El Peruano
Firmado por: Editora Peru
Fecha: 13/04/2024 02:13

Ejecutivo, tiene personería jurídica de derecho público y constituye un Pliego Presupuestal. Asimismo, establece que su ámbito de competencia es la política exterior, las relaciones internacionales y la cooperación internacional;

Que, a través del Decreto Supremo Nº 135-2010-RE, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores, documento normativo que establece la estructura orgánica y funciones de los órganos y unidades orgánicas de dicho Ministerio;

Que, el literal c) del artículo 44 del precitado Reglamento establece que es función de la Oficina General de Recursos Humanos, a través de la Oficina de Remuneraciones y Pensiones, formular el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), en coordinación con las unidades orgánicas correspondientes;

Que, de conformidad con el numeral 2.4 del artículo 2 del Decreto de Urgencia Nº 044-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias en materia de gestión fiscal de los recursos humanos del Sector Público, se establece que, "[l]a implementación de los instrumentos de la gestión fiscal de los recursos humanos del Sector Público se encuentra a cargo del Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, que comprende la aprobación del Catálogo Único de Conceptos de Ingresos correspondientes a los recursos humanos del Sector Público; la aprobación de los lineamientos para la formulación, aprobación y modificación del Presupuesto Analítico de Personal (PAP); y, otros que contribuyan con la asignación y utilización eficiente de los fondos públicos, así como brindar opinión favorable sobre el PAP de cada entidad del Sector Público, previo a su aprobación";

Que, los numerales 16.1 y 16.2 del artículo 16 de la Directiva Nº 0002-2024-EF/53.01 "Lineamientos para la formulación, aprobación, registro y modificación del Presupuesto Analítico de Personal (PAP) en las entidades del Sector Público", aprobada mediante Resolución Directoral Nº 0003-2024-EF/53.01, establecen que, una vez notificada la opinión favorable de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas - DGGFRH, la entidad del Sector Público tiene un plazo no mayor de diez (10) días hábiles para aprobar el Presupuesto Analítico de Personal (PAP) mediante acto administrativo emitido por el Titular de la Entidad, o a quien éste delegue expresamente dicha función. La resolución que lo aprueba incluye como anexos los formatos correspondientes que fueron materia de opinión favorable por la DGGFRH;

Que, en atención a la citada normativa, mediante Informe Nº 0286-2024- EF/53.06, la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas, emite opinión favorable a la propuesta del Presupuesto Analítico de Personal (PAP) del Ministerio de Relaciones Exteriores, correspondiente a Año Fiscal 2024;

Que, de conformidad con el numeral 1 de la Segunda Disposición Transitoria del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado por Decreto Supremo Nº 304-2012-EF, la Entidad, mediante Resolución de su Titular, aprueba las propuestas de modificaciones al Presupuesto Analítico de Personal (PAP), previo informe favorable de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en la Entidad, sobre su viabilidad presupuestal;

Que, mediante Memorándum Nº OPP00751/2024, de 4 de marzo de 2024, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, emite opinión favorable respecto de la aprobación del Presupuesto Analítico de Personal (PAP) del Ministerio de Relaciones Exteriores, correspondiente al ejercicio presupuestal del año 2024;

Que, mediante Memorándum Nº LEG00800/2024, de 12 de abril de 2024, la Oficina General de Asuntos Legales, concluye que resulta legalmente viable emitir el acto resolutivo que aprueba el Presupuesto Analítico de Personal (PAP) del Ministerio de Relaciones Exteriores, correspondiente al ejercicio presupuestal del año 2024;

Que, en virtud de los argumentos expuesto, resulta necesario aprobar el Presupuesto Analítico de Personal (PAP) del Ministerio de Relaciones Exteriores correspondiente al ejercicio presupuestal 2024, como instrumento indispensable de la gestión institucional, para la ubicación de las plazas y el presupuesto del personal de esta institución, a fin de que sea posible realizar las acciones necesarias relativas al personal, en el marco de las normas del respectivo ejercicio presupuestal;

Con los visados de la Secretaría General, de la Oficina General de Recursos Humanos, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y de la Oficina General de Asuntos Legales;

