CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE Y DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS
22 ENE 2021
RECIBIDO
Firma ..... Hora 3:00 PM

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

Lima, 22 de enero de 2021

OFICIO Nº 060 -2021 –PR

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

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, con la finalidad de comunicarle que, al amparo de las facultades concedidas por el artículo 118° numeral 19) de la Constitución Política del Perú, se ha promulgado el Decreto de Urgencia N° 004-2021, que establece medidas extraordinarias para reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de emergencia nacional por la COVID-19 y dicta otras medidas.

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

Atentamente,

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 22 de ENERO de 20 21

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

YON JAVIER PÉREZ PAREDES
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia Nº 004-2021

DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19 Y DICTA OTRAS MEDIDAS

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, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19); dicho plazo ha sido prorrogado con Decretos Supremos N° 020-2020-SA, Nº 027-2020-SA y N° 031-2020-SA;

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

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante el Decreto de Urgencia Nº 055-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para ampliar la oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud y reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de Emergencia Nacional por la COVID-19 ampliado por el Decreto de Urgencia Nº 080-2020, se autorizó al Seguro Social de Salud - EsSalud, a realizar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención critica temporal, a nivel nacional, para la atención de personas con sospecha o diagnosticadas con la COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19, a nivel nacional, estableciendo los mecanismos para los procesos de contratación, así como para la obtención de permisos y autorizaciones para su funcionamiento;

Que, asimismo, mediante el Decreto de Urgencia Nº 093-2020, Decreto de Urgencia que amplía los alcances del Decreto de Urgencia Nº 055-2020 que dicta medidas extraordinarias para ampliar la oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud y reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de emergencia nacional por la COVID-19 y el Decreto de Urgencia Nº 103-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, para la atención de la emergencia causada por el virus COVID-19 en la región Tacna y en la región Moquegua, se dictaron disposiciones destinadas a permitir la operación de diversos Centros de Atención y Aislamiento Temporal y Establecimientos de Salud a EsSalud, con la finalidad de garantizar la adecuada atención a los pacientes confirmados con la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados;

Que, teniendo en consideración el análisis epidemiológico de la situación sanitaria actual en el Perú, en el marco de la pandemia por la COVID-19, se deben dictar medidas que permitan ampliar la oferta y respuesta sanitaria más oportuna y efectiva lo que permitirá reducir la elevada mortalidad y letalidad ocasionada por esta infección;

Que, la implementación de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal a nivel nacional ha representado una medida eficaz para contener la propagación de la enfermedad producida por el virus de la COVID-19 siendo por tanto un elemento importante para su contención, disminuyendo no solo su propagación sino también asegurando la adecuada atención de los pacientes que son internados con dicha finalidad;

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

Que, en el marco de las medidas dictadas para permitir la operatividad de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal, es necesario autorizar al Seguro Social de Salud- EsSalud, a efectuar la contratación de personal mediante el Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, sin exigir el requisito previsto en el artículo 8 de dicha norma durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19;

Que, conforme a la Septuagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, se autoriza, durante el Año Fiscal 2021, con cargo a la emisión de bonos aprobada en el artículo 6 de la Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2021, a financiar gastos de capital y, excepcionalmente, gastos corrientes no permanentes, los cuales contemplan todo gasto que se realice en el marco de prevención y contención de la COVID-19, hasta por la suma de S/ 932 338 419,00 (NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE Y 00/100 SOLES).

Que, el numeral 61.5 del artículo 61 de la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, dispone que en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se ha considerado hasta la suma de S/ 2 538 219 894,00 (DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES) en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios y S/ 200 000 000,00 (DOSCIENTOS MILLONES Y 00/100 SOLES) en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito para el financiamiento de las demandas de gastos destinadas a la prevención y contención del COVID-19. Dichos recursos se transfieren utilizando solo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo Nº1440;

Que, de otro lado, en el numeral 5.1. del artículo 5 del Título III del Decreto de Urgencia N° 038-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para mitigar los efectos económicos causados a los trabajadores y empleadores ante el covid-19 y otras medidas, se dispuso la continuidad de las prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud a cargo de EsSalud, para todos los trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores, por el tiempo de duración de dicha suspensión, aun cuando no cuenten con los aportes mínimos establecidos en el artículo 11 de la Ley Nº 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y a quienes por aplicación de lo establecido en dicha norma, hubieran accedido sólo a la prestación por el periodo de dos (2) meses, señalando además que dicha cobertura especial incluye a sus derechohabientes;

Que, asimismo, conforme lo establecido en el numeral 7.3 del artículo 7 del Título III del Decreto de Urgencia N° 038-2020, para los casos de los trabajadores que se

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

encuentren en una suspensión perfecta de labores regulada en el numeral 3.2 del artículo 3 del citado Decreto de Urgencia, cuyo empleador cuente con hasta cien (100) trabajadores conforme a lo dispuesto en el literal b) del numeral 7.2 del artículo 7 del Decreto Supremo Nº 011-2020-TR y modificatoria, y siempre que perciban una remuneración bruta de hasta S/ 2 400.00, se dispone la creación de la "Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID-19", que es otorgada por EsSalud hasta por un monto máximo de S/ 760.00 por cada mes calendario vencido que dure la correspondiente medida de suspensión perfecta de labores, hasta por un periodo máximo de tres (3) meses;

Que, la incierta evolución de la pandemia producida por la COVID-19 obliga al Estado a tomar medidas de carácter preventivo destinadas a preparar a los servicios de salud para afrontar de forma efectiva el posible incremento en el número de contagiados sintomáticos y asintomáticos;

Que, de acuerdo al artículo 1 de la Ley N° 27056, Ley de Creación de la Seguridad Social de Salud, y el artículo 39 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, que tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud;

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto dictar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan ampliar la oferta de servicios de salud a nivel nacional ante su creciente demanda, posibilitando la atención de los pacientes confirmados con la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados, y de esta manera reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por la COVID-19, para garantizar la salud de la población.

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

REPUBLICA DEL PERU

Decreto de Urgencia

Artículo 2.- Autorización al Seguro Social de Salud - EsSalud, para la operación de Centros de Atención y Aislamiento Temporal, y Establecimientos de Salud a nivel nacional

2.1 Autorícese de manera excepcional al Seguro Social de Salud - EsSalud, a operar los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y los Establecimientos de Salud, señalados en el anexo 1 que forma parte del presente Decreto de Urgencia.

2.2 Autorícese al Seguro Social de Salud – EsSalud, a implementar los Centros de Atención y Aislamiento Temporal señalados en el anexo 2 del presente Decreto de Urgencia.

2.3 Para la operatividad de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y Establecimientos de Salud señalados en los anexos 1, 2 y 3 del presente Decreto de Urgencia, autorícese a EsSalud a realizar las contrataciones para el arrendamiento, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención critica temporal, así como para la contratación de servicios médicos de apoyo y otros similares de naturaleza temporal, y para la adquisición de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, pago de servicios públicos, de limpieza, seguridad, y otros servicios generales e intermedios.

2.4 Dispónese que para las contrataciones de bienes y servicios que realice el Seguro Social de Salud - EsSalud, de acuerdo a los numerales precedentes, en el marco del literal b) del artículo 27 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, y artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, para alcanzar el objetivo del presente Decreto de Urgencia, la regularización se efectúa en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en dicho Reglamento.

2.5 Excepcionalmente, mediante Resolución de su titular, el Seguro Social de Salud - EsSalud, podrá determinar la redistribución del número de camas y variar el lugar asignado en los anexos del presente Decreto de Urgencia, teniendo en consideración la brecha negativa de oferta de camas para casos de COVID-19, y/o la alta demanda epidemiológica.

Artículo 3.- Afectación en Uso del Establecimiento de Salud, anexo al Hospital Hipólito Unanue de Tacna

3.1 Autorícese la afectación en uso a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud del terreno de 19 196,52m2 que integra el predio de mayor extensión inscrito en la Partida N° P20069661 del Registro de Propiedad Inmueble de la Zona Registral N° XIII - Sede Tacna de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos; denominado Parcela 1 (desmembrada de Asentamiento Humano Pampas de Viñani) Parcela 01A, distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, provincia y departamento de Tacna, donde funciona el Establecimiento de Salud anexo al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; con la finalidad de implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

sanitarias necesarias para el tratamiento de los pacientes confirmados con la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados.

3.2 Autorícese la afectación en uso de las instalaciones y equipos de propiedad del Gobierno Regional de Tacna, ubicados en el terreno señalado en el numeral anterior, a favor de EsSalud.

3.3 Las afectaciones en uso se otorgan por el plazo de vigencia del estado de Emergencia Sanitaria, prorrogables mediante acuerdo de las partes, y se formalizan mediante Acta de Entrega-Recepción suscrita entre el Gobierno Regional de Tacna y EsSalud en el plazo de un (01) día hábil, contado desde el día siguiente de la publicación del presente Decreto de Urgencia, debiendo indicarse en la referida Acta los compromisos que son asumidos por las partes respecto de la integridad y el uso adecuado del bien, debiendo ser devueltos en las mismas condiciones en las que fueron recibidos

3.4 Exonérese a las precitadas entidades de lo dispuesto en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 217-2019-EF así como de lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2008-VIVIENDA, en lo que corresponda, de las disposiciones específicas reguladas por la Directiva N° 005-2011-SBN "Procedimientos para la afectación en uso, extinción de la afectación en uso de predios de libre disponibilidad, así como para la regularización de las afectaciones en uso en predios que están siendo destinados a uso público o que sirvan para la prestación de un servicio público", aprobada mediante Resolución N° 050-2011-SBN; y, de la Directiva N° 001-2015-SBN "Procedimientos de Gestión de los Bienes Muebles Estatales", aprobada mediante Resolución N° 046-2015-SBN.

3.5 Culminado el plazo de afectación en uso señalado en el numeral 3.3 las partes pueden prorrogarlo de común acuerdo, en función a la necesidad de las prestaciones asistenciales, y conforme a la normatividad vigente.

Artículo 4. Afectación en uso de infraestructura de establecimiento de salud en la región Moquegua

4.1 Autorícese la afectación en uso a favor de EsSalud del terreno de 20 025,50 m2, inscrito en la partida electrónica N° P08007975 del Registro de Propiedad Inmueble de la Zona Registral N° XIII - Sede Tacna de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos; denominado Proyecto Habilitación Urbana Pampas de San Antonio Mz. A4, Lote 1 Sector A, distrito de Moquegua, provincia de Mariscal Nieto y departamento de Moquegua; donde funciona el Hospital de Contingencia de Moquegua, con la finalidad de implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de los pacientes confirmados con la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados.

4.2 Autorícese la afectación en uso de los equipos de propiedad de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Moquegua, ubicados en el terreno señalado en el numeral anterior, a favor de EsSalud.

4.3 Las afectaciones en uso se otorgan por el plazo de vigencia de la Emergencia Sanitaria, prorrogables mediante acuerdo de las partes, y se formalizan mediante Acta de Entrega-Recepción suscrita entre la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Moquegua y EsSalud en el plazo de un (01) día hábil, contado desde el día siguiente de la publicación del presente Decreto de Urgencia, debiendo indicarse en la referida Acta los compromisos que son asumidos por las partes respecto de la integridad y el uso adecuado de los bienes, debiendo ser devueltos en las mismas condiciones en las que fueron recibidos.

4.4 Exonérese a las precitadas entidades de lo dispuesto en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 217-2019-EF, así como de lo establecido en el Reglamento de la Ley Nº 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2008-VIVIENDA, en lo que corresponda, de las disposiciones específicas reguladas por la Directiva N° 005-2011-SBN "Procedimientos para la afectación en uso, extinción de la afectación en uso de predios de libre disponibilidad, así como para la regularización de las afectaciones en uso en predios que están siendo destinados a uso público o que sirvan para la prestación de un servicio público", aprobada mediante Resolución N° 050- 2011-SBN, y de la Directiva N° 001-2015-SBN "Procedimientos de Gestión de los Bienes Muebles Estatales", aprobada mediante Resolución N° 046-2015-SBN.

4.5 Culminado el plazo de afectación en uso señalado en el numeral 4.3 las partes pueden prorrogarlo de común acuerdo, en función a la necesidad de las prestaciones asistenciales y conforme según la normatividad vigente.

Artículo 5. Transferencia de partidas para la operación de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y las Sedes de los establecimientos de salud de Tacna y de Moquegua

5.1 Autorícese una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de **S/ 106 000 000.00 soles (CIENTO SEIS MILLONES Y 00/100 SOLES)** a favor del pliego: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, para financiar las transferencias financieras a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud, con el fin de que dicha entidad financie el arrendamiento, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura temporal recursos humanos, medicamentos y otros gastos para la operatividad de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal señalados en los anexos 1, 2 y 3 del presente Decreto de Urgencia, conforme lo señalado en el numeral 61.3 del artículo 61 de la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, y con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Pliego Ministerio de Economía y Finanzas a los que hace referencia el numeral 61.5 del artículo 61 de la Ley Nº 31084, de acuerdo al siguiente detalle:

DE LA: **En Soles**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

SECCIÓN PRIMERA		:	Gobierno Central
PLIEGO	009	:	Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	:	Administración General
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE
2.0 Reserva de Contingencia 106 000 000,00
==========

TOTAL EGRESOS 106 000 000,00
==========

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
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE
2.4 Donaciones y Transferencias 106 000 000,00

==========
TOTAL EGRESOS 106 000 000,00
==========

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

5.2. El Titular del pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral precedente, 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 de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

5.3. La desagregación de los ingresos de los recursos autorizados en el numeral 5.1 se registra en la partida de ingreso 1.8.22.11 Bonos del Tesoro Público, y se presenta junto con la Resolución a la que hace referencia el numeral precedente.

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

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

5.6. Autorícese, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2021, al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a realizar transferencias financieras a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud con cargo a los recursos a los que se refiere el numeral 5.1 para financiar la operación de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y establecimientos de salud a nivel nacional, señalados en los anexos 1, 2 y 3 que forman parte del presente Decreto de Urgencia. 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".

5.7 Autorícese, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2021, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para financiar la implementación de los establecimientos de salud en las regiones de Moquegua y Tacna señalados en el anexo 1 del presente Decreto de Urgencia. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo Nº 1440.

5.8 Los saldos no utilizados de los recursos transferidos a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud en el marco del presente artículo, son devueltos al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para su reversión al Tesoro Público, conforme a los procedimientos del Sistema Nacional de Tesorería.

5.9 El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es responsable del monitoreo, seguimiento de lo dispuesto en presente artículo.

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

REPUBLICA DEL PERU

Decreto de Urgencia

5,10 El Seguro Social de Salud - EsSalud es responsable de la adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en el presente artículo en el marco de sus competencias.

5.11 Los recursos transferidos en el marco de lo establecido en el presente artículo deben ser destinados solo a los fines para los cuales se autorizó su transferencia.

Vigencia 6.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta treinta (30) días calendarios posteriores al término de la declaratoria de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19.

Artículo 7.- Refrendo

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Disposición en materia de contratación de personal

Autorícese, excepcionalmente, al Seguro Social de Salud -EsSalud, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19. Para tal efecto, queda exonerado de lo dispuesto en el artículo 8 del citado Decreto Legislativo Nº 1057.

Los contratos administrativos de servicios que se suscriben en virtud a la presente disposición tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia de la COVID-19.

En el marco de la pandemia por la COVID-19, EsSalud puede modificar el lugar de prestación de servicio de acuerdo a la necesidad identificada dentro del ámbito de jurisdicción de sus redes asistenciales sin que ello suponga la celebración de un nuevo contrato administrativo de servicios. Para tal efecto, exceptúese de lo establecido en el segundo párrafo del artículo 7, y el literal b) del artículo 11 del Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1057, aprobado por Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM y modificado por el Decreto Supremo Nº 065-2011-PCM.

El personal de la salud contratado bajo los alcances de la presente disposición, puede ser programado en turno fijo o rotativo, según la categoría y el nivel del establecimiento de salud donde preste servicio.

SEGUNDA.- Ejecución durante el Año Fiscal 2021 de las transferencias financieras otorgadas a EsSalud para el otorgamiento de las prestaciones de salud a los trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores, y la Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la pandemia del Coronavirus COVID-19 establecidas en el Decreto de Urgencia N° 038-2020.

REPUBLICA DEL PERU

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

Autorícese, de manera excepcional, la ejecución de las transferencias financieras otorgadas por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud, para la continuidad de las prestaciones de salud a los trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores, establecida en el Decreto de Urgencia N° 038-2020, hasta el 30 de abril de 2021.

Autorícese, de manera excepcional, la ejecución de las transferencias financieras otorgadas por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud, para la prestación económica de protección social de emergencia ante la pandemia de coronavirus COVID – 19, establecida en el Decreto de Urgencia N° 038-2020, hasta el 28 de febrero de 2021. Para tal efecto se considera como beneficiario de dicha prestación a quienes hayan realizado la solicitud en la plataforma VIVA EsSalud hasta el 31 de diciembre de 2020 y cumplan con los requisitos establecidos para recibirla en el Decreto de Urgencia N° 038-2020 y sus modificatorias.

Los saldos no utilizados de los recursos transferidos a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud en el marco del Decreto de Urgencia Nº 038-2020, son devueltos al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para su reversión al Tesoro Público, conforme a los procedimientos del Sistema Nacional de Tesorería.

