretos de Urgencia N° 022-2021, N° 049-2021 y N° 073-2021, muestra una ejecución de S/ 323 605 155 así como compromisos por S/ 269 571 que corresponden a contraprestaciones pendientes de pago; con un saldo de S/ 4 146 615 correspondiente a la transferencia autorizada mediante el Decreto de Urgencia N° 073-2021 de acuerdo al detalle siguiente:

TABLA N° 19

Estado de avance presupuestal de los fondos financieros de contraprestaciones del personal CAS COVID 19

(en soles)

Fondo	Marco Normativo	Dispositivo Transferencia de Recursos	Finalidad	Importe Transferido	Presupuesto Comprometido	Presupuesto Ejecutado	Saldo
				Monto	Monto	Monto	Monto
2532	D.U. N° 022-2021	R.M. N° 041-2021-TR	CONTRAPRESTACIONES PERSONAL CAS COVID-19 (Enero y marzo 2021)	118,832,299	242,856	118,639,213	-
2536	D.U. N° 049-2021	R.M. N° 098-2021-TR	CONTRAPRESTACIONES PERSONAL CAS COVID-19 mayo, junio y julio 2021	161,931,654	26,715	161,904,939	-
3538	D.U. N° 073-2021	R.M. N° 133-2021-TR	CONTRAPRESTACIONES PERSONAL CAS COVID-19 agosto 2021	47,207,818	-	43,061,003	4,146,815
TOTAL				328,021,341	269,571	323,605,155	4,146,815

Elaboración: GCPP

El detalle mensual de la ejecución presupuestal ante señalada es el mostrado a continuación:

TABLA N° 20

Ejecución mensual de transferencias realizadas para el pago de contraprestaciones del personal CAS COVID 19 (D.U. N° 029-2020)

D.U. FINAN.	D.U. MARCO NORMATIVO CAS COVID	R.M. TRANSF. DE RECURSOS	IMPORTE TRANSFERIDO	Ejecución										SALDO
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	
D.U. 022-2021	D.U. 029-2020	041-2021-TR	118,832,299		55,766,295	55,016,149		7,035,288				21,019	118,639,213	242,856
D.U. 049-2021	D.U. 029-2020	098-2021-TR	161,931,654					45,118,358	23,784,572	53,967,750	8,104,239	161,904,939	-43,265	
D.U. 073-2021	D.U. 029-2020	133-2021-TR	47,207,818									43,061,003	43,061,003	4,146,815
TOTAL					55,766,295	55,016,149		52,654,244	53,764,572	57,967,750	82,126,231	323,695,150	4,338,995	

* D.U. N° 029-2020: Disposiciones Complementarias Presid. N° 004
Cambio en el monto de contratación de personal

En ese sentido, de lo previamente mencionado el saldo de los recursos transferidos en el marco del Decreto de Urgencia N° 073-2021 (S/ 4 146 615), será considerado para el pago de contraprestaciones del personal CAS COVID correspondiente al mes de setiembre del 2021, tal como se observa a continuación:

TABLA N° 21

Proyección ejecución presupuestal set-dic 2021 contraprestaciones del personal CAS COVID (D.U. N° 029-2020)

D.U. FINAN.	D.U. MARCO NORMATIVO CAS COVID	IMPORTE TRANSFERIDO	TOTAL EJECUTADO AL 31 AGOSTO 2021	PROYECCIÓN				
				CONTRAPREST. PENDIENTES	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
D.U. 022-2021	D.U. 029-2020	118,832,299	118,639,213	242,856				
D.U. 049-2021	D.U. 029-2020	161,931,654	161,904,939	26,715				
D.U. 073-2021	D.U. 029-2020	47,207,818	43,061,003		4,146,815			
TRANSFERENCIA FINANCIERA	D.U. 029-2020				47,469,749	51,616,361	51,616,361	54,635,563
TOTAL		328,021,341	323,605,155	269,571	51,616,361	51,616,361	51,616,361	54,635,563

[*) D.U. N° 073-2021: Disposiciones Complementarias Presid. N° 004
Cambio en el monto de contratación de personal

Por lo expuesto, considerando que para el financiamiento de las contraprestaciones del personal CAS COVID contratado bajo la vigencia del Decreto de Urgencia N° 029-2020 correspondiente a los meses de setiembre a diciembre de 2021, se requiere S/ 208 884 645.52 (DOSCIENTOS OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO Y 52/100 SOLES) y la existencia de los saldos presupuestales correspondientes a la transferencia autorizada por el Decreto de Urgencia N° 073-2021, se hace necesario autorizar una transferencia financiera por el monto de S/ 204,738,031.00 (DOSCIENTOS CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TREINTA Y UNO Y 00/100 SOLES).