Estando a lo expuesto y de conformidad con lo dispuesto en la Ley Nº 29357, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores; el numeral 1 de la Segunda Disposición Transitoria del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado por Decreto Supremo Nº 304-2012-EF; el Decreto Legislativo Nº 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público; el Decreto de Urgencia Nº 044-2021, que establece medidas extraordinarias y urgentes en materia de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Sector Público; el Decreto Supremo Nº 135 2010-RE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores y, la Resolución Directoral Nº 0003-2024-EF/53.01, que aprueba la Directiva Nº 0002-2024-EF/53.01 "Lineamientos para la formulación, aprobación, registro y modificación del Presupuesto Analítico de Personal (PAP) en las entidades del Sector Público";

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobación

Se aprueba el Presupuesto Analítico de Personal (PAP) del Ministerio de Relaciones Exteriores, correspondiente al ejercicio presupuestal del año 2024, documento que, en Anexo, forma parte de la presente resolución.

Artículo 2.- Remisión

Se remite copia de la presente Resolución Ministerial y de su Anexo a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas.

Artículo 3.- Publicación

Se dispone la publicación de la presente Resolución y su Anexo en la sede digital del Ministerio de Relaciones Exteriores en la Plataforma Digital Única del Estado peruano gob.pe (www.gob.pe/rree), el mismo día de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

Regístrese, comuníquese y publíquese.

JAVIER GONZÁLEZ-OLAECHEA FRANCO
Ministro de Relaciones Exteriores

2279162-1

SALUD

Aprueban Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios en salud

DECRETO SUPREMO
Nº 006-2024-SA

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, a través del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios en salud, se autoriza a los profesionales de la salud del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (EsSalud), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, a brindar servicios

complementarios en salud, el cual consiste en el servicio que el profesional de la salud o el profesional de la salud con segunda especialización presta en forma voluntaria en el mismo establecimiento donde labora o en otro, constituyendo una actividad complementaria adicional, y con el objeto de mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2014-SA, se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los servicios complementarios en salud;

Que, mediante la Ley N° 31516, Ley que modifica el Decreto Legislativo 1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios en salud, para mejorar la cobertura de los servicios de salud en el servicio público, se modifican los artículos 2, 3, 4 y 5 del Decreto Legislativo citado;

Que, la Tercera Disposición Complementaria Final de la referida Ley, dispone la adecuación del Reglamento del Decreto Legislativo 1154, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2014-SA;

Que, teniendo en cuenta que la Ley N° 31516 modifica preceptos esenciales del marco normativo que regula los servicios complementarios en salud, se hace necesaria la aprobación de un nuevo reglamento del Decreto Legislativo N° 1154, que se adecúe a las disposiciones contenidas en la referida ley;

Que, conforme al artículo 28 del Decreto Supremo N° 063-2021-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento que desarrolla el Marco Institucional que rige el Proceso de Mejora de la Calidad Regulatoria y establece los Lineamientos Generales para la aplicación del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante, el presente Decreto Supremo se encuentra en el supuesto de exclusión del AIR Ex Ante contemplado en el numeral 6 del inciso 28.1 del artículo en mención, referido a las disposiciones normativas emitidas en el desarrollo, funcionamiento e implementación de los sistemas administrativos del Estado señaladas en el artículo 46 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; así como sus normas complementarias;

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, la Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y la Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31516, Ley que modifica el Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios en salud, para mejorar la cobertura en el servicio público;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación del Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1154 que autoriza los servicios complementarios en salud

Aprobar el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1154 que autoriza los servicios complementarios en salud, el cual consta de dos (02) Títulos, doce (12) artículos, tres (03) Disposiciones Complementarias Finales y una (01) Disposición Complementaria Transitoria.

Artículo 2.- Publicación

El presente Decreto Supremo y el Reglamento aprobado en el artículo 1, se publican en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano para Orientación al Ciudadano (www.gob.pe), y en la sede digital del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), el mismo día de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 3.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Ministro de Salud, el Ministro de Defensa, el Ministro del Interior y el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

Única.- A partir de la vigencia de la presente norma quedan derogadas las siguientes normas:

1) El Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los servicios complementarios en salud, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 001-2014-SA, con excepción de su Anexo 1, el mismo que mantiene su vigencia en tanto se apruebe el nuevo valor del costo-hora de los servicios complementarios en salud.