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

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

JAVIER EDUARDO PALACIOS GALLEGOS
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

PILAR E. MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

ANEXO 1

TIPO	UBICACION	TOTAL CAMAS
CAAT	LIMA	834
CAAT	PIURA	100
CAAT	LA LIBERTAD	100
CAAT	LAMBAYEQUE	60
CAAT	LAMBAYEQUE	100
CAAT	CAJAMARCA	50
CAAT	HUÁNUCO	100
CAAT	APURIMAC	50
EESS	TACNA	100
EESS	MOQUEGUA	100

ANEXO 2

TIPO	UBICACION	Nº DE CAMAS
CAAT	ANCASH	100
CAAT	PUNO	100
CAAT	CUSCO	100
CAAT	LIMA	100

ANEXO 3

TIPO	UBICACION	Nº DE CAMAS
CAAT	PIURA	240
CAAT	AREQUIPA	200

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19 Y DICTA OTRA MEDIDA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANÁLISIS DE LA CONSTITUCIONALIDAD Y LEGALIDAD DE LA PROPUESTA

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.

El reconocimiento del derecho fundamental a la salud, va en la línea del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que establece que *"toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar* (...)" y del artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *"Protocolo de San Salvador"*, que señala que "*toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social*".

A nivel de regulación interna los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, "Ley General de Salud" establecen que "la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bien individual y colectiva" y que "la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla".

Asimismo, dentro de la Ley General de Salud podemos encontrar un mayor desarrollo de la protección de este derecho, ya que esta norma declara a la salud pública como una responsabilidad primaria del Estado.[1]

Con relación al financiamiento para el funcionamiento de los Centros de Aislamiento y Atención Temporal y Establecimientos de Salud implementados o entregados a EsSalud para su operación, resulta que se está ante una medida de carácter financiero al autorizar transferencias de fondos públicos desde el Ministerio de Economía y Financias hacia el Ministerio de Trabajo y desde dicha entidad a EsSalud, por lo que la constitucionalidad de la propuesta se encuadra dentro de lo dispuesto por la Constitución en lo referido a las facultades del Presidente de la República para dictar normas legales en materia económica y financiera, en este caso para permitir ampliar la oferta de servicios de salud a nivel nacional ante su creciente demanda, posibilitando la atención de los pacientes con sospecha o diagnosticados con COVID-19, asegurados y no asegurados, y de esta manera reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por la COVID-19, para garantizar la salud de la población.

En efecto, 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. En efecto, los referidos artículos señalan lo siguiente:

---

[1] Artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud

- "Constitución Política del Perú:

Artículo 118.- Corresponde al Presidente de la República:

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

- Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo:

Artículo 8.- Funciones del Presidente de la República

Corresponde al Presidente de la República, el ejercicio de las siguientes funciones:

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

Artículo 11.- Facultad normativa del Presidente de la República

Corresponde al Presidente de la República dictar los siguientes dispositivos:

(...)

2. Decretos de Urgencia. - Son normas con rango y fuerza de ley por las que se dictan medidas extraordinarias en materia económica y financiera, salvo materia tributaria. Se expiden cuando así lo requiere el interés nacional. Se fundamentan en la urgencia de normar situaciones extraordinarias e imprevisibles. Son aprobados por el Consejo de Ministros, rubricados por el Presidente de la República y refrendados por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y, en los casos que corresponda, por uno o más Ministros a cuyo ámbito de competencia esté referido.

   Los Decretos de Urgencia entran en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial, salvo disposición contraria del mismo, que postergue su vigencia en todo o en parte.

Asimismo, conforme la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (Sentencia recaída sobre el Expediente N° 00004-2011-PI/TC) el decreto de urgencia de acuerdo 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:

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

mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa.

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

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

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.

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 lo siguiente:

1.1 Sobre el cumplimiento de requisitos formales

- El Decreto de Urgencia deberá contar con la rúbrica del Presidente de la República y el refrendo de la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas, así como los ministros cuyo ámbito de competencia esté referido, como es el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo y la Ministra de Salud.

- El Decreto de Urgencia deberá contar 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.

1.2 Sobre el cumplimiento de los requisitos sustanciales

- **La norma propuesta regula materia económica y financiera**

En este ámbito, el proyecto de Decreto de Urgencia cumple con esta condición, toda vez que se transfieren recursos públicos al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para financiar la operación de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal (CAAT) que fueron implementados por EsSalud durante la vigencia del Decreto de Urgencia N° 055-2020, ampliado por el Decreto de Urgencia N° 080-2020, así como también los entregados por el Ministerio de Salud para su operación, y los establecimientos de salud entregados en sesión de uso por los gobiernos regionales de Tacna y Moquegua a EsSalud para su gestión, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto de Urgencia Nº 103-2020, debido al incremento de contagios por la COVID-19, los cuales serán utilizados para la atención de pacientes leves y moderados asegurados y no asegurados contagiados con dicha enfermedad.

Asimismo, la norma regula la autorización a EsSalud para ejecutar los recursos transferidos en el

marco de lo dispuesto por el Decreto de Urgencia Nº 038-2020, durante el año 2021 y pagar las prestaciones establecidas en dicho dispositivo normativo en el presente año fiscal.

- **Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad**

En cuanto al cumplimiento de esta condición, debe indicarse que la situación imprevisible que da origen a la propuesta normativa está dada por haberse incrementado el número de casos confirmados de la enfermedad producida por el virus de la Covid-2019 en el territorio nacional así como la verificación de la evolución de la pandemia y el advenimiento de una segunda ola de contagios todo lo cual justifican la necesidad de reforzar el sistema sanitario mientras persista la situación de emergencia y de generar una política destinada a frenar su expansión a través del mantenimiento de la oferta hospitalaria destinada a la atención de pacientes que al tener síntomas o estar infectados por la COVID 19 pueden contagiar a otras personas.

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, mediante el que se declaró Emergencia Sanitaria a nivel nacional, la misma que se ha prorrogado a través de los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA.

Debe considerarse que los CAAT que se plantea operar fueron instalados conforme lo dispuesto en el Decreto de Urgencia Nº 055-2020 ampliado por el Decreto de Urgencia Nº 080-2020[2], normas emitidas en el marco de las acciones destinadas a combatir la pandemia producida por el virus de la COVID-19. Asimismo, los establecimientos de salud que se plantea operar durante la vigencia de la emergencia sanitaria fueron entregados en sesión de uso por los gobiernos regionales de Tacna y Moquegua por efecto del Decreto de Urgencia N° 103-2020, emitido ante la urgencia ampliar la oferta hospitalaria debido al avance de la enfermedad.

Al respecto, debe considerarse que en las normas antes señaladas se emitieron debido al incremento de casos confirmados de la enfermedad causada por el virus de la COVID 19 a nivel nacional, por el incremento de sospechosos sintomáticos, **y por la proyección de personas diagnosticadas como positivas con la COVID-19, que ingresarán a camas de hospitalización y la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) que hace necesario ampliar la oferta existente para atender a la población que requerirá servicios médicos[3].**

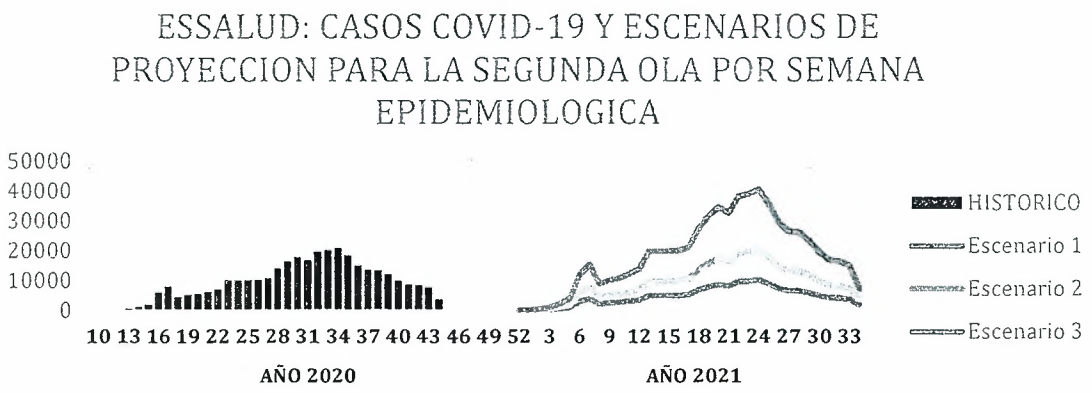
Dicha situación, a pesar del tiempo transcurrido aún se mantiene debido a que la enfermedad se mantiene activa y no es posible predecir el comportamiento de la pandemia, no teniéndose proyección de cuándo podría afectar a nuestro país ni en qué magnitud; sin embargo, tal como se muestra en el Gráfico N° 01, se proyecta la posibilidad, -hoy confirmada- de la ocurrencia de una segunda ola de contagios cuyo impacto no es posible prever en toda su magnitud dada la imprevisibilidad de la evolución de la enfermedad.

---

[2] Al respecto, los CAAT ubicados en la Sede de La Videnita (Piura) y Cerro Juli (Arequipa) fueron instalados por el Minsa y la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, y entregados a EsSalud para su operación, habiéndose emitido el Decreto de Urgencia N° 093-2020 a través del cual se transfirieron recursos desde el Ministerio de Salud hacia el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para permitir la operatividad de ambos CAAT por parte de EsSalud.

[3] Exposición de Motivos del Decreto de Urgencia N° 055-2020.

Gráfico 1: Casos Covid-19 y escenarios de proyección para segunda ola por SE



Fuente: OIIS - GCPS

En efecto, de acuerdo a lo señalado en el informe técnico aprobado por el Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA todos los escenarios calculados son considerados como posibles "**debido a la gran incertidumbre que existe"** y que "**es probable que se pueda presentar una segunda ola el siguiente año, pero no se puede afirmar cual sería la magnitud de esta, debido a la alta incertidumbre que existe sobre el comportamiento de esta pandemia"**[4]

A su vez, debe considerarse que la imprevisibilidad 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. En efecto, no existen elementos que permitan establecer 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 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.

Según la Resolución Ministerial Nº 928-2020/MINSA, ante la posible llegada de una segunda ola el siguiente año, se han generado tres escenarios en base al conocimiento actual y datos disponibles de la pandemia en el país. Así, en Lima Metropolitana se estiman los siguientes escenarios según las tasas de ataque del 10%, 20% y 30% respectivamente:

Escenarios	Infectados probables	Hospitalizados	Hospitalizados en UCI	Fallecidos
Escenario 1 "Leve"	192,254	21,610	11,541	5,771
Escenario 2 "Probable"	384,508	43,220	13,075	6,537
Escenario 3 "Peor escenario"	576,762	64,830	14,254	7,127

Fuente: Resolución Ministerial Nº 928-2020/MINSA

En ese sentido, EsSalud proyecta un incremento de casos durante el primer trimestre del presente año, lo cual hace imprescindible el tomar medidas de carácter preventivo que permitan enfrentar los

[4] Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA. Documento Técnico: Plan de Preparación y Respuesta ante posible Segunda Ola Pandémica por COVID 19 en el Perú. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1437467/RM%20N%C2%B0928-2020-MINSA.pdf.pdf

escenarios por venir.

Finalmente, la excepcionalidad de la situación que se vive actualmente se termina de demostrar con la dación del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, mediante el cual se declaró el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena), así como medidas para el ejercicio del derecho a la libertad de tránsito, sus modificaciones, precisiones, ampliaciones y prórrogas. Además, se ha emitido el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, que declara nuevamente 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; siendo que dicho plazo ha sido prorrogado por el Decreto Supremo N° 201-2020-PCM, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del viernes 01 de enero de 2021.

Todo lo antes mencionado evidencia que el comportamiento de la evolución de la pandemia todavía es imprevisible, lo cual justifica la generación de políticas y medidas concretas que preparen al sistema de salud ante escenarios de contenido y gravedad aún no definidos.

Por ese motivo la Oficina de Información e Inteligencia Sanitaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud – ESSALUD, ha recomendado, que para planificar la actuación de la entidad ante una segunda ola se considere lo siguiente:

- Mantener un estado expectante frente al comportamiento de la COVID-19, tomando en cuenta el riesgo de que se presenten brotes en distintas regiones del país y con variabilidad de tiempos.
- **Habilitar las medidas necesarias para hacer frente a la posibilidad de un posible incremento de casos de igual magnitud que el ocurrido en los primeros 200 días de pandemia.**
- Continuar con el cumplimiento y difusión de las medidas generales de prevención de COVID-19 en todos los establecimientos de ESSALUD, dirigidos a los asegurados y al personal (asistencial/ administrativo/ otros) poniendo énfasis en el uso correcto de las mascarillas.
- **Extender las medidas de respuesta implementadas, por la institución frente a la pandemia y forma posterior a ella; en función a la evaluación de sus consecuencias y viabilidad para asegurar la atención de los asegurados.**

- **Sobre su necesidad**

Las circunstancias, además, 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, 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 una norma que permita mantener la operatividad de los CAAT administrados por EsSalud, resulta imprescindible debido a que la situación de emergencia hace necesario adoptar las acciones preventivas y de respuesta inmediata para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el coronavirus COVID-19, en el territorio nacional.

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 operación de los CAAT gestionados por EsSalud a nivel nacional durante el primer trimestre de 2021 o su oportuna reapertura y más considerando la existencia de un receso parlamentario que podría implicar una demora adicional en la discusión y aprobación de la

propuesta[5], lo cual retrasaría la realización de acciones administrativas que se muestran como imprescindibles e inmediatas para asegurar la operación de los CAAT en un contexto de incremento de casos en varias regiones del país.

Por otro lado, debe considerase que en la exposición de motivos del Decreto de Urgencia N° 055-2020, al hacer referencia a la necesidad de la emisión de la norma se señala que su expedición **"resulta imprescindible debido a que la situación de emergencia hace necesario adoptar las acciones preventivas y de respuesta inmediata para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el virus de la COVID -19, en el territorio nacional, a fin de garantizar el acceso oportuno de los servicios de salud a la población en salvaguarda de su derecho fundamental a la vida y la salud"**

Dicha situación de riesgo aún se mantiene, y esta afirmación se demuestra con la emisión del Decreto Supremo N° 031-2020-SA que prorroga la emergencia sanitaria por la COVID 19, por lo que se hace necesario continuar con la aplicación de las medidas de prevención que han mostrado ser más eficaces en el tiempo y que permiten una mejor respuesta sanitaria frente al avance de la enfermedad.

Como consecuencia de lo antes señalado, se tiene que es necesario mantener la operatividad de los CAAT que se han considerado como necesarios para mantener una oferta de servicios mínima necesaria para atender a los pacientes que puedan requerir de servicios de salud en una eventual segunda ola de contagios.

En ese sentido, 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 CAAT en el plazo inmediato.

Debe considerarse en este sentido que la actividad normativa no contiene únicamente la aprobación de la norma con rango de ley sino que es continuada por la necesaria emisión de normas reglamentarias y administrativas que involucran diversos sectores y demandan un espacio de tiempo adicional por lo que dada la evolución de la emergencia es importante recudirlo allí en donde sea posible a efectos de garantizar una adecuada respuesta sanitaria.

Al respecto, el procedimiento de aprobación de los decretos de urgencia, conforme a lo establecido en el artículo 125 numeral 2 de la Constitución Política, es lo suficientemente célere para permitir su ingreso al ordenamiento jurídico en un término abreviado y con ello permitir que surta efectos a la brevedad posible, garantizando la protección inmediata y oportuna de los bienes de relevancia constitucional que son objeto de resguardo a través de esta norma, objetivo que no podría ser cumplido si se realizara un procedimiento de aprobación que implicara mayor número de estaciones, ya que, en el especial escenario generado con motivo de la COVID-19, las medidas deben ser aprobadas y ejecutadas de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por el mismo.

- **Sobre su transitoriedad**

Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa. En el presente caso, se plantea la vigencia del Decreto de Urgencia hasta 30 días calendario posteriores a la Emergencia Sanitaria a

[5] Resolución Legislativa Nº 001-2020-2021-CR que establece que establece que el tercer período ordinario de sesiones se inicia el 01 de febrero de 2021.

nivel nacional declarada mediante Decreto Supremo Nº 031-2020-SA y sus prórrogas; debiendo precisar que el Estado de Emergencia Sanitaria fue declarado por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA; por tanto, la norma tiene una fecha cierta de vigencia.

- **Sobre su generalidad e interés nacional.**

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 artículo 2.1 del texto fundamental.

Las medidas propuestas deben ser adoptadas con carácter de urgencia, por cuanto, de no aprobarse de manera inmediata se verá afectada la población que no será atendida, al verse disminuida la oferta hospitalaria instalada para atender la demanda generada por los pacientes contagiados con el virus de la COVID-19.

Al respecto, debe considerarse que las medidas en el contenidas son de interés nacional, pues benefician a toda la población del Perú al estar destinadas a afrontar la enfermedad causada por la COVID – 19 y reducir su alto riesgo de propagación y, en especial a las personas afectadas por dicha enfermedad o que constituyen sospechosos sintomáticos, por lo que estas medidas deben ser adoptadas con carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada la población del país, al no contar con oferta de salud suficiente para atender los pacientes positivos de la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, se generará una mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione la falta de atención oportuna y urgente del servicio de salud, poniendo en riesgo el derecho a la vida y la salud de dichas personas.

En ese sentido, el interés general se justifica plenamente, considerando que la propuesta normativa tiene por finalidad que la entidad pueda brindar las prestaciones asistenciales que se requiera como consecuencia de esta pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud, con la precisión que eventualmente, la asistencia médica se brindará a la población en general.

- **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 los hechos que han motivado la declaración de la emergencia sanitaria nacional declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA prorrogado sucesivamente por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, Nº 027-2020-SA y N° 031-2020-SA, y su adopción contribuye a fortalecer las acciones en materia de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus (COVID-19), así como la defensa del derecho a la salud y a la vida como derecho fundamental, debiendo señalar que, en el marco del Estado de Emergencia Nacional, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19 se necesita fortalecer la capacidad de respuesta de EsSalud, a través de las acciones señaladas en el Decreto de Urgencia.