En ese sentido, se presenta a continuación la programación de ejecución de gastos que implica financiar la continuidad de los servicios de 8,064 servidores CAS COVID (emergencias) a nivel nacional para el periodo de setiembre a diciembre 2021:

TABLA N° 22
PROGRAMACIÓN DE EJECUCIÓN DE GASTOS 2021
PROYECCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA CONTRAPRESTACIÓN PERSONAL CAS

(En soles)

CONCEPTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
RECURSOS HUMANOS	47,469,746	51,616,361	51,616,361	54,035,563	204,738,031
TOTAL	47,469,746	51,616,361	51,616,361	54,035,563	204,738,031

Con relación a la responsabilidad para el uso de los fondos transferidos EsSalud es responsable de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos transferidos en el presente Decreto de Urgencia, conforme a la normatividad vigente y que los recursos que se transfieran no pueden ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son transferidos.

En este sentido, debe señalarse que debido a la autonomía económica que goza EsSalud y al hecho de que la entidad es una institución pública, la responsabilidad por el adecuado manejo de sus fondos corresponde a los funcionarios respectivos según el Reglamento de Organización y Funciones (ROF), quienes deben garantizar que tanto los recursos transferidos como los recursos propios sean adecuadamente utilizados.

Asimismo, el presente Decreto de Urgencia propone que EsSalud remita al Ministerio de Economía y Finanzas las bases de datos de la información recogida en sus Sistemas de Información de Recursos Humanos y Presupuesto del personal CAS COVID-19, con la finalidad de realizar un mejor seguimiento de la ejecución presupuestal, teniendo en cuenta el principio transparencia presupuestal y su gestión.

V. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Considerando que persiste la emergencia sanitaria nacional, teniendo en cuenta el grave estado producido por la pandemia de la Covid-19 y a fin de mantener la prestación de servicios en todos los establecimientos de salud de EsSalud a nivel nacional, así como la persistencia del supuesto que ha configurado la emergencia sanitaria por la pandemia de Covid-19, manteniéndose vigente el "Plan de Acción-Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú", y considerando que la planilla nominal de EsSalud del personal CAS COVID-19 contratado al amparo del Decreto de Urgencia N° 029-2020 asciende a 8064 servidores en la modalidad de CAS COVID-19 para los distintos establecimientos de salud a nivel nacional, a fin de mantener la prestación de servicios en todos los establecimientos de salud a nivel nacional en el marco del Estado de Emergencia Nacional por la COVID-19 se requiere el financiamiento por parte del Tesoro Público de S/ 204,738,031.00 (DOSCIENTOS CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TREINTA Y UNO Y 00/100 SOLES)

La medida antes expuesta debe contribuir a mantener el desempeño del servicio de salud con calidad y oportunidad que demanda la población peruana. Debe considerarse que su implementación durante el año 2020 y 2021 ha permitido mantener una provisión mínima



adecuada de recursos humanos para enfrentar la primera y segunda ola de contagios, por lo que ha mostrado ser efectiva para la finalidad para la cual fue diseñada beneficiando a los más de 11 millones de asegurados que actualmente se encuentran adscritos a EsSalud y que, por lo tanto, son potenciales pacientes que requieran los servicios del personal contratado bajo la modalidad CAS COVID-19.

En ese sentido, debe considerarse que la emergencia sanitaria en curso impone una problemática de carácter urgente que exige medidas inmediatas con el fin de preservar la salud de los ciudadanos. Debe considerarse que, el acceso a los servicios de salud en condiciones de calidad y oportunidad es un derecho de raigambre constitucional por lo que el Estado tiene la obligación de garantizar su goce, y mucho más en situaciones en las que existe una exposición constante al contagio de un virus como el COVID-19 cuya letalidad ha cobrado la vida de casi 200 mil peruanos.