2) El artículo 23 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2014-SA.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los doce días del mes de abril del año dos mil veinticuatro.

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Presidenta de la República

WALTER ENRIQUE ASTUDILLO CHÁVEZ
Ministro de Defensa

WALTER ORTIZ ACOSTA
Ministro del Interior

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Ministro de Salud

DANIEL YSAU MAURATE ROMERO
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

REGLAMENTO DEL DECRETO LEGISLATIVO Nº 1154, DECRETO LEGISLATIVO QUE AUTORIZA LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

La presente norma tiene por objeto aprobar el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1154, que autoriza a los profesionales de la salud brindar, en forma voluntaria, servicios complementarios en salud a efectos de reducir la brecha existente entre la oferta y la demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional, para incrementar el acceso de la población a los servicios de salud.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación

El presente Reglamento es de aplicación para los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Sanidades de las Fuerzas Armadas, de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú y del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Artículo 3.- Definiciones

Para efectos del presente Reglamento deben considerarse las siguientes definiciones operacionales:

a. Actividades de Atención Directa y de Atención de Soporte: Son las acciones que se desarrollan en un establecimiento de salud, relacionadas a los procesos operativos y procesos de apoyo. Estas deben reunir las siguientes condiciones:

- Que no se constituya en una Unidad Productora de Servicios de Salud en la categoría del establecimiento de salud.
- Que no se duplique con las actividades propias de alguna UPSS del establecimiento de salud.

b. Brecha oferta-demanda efectiva: Es la diferencia de las horas necesarias para cubrir la demanda de atenciones y las horas disponibles de la oferta del servicio de salud.

c. Demanda efectiva: Número de requerimiento de atenciones de salud que realizan los usuarios de los servicios de salud o pacientes al establecimiento de salud en un determinado periodo.

d. Oferta de servicios de salud: Está constituida por los recursos humanos, de infraestructura, equipamiento, de información, de organización, insumos, financieros, entre otros, que organizados adecuadamente enfrentan a los requerimientos de la demanda a través de la entrega o realización de las prestaciones de salud, que son muy diversas y variadas.

e. Embalse quirúrgico: Es la situación de desatención por alguna causa y que se expresa en el número de pacientes con diferimiento quirúrgico.

f. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS): Son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos y privados o mixtos, creados o por crearse que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

En adición al cumplimiento de las normas de carácter general del Ministerio de Salud, para brindar servicios de salud deberán encontrarse registradas en la Superintendencia Nacional de Salud.

g. Plan de ampliación de atención: Es el documento que tiene como objetivo sustentar la implementación de los servicios complementarios en salud para reducir la brecha de oferta-demanda efectiva de servicios de salud.

h. Procedimiento Médico o Procedimiento Sanitario: Es la prestación de salud que se otorga de manera individual a la población usuaria con fines preventivos, diagnósticos y/o terapéuticos, la cual es realizada por el personal de la salud de las IPRESS.

i. Promedio de días de espera para la atención de salud: Indicador que muestra el tiempo promedio que debe esperar un paciente nuevo o continuador o reingresante, desde que solicita su cita hasta que recibe la atención de salud.

j. Servicio complementario en salud: Es el servicio que el profesional de la salud o el profesional de la salud con segunda especialidad presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora o en otro establecimiento de salud, constituyendo una actividad complementaria adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma.

k. Unidad Productora de Servicios: Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad.

l. Unidad Productora de Servicios de Salud: Es la Unidad Productora de Servicios organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud, en relación directa con su nivel de complejidad.

TÍTULO II

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Artículo 4.- Modalidades de prestación de servicios complementarios en salud

Los profesionales de la salud pueden ser programados para realizar servicios complementarios en salud bajo las siguientes modalidades:

4.1 Por turno: se programa en la Unidad Productora de Servicios de Salud de cuidados intensivos, hasta un máximo de setenta y dos (72) horas al mes, en turnos de seis (06) o doce (12) horas, no pudiendo programar más de doce (12) horas por día calendario.