Al respecto, la medida que se propone tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan reforzar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19), con la finalidad de garantizar el servicio público de salud oportuno para los pacientes confirmados con COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados, reforzando la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por la COVID-19.

En ese sentido, las medidas tienen incidencia y conexión directa con la situación que se busca revertir y que, de no implementarlas, podría implicar una afectación económica y financiera debido a la generación de una mayor presión sobre el sistema sanitario y un perjuicio económico mayor para la población y el Estado.

Por tanto, la vinculación entre la medida planteada y la situación de hecho que la motiva cual es la pandemia producida por el virus de la COVID – 19 que actualmente se vive así como la llegada de una segunda ola de contagios de magnitud no previsible, es directa, por cuanto, la experiencia ha demostrado la utilidad de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal como establecimientos destinados a la atención de pacientes COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados.

Por lo expuesto, 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 dictar medidas extraordinarias mediante decreto de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiera el interés nacional, situación que está justificada para adoptar las medidas extraordinarias propuestas para reforzar la respuesta sanitaria que se viene dando ante el Estado de Emergencia Nacional por la COVID-19; y requiere la aprobación del Consejo de Ministros conforme a las atribuciones establecidas en el numeral 2 del artículo 125 de la citada carta magna.

II. ANTECEDENTES

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó el brote de COVID-19 como una pandemia, al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea. Por esta razón, el Gobierno del Perú, a través del Ministerio de Salud, dictó el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, declarando la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendarios, dictándose medidas de prevención y control del coronavirus (COVID-19). Dicho plazo ha sido prorrogado de forma sucesiva por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA.

Asimismo, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se declaró el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena) dictándose otras medidas para el ejercicio del derecho a la libertad de tránsito, por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote de la COVID-19; habiéndose prorrogado dicho plazo mediante los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 075-2020-PCM, 083-2020-PCM, 094-2020-PCM, 116-2020-PCM, 135-2020-PCM, 146-2020-PCM, 151-2020-PCM, 156-2020-PCM y 174-2020-PCM.

Posteriormente, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara el 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 01 de diciembre de 2020; el cual ha sido prorrogado mediante el Decreto Supremo N° 201-2020-PCM, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del 01 de enero de 2021.

Mediante Decreto de Urgencia Nº 055-2020, de fecha 13 de mayo de 2020, se establecieron medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, para ampliar la oferta de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), de manera temporal, a nivel nacional para la atención de los pacientes con sospecha o diagnosticados con COVID–19, y de esta manera reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el virus de la COVID-19, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria; coadyuvando a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado

virus a nivel nacional, autorizando a EsSalud la implementación de Centros de Atención y Aislamiento Temporal, siendo las regiones autorizadas; Piura, Lambayeque, Ucayali, Ancash, y Lima; con una total de 2,160 camas. Asimismo, entre las medidas dictadas en dicha norma se encuentran:

- La transferencia de recursos para la implementación de CAAT en las regiones antes mencionadas;
- La autorización a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19, exonerándose de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

Posteriormente, mediante Decreto de Urgencia N° 080-2020 de fecha 04 de julio de 2020, se estableció la ampliación de los alcances del Decreto de Urgencia N°055-2020 con la finalidad de atender a los pacientes afectados con la COVID-19, en salvaguarda de la vida y la salud en el territorio nacional, de acuerdo con la situación epidemiológica, autorizando a EsSalud la implementación de Centros de Atención y Aislamiento Temporal en Arequipa, Ica, La Libertad, Madre de Dios, Moquegua, San Martín, Tumbes; con un total de 550 camas.

- Asimismo, la Única Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 080-2020, establece que excepcionalmente, mediante Resolución de su Titular, EsSalud podrá variar el número de camas y el lugar asignado en el anexo del Decreto de Urgencia Nº 055-2020, teniendo en consideración la brecha negativa de oferta de camas para casos de COVID-19 y/o la alta demanda epidemiológica. En aplicación de dicha disposición, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 723-PE-ESSALUD-2020 se pudo disponer la variación del lugar de 300 camas asignadas a Lima (y redistribuyéndose en Moquegua, Apurímac, Puno y Cusco) y de 100 camas asignadas a la Región San Martín (pasando a la Región Huánuco).

Posteriormente, mediante el Decreto de Urgencia Nº 093-2020, se amplía los alcances del Decreto de Urgencia Nº 055-2020 para garantizar la operatividad de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal denominados Sede "La Videnita" (Piura) y la Sede "Cerro Juli" (Arequipa), cuya operación previamente fue transferida desde el Minsa hacia EsSalud autorizándose una transferencia financiera para tal efecto. En ambos casos, la operación por parte de EsSalud ha venido incluyendo la parte asistencial financiada con los recursos transferidos en la norma antes señalada, y el pago de servicios así como el alquiler de la infraestructura metálica ha estado a cargo de la Autoridad Para la Reconstrucción con Cambios.[6]

- En dicho dispositivo se estableció que las contrataciones a las que hace referencia su artículo 3 se realicen en el marco del literal b) del numeral 27.1 del artículo 27 del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 082-2019-EF, y del artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 344-2018-EF. La regularización, que incluye los informes técnicos y legales que justifican el carácter urgente de dichas contrataciones, se efectúa en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en el citado Reglamento.

---

[6] La presente propuesta plantea que por razones de eficiencia y simplicidad en la administración, sea EsSalud quien se haga cargo de los pagos con de los recursos transferidos como consecuencia de la autorización dada en el numeral 2.1 del artículo 2, por lo que dichos conceptos han sido incluidos en el cálculo correspondiente para la fijación del monto a transferir.

Asimismo, mediante el Decreto de Urgencia Nº 103-2020 se autorizó la afectación en uso del Establecimiento de Salud anexo al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, y del Hospital de Contingencia de Moquegua, a favor de EsSalud con la finalidad de implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de pacientes confirmados con la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados; para tal efecto se autorizó a través de la misma norma una transferencia financiera que ha permitido su operación hasta el 31de diciembre de 2020[7].

Así, conforme se muestra en el cuadro N° 01 se instalaron 23 CAAT y establecimientos de salud a nivel nacional con la finalidad de incrementar la oferta hospitalaria y garantizar una mejor prestación de servicios a los pacientes afectados con el virus de la COVID-19.

Cuadro N° 01: VILLAS / C.A.A.T y Establecimientos de Salud a nivel nacional implementadas en el marco de los D.U. N°055-2020, N°080-2020, N°093-2020 y N°103-2020

VILLA / C.A.A.T. (DENOMINACIÓN)	REGION	MARCO NORMATIVO	TOTAL Camas
VILLA MONGRUT	LIMA	DU 055-2020	800
VILLA CAYETANO - PIURA	PIURA	DU 055-2020	100
VILLA CHIMBOTE	ANCASH	DU 055-2020	100
VILLA ICA	ICA	DU 080-2020	100
VILLA FERREÑAFE	LAMBAYEQUE	DU 055-2020	60
VILLA TUMÁN	LAMBAYEQUE	DU 055-2020	100
VILLA LA LIBERTAD	LA LIBERTAD	DU 080-2020	100
VILLA MADRE DE DIOS	MADRE DE DIOS	DU 080-2020	50
VILLA HUANUCO	HUANUCO	Redistribución del DU 080-2020	100
VILLA ILO	MOQUEGUA	Redistribución del DU 055-2020, en marco del DU 080-2020	50

[7] La denominación de "Centros de Atención y Aislamiento Temporal" (CAAT), es un término acuñado por la autoridad sanitaria definida como "...un establecimiento de salud destinado a la atención de salud, seguimiento clínico y aislamiento temporal de forma exclusiva a las personas sintomáticas (caso sospechoso o caso confirmado leve de COVID19) con factores de riesgo que no cuenten con condiciones para aislamiento domiciliario; donde habitan y restringen su desplazamiento por un periodo de 14 días. En este grupo se incluye además a pacientes post alta hospitalaria por infección por COVID-19. La infraestructura puede ser pública o privada como: edificios, instituciones educativas, hoteles, coliseos, estadios, entre otros, acondicionados para tal fin, cuyo funcionamiento se limita durante la emergencia sanitaria por la Pandemia por COVID-19...".
Dichos C.A.A.T. fueron diseñados como oferta de temporalidad menor, y que han ido desactivándose en respuesta al decremento de la demanda epidemiológica. Dicho ello, si bien el Hospital de Contingencia de Moquegua y el Establecimiento de Salud Hospital de Tacna, implementados en el marco del DU N°103-2020, con un total de 100 camas cada uno, no cuentan con tal denominación, ambos se enmarcan en los objetivos y características de los C.A.A.T., al cumplir con la misma funcionabilidad y brindar el mismo tipo de oferta temporal fija, no diferenciada para atención regular, exclusiva para pacientes COVID, cuyo funcionamiento del mismo modo está limitado a la emergencia sanitaria.

VILLA ABANCAY	APURIMAC	Redistribución del DU 055-2020, en marco del DU 080-2020	50
VILLA PUNO	PUNO	Redistribución del DU 055-2020, en marco del DU 080-2020	50
VILLA JULIACA	PUNO	Redistribución del DU 055-2020, en marco del DU 080-2020	50
VILLA CUSCO	CUSCO	Redistribución del DU 055-2020, en marco del DU 080-2020	100
VILLA SAN MARCOS - SJL (D.UFANO)	LIMA	DU 055-2020	200
VILLA PUCALLPA	UCAYALI	DU 055-2020	100
VILLA CAJAMARCA	CAJAMARCA	RECURSOS PROPIOS DE ESSALU	100
VILLA REBAGLIATI (ESTACIONAMIENTO)	LIMA	RECURSOS PROPIOS DE ESSALU	100
VILLA SAN IGNACIO	CAJAMARCA	Redistribución del DU 055-2020, en marco del DU 080-2020	50
VILLA VIDENITA - PIURA	PIURA	DU 093-2020	200
VILLA CERRO JULI - AREQUIPA	AREQUIPA	DU 093-2020	200
VILLA H. CONTIGENCIA MOQUEGUA	MOQUEGUA	DU 103-2020	100
VILLA H. CONTINGENCIA TACNA	TACNA	DU 103-2020	100

Fuente: GCOP

A estos CAAT deben sumarse 06 que fueron instalados directamente por ESSALUD siendo estos los siguientes

Nombre CAAT	N° camas
CERP SABOGAL	110
CERP LA VICTORIA	150
SAN ISIDRO LABRADOR	125
VILLA CAJAMARCA	120
VILLA LORETO	79
VILLA COLEGIO ABOGADOS	60

Fuente: GCOP

Por tanto, se tiene que en total ESSALUD Implementó durante el año 2020 29 CAAT con una capacidad de 3654 camas a nivel nacional a las que se suman las 1800 correspondientes al CAAT instalado en la Villa Panamericana haciendo un total de 5454 camas.

De otro lado, mediante el Decreto de Urgencia Nº 038-2020 modificado por el Decreto de Urgencia N° 072-2020, el Gobierno creó la "Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID-19" a favor de los trabajadores cuyo empleador tenga hasta cien (100) trabajadores, que se encuentren en suspensión perfecta de labores y cuya remuneración bruta sea de hasta S/ 2,400.00. Dicha prestación económica se otorga por un monto máximo de S/ 760.00 por cada mes calendario vencido y hasta un periodo máximo de tres (3) meses.

El referido Decreto de Urgencia, en su artículo 8, numeral 8.1, autorizó al MEF a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a los recursos a los que hace

referencia el artículo 53° del Decreto Legislativo N° 1440, a favor del MTPE, hasta por la suma de S/ 652'510,920.00, para luego ser transferidos a favor del EsSalud mediante transferencias financieras, para financiar el pago de la mencionada prestación económica.

Asimismo, el numeral 8.2, autorizó, de manera excepcional, **durante el Año Fiscal 2020**, al MTPE a realizar transferencias financieras a favor del EsSalud con cargo a los recursos a que se refiere el numeral 8.1 a fin de financiar la Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID-19.

La mencionada prestación económica tiene vigencia en tanto dure la Emergencia Sanitaria, así como el Estado de Emergencia Nacional, de conformidad con el artículo 12° del Decreto de Urgencia N° 038-2020.

III. PROBLEMÁTICA Y NECESIDAD DE LA PROPUESTA

Como se ha señalado anteriormente, como consecuencia de la emergencia sanitaria a nivel nacional, por la COVID-19, se dispusieron medidas y acciones para la prevención, aislamiento y tratamiento de la enfermedad, y dentro de ellas se encuentran las que permitieron la puesta en funcionamiento de los CAAT a nivel nacional. Dichas medidas resultaban imprescindibles debido a que la situación de emergencia hacía necesario adoptar las acciones preventivas y de respuesta inmediata para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el virus de la COVID 19, en el territorio nacional, así como coadyuvar a disminuir la afectación a la economía peruana por el alto riesgo de propagación del mencionado virus a nivel nacional.

Dicha situación de riesgo aún se mantiene, tal como lo confirma la dación del Decreto Supremo N° 031-2020-SA que prorroga el estado de emergencia sanitaria a nivel nacional hasta el 07 de marzo de 2021, por lo que se nace necesario continuar ejecutando las acciones que han mostrado ser más eficaces en el tiempo y que permiten una mejor respuesta sanitaria frente al avance de la enfermedad.

A) Problemática sanitaria: Llegada de una segunda ola de contagios e imprevisibilidad de sus efectos

Según la Resolución Ministerial Nº 928-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú", que contempla como objetivo mejorar la capacidad de preparación y respuesta del Sector Salud para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población peruana, ante la posible llegada de una segunda ola el presente año, se han generado tres escenarios en base al conocimiento actual y datos disponibles de la pandemia en el país. Así, en Lima Metropolitana se estiman los siguientes escenarios según las tasas de ataque del 10%, 20% y 30% respectivamente:

Escenarios	Infectados probables	Hospitalizados	Hospitalizados en UCI	Fallecidos
Escenario 1 "Leve"	192,254	21,610	11,541	5,771
Escenario 2 "Probable"	384,508	43,220	13,075	6,537
Escenario 3 "Peor escenario"	576,762	64,830	14,254	7,127

Fuente: Resolución Ministerial Nº 928-2020/MINSA

Por tanto, nos enfrentamos ante la llegada de la llamada "Segunda Ola", la cual se viene haciendo evidente por la aparición de rebrotes en diversas regiones del país, como consecuencia de la flexibilización de las medidas implementadas y los hábitos de comportamiento que prevalecían antes de la pandemia, por lo que, teniendo en consideración los escenarios posibles de comportamiento de la Pandemia **puede ser igual o mayor a la primera.**

Por ese motivo, la Oficina de Información e Inteligencia Sanitaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud – ESSALUD, ha recomendado, que para planificar la actuación de la entidad ante una segunda ola se considere lo siguiente:

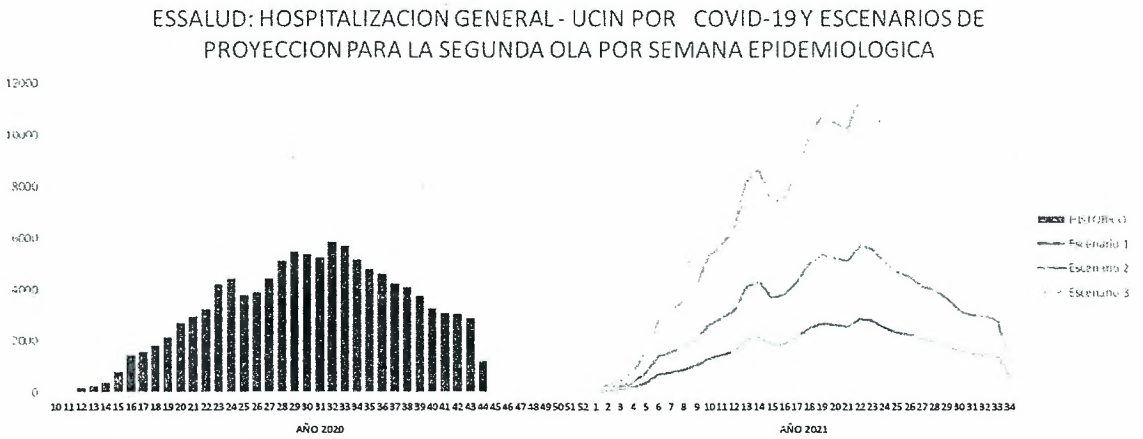
- Mantener un estado expectante frente al comportamiento de la COVID-19, tomando en cuenta el riesgo de que se presenten brotes en distintas regiones del país y con variabilidad de tiempos.
- **Habilitar las medidas necesarias para hacer frente a la posibilidad de un posible incremento de casos de igual magnitud que el ocurrido en los primeros 200 días de pandemia.**
- Continuar con el cumplimiento y difusión de las medidas generales de prevención de COVID-19 en todos los establecimientos de ESSALUD, dirigidos a los asegurados y al personal (asistencial/ administrativo/ otros) poniendo énfasis en el uso correcto de las mascarillas.
- **Extender las medidas de respuesta implementadas, por la institución frente a la pandemia y forma posterior a ella; en función a la evaluación de sus consecuencias y viabilidad para asegurar la atención de los asegurados.**

Por lo antes mencionado, se ha realizado análisis proyección de escenarios para la segunda ola por semana epidemiológica (Gráfico 2, 3 y 4), análisis de propagación de la enfermedad a través de los indicadores de tasa de incidencia, proporción afectada evaluada con el porcentaje de positividad de las pruebas, la severidad de la enfermedad con las tasas de mortalidad, letalidad (Tabla 1), mortalidad domiciliaria, población asegurada por red, porcentaje de ocupación cama y teniendo en cuenta la estructura de costo/día/cama/operativo nos ha permitido generar un índice de necesidades con la finalidad de establecer niveles de prioridad para la atención oportuna mediante la ampliación del recurso cama y coadyuvar a la reorganización de los servicios de salud.