El impacto de la pandemia ha merecido que todo el sistema de salud haya orientado sus esfuerzos a controlarla para mitigar sus efectos en la salud y la economía del país, y con esa finalidad se han destinado recursos económicos que han afectado sensiblemente la sostenibilidad económica de las entidades públicas que como EsSalud se sostienen sobre la base del aporte de sus afiliados. La crisis económica generada por las restricciones impuestas en el año 2020 para controlar el avance de la enfermedad, afectaron sensiblemente a la entidad lo cual no ha impedido que EsSalud sea un actor de primera línea en algunas de las actividades más importantes para contribuir al control de la enfermedad.

Así, EsSalud viene prestando su activa colaboración en el proceso de vacunación y ha realizado acciones para instalar centros de atención para el tratamiento de la COVID 19 a pacientes asegurados y no asegurados; asimismo, ha extendido su red hospitalaria ampliando el número de camas UCI y UCIN para la atención de pacientes graves siendo la entidad que tiene el mayor número de este tipo de camas en todo el sistema de salud como también la entidad que tiene el mayor número de pacientes hospitalizados.

Para realizar todo el despliegue antes señalado, EsSalud ha tenido que usar sus recursos propios tanto humanos como logísticos destacando a parte de su personal permanente para atender las áreas de atención COVID. Sin embargo, a pesar de esto ha tenido que contratar personal CAS COVID para completar la atención en dichas áreas debido al incremento de la demanda de servicios de salud, permitiendo que la población en general cuente con una mayor oferta para poder atenderse.

Debe considerarse que en los servicios de emergencia de EsSalud, en razón a la legislación vigente puede atenderse cualquier persona con una condición que pueda catalogarse como de emergencia, por tanto cualquier persona en potencia puede ser beneficiaria de los servicios que el personal CAS COVID presta en los establecimientos de salud de EsSalud.

En ese sentido, el principal beneficio de la aprobación de la propuesta está determinado por la posibilidad que representa para garantizar la cobertura de servicios de salud para los pacientes COVID, los cuales tendrán una mayor posibilidad de acceder a la atención que dicho personal presta en un menor tiempo y en mejores condiciones.

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

La iniciativa legislativa no deroga ni modifica ninguna norma del ordenamiento jurídico vigente. La medida autoriza una transferencia de partidas en el Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021 a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, para financiar el pago de contraprestaciones de 8064 servidores CAS COVID contratados durante la vigencia del Decreto de Urgencia N° 029-2021 (sin considerar los contratos CAS COVID de las Villas, CAATS, ni los autorizados en virtud del Decreto de Urgencia N° 004-2021) para prestar servicios en los establecimientos de salud de ESSALUD durante los meses de setiembre a diciembre de 2021.



Trabajo y Promoción del Empleo, para la mejor aplicación de lo establecido en el presente Decreto de Urgencia.

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

JOSÉ PEDRO CASTILLO TERRONES
Presidente de la República

GUIDO BELLIDO UGARTE
Presidente del Consejo de Ministros

PEDRO FRANCKE BALLVÉ
Ministro de Economía y Finanzas

IBER ANTENOR MARAVÍ OLARTE
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

1992195-2

**DECRETO DE URGENCIA
N° 088-2021**

**DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE
MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA
ECONÓMICA Y FINANCIERA PARA GARANTIZAR
LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL SEGURO
SOCIAL DE SALUD ANTE LA EMERGENCIA
SANITARIA POR LA COVID-19, DURANTE
EL AÑO FISCAL 2021**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote de la COVID-19 como una pandemia, al haberse extendido en más de ciento veinte países del mundo de manera simultánea;

Que, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara 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 por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario, a partir del 3 de septiembre de 2021;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19, quedando restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f) del mismo artículo de la Constitución Política del Perú; el mismo que fue prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, 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 por el plazo de treinta (30) días calendario, a partir del miércoles 1 de septiembre de 2021;

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

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

Que, a través del literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, Dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana, modificado por la Primera Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto de Urgencia N° 037-2020, se establece que: "Durante el plazo de vigencia del presente Decreto de Urgencia, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud y en el Instituto Nacional de Salud-INS. Para tal efecto, se les exonera de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057";