4.2 Por procedimiento: se programa en la Unidad Productora de Servicios de Salud o de la que resulte de la Actividad de Atención Directa o de la Actividad de Atención de Soporte del establecimiento de salud del primer, segundo o tercer nivel de atención según el listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud del documento técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud" vigente; y, que no corresponde a la modalidad por turno. El tiempo total de los procedimientos programados no puede exceder las setenta y dos (72) horas al mes, ni las doce (12) horas por día calendario.

Artículo 5.- Requisitos para realizar la prestación de servicios complementarios en salud

Para efectuar los servicios complementarios en salud se debe cumplir con los siguientes requisitos:

5.1. Requisitos a cumplir por los establecimientos de salud:

a) Contar con la cartera de servicios de salud aprobada por la Autoridad Regional de Salud o Autoridad de Salud en Lima Metropolitana, según corresponda, así como infraestructura y equipamiento relacionados a los servicios complementarios en salud que se requieran implementar. En caso de EsSalud, la cartera de servicios la aprueba la instancia pertinente según su organización interna.

b) Sustentar una producción máxima posible de las prestaciones de salud, acorde a los recursos disponibles de las Unidades Productoras de Servicios de Salud o de la que resulte de las Actividades de Atención Directa o de las Actividades de Atención de Soporte, según corresponda, donde se requiera implementar los servicios complementarios en salud.

c) Existencia de días de espera para la atención de salud del último mes superior al promedio de los días de espera de los últimos tres (03) meses y/o embalse quirúrgico de las prestaciones de salud que brinda la Unidad Productora de Servicios de Salud o de la Actividad de Atención Directa o de la Actividad de Atención de Soporte, según corresponda. En el caso de la unidad de cuidados intensivos e intermedios debe demostrarse el déficit de profesionales de la salud para cubrir los turnos de programación mensual.

d) Contar con personal técnico y/o auxiliar asistencial de la salud y administrativo mínimo indispensable para que los profesionales de la salud puedan realizar las prestaciones de salud contempladas en el Plan de ampliación de atención; y, con sistemas informáticos operativos para el adecuado registro de las prestaciones de salud que se realicen por servicios complementarios en salud. El personal técnico y/o auxiliar asistencial de la salud y administrativo no están incluidos en los alcances del presente Reglamento conforme en lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1154.

5.2. Requisitos a cumplir por los profesionales de la salud:

a) Están autorizados para realizar servicios complementarios en salud los profesionales de la salud que realizan labor asistencial, indistintamente de su régimen laboral, según el siguiente detalle:

- Asistente (a) Social o Trabajador (a) Social que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- Biólogo (a) que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- Cirujano (a) Dentista
- Enfermero (a)
- Médico (a) Cirujano (a)
- Nutricionista que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- Obstetra
- Psicólogo (a) que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- Químico (a) Farmacéutico (a) que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- Químico (a) que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- Técnico (a) especializado (a) de los Servicios de Fisioterapia, Laboratorio y Rayos X
- Tecnólogo (a) Médico que se desarrolla en las áreas de terapia física y rehabilitación, laboratorio clínico

y anatomía patológica, radiología, optometría, terapia ocupacional y terapia del lenguaje en el campo de la salud

b) Los profesionales de la salud deben estar registrados en el aplicativo informático INFORHUS del Registro Nacional del Personal de la Salud del Ministerio de Salud y en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) del Ministerio de Economía y Finanzas. En el caso de los profesionales de la salud de EsSalud, deben estar registrados en los sistemas o aplicativos informáticos de la propia entidad.

c) Los profesionales de la salud deben cumplir de manera efectiva con la jornada regular de trabajo (150 horas mensuales), con excepción de los ausentismos justificados.

d) Los profesionales de la salud especialistas, que incluye a los cesantes y jubilados, deben tener el título de segunda especialidad inscrito en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) y contar con habilidad profesional vigente del Colegio Profesional respectivo. Lo señalado debe ser verificado por la oficina de recursos humanos o quien haga sus veces de la entidad que requiere de los servicios complementarios en salud.

e) Los profesionales de la salud no deben encontrarse en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC), lo cual debe ser verificado por la oficina de recursos humanos o quien haga sus veces de la entidad que requiere de los servicios complementarios en salud.

f) En el caso de los profesionales de salud especialistas cesantes y jubilados, deben presentar a la unidad ejecutora o entidad, según corresponda, el certificado de buena salud física y mental expedido(s) por establecimiento(s) público(s) del sector salud; y, no les es aplicable lo dispuesto en los literales a), b) y c) del presente subnumeral.