Gráfico 2: Casos Covid-19 y escenarios de proyección para segunda ola por SE

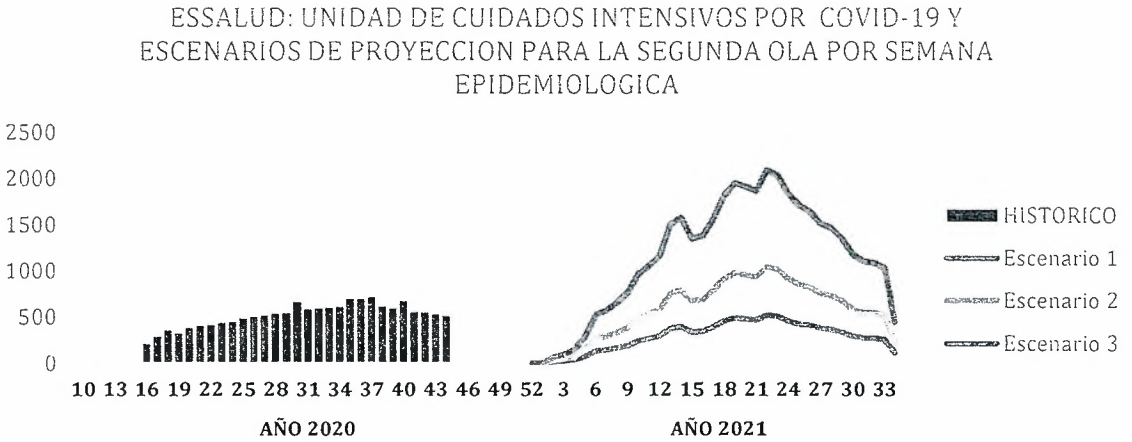
Fuente: OIIS - GCPS

Gráfico 3: Hospitalización General – UCIN por COVID-19 y Escenarios de proyección para la segunda ola por SE



Fuente: OIIS - GCPS

Grafico 4: UCI por COVID-19 y escenarios de proyección para la segunda ola por SE



Fuente: OIIS - GCPS

Tabla 1: Casos, defunciones y letalidad por COVID-19, según etapa de vida, Perú 2020 (SE-49)

Etapa de vida	Casos confirmados de COVID -19	Defunciones	Letalidad (%)
Niño (0 – 11 años)	37,894	134	0.35
Adolescente (12 – 17 años)	27,980	63	0.23
Joven (18 – 29 años)	187,999	389	0.21
Adulto (30 – 59 años)	548,886	10,291	1.87
Adulto mayor (60 a más años)	171,153	25,397	14.84
Total	**973,912**	**36,274**	**3.72**

Letalidad x 100 casos
Fuente: Net Lab INS y SICOVID
Elaborado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

De otro lado, el reporte de la sala situacional COVID 19 del Minsiterio de Salud actualizado al 12 de enero de 2020 muestra la siguiente información:[8]

SALA SITUACIONAL COVID-19

En ese sentido, considerando la evaluación antes señalada y la información proporcionada por el Ente rector, la cual muestra que se está en medio de una segunda ola de contagios, se ha previsto la operación de 10 Centros de Atención y Aislamiento Temporal C.A.A.T / Villas, y 02 establecimientos de salud entregados por los gobiernos regionales, así como la reactivación de otros 05 C.A.A.T/Villas, por un período 90 días calendario y/o mientras dure la Emergencia Sanitaria, a fin de garantizar la capacidad operativa proyectada, los requerimientos y solicitudes presupuestales, provenientes de las Redes Prestacionales/Asistenciales, a cargo de los C.A.A.T.

B) DEFICIT PRESUPUESTARIO DE ESSALUD

En el ámbito presupuestal, es pertinente indicar que la emergencia sanitaria, con sus efectos negativos en la economía nacional y mundial generados por la pandemia, afectó a ESSALUD en dos aspectos: i) reduciendo sus ingresos y ii) generando gastos adicionales no previstos inicialmente para combatir la pandemia porque la Institución se encontraba en primera línea; ello generó al final del ejercicio un resultado económico negativo (déficit).

Al respecto, al cierre del IV trimestre del ejercicio fiscal 2020, respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) aprobado para el citado ejercicio, ESSALUD percibió menores ingresos a los programados; en tal sentido, el resultado económico fue significativamente negativo, tal como se verifica a continuación:

CUADRO N° 02
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2020 – ESSALUD
(En Soles)

CONCEPTO	PRESUPUESTO 2020	EJECUCIÓN 2020
INGRESOS	12,662,532,645	11,389,444,124
GASTOS	12,252,351,128	12,837,737,983
RESULTADO ECONÓMICO	410,181,517	- 1,448,293,859

[8] https://twitter.com/Minsa_Peru/status/1349567504818049027/photo/1

Cabe señalar que el déficit mencionado para el año 2020 ha sido financiado con 1) Recursos de la Reserva Técnica por S/ 414,381,688; así como 2) el uso de recursos de ejercicios anteriores por S/ 1,032,173,746 y 3) los recursos transferidos para la continuidad de prestaciones de salud en el marco del D.U. 38-2020 y R.M 128-2020-TR por S/ 1,738,425.

Adicionalmente, es pertinente indicar que el presupuesto total de egresos de ESSALUD en el PIA 2021 asciende a S/ 12,684,847,521 de los cuales el gasto operativo aprobado es S/ 12,072,118,173, asimismo el presupuesto para gastos de capital asciende a S/ 423,000,000 y los egresos por transferencias (ONP) asciende a la suma de S/ 189,729,348, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 03
PRESUPUESTO DE EGRESOS TOTALES - EJERCICIO 2021
(En soles)

RUBROS	PIA 2021
EGRESOS TOTALES	12,684,847,521
2. EGRESOS OPERATIVOS	12,072,118,173
2.1 Compra de bienes	2,115,572,638
2.2 Gastos de personal (GIP)	6,316,928,303
2.3 Servicios prestados por terceros	2,823,659,819
2.3.8.3 Otros relacionados a GIP (GIP)	25,215,419
2.4 Gastos diversos de gestión	810,019,454
3. EGRESOS DE CAPITAL	423,000,000
5. EGRESOS POR TRANSFERENCIAS	189,729,348

Fuente: GCPP

Cabe resaltar que los gastos operativos asumen los siguientes rubros: compra de bienes, gastos de personal, servicios prestados por terceros, tributos y gastos diversos de gestión; precisando que los gastos incurridos por las contrataciones administrativas de servicios (CAS-COVID) se imputan a la partida Otros relacionados a GIP (GIP - Gasto Integrado de Personal), el mismo que tiene asignado un presupuesto de S/ 25,215,419, teniendo en cuenta que dentro del presente requerimiento para garantizar la operatividad de los 15 Centros de Atención y Aislamiento Temporal y 02 Establecimientos de Salud mencionadas sólo para cubrir las contrataciones CAS COVID por un período de hasta 90 días calendarios se requiere la suma adicional de S/ 37,609,770 no contemplados en el PIA 2021.

El monto adicional requerido para la operatividad de los 15 Centros de Atención y Aislamiento Temporal y 02 Establecimientos de Salud, en caso se ejecutasen con cargo al presupuesto institucional de ESSALUD, generarían un déficit presupuestal al cierre del presente ejercicio, considerando que estos no fueron incluidos en el PIA 2021, lo que impediría las posibilidades de financiamiento por parte de ESSALUD. Por tales razones, consideramos que el Poder Ejecutivo debe disponer cubrir dichos gastos con una transferencia financiera a favor de ESSALUD, con cargo a la Reserva de Contingencia (artículo 53° del Decreto Legislativo N° 1440).

IV. EXPOSICIÓN DE LA PROPUESTA

En atención a la citada problemática, la presente norma plantea lo siguiente:

1. Autorizar de manera excepcional al Seguro Social de Salud - EsSalud, a operar los Centros de Aislamiento y Atención Temporal y los Establecimientos de Salud, señalados en el anexo 1 que forma parte del Decreto de Urgencia y que son los siguientes:

CUADRO N° 04

VILLA / C.A.A.T	REGIÓN	TOTAL CAMAS
VILLA MONGRUT	LIMA	834
VILLA CAYETANO	PIURA	100
VILLA LA LIBERTAD	LA LIBERTAD	100
VILLA FERREÑAFE	LAMBAYEQUE	60
VILLA TUMÁN	LAMBAYEQUE	100
VILLA SAN IGNACIO	CAJAMARCA	50
VILLA HUÁNUCO	HUÁNUCO	100
VILLA ABANCAY	APURIMAC	50
VILLA TACNA	TACNA	100
VILLA MOQUEGUA	MOQUEGUA	100

2. Autorizar al Seguro Social de Salud – EsSalud, a implementar los Centros de Aislamiento y Atención Temporal señalados en el anexo 2 del Decreto de Urgencia y que son los siguientes:

CUADRO N° 05

TIPO	UBICACION	Nº DE CAMAS
CAAT	ANCASH	100
CAAT	PUNO	100
CAAT	CUSCO	100
CAAT	LIMA	100

La justificación de la medida propuesta está en la demostración del aporte que han tenido los CAAT a nivel nacional para combatir la enfermedad producida por la COVID 19. En efecto, de los veintinueve (29) C.A.A.T./Villas implementadas durante el mes de marzo a diciembre del 2020 por EsSalud, 21 de ellos brindaron atención de salud y aislamiento temporal a **11,414** pacientes con sintomatología respiratoria, casos sospechosos y casos confirmados como COVID, a nivel nacional.

Los porcentajes de ocupación varían en función a la evolución de la pandemia pero dentro de la información que se tiene acerca del porcentaje de ocupación en función a los ingresos hospitalarios, destaca que por ejemplo, en el caso de Piura en el mes de diciembre de 2020 dicho porcentaje fue del 95% y entre julio y diciembre el porcentaje fluctuó entre 57% y 84%; asimismo en los meses de julio y agosto Villa Mongrut que tiene 834 camas, tuvo un porcentaje de ocupación de entre 81% y 84%; en Ferreñafe Lambayeque, en el mes de julio la ocupación fue de 91% oscilando en los siguientes meses de 2020 entre 66% y 88%. Todas estas cifras muestran la variabilidad del comportamiento de la enfermedad así como lo difícil que es prever su evolución de forma uniforme por lo que se deben considerar variables de carácter regional para poder tener un mayor acercamiento a la realidad.

Sin embargo, debe considerarse que la medida propuesta no debe considerarse

únicamente teniendo en consideración el porcentaje de ocupación, porque ello llevaría desnaturalizar el tipo de servicio que se brinda, el cual tiene un componente de prevención que se debe tener en cuenta al momento de evaluar la capacidad hospitalaria a implementar. Para poder calcular esta necesidad por tanto es necesario recurrir a otras variables de carácter sanitario que no están vinculadas a la ocupación histórica sino a la necesidad futura de la población de requerir un servicio.

Por ello, el Seguro Social de Salud, en concordancia con la normativa sectorial y con el propósito de contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico en el país frente al contexto de la Pandemia de coronavirus COVID-19, tras la implementación hasta la fecha de 29 Centros de Atención y Aislamiento Temporal (C.A.A.T.) bajo el modelo de "Villas" a nivel nacional, ha realizado el análisis sobre la propagación de la enfermedad a través de los indicadores de tasa de incidencia, población afectada evaluada con el porcentaje de positividad de las pruebas, la severidad de la enfermedad con las tasas de mortalidad, letalidad, mortalidad domiciliaria, población asegurada por red y porcentaje de ocupación cama.

Si bien los factores epidemiológicos actuales en un inicio mostraron una tendencia a la baja, en las últimas semanas se ha visto un claro incremento de la demanda y aparición de casos COVID-19 positivos, dicho comportamiento lleva a plantear la necesidad de garantizar la operatividad de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal mientras dure la emergencia sanitaria, con la finalidad de evitar así la saturación del sistema de salud y un posible colapso, en medio de un escenario epidemiológico adverso. Dicha tendencia, estaría siendo cubierta con las 2434 camas implementadas como parte de la oferta fija ampliada, ante la llegada de la "Segunda Ola" o rebrote de casos, asegurando la respuesta sanitaria de ESSALUD ante dicho escenario adverso.

Lo antes dicho, así como la confirmación de la llegada de una segunda ola de contagios, sustentan la necesidad de operar 17 Centros de Atención y Aislamiento Temporal C.A.A.T / Villas, por un periodo de noventa (90) días calendario y/o mientras dure la emergencia sanitaria, a fin de que se gestionen los trámites de aprobación, habilitación y demás acciones, que permitan garantizar la capacidad operativa proyectada.

Es por ello que se propone el marco presupuestal y normativo para garantizar la operatividad de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal, debido al comportamiento incierto del virus de la COVID 19 y en vista del aumento de la demanda de oferta cama a nivel nacional, en las regiones identificadas con mayor cantidad de casos y/o susceptibilidad a la brecha de oferta originada por la pandemia.

3. Autorizar a EsSalud a que, para garantizar la operatividad de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y Establecimientos de Salud señalados en los anexos 1, 2 y 3 del Decreto de Urgencia, realice las contrataciones para el arrendamiento, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención critica temporal, así como para la contratación de servicios médicos de apoyo y otros similares de naturaleza temporal, y para la adquisición de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, pago de servicios públicos, de limpieza, seguridad, y otros servicios generales e intermedios..

   Al respecto, la estructura de costos de la operación considerando la relación paciente día/cama es la siguiente:

CUADRO N° 06

HOSPITALIZACION PACIENTE DIA / CAMA

Paciente día Hospitalización General					
ESPECIALIDAD	TIEMPO MINUTOS	COSTO REMUN. MENSUAL	COSTO HORA	COSTO MINUTO	COSTO UNITARIO
RECURSOS HUMANOS					S/. 269.14
Medico	61	9,540.00	63.60	1.06	64.66
Enfermera	141	8,190.00	54.60	0.91	131.04
Tecnico de enfermeria	144	4,950.00	33.00	0.55	79.44
INSUMOS Y MATERIALES MEDICOS, MEDICINAS	PRES.	U.M.	CANTIDAD	PRECIO	Costo Unitario
					S/. 2.95
Jabon antiséptico espuma	GLN	CC	5.00	60.00	0.06
Algodon hidrófilo 500 g	PAQUETE	GR	5.00	19.55	0.11
Mascarilla asepticia Descartable	UNID	UND	2.00	0.08	0.16
aguja descartable	UNID	UND	0.02	6.61	0.13
jeringa descartable	UNID	UND	1.00	0.19	0.19
catéter endovenoso periférico	UNID	UND	1.00	0.76	0.76
equipo de venoclisis	UNID	UND	1.00	0.55	0.55
gasa absorbente	PAQUETE	PAQ	0.00	78.18	0.08
Esparadrapo hipoalergico (prestiseal)	TU	TUB	0.00	51.09	0.05
Venda estéril 2" x 5 yardas	UNID	UNI	1.00	0.63	0.63
Alcohol yodado	FRA	CC	10.00	0.01	0.10
Guante descartable De polietileno (par)	PAR	PAR	2.00	0.06	0.12
SERVICIOS					Costo Unitario
SERVICIOS PUBLICOS:					2.14
Agua					
Luz					
Teléfono					
COSTO VARIABLE					S/. 274.23
SERVICIOS GENERALES + INTERMEDIOS					S/. 78.53
Servicios Generales+Intermedios					78.53
COSTO TOTAL DÍA/CAMA					S/. 352.76

* No se considerara depreciación de Infraestructura ni Equipos

Base: Carta N° 9396-GCPP-ESSALUD-2019 del 31 de dic 2019

Tarifas Costos referenciales de actividades prestacionales de Salud 2019 - 2020

Como se puede apreciar, los gastos a ejecutar corresponden a gasto corriente y no incluye adquisición de equipos porque en la generalidad de los CAAT a operar existe el equipamiento mínimo para poder operar el número de camas propuesto. Asimismo, conforme se señala con mayor detalle más adelante, la estructura de la ejecución del gasto incluye el alquiler de infraestructura que es considerado también como gasto corriente.

Debe considerarse que el artículo 61.4 de la Ley del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2021, autoriza a EsSalud a realizar contrataciones para la instalación y puesta en funcionamiento de nuevos CAAT. Sin embargo, debe considerarse que, como se ha explicado anteriormente, el presente Decreto de Urgencia regula la autorización de CAAT que están operatividad, por lo que la referida autorización pretende precisar no solo el alcance de lo establecido en la ley de presupuesto, sino además ampliar su alcance a CAAT que no son nuevos. Asimismo, es necesario autorizar la contratación de servicios médicos de apoyo y otros similares de naturaleza temporal, la adquisición de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, pago de servicios públicos, de limpieza, seguridad, y otros servicios generales e intermedios para los nuevos CAAT.

4. Establecer que para las contrataciones de bienes y servicios que realice el Seguro Social de Salud - EsSalud, de acuerdo a los numerales precedentes, en el marco del literal b) del artículo 27 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, y artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo

N° 344-2018-EF, para alcanzar el objetivo del presente Decreto de Urgencia, la regularización se efectúa en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en dicho Reglamento.

Al respecto, es importante resaltar la importancia que tiene para la política sanitaria la iniciativa que se pone a consideración por cuanto representa en efecto una medida efectiva para enfrentar la demanda producida por la COVID 19.