Que, a efectos de continuar reforzando la respuesta sanitaria oportuna y efectiva, así como los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud para la atención de la Emergencia Sanitaria producida por la COVID-19, resulta de interés nacional y de carácter urgente continuar con las medidas extraordinarias en materia económica y financiera para reducir el riesgo de propagación y el menor impacto sanitario de la COVID-19 en el territorio nacional;

Que, ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, resulta necesario dictar medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera, que permitan al Seguro Social de Salud -EsSalud financiar el pago de los Contratos Administrativos de Servicios que se encuentran vigentes y que fueron suscritos al amparo de lo dispuesto en el numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, Dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana, a fin de mantener la prestación de servicios en todos sus establecimientos de salud a nivel nacional, en el marco del Estado de Emergencia Nacional 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 inciso 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

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

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera, vinculadas a los recursos humanos en salud, que permita al Seguro Social de Salud-EsSalud mantener la oferta de servicios de salud

implementando acciones para garantizar su capacidad de respuesta frente a la pandemia causada por la COVID-19, así como dictar otras disposiciones.

Artículo 2. Autorización de transferencia de partidas a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y posterior transferencia financiera a favor de EsSalud para el financiamiento de las contraprestaciones del personal CAS COVID-19 contratado por ESSALUD en el marco del Decreto de Urgencia N° 029-2020.

2.1 Autorízase una transferencia de partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por el monto de S/ 204 738 031,00 (DOSCIENTOS CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TREINTA Y UNO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, para luego ser transferidos a favor del Seguro Social de Salud-EsSalud, a efectos de financiar las contraprestaciones del personal asistencial contratado bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco de lo establecido en el numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020. Dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa, y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo con el siguiente detalle:

DE LA:	En Soles
SECCIÓN PRIMERA	: Gobierno Central
PLIEGO	009 : Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración General
CATEGORÍA	
PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5003415 : Administración del proceso presupuestario del sector público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3 : Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE	
2.0 Reserva de Contingencia	204 738 031,00
TOTAL EGRESOS	204 738 031,00

A LA:	En Soles
SECCIÓN PRIMERA	: Gobierno Central
PLIEGO	012 : Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
UNIDAD EJECUTORA	001 : Ministerio de Trabajo - Oficina General de Administración
CATEGORÍA	
PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006209 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3 : Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE	
2.4 Donaciones y Transferencias	204 738 031,00
TOTAL EGRESOS	204 738 031,00

2.2 El Titular del pliego habilitado en la presente transferencia de partidas aprueba mediante resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.1 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 es remitida, 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.

2.3 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en el presente artículo, en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se registra en la partida de ingreso 1.8.1 2.1 1 Bonos del Tesoro Público y se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente.

2.4 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.

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

2.6 Autorízase, de manera excepcional, al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, durante el Año Fiscal 2021, a realizar transferencias financieras a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud, con cargo a los recursos a los que se refiere el numeral 2.1 del presente artículo solo para los fines señalados en el presente artículo. Dichas transferencias financieras se aprueban mediante resolución del Titular del Pliego Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, previo informe favorable de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en dicho pliego y se publica en el diario oficial El Peruano.

2.7 El Seguro Social de Salud-EsSalud es responsable de la adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos transferidos en el presente Decreto de Urgencia, conforme a la normatividad vigente.

2.8 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 3. Vigencia

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

Artículo 4. Refrendo

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

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

UNICA. Remisión de información

El Seguro Social de Salud-EsSalud remite al Ministerio de Economía y Finanzas las bases de datos de la información recogida en sus Sistemas de Información de Recursos Humanos y Presupuesto del personal CAS COVID-19, referidas al pago de las contraprestaciones financiadas mediante la transferencia de partidas autorizada en el presente Decreto de Urgencia. La remisión de dicha información se realiza con una periodicidad mensual a partir de la fecha de publicación del presente Decreto de Urgencia.

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

JOSÉ PEDRO CASTILLO TERRONES
Presidente de la República

GUIDO BELLIDO UGARTE
Presidente del Consejo de Ministros

PEDRO FRANCKE BALLVÉ
Ministro de Economía y Finanzas

IBER ANTENOR MARAVAL OLARTE
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

1992195-3