Artículo 6.- Elaboración y aprobación del Plan de ampliación de atención para realizar la prestación de servicios complementarios en salud

6.1 Elaboración del Plan de ampliación de atención

El establecimiento de salud debe elaborar un Plan de ampliación de atención que es el documento que sustenta la implementación de los servicios complementarios en salud, el que debe contener lo siguiente:

a) Sustento de una producción adecuada de las prestaciones de salud que brinda la Unidad Productora de Servicios de Salud o de la que resulte de la Actividad de Atención Directa o de la Actividad de Atención de Soporte, según corresponda, donde se requiera implementar los servicios complementarios en salud en el caso de la modalidad por procedimiento.

b) Estimación de la brecha oferta-demanda efectiva, que demuestre la necesidad de implementar los servicios complementarios en salud en correlación a lo señalado en el numeral 5.1 del artículo 5 del presente Reglamento.

c) Sustento que demuestre que cuenta con productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios o que ha realizado la gestión para su adquisición, según corresponda, con la finalidad de implementar los servicios complementarios en salud.

d) Programación de los turnos y/o procedimientos médicos y sanitarios mensuales de los servicios complementarios en salud aprobada por el jefe de servicio/departamento del establecimiento de salud del segundo o tercer nivel de atención, o el jefe del establecimiento de salud en caso del primer nivel de atención.

6.2 Aprobación del Plan de ampliación de atención

Para la aprobación del Plan de ampliación de atención se debe cumplir con lo siguiente:

a) De cumplir con las condiciones establecidas en el numeral 6.1, el jefe de servicio/departamento, en caso del segundo o tercer nivel de atención, o el jefe del establecimiento de salud en caso del primer nivel de atención, o el gerente de la red prestacional, en el caso de EsSalud, presenta ante el titular de la unidad ejecutora o entidad, según corresponda, en un plazo mínimo de treinta (30) días calendario previos a la fecha de inicio programada de los servicios complementarios en salud el Plan de ampliación de atención para su aprobación.

b) La oficina de presupuesto o quien haga sus veces emite opinión sobre la disponibilidad presupuestaria previa a la aprobación del Plan de ampliación de atención.

c) El titular de la unidad ejecutora o entidad de acuerdo con su estructura organizacional aprueba por acto resolutivo el Plan de ampliación de atención y autoriza la implementación de los servicios complementarios en salud, una vez que se cumplan con las condiciones establecidas en el presente artículo.

d) El plazo de aprobación del Plan de ampliación de atención será como máximo de quince (15) días calendario previos a la fecha de inicio programada de los servicios complementarios en salud.

Artículo 7.- Condiciones para la elaboración del rol de los profesionales de la salud para realizar la prestación de servicios complementarios en salud

Las condiciones para la elaboración del rol de los profesionales de salud para realizar la prestación de servicios complementarios en salud, en las modalidades por turno y por procedimiento, son las siguientes:

7.1 Contar con el Plan de ampliación de atención aprobado e informe de disponibilidad presupuestal de la unidad ejecutora o entidad, según corresponda.

7.2 Se considera a los profesionales de la salud en el rol de servicios complementarios en salud, a aquellos que se encuentran fuera de su horario de trabajo o durante el goce de su descanso físico o período vacacional.

7.3 Los profesionales de la salud que se encuentran en descanso posguardia no deben ser considerados en el rol de servicios complementarios en salud como mínimo en las seis (06) horas siguientes de término del mismo. En el caso del profesional programado en turno retén, no está permitida su programación en paralelo con servicios complementarios en salud.

7.4 El jefe de servicio/departamento del establecimiento de salud del segundo o tercer nivel de atención, o el jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención, elabora el rol de los profesionales de la salud con base a la programación de servicios complementarios en salud contemplada en el Plan de ampliación de atención aprobado, el cual debe ser diferenciado del rol de la jornada regular y lo remite a la oficina de recursos humanos o quien haga sus veces.