Sin embargo, se debe tener en consideración la problemática existente en materia de contrataciones que obliga a evaluar la incorporación de algunas medidas adicionales que permitan realizar los procesos de contratación con mayor celeridad y en un marco de legalidad y transparencia adecuados.

Cabe precisar que, en merito a la situación de emergencia que afronta el país en el contexto de la COVID-19, y dado las limitaciones que existen por la inmovilización social declarada por el Gobierno, en virtud de lo cual todavía existen limitaciones para la movilización regular de los servidores a cargo de los procesos de contrataciones y su gestión administrativa por cuanto existen trabajadores que se encuentran con licencia con goce de haber por pertenecer a grupos de riesgo o realizando trabajo remoto, se considera que el plazo previsto en el artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones para regularizar las contrataciones directas por emergencia resultaría insuficiente, por lo que debe considerarse extender el plazo previsto para la regularización, el cual inicia con la entrega del bien, o la primera entrega en el caso de suministros o del inicio de la prestación del servicio, conforme al procedimiento señalado citado artículo del Reglamento.

Debe tenerse en cuenta que, la regularización implica actividades como: verificación de registros de proveedores, validación del proveedor y costos, inclusión al plan anual de contrataciones, aprobación de expediente de contratación, elaboración de informes técnicos y legales, emisión de las resoluciones respectivas, adjudicación, suscripción de contratos y entrega de garantías, así como el registro de las contrataciones en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE), entre otros.

Por lo tanto, se justifica en atención a la especialidad, oportunidad, condiciones de mercado, cantidad, magnitud y relevancia de las contrataciones de bienes y servicios, así como en las restricciones o limitaciones con las que actualmente se cuentan en atención al estado de emergencia declarado, que el plazo de regularización sea ampliado de diez (10) días hábiles a cuarenta y cinco (45) días hábiles, debiendo iniciarse el computo de dicho plazo conforme lo dispuesto en el artículo 100 del Reglamento, debiendo considerarse que en el marco de la emergencia sanitaria existen precedentes normativos al respecto.

5. Autorizar que excepcionalmente, mediante Resolución de su titular, EsSalud, pueda determinar la redistribución del número de camas y variar el lugar asignado en los anexos del presente Decreto de Urgencia, teniendo en consideración la brecha negativa de oferta de camas para casos de COVID-19, y/o la alta demanda epidemiológica.

   La necesidad de incorporar dicha autorización tiene precedente normativo en lo establecido en la Única Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 080-2020 que señala que: "Excepcionalmente, mediante Resolución de su Titular, EsSalud podrá variar el número de camas y el lugar asignado en el anexo del Decreto de Urgencia Nº 055-2020, teniendo en consideración la brecha negativa de oferta de camas para casos

de COVID-19 y/o la alta demanda epidemiológica. Dichas variaciones se informan al Ministerio de Salud y al Ministerio de Economía y Finanzas dentro de los cinco (05) días calendarios posteriores de realizada".

Al respecto la experiencia adquirida durante la pandemia ha demostrado que es necesario dotar de instrumentos que permitan a la gestión administrativa movilizar sus recursos a los lugares que más los necesitan por cuanto sería poco eficiente mantener infraestructura, equipamiento y recursos humanos en regiones en donde la demanda de servicio es baja o inexistente cuando existen al mismo tiempo otras en donde ésta se incrementa. Debe considerarse que en el Perú, el comportamiento de la enfermedad no es único sino que varía por cada región lo cual ha obligado al Poder Ejecutivo a establecer medidas de impacto focalizado en función a cómo es que la pandemia evoluciona en cada región.

En efecto, tras la implementación de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal C.A.A.T./Villas, a nivel nacional, y conforme se evidenció el comportamiento epidemiológico, EsSalud vio la necesidad de redistribuir el número de camas asignadas teniendo en consideración la brecha negativa de oferta de camas para casos de COVID-19 y/o la alta demanda epidemiológica. Al respecto, se cuenta como antecedente, que mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 723-PE-ESSALUD-2020 y la N°1628-PE-ESSALUD-2020; se posibilitó la redistribución de 300 camas asignadas a Lima (siendo redistribuidas a Moquegua, Apurímac, Puno y Cusco), de 100 camas asignadas a la Región San Martín (pasando a la Región Huánuco), y de 50 camas a la región Cajamarca (provincia de San Ignacio), con el fin de poder atender el aumento de demanda de oferta cama en otras regiones.

6. Autorizar la afectación en uso a favor del Seguro Social de Salud - ESSALUD del terreno de 19 196,52m2 que integra el predio de mayor extensión inscrito en la Partida N° P20069661 del Registro de Propiedad Inmueble de la Zona Registral N° XIII - Sede Tacna de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos; denominado Parcela 1 (desmembrada de Asentamiento Humano Pampas de Viñani) Parcela 01A, distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, provincia y departamento de Tacna, donde funciona el Establecimiento de Salud anexo al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; con la finalidad de implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de pacientes confirmados con la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados.
   Asimismo se autoriza la afectación en uso de las instalaciones y equipos de propiedad del Gobierno Regional de Tacna, ubicados en el terreno arriba señalado, a favor de ESSALUD.
   Se considera la misma autorización realizada en el Decreto de Urgencia N° 103-2020 a efectos de mantener su alcance, con excepción del espacio temporal de su vigencia. Debe considerarse que la autorización de la afectación es para el terreno, las instalaciones del establecimiento de salud que se construyó sobre él conforme obra en el acta de entrega correspondiente y el equipamiento correspondiente[9].

[9] Conforme obra en la memoria descriptiva la edificación principal del EESS es una construcción de material no convencional de paneles pre fabricados termo aislantes divididos principalmente en dos bloques. Asimismo, se

7. Autorizar la afectación en uso a favor del ESSALUD del terreno de 20 025,50 m2, inscrito en la partida electrónica N° P08007975 del Registro de Propiedad Inmueble de la Zona Registral N° XIII - Sede Tacna de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos; denominado Proyecto Habilitación Urbana Pampas de San Antonio Mz. A4, Lote 1 Sector A, distrito de Moquegua, provincia de Mariscal Nieto y departamento de Moquegua; donde funciona el Hospital de Contingencia de Moquegua, con la finalidad de implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de pacientes confirmados con la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados.
   Asimismo, se autoriza la afectación en uso de los equipos de propiedad del Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Moquegua, ubicados en el terreno arriba señalado, a favor de ESSALUD.
   Se considera la misma autorización realizada en el Decreto de Urgencia N° 103-2020 a efectos de mantener su alcance, con excepción del espacio temporal de su vigencia.

   En ambos casos adicionalmente se establece las siguientes medidas:

   - Las afectaciones en uso se otorgan por el plazo de vigencia del estado de emergencia sanitaria, prorrogables mediante acuerdo de las partes, y se formalizan mediante Acta de Entrega-Recepción suscrita entre la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Moquegua y EsSalud en el plazo de un (01) día hábil, contado desde el día siguiente de la publicación del Decreto de Urgencia, debiendo indicarse en la referida Acta los compromisos que son asumidos por las partes respecto de la integridad y el uso adecuado del bien, debiendo ser devueltos en las mismas condiciones en las que fueron recibidos.
   - Se exonera a EsSalud y a los gobiernos regionales de Tacna y de Moquegua, de lo dispuesto en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 217-2019-EF, así como de lo prescrito en el Reglamento de la Ley Nº 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2008-VIVIENDA, en lo que corresponda, así como de las disposiciones específicas reguladas por la Directiva N° 005-2011-SBN "Procedimientos para la afectación en uso, extinción de la afectación en uso de predios de libre disponibilidad, así como para la regularización de las afectaciones en uso en predios que están siendo destinados a uso público o que sirvan para la prestación de un servicio público", aprobada mediante Resolución N° 050- 2011-SBN, y en la Directiva N° 001-2015-SBN "Procedimientos de Gestión de los Bienes Muebles Estatales", aprobada mediante Resolución N° 046-2015-SBN.

     Con relación a esta exoneración, debe señalarse que, dicha regulación tiene precedente en lo establecido en los numerales 2.4 del artículo 2 y 3.4 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 103 2020.

---

precisa que la entrega, conforme obra en la memoria descriptiva incluye equipamiento conformado por camas, televisores otros bienes muebles.

En los referidos artículos se autorizan afectaciones en uso a favor de EsSalud de terrenos y bienes muebles (instalaciones móviles y equipamiento) para el acondicionamiento de camas de aislamiento temporal mediante la suscripción de un acta con las entidades que ostentan los derechos respectivos sobre los referidos bienes, en la que se dejará constancia del correcto uso de los mismos, exonerándose la aplicación de las normas del Sistema Nacional de Bienes Estatales así como de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento para efectuar los procedimientos del referido acto (afectación en uso).

Al respecto, el artículo 3 de la Ley Nº 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, señala que el ámbito de competencia de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales, es respecto de los bienes estatales, disponiendo que estos se circunscriben a los predios, tales como terrenos, áreas de playa, islas y otros de dominio privado y dominio público, que tienen como titular al Estado o a cualquier entidad pública que conforma el Sistema Nacional de Bienes Estatales, independientemente del nivel de gobierno al que pertenezcan, conforme lo establezca el Reglamento de la Ley. De ahí que, a fin de dotar de celeridad a la afectación en uso de los terrenos antes mencionados en atención a las medidas dispuestas en el decreto de urgencia, resulta necesario simplificar el procedimiento para el otorgamiento del referido derecho, el cual únicamente a través de la suscripción de un Acta de Entrega – Recepción, por lo que, es necesario que se exonere a las entidades de la aplicación del disposiciones correspondientes establecidas en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 217-2019-EF así como de lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2008-VIVIENDA, en lo que corresponda, así como de las disposiciones específicas reguladas por la Directiva N° 005-2011-SBN "Procedimientos para la afectación en uso, extinción de la afectación en uso de predios de libre disponibilidad, así como para la regularización de las afectaciones en uso en predios que están siendo destinados a uso público o que sirvan para la prestación de un servicio público", aprobada mediante Resolución N° 050-2011-SBN, y en la Directiva N° 001-2015-SBN "Procedimientos de Gestión de los Bienes Muebles Estatales", aprobada mediante Resolución N° 046-2015-SBN.

Ahora bien, con relación a los bienes muebles, se debe precisar que la entidad propietaria de los bienes muebles (instalaciones móviles y equipamiento) autoriza su uso a favor de otra entidad por un tiempo determinado; configurándose de esta forma, la modalidad de afectación en uso como acto de administración de bienes muebles.

Con relación a lo propuesto, se debe tener en cuenta que, de acuerdo a la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento, en un contexto normal, resulta aplicable la Directiva N° 001-2015/SBN, denominada "Procedimientos de Gestión de

los Bienes Muebles Estatales", aprobada mediante Resolución N° 046-2015/SBN, que contempla el procedimiento de afectación en uso de bienes muebles, el cual se otorga a través de la emisión de la resolución administrativa correspondiente por parte de la Oficina General de Administración de la entidad propietaria del bien, previo informe técnico de la Oficina de Control Patrimonial, precisándose el plazo y la finalidad de la afectación; suscribiéndose finalmente el Acta de Entrega – Recepción por los responsables de las Oficinas de Control Patrimonial de la entidad afectante y afectataria.

Sin embargo, resulta necesario de manera urgente contar con una propuesta normativa que autorice, de manera excepcional, la exoneración del procedimiento regular para efectuar el acto de administración de afectación en uso de bienes muebles, contemplado en la Directiva N° 001-2015/SBN, debido a que, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID 19, se requiere contar con medidas de carácter urgente e inmediatas, a fin de implementar y ejecutar las actividades médicas y sanitarias para el tratamiento de pacientes confirmados con la COVID 19, y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados.

Asimismo, debe considerarse que la misma disposición establecida en el Decreto de Urgencia N° 103-2020, para simplificar el procedimiento de otorgamiento del referido derecho, el cual se materializará únicamente a través de la suscripción de un Acta de Entrega – Recepción.

- Finalmente, de forma complementaria se establece que, culminado el plazo de afectación en uso que corresponde a la duración de la emergencia sanitaria, las partes pueden prorrogarlo de común acuerdo, en función a la necesidad de las prestaciones asistenciales y conforme según la normatividad vigente, por lo que dicha prórroga, de darse tendría que seguir administrativamente el curso regular establecido para este tipo de procedimientos no aplicando la excepción antes señalada.

8. Autorizar una transferencia financiera por el monto de S/. 106 000 000 para permitir la operación de los CAAT y establecimientos de salud señalados en los anexos 1, 2 y 3 del Decreto de Urgencia por 90 días.

   Como se ha señalado anteriormente, el financiamiento considera una estructura de costo unitario de hospitalización por día/cama ascendiente a S/ 352.76, según el siguiente detalle:

CUADRO N° 07

ESTRUCTURA REFERENCIAL DE COSTOS DE LA HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CAMA/DIA (S/ 352.76)

HOSPITALIZACION PACIENTE DIA / CAMA

Paciente día Hospitalización General					
ESPECIALIDAD	TIEMPO MINUTOS	COSTO REMUN. MENSUAL	COSTO HORA	COSTO MINUTO	COSTO UNITARIO
RECURSOS HUMANOS					S/. 269.14
Medico	61	9,540.00	63.60	1.06	64.66
Enfermera	144	8,190.00	54.60	0.91	131.04
Técnico de enfermeria	144	4,590.00	30.60	0.51	73.44
INSUMOS Y MATERIALES MEDICOS, MEDICINAS	PRES.	U.M.	CANTIDAD	PRECIO	Costo Unitario
					S/. 2.95
Jabón antiséptico espuma	GLN	CC	5.00	60.00	0.38
Algodón hidrófilo 500 g	PAQUETE	GR	5.00	10.55	0.11
Mascarilla asépticá Descartable	UNID	UND	2.00	0.08	0.16
aguja descartable	UNID	UND	0.02	6.61	0.13
jeringa descartable	UNID	UND	1.00	0.19	0.19
catéter endovenoso periférico	UNID	UND	1.00	0.76	0.76
equipo de venoclisis	UNID	UND	1.00	0.55	0.55
gasa absorbente	PAQUETE	PAQ.	0.05	78.18	0.08
Esparadrapo hipoalergico (plastificado)	TU	TUB	0.00	51.09	0.05
Venda elástica 2" x 5 yardas	UNID	UNI	1.00	0.63	0.63
Alcohol yodado	FRA	CC	10.00	0.01	0.10
Guante descartable de polietileno (par)	PAR	PAR	2.00	0.06	0.12
SERVICIOS					Costo Unitario
SERVICIOS PUBLICOS:					2.14
Agua					
Luz					
Telefono					
COSTO VARIABLE					S/. 274.23
SERVICIOS GENERALES + INTERMEDIOS					S/. 78.53
Servicios Generales+Intermedios					78.53
COSTO TOTAL DÍA/CAMA					S/. 352.76

* No se consideraría depreciación de Infraestructura ni Equipos

Base: Carta N° 9396-GCPP-ESSALUD-2019 del 31 de dic 2019

Tarifas Costos referenciales de actividades prestacionales de Salud 2019 - 2020

Lo proyectado comprende la contratación de Servicios Generales e Intermedios para hacer posible su operatividad. Incluyen, servicios complementarios y gastos administrativos, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla N° 2: Servicios Generales e Intermedios

SERVICIOS GENERALES	SERVICIOS INTERMEDIOS
Limpieza	Dirección
Seguridad y Vigilancia	Administración
Mantenimiento	Central de Esterilización
Lavandería	Admisión Historias Clínicas
Otros	Alimentación

Del mismo modo, , se ha sugerido un costo referencial para la operatividad de las diecisiete (17) C.A.A.T./Villas propuestas en el cuadro 08, para una implementación de 2434 camas implementadas, a través del costo establecido de DIA/CAMA = S/ 352.76 (detallado en el cuadro Nº 07); sumado a los costos referenciales de infraestructura, que no están incluidos en el costo DÍA/CAMA, y que comprende los costos de Servicios Generales e Intermedios (detallados en tabla Nº 2), todo ello sumado a los costos actualizados del Servicio de Alquiler de Estructura Metálica (bajo costos referenciales proporcionado por la Gerencia Central de Logística y que están sujetos a la variabilidad del mercado) de 14 C.A.A.T., y no aplicado en el caso de 03 C.A.A.T. debido a que son centros de atención de estructura fija, tal y como se detalla a continuación:

CUADRO Nº 08

PROYECIÓN REFERENCIAL DE COSTOS PARA LA OPERACION DE LOS C.A.A.T. y EE.SS. A NIVEL NACIONAL

CONDICIÓN	VILLA / C.A.A.T. (DENOMINACIÓN)	TOTAL Camas (ACTUAL)	CONTINUIDAD PROYECTADA	A: PROYECCIÓN DE COSTO OPERACIONAL 3 MESES (DIA/CAMA = S/352.76)	B: COSTO DEL SERVICIO DE ALQUILER 90 DÍAS (NO INCLUIDO EN COSTO DIA/CAMA) ANEXO 1 (FUENTE: GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA	COSTO OPERATIVO TOTAL (REFERENCIAL)
VILLAS ACTIVAS	VILLA MONGRUT	834	90 DÍAS	S/26.478.165,60	S/3.365.977,91	S/29.844.143,51
	VILLA CAYETANO - PIURA	100	90 DÍAS	S/3.174.840,00	S/1.288.560,00	S/4.463.400,00
	VILLA FERREÑAFE	60	90 DÍAS	S/1.904.904,00	S/707.999,99	S/2.612.903,99
	VILLA TUMÁN (*)	100	90 DÍAS	S/3.174.840,00	(*) NO APLICA	S/3.174.840,00
	VILLA LA LIBERTAD	100	90 DÍAS	S/3.174.840,00	S/2.457.000,00	S/5.631.840,00
	VILLA HUANUCO	100	90 DÍAS	S/3.174.840,00	S/2.044.028,10	S/5.218.868,10
	VILLA ABANCAY	50	90 DÍAS	S/1.587.420,00	S/1.093.309,44	S/2.680.729,44
	VILLA SAN IGNACIO	50	90 DÍAS	S/1.587.420,00	S/3.343.077,97	S/4.930.497,97
	VILLA HOSP. CONTINGENCIA MOQUEGUA (*)	100	90 DÍAS	S/3.174.840,00	(*) NO APLICA	S/3.174.840,00
	VILLA HOSP. CONTINGENCIA TACNA (*)	100	90 DÍAS	S/3.174.840,00	(*) NO APLICA	S/3.174.840,00
			SUB-TOTAL		SUB-TOTAL	S/64.906.903,01
	VILLA CERRO JULI (ARCC-MINSA) (*) (**)	200	90 DÍAS	(**) NO APLICA	(*) NO APLICA	S/11.783.880,00
	VILLA VIDENITA (ARCC-MINSA) (*) (**)	240	90 DÍAS	(**) NO APLICA	(*) NO APLICA	
	TOTAL DE CAMAS	2034	NTO ESTIMADO			S/76.690.783,01
VILLAS POR REACTIVAR	VILLA CHIMBOTE	100	90 DÍAS	S/3.174.840,00	S/2.834.649,99	S/6.009.489,99
	VILLA PUNO	50	90 DÍAS	S/1.587.420,00	S/3.824.359,00	S/5.411.779,00
	VILLA JULIACA	50	90 DÍAS	S/1.587.420,00	S/3.700.000,00	S/5.287.420,00
	VILLA CUSCO	100	90 DÍAS	S/3.174.840,00	S/4.190.000,00	S/7.364.840,00
	VILLA REBAGLIATI (ESTACIONAMIENTO)	100	90 DÍAS	S/3.174.840,00	S/2.060.848,00	S/5.235.688,00
	TOTAL DE CAMAS ADICIONALES	400	NTO ESTIMADO			S/29.309.216,99
			TOTAL REFERENCIA			S/106.000.000,00

(*) NO APLICA ALQUILER
ESTRUCTURA FIJA
(**) NO APLICA
COSTO HISTÓRICO ESTABLECIDO

Como se aprecia, se ha cuantificado la operatividad de las Villas propuestas a través del costo establecido de DIA/CAMA = S/ 352.76 (que no incluyen los costos de estructura metálica y su mantenimiento, según corresponda), que comprende a los Servicios Generales e Intermedios, según se detalla en (Tabla N°2) a lo cual debe sumarse los costos actualizados del Servicio de Alquiler de Estructuras para garantizar la operatividad de 15 C.A.A.T. y 02 Establecimientos de Salud (Tacna y Moquegua) , estimando la necesidad de aproximadamente S/106 millones de soles; que cubriría lo antes expuesto.

Cuadro Nº 09

PROGRAMACIÓN DE EJECUCIÓN DE GASTOS 2021

(En soles)

DESCRIPCIÓN	PROGRAMACIÓN 2021				MONTO SOLICITADO (90 días)
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	
MEDICINAS	303.928	1.215.714	1,345,968	1.042.040	3,907,650
MATERIAL MÉDICO	766.356	3,065.424	3,393,862	2,627,506	9,853,148
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	2.489.711	9.958.845	11,025.865	8.536.154	32,010,575
RECURSOS HUMANOS	2,280,352	9,121.410	10.098.704	7.818.351	29,318.817
ALQUILER DE ESTRUCTURA METÁLICA	2.404,096	9.616.385	10,646.713	8.242.616	30,909.810
TOTAL	8,244,443	32,977,778	36,511,112	28,266,667	106,000,000

Elaboración: GCPP

Como se puede apreciar y se ha mencionado anteriormente, los gastos a ejecutar son considerados como gasto corriente, no habiéndose considerado gastos de inversión por cuanto la adquisición de equipos ha formado parte de los gastos realizados cuando los CAAT se implementaron y no hay infraestructura propia que se tenga que instalar en la reapertura de los CAAT señalados en el anexo 2 de la propuesta, por cuanto en todos los casos como se muestra en los cuadros precedentes esta alquilada, y esta modalidad se toma debido a la naturaleza temporal del CAAT la cual está sometida a las exigencias de la demanda del servicio, la cual, como se ha señalado es imprevisible.

Debe considerarse que la transferencia financiera se propone realizarla mediante Decreto de Urgencia tomando en consideración los criterios de excepcionalidad y necesidad que sustentan la ampliación de la vigencia del Decreto de Urgencia, así como consideraciones vinculadas a la eficacia de la actuación administrativa que demanda simplificar las actuaciones de la administración especialmente en contexto de pandemia. Este razonamiento tiene sustento en los hechos y en los mismos precedentes normativos dados durante la emergencia sanitaria.

9. Establece que mediante Decretos Supremos, deberán realizarse transferencias futuras al amparo de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia. Para tal efecto, se autoriza de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2021, al Ministerio de Economía y Finanzas, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para financiar la implementación de centros de atención y aislamiento temporal y establecimientos de salud a nivel nacional señalados en los anexos que forman parte del Decreto de Urgencia. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo Nº 1440.

10. Establece que los saldos no utilizados de los recursos transferidos a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud en el marco del presente Decreto de Urgencia, son devueltos

al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para su reversión al Tesoro Público, conforme a los procedimientos del Sistema Nacional de Tesorería.

11. Establece que el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es responsable del monitoreo y seguimiento de lo dispuesto respecto a la transferencia de los recursos.

12. Dispone que el Seguro Social de Salud - EsSalud es responsable de la adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos en el marco de sus competencias.

13. Dispone que los recursos transferidos deben ser destinados sólo a los fines para los cuales se autorizó su transferencia.

14. Autoriza excepcionalmente, al Seguro Social de Salud EsSalud, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19. Para tal efecto, queda exonerado de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios. Dichos contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud al presente artículo tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia de la COVID-19.
Además se establece que EsSalud podrá modificar el lugar de prestación de servicio de acuerdo a la necesidad identificada dentro del ámbito de jurisdicción de sus redes asistenciales sin que ello suponga la celebración de un nuevo contrato. Para tal efecto, se le exceptúa de lo establecido en el segundo párrafo del artículo 7, y el literal b) del artículo 11º del reglamento del Decreto Legislativo Nº 1057, aprobado por Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM y modificado por el Decreto Supremo Nº 065-2011-PCM.
Asimismo, se dispone que el personal de la salud contratado bajo los alcances del presente artículo, podrá ser programado en turno fijo o rotativo, según la categoría y el nivel del establecimiento de salud donde prese servicio.
Dichas medidas en materia de recursos humanos están justificadas por cuanto durante la emergencia sanitaria se tendrá que afrontar las siguientes contingencias en materia de personal asistencial:
    - Personal contratado o nombrado que fallece, renuncia o por diferentes razones se ausenta del centro de trabajo por tiempo determinado o indeterminado;
    - Personal que debe ser incorporado en un establecimiento de salud por incremento de la oferta de servicios debido al incremento de la demanda de atención.
    - Personal nuevo que debe ser contratado debido a la reapertura de los CAAT señalados en el anexo 2 del Decreto de Urgencia.
    - Personal nuevo que debe ser contratado debido a la eventual reubicación de un CAAT debido a la modificación de las condiciones de la demanda de servicio por la evolución de la pandemia.

La mayor parte de estas contingencias no pueden ser cuantificadas por su propia

naturaleza pero deben ser previstas. Por ello, durante el año 2020, EsSalud aplicó las medidas establecidas en el Decreto de Urgencia N° 029-2020 lo que permitió realizar las contrataciones de personal CAS prescindiendo del proceso regular establecido en el Decreto Legislativo N° 1057. Debe señalarse que esta medida resulta imprescindible para garantizar la operatividad de los CAAT a reabrir como producto de la implementación de las medidas antes señaladas, por cuanto de no permitirse esta posibilidad se estaría condicionando su funcionamiento al cumplimiento del procedimiento regular el cual puede durar más de 30 días, lo cual no es admisible en un contexto de emergencia sanitaria. Finalmente debe considerarse que en el caso de los CAAT el presupuesto operativo incluye en el cálculo paciente día/cama el presupuesto destinado al pago correspondiente al personal contratado bajo esta modalidad.

Al mes de enero los establecimientos de salud de EsSalud consideran una PEA de 9280 CAS COVID. Dicha PEA no considera a los CAS COVID que laboran en las villas o CAAT. Debe señalarse que conforme a lo establecido en la normativa vigente existe el marco legal necesario para la continuidad de dichos CAS por lo que no forman parte del alcance de la norma materia de evaluación.

Asimismo, conforme se aprecia a continuación el número de CAS COVID que se considera se requiere contratar en las redes prestacionales de salud de EsSalud en los meses de enero y febrero de 2021 sería de 3238 PEAS. Dicho número no incluye al número de personal a contratar en los CAAT.

Redes	Requerimiento de Personal con aumento al 10%									
	Médico		Enfermera		Técnico de Enfermería			Tecnologo Médico	Choferes Asistenciales	Total de Recursos Humanos
	General	Especialista	General	Especialista	Hospitalización General	UCIN	UCI			
Almenara	83	30	105	45	105	0	45	27	27	465
Amazonas	17	0	17	0	17	0	0	5	5	59
Ancash	22	0	28	0	28	0	0	7	7	91
Apurimac	11	5	11	5	11	0	5	3	3	54
Arequipa	22	0	28	0	28	0	0	7	7	91
Ayacucho	17	0	22	0	22	0	0	6	6	72
Cajamarca	11	5	11	10	11	0	10	3	3	64
Cusco	6	5	5	10	5	0	10	1	1	44
Huancavelica	6	0	11	0	11	0	0	3	3	33
Huanuco	11	0	17	0	17	0	0	4	4	52
Huaraz	6	0	6	0	6	0	0	2	2	20
Ica	33	5	44	10	44	0	10	11	11	167
Juliaca	11	10	17	10	17	5	5	4	4	82
Junin	17	15	16	20	16	0	20	4	4	113
La Libertad	0	15	0	25	0	0	25	0	0	65
Lambayeque	0	10	0	10	0	0	10	0	0	30
Loreto	28	0	28	0	28	0	0	8	8	98
Madre de Dios	6	5	11	10	11	0	10	3	3	58
Moquegua	22	10	22	10	22	5	5	6	6	109
Moyobamba	11	0	11	0	11	0	0	3	3	39
Pasco	17	0	17	0	17	0	0	5	5	59
Piura	17	0	17	0	17	0	0	5	5	59
Puno	11	0	17	0	17	0	0	4	4	52
Rebagliati	87	80	110	125	110	0	125	28	28	693
Sabogal	66	30	83	45	83	0	45	21	21	393
Tacna	6	0	6	0	6	0	0	2	2	20
Tarapoto	17	5	16	5	16	0	5	4	4	73
Tumbes	6	0	6	0	6	0	0	2	2	20
Ucayali	11	10	11	10	11	5	5	3	3	69
Total	571	240	686	350	686	15	335	177	177	**3238**

Asimismo, se establecen las siguientes disposiciones en materia de personal CAS COVID:

- Los contratos administrativos de servicios que se suscriben en virtud a la presente disposición tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia de la COVID-19.

- En el marco de la pandemia por la COVID-19, EsSalud puede modificar el lugar de prestación de servicio de acuerdo a la necesidad identificada dentro del ámbito de jurisdicción de sus redes asistenciales sin que ello suponga la celebración de un nuevo contrato administrativo de servicios. Para tal efecto, exceptúese de lo establecido en el segundo párrafo del artículo 7, y el literal b) del artículo 11 del reglamento del Decreto Legislativo Nº 1057, aprobado por Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM y modificado por el Decreto Supremo Nº 065-2011-PCM.
- El personal de la salud contratado bajo los alcances del presente artículo, puede ser programado en turno fijo o rotativo, según la categoría y el nivel del establecimiento de salud donde preste servicio.

15. Autorizar, de manera excepcional, la ejecución de las transferencias financieras otorgadas por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud, para el pago de las prestaciones de salud a los trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores, establecido en el Decreto de Urgencia N° 038-2020, de la siguiente forma:
    a. Para la continuidad de las prestaciones de salud a los trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores, establecida en el Decreto de Urgencia N° 038-2020, hasta el 30 de abril de 2021.
    b. Para la prestación económica de protección social de emergencia ante la pandemia del coronavirus COVID-19, establecida en el Decreto de Urgencia N° 038-2020, hasta el 28 de febrero de 2021. Para tal efecto se considerará como beneficiario de dicha prestación a quienes hayan realizado la solicitud en la plataforma VIVA EsSalud hasta el 31 de diciembre de 2020 y cumplan con los requisitos establecidos para recibirla en el Decreto de Urgencia Nº 038-2020.

En relación a la ejecución Prestación Económica de Protección Social de Emergencia es necesario señalar que entre dichas medidas, aprobadas por el Poder Ejecutivo en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID 19, figura la continuidad de las prestaciones de salud a los trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores y el otorgamiento de la Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID-19, reguladas por el Decreto de Urgencia N° 038-2020; prestaciones que son financiadas con el tesoro público, para lo cual se requiere autorizaciones presupuestales.

En tal sentido, se requiere de manera urgente contar con una propuesta normativa que autorícese, de manera excepcional, la ejecución de las transferencias financieras otorgadas por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud, para el pago de las prestaciones de salud a los trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores; y, para la prestación económica de protección social de emergencia ante la pandemia del coronavirus COVID-19, establecidos en el Decretos de Urgencia N° 038-2020, hasta el 30 de abril de 2021; conforme al sustento que se presenta a continuación:

a. Prestación Económica de Protección Social de Emergencia

Mediante el Decreto de Urgencia N° 038-2020, modificado por el Decreto de Urgencia N° 072-2020, el Gobierno creó la "Prestación Económica de Protección Social de

Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID-19" a favor de los trabajadores cuyo empleador tenga hasta cien (100) trabajadores, que se encuentren en suspensión perfecta de labores y cuya remuneración bruta sea de hasta S/ 2 400,00. Dicha prestación económica se otorga por un monto máximo de S/ 760,00 por cada mes calendario vencido y hasta un periodo máximo de tres (3) meses.

Dicho Decreto de Urgencia, en su artículo 8, numeral 8.1, autorizó al MEF a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a los recursos a los que hace referencia el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, a favor del MTPE, hasta por la suma de S/ 652 510 920,00, para luego ser transferidos a favor del EsSalud mediante transferencias financieras, para financiar el pago de la mencionada prestación económica.

Asimismo, el numeral 8.2, autorizó, de manera excepcional, **durante el Año Fiscal 2020**, al MTPE a realizar transferencias financieras a favor del EsSalud con cargo a los recursos a que se refiere el numeral 8.1 a fin de financiar la Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID-19.

La mencionada prestación económica tiene vigencia en tanto dure la Emergencia Sanitaria, así como el Estado de Emergencia Nacional, de conformidad con el artículo 12 del Decreto de Urgencia N° 038-2020.

Para acceder a la prestación, conforme lo señala el numeral 7.3 del Decreto de Urgencia N° 072-2020, es necesario cumplir los requisitos establecidos en dicho numeral entre los cuales se encuentran: i) encontrarse en una suspensión perfecta de labores ii) que el empleador cuente con hasta cien (100) trabajadores conforme a lo dispuesto en el literal b) del numeral 7.2 del artículo 7 del Decreto Supremo N° 011-2020-TR; iii) que perciban una remuneración bruta de hasta S/ 2 400, 00 (DOS MIL CUATROCIENTOS Y 00/100 SOLES), y iv) no ser beneficiario de alguno de los subsidios monetarios a los que hace referencia el artículo 2 de dicho Decreto de Urgencia, así como el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 027-2020. Asimismo, conforme lo establece la Tercera Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 072-2020, el trabajador debe haber sido notificado con una resolución que apruebe la suspensión perfecta de labores previa a la entrada en vigencia de dicho decreto de urgencia

La ejecución Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID-19, el Cuadro N° 10 muestra que al 31 de diciembre de 2020 se han atendido a través de la plataforma VIVA EsSalud a 56,463 beneficiarios que representa a un monto de S/ 79,450,737; de los cuales se realizó el trámite de abono en cuenta de 54,449 beneficiarios que representan un monto de S/ 76,493,212. Sin embargo, se mantiene pendiente el abono en cuenta de 2,014 beneficiarios que representan un monto de S/ 2,912,525; por lo que se requiere solicitar la habilitación legal para el pago de lo pendiente teniendo estimando como plazo para la realización del mismo, el 28 de febrero de 2021.

CUADRO N° 10

Ejecución de la Prestación económica de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia de la COVID-19

	Transferencia realizada a EsSalud: S/ 113,268,043 (Transf 1: S/ 67,131,661 + Transf 2: S/ 46,136,382)	
	Pagadas (abono en cuenta)	**Solicitudes pendientes de pago**
Periodo	01/08/2020 al 31/12/2020	01/01/2020 al 28/02/2021
Beneficiarios	54,449	2,014
Monto prestación económica	S/ 76,415,350	S/ 2,909,645
Monto gasto bancario	S/ 77,862	S/ 2,880
Monto total	S/ 76,493,212	S/ 2,912,525

En consecuencia, las solicitudes de Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia de la COVID-19 presentadas hasta el 31 de diciembre de 2020 se seguirían abonando en cuenta hasta el 28 de febrero de 2021, las cuales serán financiados con cargo a los recursos efectivamente transferidos en el Año Fiscal 2020 (S/ 113´268 043,00).

Por consiguiente, habiéndose prorrogado la Emergencia Sanitaria también se amplía la vigencia de la Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID-19; empero, debido a que el Decreto de Urgencia N° 038-2020, restringe las transferencias financieras por parte del MTPE a favor de EsSalud al Año Fiscal 2020; resulta necesario contar con un dispositivo normativo que autorice a EsSalud a seguir ejecutando los montos asignados mediante el Decreto de Urgencia N° 038-2020, modificado por el Decreto de Urgencia N° 072-2020. En este caso, el dispositivo deberá permitir el abono en cuenta pendiente de la mencionada prestación económica, durante el Año Fiscal 2021, hasta el 28 de febrero de 2021.

b. Continuidad de las prestaciones de salud a los trabajadores comprendidos en una Suspensión Perfecta de Labores

Ante el impacto de la pandemia sobre los trabajadores y sus empresas, el Poder Ejecutivo aprobó el Decreto de Urgencia N° 038-2020, "Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para mitigar los efectos económicos causados a los trabajadores y empleadores ante el COVID-19 y otras medidas", el cual señala en su artículo 5°, lo siguiente:

"5.1 Dispóngase la continuidad de las prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud a cargo de EsSalud, para todos los trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores, por el tiempo de duración de dicha suspensión, aun cuando no cuenten con los aportes mínimos establecidos en el artículo 11 de la Ley N° 26790..., y a quienes por aplicación de dicho artículo hubieran accedido sólo a la prestación por el periodo de dos (2) meses. Dicha cobertura especial incluye a sus derechohabientes."

"5.2 Lo previsto en el numeral precedente es financiado con cargo a los recursos que para dicho fin transfiere el Ministerio de Economía y Finanzas, conforme al artículo siguiente".

En su artículo 6º el citado Decreto de Urgencia señala con respecto a la transferencia de recursos para la continuidad de las prestaciones de prevención y promoción de la salud del Seguro Social de Salud - EsSalud, lo siguiente:

"6.1 Autorízase, al Ministerio de Economía y Finanzas para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a los recursos a los que hace referencia el artículo 53 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, hasta por la suma de S/ 92 962 601,00 (NOVENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS UNO Y 00/100 SOLES), para luego ser transferidos a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud mediante transferencias financieras y conforme a lo señalado en el numeral siguiente, para financiar el pago de las prestaciones previstas en el artículo precedente…."

"6.2 Autorízase, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a realizar transferencias financieras a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud con cargo a los recursos a los que se refiere el numeral precedente sólo para los fines señalados en el presente artículo.

Dichas transferencias financieras se aprueban mediante resolución de la 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."

El Decreto Supremo N° 011-2020-TR, Decreto Supremo que establece normas complementarias para la aplicación del Decreto de Urgencia N° 038-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para mitigar los efectos económicos causados a los trabajadores y empleadores ante el COVID-19 y otras medidas; señala en el Capítulo III del Título III, lo siguiente:

"Continuidad de las prestaciones de salud, del Seguro Social de Salud–ESSALUD

Artículo 18.- Alcance de la latencia
18.1 La continuidad de las prestaciones de salud del Seguro Social de Salud – EsSalud, a que se refiere el artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 038-2020, es aplicable ante cualquier tipo de suspensión perfecta de labores prevista en el marco legal vigente adoptada por el empleador, incluyendo aquella regulada por el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 038-2020.

18.2 La Autoridad Administrativa de Trabajo competente que resuelva dejar sin efecto la suspensión perfecta de las labores y ordene el pago de las remuneraciones por el tiempo de suspensión transcurrido de acuerdo con lo previsto en el Decreto de Urgencia Nº 038-2020, comunica este hecho al Seguro Social de Salud – EsSalud para la conclusión de la prestación y los reembolsos correspondientes.

18.3 Sin perjuicio de lo señalado en el numeral 18.1, el empleador que aplique la suspensión perfecta de labores, así como el trabajador comprendido en dicha medida, pueden acordar con la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) correspondiente, la

continuidad de dichas prestaciones de salud, siempre que cualquiera de las partes de la relación laboral asuma parcial o totalmente su financiamiento.

Artículo 19.- trámite
19.1 Para efectos de garantizar la continuidad de las prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud a cargo del Seguro Social de Salud – EsSalud para los trabajadores afectados por la medida de suspensión perfecta de labores, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo pone a disposición de dicha entidad su plataforma virtual de consulta, la cual contiene el listado de los trabajadores precitados, así como la fecha de inicio de la suspensión perfecta de labores y del reinicio de actividades de los mismos.

19.2 El Seguro Social de Salud – EsSalud aprueba las disposiciones complementarias para la aplicación del presente capítulo, de ser necesario."

Mediante Decreto Supremo N° 182-2020-EF, se autoriza la Transferencia hasta S/ 69,830,074.00, a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), para financiar la continuidad de las prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud de EsSalud; y el otorgamiento de la "Prestación Económica de Protección Social de Emergencia COVID-19", en el marco del Decreto de Urgencia N° 038-2020.

En tal sentido, mediante Resolución Ministerial Nº 0128-2020-TR, se autoriza la transferencia a favor de ESSALUD por S/ 2'698,413.00 para financiar las prestaciones de salud en el marco del Decreto de Urgencia N° 038-2020.

b.1. Determinación de Beneficiarios
ESSALUD[10], con la información proporcionada por el MTPE, determina los beneficiarios otorgándoles el derecho de cobertura por el periodo de duración de la suspensión perfecta de labores presentada por el empleador ante el MTPE, de la siguiente forma:

Beneficiarios	*Total del periodo de cobertura por continuidad de las prestaciones de salud*
Trabajadores en periodo de carencia y sus derechohabientes	*Desde la fecha de inicio hasta la finalización de la suspensión perfecta de labores presentada por el empleador ante el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo - MTPE.*
Trabajadores que han superado el periodo de carencia y cuentan con menos de 5 meses de aportación y sus derechohabientes	

[10] Según lo establecido en la Directiva de Gerencia General N° 10-GCSPE-ESSALUD-2020, "Disposiciones complementarias para la implementación de la continuidad de las prestaciones de salud a los trabajadores en suspensión perfecta de labores ante la pandemia del coronavirus COVID-19", aprobada mediante Resolución de Gerencia General Nº 576-GG-ESSALUD-2020, publicado en el Diario Oficial "El Peruano", el 09/05/2020.

Trabajadores que cuentan con 5 y menos de 10 meses de aportación y sus derechohabientes	*Desde la fecha de culminación de la latencia hasta la finalización de la suspensión perfecta de labores presentada por el empleador ante el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo – MTPE.*

En ese marco, durante el período de abril a octubre, se han determinado 40,298 trabajadores beneficiarios y 21,482 derechohabientes.

Asegurados acreditados

Mes*	Titular	Derechohab.	Total
Abril	13,802	6,459	20,261
Mayo	9,164	4,905	14,069
Junio	10,949	6,644	17,593
Julio	5,550	3,189	8,739
Agosto	338	278	616
Setiembre	418	318	736
Octubre	77	49	126
Total	**40,298**	**21,842**	**62,140**

(*) Se considera el mes de inicio de la acreditación en ESSALUD

b.2. Cobertura de Salud

Prestaciones de salud otorgadas en establecimientos de salud de ESSALUD propios

Durante el periodo abril a octubre 2020, han recibido prestaciones de salud, 2,300 asegurados beneficiarios de la continuidad de las prestaciones de salud en el marco del D.U. Nº 038 (3% del total de acreditados en el mismo periodo).

Asegurados atendidos

Mes	Titulares	Derechohab.	Total
Abril	60	27	87
Mayo	236	153	389
Junio	493	270	763
Julio	358	203	561
Agosto	108	62	170
Setiembre	155	117	272
Octubre	36	22	58
Total	**1,446**	**854**	**2,300**

El 63% de los beneficiarios atendidos son trabajadores (titulares) y el 37% son sus derechohabientes.

Cobertura de salud en establecimientos de salud contratado por Asociaciones Público Privadas (APP)

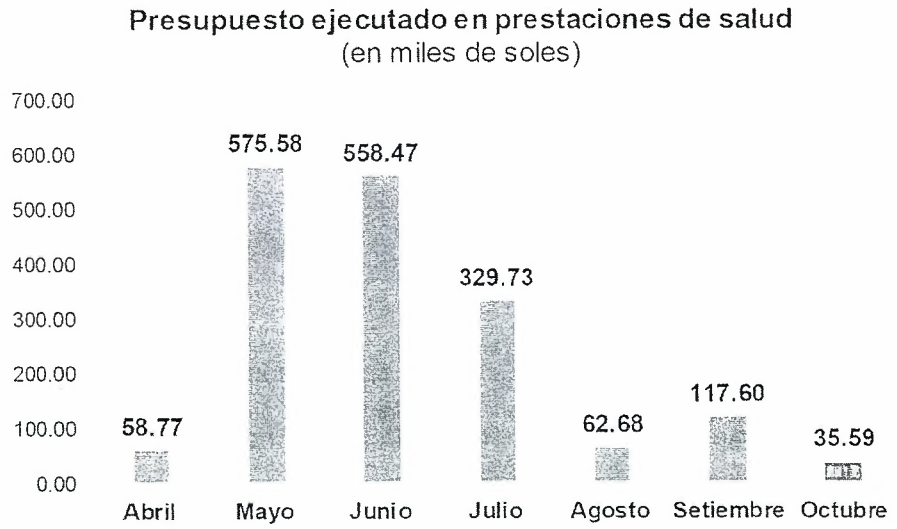
En el caso de los asegurados (titulares y derechohabientes), beneficiarios de la continuidad de las prestaciones de salud en el marco del D.U. 038-2020, que por la ubicación de su domicilio se encontraron adscritos a los
. establecimientos de salud Kaelin y Barton[11].

En tal sentido, durante el período comprendido entre abril a octubre 2020, la cantidad de adscritos a dichos establecimientos fue como sigue:

MES	BARTON	KAELIN	TOTAL
Abril	87	112	199
Mayo	138	179	317
Junio	245	366	611
Julio	498	779	1,277
Agosto	20	34	54
Setiembre	32	40	72
Octubre	32	36	68

Ejecución Presupuestal

Durante el período comprendido entre abril a octubre 2020, la ejecución presupuestal ascendió a S/ 1'738,426, lo que representa el 64% del presupuesto transferido por el MTPE (de S/. 2'698,413), y el 2% del monto total establecido en el D.U. Nº 038-2020 (de S/ 92 962 601).



[11] Ambos establecimientos contratados por la modalidad de Asociación Público Privada (APP).

Proyección del gasto con rebrote con un comportamiento pico en diciembre (Periodo estimado Noviembre 2020 – 05 de Abril 2021[12])

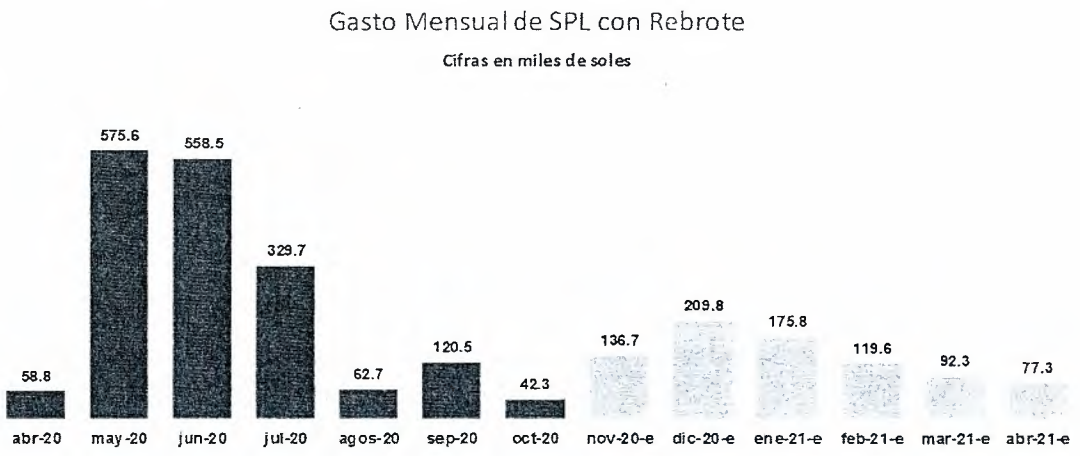
En atención al requerimiento se ha elaborado un escenario proyectado considerando un posible rebrote estimando un gasto mensual del grupo en Suspensión Perfecta de Labores para los meses de noviembre 2020 al 05 de abril 2021; en el gasto calculado se toma en consideración los gastos asistenciales y gastos administrativos.

Se asume un escenario con rebrote con un comportamiento pico en diciembre, decreciendo para los periodos posteriores. Para la estimación se toma como referencia el rezago del índice de producto nacional global en correlación a la reactivación económica.

Para la estimación del mes de noviembre se está considerando 31,244 de trabajadores con SPL reportados por MTPE. Se estima 2466 derechohabientes para este grupo. Se toma en referencia el gasto per cápita promedio del periodo mayo-octubre ya ejecutado que es de S/ 538.00

Se tiene como resultado un gasto estimado para el periodo noviembre 2020 a abril 2021 ascendente a S/ 136,652, en consecuencia, con una actualización del gasto para el modelo proyectado con rebrote, hasta abril 2021 se estima un gasto total de 2.55 millones de soles incluyendo lo ejecutado.

Gasto del grupo en SPL con Rebrote y estimación sep-2020 hasta abril 2021



Adicionalmente, se establece que, los saldos no utilizados de los recursos transferidos a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud en el marco del Decreto de Urgencia Nº 038-2020, serán devueltos al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para su reversión al Tesoro Público, conforme a los procedimientos del Sistema Nacional de Tesorería, con la finalidad de que culminada la ejecución o pago de las prestaciones establecidas en dicha norma, los saldos que pudieran mantenerse en poder de EsSalud procedentes de las transferencias financieras realizadas por el

[12] D.U. N°038-2020 Art°2 Numeral 3.5 Las medidas adoptadas al amparo del presente artículo rigen hasta treinta (30) días calendario luego de terminada la vigencia de la Emergencia Sanitaria. Mediante Decreto Supremo N° 031-2020-SA el 27 de noviembre del 2020 se prorroga a partir del 07 de diciembre de 2020, por un plazo de noventa (90) días calendario, la emergencia sanitaria declarada por Decretos Supremo N° 020-2020-SA y N° 027-2020-SA.

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para su pago, serán devueltas a este último a fin de que a su vez esta entidad las revierta al Tesoro Público.

16. Se establece que la vigencia del Decreto de Urgencia será en tanto dure la Emergencia Sanitaria a nivel nacional declarada mediante Decreto Supremo Nº 031-2020-SA, así como el Estado de Emergencia Nacional establecido mediante Decreto Supremo Nº 201-2021-PCM, y sus prórrogas.

Dicha disposición se justifica en la necesidad de establecer un término a la vigencia de las disposiciones que, como se ha señalado anteriormente son de carácter temporal y están destinadas a dotar de marco legal a la operatividad de los CAAT y al pago de las prestaciones establecidas en el Decreto de Urgencia N° 038-2020.

En ese sentido, debe considerarse que los CAAT tienen una vida temporal porque fueron diseñados como oferta de temporalidad menor, lo cual se demuestra con la verificación de que han ido desactivándose en respuesta al decremento de la demanda epidemiológica, y por el hecho de que están diseñados para atender exclusivamente a pacientes contagiados con COVID – 19, por lo que su existencia no podría proyectarse, más allá de la vigencia de la emergencia sanitaria, cuya declaración obedece a un análisis epidemiológico sobre el comportamiento de la pandemia.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Los beneficios de la implementación de la propuesta se van a materializar al momento de la utilización de los servicios implementados por ESSALUD para la atención de pacientes COVID a través del uso de 2434 camas que van a permitir afrontar de mejor manera las necesidades de atención en salud de la población sirviendo además como un efectivo mecanismo de control de la expansión de la enfermedad especialmente en las poblaciones más vulnerables que hasta el momento debido a las medidas tomadas por el Gobierno no han sido afectadas.

Asimismo, la posibilidad de que los recursos transferidos a EsSalud para la ejecución de las prestaciones y entregas económicas establecidas en el Decreto de Urgencia Nº 038-2020, permitirá que la población beneficiada pueda seguir percibiéndolas, cumpliendo de esa forma la finalidad para la cual fueron previstos y transferidos a EsSalud, contribuyendo no solo a proteger la salud de los beneficiarios sino también a reimpulsar la economía de las familias beneficiadas, reduciendo de esa forma el impacto generado por la pandemia en la capacidad adquisitiva de las personas.

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

La iniciativa legislativa no se contrapone al orden constitucional ni a la legislación vigente.
La norma exonera a EsSalud, y a los gobiernos regionales de Tacna y de Moquegua, de lo dispuesto en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 217-2019-EF así como de lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2008-VIVIENDA, en lo que corresponda, así como de las disposiciones específicas reguladas por la Directiva N° 005-2011-SBN "Procedimientos para la afectación en uso, extinción de la afectación en uso de predios de libre disponibilidad, así como para la regularización de las afectaciones en uso en predios que están siendo destinados a uso público o que sirvan para la prestación de un servicio público", aprobada mediante Resolución N° 050-2011-SBN, y en la Directiva N° 001-2015-SBN "Procedimientos de Gestión de los Bienes Muebles Estatales", aprobada mediante Resolución N° 046-2015-SBN.