El rol puede ser modificado por el jefe de servicio/departamento del establecimiento de salud del segundo o tercer nivel de atención, o el jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención, durante la ejecución de los servicios complementarios en salud lo que debe ser comunicado de manera oportuna a la oficina de recursos humanos o quien haga sus veces.

En el caso de EsSalud se aplica los procedimientos establecidos en la regulación interna de programación asistencial.

7.5 No se encuentran comprendidos en la prestación de servicios complementarios en salud los profesionales que realizan el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), así como los que se encuentran realizando la segunda especialidad dentro del Sistema Nacional de Residentado Médico, Residentado Odontológico, Residentado en Enfermería, Residentado Químico Farmacéutico, Residentado en Obstetricia y otros que se implementen.

7.6 El profesional de la salud que ocupa un puesto de confianza o directivo por designación no puede prestar servicios complementarios en salud; y, en caso del profesional de la salud que ocupe un puesto en los servicios de salud individual y, en adición a sus funciones deba realizar funciones de jefe de establecimiento de salud del primer nivel de atención o jefe de servicio/departamento, según corresponda, no puede realizar servicios complementarios en salud en el mismo establecimiento de salud donde labora.

7.7 En caso de que el establecimiento de salud no cuente con profesionales de la salud para la prestación de servicios complementarios en salud, puede realizar la difusión a través de su página web institucional o requerimiento a otro establecimiento de salud de su mismo pliego o de otro pliego o de otra entidad, siendo considerados en el rol de servicios complementarios en salud al que se hace referencia en el numeral 7.4 del presente artículo.

La prestación de servicios complementarios en salud realizada en un establecimiento de salud diferente al que labora el profesional de la salud, en ningún caso implica la generación de un vínculo laboral con dicho establecimiento.

7.8 Para que los profesionales de salud especialistas cesantes y jubilados sean considerados en el rol de servicios complementarios en salud, la unidad ejecutora o entidad, según corresponda, debe realizar previamente la publicación del requerimiento de dichos profesionales para su inscripción y ser considerados en el rol de servicios complementarios en salud al que se hace referencia en el numeral 7.4 del presente artículo.

Artículo 8.- Reconocimiento de pago para la entrega económica

El establecimiento de salud, unidad ejecutora o entidad, según corresponda, para efectos de reconocimiento de pago a los profesionales de la salud que realicen servicios complementarios en salud debe considerar de manera integral las siguientes condiciones:

8.1 Los procedimientos médicos y sanitarios o turnos que se encuentren contemplados en el Plan de ampliación de atención aprobado.

8.2 Los procedimientos médicos y sanitarios o turnos efectivamente realizados, según la programación aprobada en el Plan de ampliación de atención. Dicha información es proporcionada por la oficina de estadística o quien haga sus veces del establecimiento de salud.

8.3 El rol de los profesionales de la salud aprobado por el jefe de servicio/departamento del establecimiento de salud del segundo o tercer nivel de atención, o el jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención, salvo lo señalado en el segundo párrafo del numeral 7.4 del presente Reglamento.

Artículo 9.- Pago de la entrega económica a los profesionales de la salud

El pago de la entrega económica por la ejecución de los servicios complementarios en salud lo realiza la unidad ejecutora o entidad, según corresponda, al que pertenece el establecimiento de salud en donde se realizaron los servicios complementarios en salud y, se otorga de acuerdo a lo siguiente:

9.1 Cuando la prestación de servicios complementarios en salud se brinde en el mismo establecimiento de salud en el que labora el profesional de la salud u otro establecimiento de salud diferente pero que pertenece a la misma unidad ejecutora o entidad, la entrega económica por dichos servicios la efectúa la unidad ejecutora o entidad a la que pertenece el profesional de la salud.

9.2 Cuando la prestación de servicios complementarios en salud se brinde en un establecimiento de salud diferente al que labora el profesional de la salud y que a su vez pertenece a otra unidad ejecutora o entidad, la entrega económica por dichos servicios la efectúa la unidad ejecutora o entidad a la que pertenece el establecimiento de salud donde el profesional de la salud realizó los servicios complementarios en salud.