El Peruano
Firmado Digitalmente por: EMPRESA PERUANA DE SERVICIOS EDITORIALES S.A. - EDITORA PERU
Fecha: 19/01/2021 04:30:16

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

DECRETO DE URGENCIA Nº 004-2021

DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19 Y DICTA OTRAS MEDIDAS

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, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19); dicho plazo ha sido prorrogado con Decretos Supremos N° 020-2020-SA, Nº 027-2020-SA y N° 031-2020-SA;

Que, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante el Decreto Supremo N° 201-2020-PCM, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del viernes 01 de enero 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, 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 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 numerales I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 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, mediante el Decreto de Urgencia Nº 055-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para ampliar la oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud y reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de Emergencia Nacional por la COVID-19 ampliado por el Decreto de Urgencia Nº 080-2020, se autorizó al Seguro Social de Salud - EsSalud, a realizar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención critica temporal, a nivel nacional, para la atención de personas con sospecha o diagnosticadas con la COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19, a nivel nacional, estableciendo los mecanismos para los procesos de contratación, así como para la obtención de permisos y autorizaciones para su funcionamiento;

Que, asimismo, mediante el Decreto de Urgencia Nº 093-2020, Decreto de Urgencia que amplía los alcances del Decreto de Urgencia Nº 055-2020 que dicta medidas extraordinarias para ampliar la oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud y reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de emergencia nacional por la COVID-19 y el Decreto de Urgencia Nº 103-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, para la atención de la emergencia causada por el virus COVID-19 en la región Tacna y en la región Moquegua, se dictaron disposiciones destinadas a permitir la operación de diversos Centros de Atención y Aislamiento Temporal y Establecimientos de Salud a EsSalud, con la finalidad de garantizar la adecuada atención a los pacientes confirmados con la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados;

Que, teniendo en consideración el análisis epidemiológico de la situación sanitaria actual en el Perú, en el marco de la pandemia por la COVID-19, se deben dictar medidas que permitan ampliar la oferta y respuesta sanitaria más oportuna y efectiva lo que permitirá reducir la elevada mortalidad y letalidad ocasionada por esta infección;

Que, la implementación de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal a nivel nacional ha representado una medida eficaz para contener la propagación de la enfermedad producida por el virus de la COVID-19 siendo por tanto un elemento importante para su contención, disminuyendo no solo su propagación sino también asegurando la adecuada atención de los pacientes que son internados con dicha finalidad;

Que, en el marco de las medidas dictadas para permitir la operatividad de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal, es necesario autorizar al Seguro Social de Salud- EsSalud, a efectuar la contratación de personal mediante el Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, sin exigir el requisito previsto en el artículo 8 de dicha norma durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19;

Que, conforme a la Septuagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, se autoriza, durante el Año Fiscal 2021, con cargo a la emisión de bonos aprobada en el artículo 6 de la Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2021, a financiar gastos de capital y, excepcionalmente, gastos corrientes no permanentes, los cuales contemplan todo gasto que se realice en el marco de prevención y contención de la COVID-19, hasta por la suma de S/ 932 338 419,00 (NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE Y 00/100 SOLES).

Que, el numeral 61.5 del artículo 61 de la Ley Nº 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, dispone que en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se ha considerado hasta la suma de S/ 2 538 219 894,00 (DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES) en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios y S/ 200 000 000,00 (DOSCIENTOS MILLONES Y 00/100 SOLES) en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito para el financiamiento de las demandas de gastos destinadas a la prevención y contención del COVID-19. Dichos recursos se transfieren utilizando solo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo Nº 1440;

Que, de otro lado, en el numeral 5.1. del artículo 5 del Título III del Decreto de Urgencia N° 038-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para mitigar los efectos económicos causados a los

trabajadores y empleadores ante el covid-19 y otras medidas, se dispuso la continuidad de las prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud a cargo de EsSalud, para todos los trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores, por el tiempo de duración de dicha suspensión, aun cuando no cuenten con los aportes mínimos establecidos en el artículo 11 de la Ley Nº 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y a quienes por aplicación de lo establecido en dicha norma, hubieran accedido sólo a la prestación por el periodo de dos (2) meses, señalando además que dicha cobertura especial incluye a sus derechohabientes;

Que, asimismo, conforme lo establecido en el numeral 7.3 del artículo 7 del Título III del Decreto de Urgencia N° 038-2020, para los casos de los trabajadores que se encuentren en una suspensión perfecta de labores regulada en el numeral 3.2 del artículo 3 del citado Decreto de Urgencia, cuyo empleador cuente con hasta cien (100) trabajadores conforme a lo dispuesto en el literal b) del numeral 7.2 del artículo 7 del Decreto Supremo Nº 011-2020-TR y modificatoria, y siempre que perciban una remuneración bruta de hasta S/ 2 400.00, se dispone la creación de la "Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID-19", que es otorgada por EsSalud hasta por un monto máximo de S/ 760.00 por cada mes calendario vencido que dure la correspondiente medida de suspensión perfecta de labores, hasta por un periodo máximo de tres (3) meses;

Que, la incierta evolución de la pandemia producida por la COVID-19 obliga al Estado a tomar medidas de carácter preventivo destinadas a preparar a los servicios de salud para afrontar de forma efectiva el posible incremento en el número de contagiados sintomáticos y asintomáticos;

Que, de acuerdo al artículo 1 de la Ley N° 27056, Ley de Creación de la Seguridad Social de Salud, y el artículo 39 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, que tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud;

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

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto dictar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan ampliar la oferta de servicios de salud a nivel nacional ante su creciente demanda, posibilitando la atención de los pacientes confirmados con la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados, y de esta manera reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por la COVID-19, para garantizar la salud de la población.

Artículo 2.- Autorización al Seguro Social de Salud - EsSalud, para la operación de Centros de Atención y Aislamiento Temporal, y Establecimientos de Salud a nivel nacional

2.1 Autorícese de manera excepcional al Seguro Social de Salud - EsSalud, a operar los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y los Establecimientos de Salud, señalados en el anexo 1 que forma parte del presente Decreto de Urgencia.

2.2 Autorícese al Seguro Social de Salud – EsSalud, a implementar los Centros de Atención y Aislamiento Temporal señalados en el anexo 2 del presente Decreto de Urgencia.

2.3 Para la operatividad de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y Establecimientos de Salud señalados en los anexos 1, 2 y 3 del presente Decreto de Urgencia, autorícese a EsSalud a realizar las contrataciones para el arrendamiento, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención critica temporal, así como para la contratación de servicios médicos de apoyo y otros similares de naturaleza temporal, y para la adquisición de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, pago de servicios públicos, de limpieza, seguridad, y otros servicios generales e intermedios.

2.4 Dispónese que para las contrataciones de bienes y servicios que realice el Seguro Social de Salud - EsSalud, de acuerdo a los numerales precedentes, en el marco del literal b) del artículo 27 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, y artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, para alcanzar el objetivo del presente Decreto de Urgencia, la regularización se efectúa en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en dicho Reglamento.

2.5 Excepcionalmente, mediante Resolución de su titular, el Seguro Social de Salud - EsSalud, podrá determinar la redistribución del número de camas y variar el lugar asignado en los anexos del presente Decreto de Urgencia, teniendo en consideración la brecha negativa de oferta de camas para casos de COVID-19, y/o la alta demanda epidemiológica.

Artículo 3.- Afectación en Uso del Establecimiento de Salud, anexo al Hospital Hipólito Unanue de Tacna

3.1 Autorícese la afectación en uso a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud del terreno de 19 196,52m2 que integra el predio de mayor extensión inscrito en la Partida N° P20069661 del Registro de Propiedad Inmueble de la Zona Registral N° XIII - Sede Tacna de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos; denominado Parcela 1 (desmembrada de Asentamiento Humano Pampas de Viñani) Parcela 01A, distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, provincia y departamento de Tacna, donde funciona el Establecimiento de Salud anexo al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; con la finalidad de implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de los pacientes confirmados con la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados.

3.2 Autorícese la afectación en uso de las instalaciones y equipos de propiedad del Gobierno Regional de Tacna, ubicados en el terreno señalado en el numeral anterior, a favor de EsSalud.

3.3 Las afectaciones en uso se otorgan por el plazo de vigencia del estado de Emergencia Sanitaria, prorrogables mediante acuerdo de las partes, y se formalizan mediante Acta de Entrega-Recepción suscrita entre el Gobiemo Regional de Tacna y EsSalud en el plazo de un (01) día hábil, contado desde el día siguiente de la publicación del presente Decreto de Urgencia, debiendo indicarse en la referida Acta los compromisos que son asumidos por las partes respecto de la integridad y el uso adecuado del bien, debiendo ser devueltos en las mismas condiciones en las que fueron recibidos

3.4 Exonérese a las precitadas entidades de lo dispuesto en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 217-2019-EF así como de lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2008-VIVIENDA, en lo que corresponda, de las disposiciones específicas reguladas por la Directiva N° 005-2011-SBN "Procedimientos para la afectación en uso, extinción de la afectación en uso de predios de libre disponibilidad, así como para la regularización de las afectaciones en uso en predios que están siendo destinados a uso público o que sirvan para la prestación de un servicio público", aprobada mediante Resolución N° 050-2011-SBN; y, de la Directiva N° 001-2015-SBN "Procedimientos de Gestión de los Bienes Muebles Estatales", aprobada mediante Resolución N° 046-2015-SBN.

3.5 Culminado el plazo de afectación en uso señalado en el numeral 3.3 las partes pueden prorrogarlo de común acuerdo, en función a la necesidad de las prestaciones asistenciales, y conforme a la normatividad vigente.

Artículo 4. Afectación en uso de infraestructura de establecimiento de salud en la región Moquegua

4.1 Autorícese la afectación en uso a favor de EsSalud del terreno de 20 025,50 m2, inscrito en la partida electrónica N° P08007975 del Registro de Propiedad Inmueble de la Zona Registral N° XIII - Sede Tacna de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos; denominado Proyecto Habilitación Urbana Pampas de San Antonio Mz. A4, Lote 1 Sector A, distrito de Moquegua, provincia de Mariscal Nieto y departamento de Moquegua; donde funciona el Hospital de Contingencia de Moquegua, con la finalidad de implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de los pacientes confirmados con la COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados.

4.2 Autorícese la afectación en uso de los equipos de propiedad de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Moquegua, ubicados en el terreno señalado en el numeral anterior, a favor de EsSalud.

4.3 Las afectaciones en uso se otorgan por el plazo de vigencia de la Emergencia Sanitaria, prorrogables mediante acuerdo de las partes, y se formalizan mediante Acta de Entrega-Recepción suscrita entre la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Moquegua y EsSalud en el plazo de un (01) día hábil, contado desde el día siguiente de la publicación del presente Decreto de Urgencia, debiendo indicarse en la referida Acta los compromisos que son asumidos por las partes respecto de la integridad y el uso adecuado de los bienes, debiendo ser devueltos en las mismas condiciones en las que fueron recibidos.

4.4 Exonérese a las precitadas entidades de lo dispuesto en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 217-2019-EF, así como de lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2008-VIVIENDA, en lo que corresponda, de las disposiciones específicas reguladas por la Directiva N° 005-2011-SBN "Procedimientos para la afectación en uso, extinción de la afectación en uso de predios de libre disponibilidad, así como para la regularización de las afectaciones en uso en predios que están siendo destinados a uso público o que sirvan para la prestación de un servicio público", aprobada mediante Resolución N° 050- 2011-SBN, y de la Directiva N° 001-2015-SBN "Procedimientos de Gestión de los Bienes Muebles Estatales", aprobada mediante Resolución N° 046-2015-SBN.

4.5 Culminado el plazo de afectación en uso señalado en el numeral 4.3 las partes pueden prorrogarlo de común acuerdo, en función a la necesidad de las prestaciones asistenciales y conforme según la normatividad vigente.

Artículo 5. Transferencia de partidas para la operación de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y las Sedes de los establecimientos de salud de Tacna y de Moquegua

5.1 Autorícese una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 106 000 000.00 soles (CIENTO SEIS MILLONES Y 00/100 SOLES) a favor del pliego: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, para financiar las transferencias financieras a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud, con el fin de que dicha entidad financie el arrendamiento, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura temporal recursos humanos, medicamentos y otros gastos para la operatividad de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal señalados en los anexos 1, 2 y 3 del presente Decreto de Urgencia, conforme lo señalado en el numeral 61.3 del artículo 61 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, y con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Pliego Ministerio de Economía y Finanzas a los que hace referencia el numeral 61.5 del artículo 61 de la Ley N° 31084, de acuerdo al siguiente detalle:

DE LA: **En Soles**

SECCIÓN PRIMERA		:	Gobierno Central
PLIEGO	009	:	Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	:	Administración General
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE	
2.0 Reserva de Contingencia	106 000 000,00
	==========
TOTAL EGRESOS	**106 000 000,00**
	==========

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
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE	
2.4 Donaciones y Transferencias	106 000 000,00
	==========
TOTAL EGRESOS	**106 000 000,00**
	==========

5.2. El Titular del pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral precedente, 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 de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

5.3. La desagregación de los ingresos de los recursos autorizados en el numeral 5.1 se registra en la partida de ingreso 1.8.22.11 Bonos del Tesoro Público, y se presenta junto con la Resolución a la que hace referencia el numeral precedente.

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

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

5.6. Autorícese, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2021, al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a realizar transferencias financieras a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud con cargo a los recursos a los que se refiere el numeral 5.1 para financiar la operación de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal y establecimientos de salud a nivel nacional, señalados en los anexos 1, 2 y 3 que forman parte del presente Decreto de Urgencia. 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".

5.7 Autorícese, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2021, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto

Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para financiar la implementación de los establecimientos de salud en las regiones de Moquegua y Tacna señalados en el anexo 1 del presente Decreto de Urgencia. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440.

5.8 Los saldos no utilizados de los recursos transferidos a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud en el marco del presente artículo, son devueltos al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para su reversión al Tesoro Público, conforme a los procedimientos del Sistema Nacional de Tesorería.

5.9 El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es responsable del monitoreo, seguimiento de lo dispuesto en presente artículo.

5.10 El Seguro Social de Salud - EsSalud es responsable de la adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en el presente artículo en el marco de sus competencias.

5.11 Los recursos transferidos en el marco de lo establecido en el presente artículo deben ser destinados solo a los fines para los cuales se autorizó su transferencia.

Vigencia 6.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta treinta (30) días calendarios posteriores al término de la declaratoria de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19.

Artículo 7.- Refrendo

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. Disposición en materia de contratación de personal

Autorícese, excepcionalmente, al Seguro Social de Salud -EsSalud, a realizar 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 de la COVID-19. Para tal efecto, queda exonerado de lo dispuesto en el artículo 8 del citado Decreto Legislativo N° 1057.

Los contratos administrativos de servicios que se suscriben en virtud a la presente disposición tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia de la COVID-19.

En el marco de la pandemia por la COVID-19, EsSalud puede modificar el lugar de prestación de servicio de acuerdo a la necesidad identificada dentro del ámbito de jurisdicción de sus redes asistenciales sin que ello suponga la celebración de un nuevo contrato administrativo de servicios. Para tal efecto, exceptúese de lo establecido en el segundo párrafo del artículo 7, y el literal b) del artículo 11 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM y modificado por el Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.

El personal de la salud contratado bajo los alcances de la presente disposición, puede ser programado en turno fijo o rotativo, según la categoría y el nivel del establecimiento de salud donde preste servicio.

Segunda.- Ejecución durante el Año Fiscal 2021 de las transferencias financieras otorgadas a EsSalud para el otorgamiento de las prestaciones de salud a los trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores, y la Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la pandemia del Coronavirus COVID-19 establecidas en el Decreto de Urgencia N° 038-2020.

Autorícese, de manera excepcional, la ejecución de las transferencias financieras otorgadas por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud, para la continuidad de las prestaciones de salud a los trabajadores comprendidos en una suspensión perfecta de labores, establecida en el Decreto de Urgencia N° 038-2020, hasta el 30 de abril de 2021.

Autorícese, de manera excepcional, la ejecución de las transferencias financieras otorgadas por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud, para la prestación económica de protección social de emergencia ante la pandemia de coronavirus COVID – 19, establecida en el Decreto de Urgencia N° 038-2020, hasta el 28 de febrero de 2021. Para tal efecto se considera como beneficiario de dicha prestación a quienes hayan realizado la solicitud en la plataforma VIVA EsSalud hasta el 31 de diciembre de 2020 y cumplan con los requisitos establecidos para recibirla en el Decreto de Urgencia N° 038-2020 y sus modificatorias.

Los saldos no utilizados de los recursos transferidos a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud en el marco del Decreto de Urgencia N° 038-2020, son devueltos al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para su reversión al Tesoro Público, conforme a los procedimientos del Sistema Nacional de Tesorería.

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

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

PILAR E. MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

JAVIER EDUARDO PALACIOS GALLEGOS
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

ANEXO 1

TIPO	UBICACION	TOTAL CAMAS
CAAT	LIMA	834
CAAT	PIURA	100
CAAT	LA LIBERTAD	100
CAAT	LAMBAYEQUE	60
CAAT	LAMBAYEQUE	100
CAAT	CAJAMARCA	50
CAAT	HUÁNUCO	100
CAAT	APURIMAC	50
EESS	TACNA	100
EESS	MOQUEGUA	100

ANEXO 2

TIPO	UBICACION	N° DE CAMAS
CAAT	ANCASH	100
CAAT	PUNO	100
CAAT	CUSCO	100
CAAT	LIMA	100

ANEXO 3

TIPO	UBICACION	N° DE CAMAS
CAAT	PIURA	240
CAAT	AREQUIPA	200

1920858-1