9.3 Cuando los servicios complementarios en salud se brinden por profesionales de salud especialistas cesantes y jubilados, la entrega económica por dichos servicios la efectúa la unidad ejecutora o entidad a la que pertenece el establecimiento de salud donde realizó los servicios complementarios en salud.

9.4 El otorgamiento de la entrega económica se realiza a través de los procedimientos establecidos en estricta observancia de las normas presupuestarias vigentes y de requerirse, se realizan las modificaciones presupuestarias correspondientes en el nivel Funcional Programático; para lo cual, la unidad ejecutora o entidad, utiliza las específicas correspondientes en las Genéricas de Gasto 2.1 Personal, Obligaciones Sociales y/o 2.3 Bienes y Servicios, dependiendo del régimen laboral del profesional de la salud que presta el servicio complementario en salud y/o Genérica de Gasto 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales en el caso de los profesionales de salud especialistas cesantes y jubilados, según corresponda.

9.5 Para el cálculo de la entrega económica por la prestación del servicio complementario en salud, se tiene en cuenta lo siguiente:

a) Al culminar el mes, el jefe de servicio/departamento del establecimiento de salud del segundo o tercer nivel de atención, o el jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención presenta un informe al titular de la ejecutora o entidad, según corresponda, con las prestaciones de salud realizadas por cada profesional de la salud según el rol y el reporte de la oficina de estadística o quien haga sus veces, en el caso de la modalidad por procedimiento; y, para la modalidad por turno según el reporte de asistencia de la oficina de recursos humanos o quien haga sus veces.

b) Los ingresos del profesional de la salud por todo concepto, que incluye los servicios complementarios en salud, no deben superar el monto máximo de percepción establecido en la Ley Nº 28212, Ley que regula los ingresos de los Altos Funcionarios Autoridades del Estado y dicta otras medidas y el Decreto de Urgencia Nº 038-2006, Modifican la Ley Nº 28212 y dicta otras medidas.

c) La entrega económica por la prestación de los servicios complementarios en salud no tiene carácter remunerativo ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeto al impuesto a la renta.

9.6 La entrega económica por la prestación del servicio complementario en salud se hace efectiva en el mes siguiente de haber prestado el servicio. Dicho monto debe encontrarse diferenciado en la planilla única de pagos.

Artículo 10.- Determinación del monto de la entrega económica

El monto de la entrega económica por la prestación de los servicios complementarios en salud se determina según el siguiente detalle:

a) En el caso de las prestaciones de salud realizadas en la modalidad por turno, se toma como base el valor costo-hora, el cual se multiplica por el número de horas de ejecución de los servicios complementarios en salud.

b) En el caso de la modalidad por procedimiento, se toma como base el valor costo-hora, el cual se multiplica por el tiempo en hora(s) de duración de cada procedimiento.

c) Para determinar el monto de la entrega económica se debe tener en cuenta que el número de horas de ejecución de la modalidad por turno o el número de procedimientos médicos y sanitarios no debe superar la programación aprobada en el Plan de ampliación de atención, de acuerdo a lo señalado en el artículo 8 del presente Reglamento.

Artículo 11.- Financiamiento

La entrega económica por la prestación de los servicios complementarios en salud se financia con cargos a los presupuestos institucionales de la unidad ejecutora o entidad a la que pertenece el establecimiento de salud donde se realizaron dichas prestaciones, sin demandar gastos adicionales al tesoro público; y, se efectúa a través de las fuentes de financiamiento Donaciones y Transferencias, Recursos Ordinarios, de ser necesario y de Ingresos por Contribuciones de la Seguridad Social.

En el caso las Sanidades de las Fuerzas Armadas no cuenten con los recursos financieros anteriormente mencionados, el financiador podrá ser la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), supeditado a la disponibilidad financiera de dicho fondo, mientras se implemente los alcances establecidos en la Segunda Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Legislativo N° 1173, Decreto Legislativo

de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas.

Artículo 12.- Responsabilidades

La unidad ejecutora del Ministerio de Salud o de los Gobiernos Regionales, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas o quien haga sus veces en las otras entidades del ámbito de aplicación del presente Reglamento, tiene las siguientes responsabilidades:

12.1. Aprobar el Plan de ampliación de atención de los servicios complementarios en salud de acuerdo a la disponibilidad presupuestal de cada unidad ejecutora o entidad.

12..2 Publicar en el portal institucional del establecimiento de salud o de la unidad ejecutora o entidad, según sea el caso, el Plan de ampliación de atención aprobado.

12..3 Conducir acciones de control simultáneo y posterior de la ejecución de los servicios complementarios en salud.

12..4 Disponer la suspensión de los servicios complementarios en salud, en caso incurra en la disminución de la producción de las prestaciones de salud que brinda la Unidad Productora de Servicios de Salud o de la que resulte de la Actividad de Atención Directa o de la Actividad de Atención de Soporte, según corresponda, que se brinden en el horario habitual o regular de funcionamiento del establecimiento de salud.

12..5 La oficina de recursos humanos o quien haga sus veces de la unidad ejecutora o entidad, según corresponda, verifica la asistencia y permanencia de los profesionales de la salud que realizan los servicios complementarios en salud de acuerdo al rol aprobado.

12.6 Las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud o las que hagan sus veces en las otras entidades del ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1154 son las responsables del monitoreo y supervisión de lo establecido en el presente Reglamento, según corresponda.

12.7 El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Operaciones en Salud en el marco de sus competencias, monitorea y supervisa la producción de las prestaciones de salud que brinda la Unidad Productora de Servicios de Salud o de la que resulte de la Actividad de Atención Directa o de la Actividad de Atención de Soporte, según corresponda, en el horario habitual o regular de funcionamiento del establecimiento de salud; así como, las que correspondan a la ejecución de servicios complementarios en salud.

12.8 La Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de Salud implementa el registro nominal de los profesionales de la salud a quienes se les otorga la entrega económica por servicios complementarios en salud; lo cual es reportado por la unidad ejecutora del Ministerio de Salud o de los Gobiernos Regionales, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas o quien haga sus veces en las otras entidades del ámbito de aplicación del presente Reglamento.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- Medidas Complementarias

El Ministerio de Salud podrá dictar las medidas complementarias mediante resolución ministerial que resulten necesarias para la aplicación del presente Reglamento, en sus respectivos establecimientos de salud, en los Gobiernos Regionales, en las Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y Seguro Social de Salud (EsSalud), según corresponda y en coordinación con los sectores involucrados.

Segunda.- Prestación de los servicios complementarios en salud

1. La prestación de los servicios complementarios en salud no podrá implicar una reducción en la prestación del servicio que regularmente brinda el establecimiento de salud, para lo cual la unidad ejecutora o entidad a la que pertenece el establecimiento de salud, según corresponda, debe implementar mecanismos para la evaluación del Plan de ampliación de atención.

2. En caso se evidencie la reducción en la producción o cobertura del servicio regular, el establecimiento de salud debe suspender los servicios complementarios en salud.

3. La unidad ejecutora o entidad, según corresponda, debe evaluar el costo mensual de la implementación de servicios complementarios en salud, en relación al costo mensual de la contratación de un nuevo profesional de la salud.

4. Las guardias hospitalarias o comunitarias, reten, administrativas o salud pública, investigación, docencia en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención no están incluidas en los servicios complementarios en salud.

5. En caso de emergencia sanitaria declarada, se podrá ampliar las Unidades Productoras de Servicios de Salud o considerar las Actividades de Atención Directa o de las Actividades de Atención de Soporte del establecimiento de salud del primer, segundo o tercer nivel de atención para la implementación de los servicios complementarios en salud en la modalidad por turno.

Tercera.- Registro de los Servicios Complementarios en Salud

Las prestaciones de salud realizadas por la modalidad de procedimiento deben registrarse de manera diferenciada en el sistema de información o aplicativo de cada entidad.

En el caso de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y gobiernos regionales, el registro se realiza en el Sistema de Historias Clínicas Electrónicas que utilice, así como en el Sistema de Información Asistencial (HISMINSA).

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

Única.- De los servicios complementarios en salud en ejecución

Los servicios complementarios en salud que, a la entrada en vigencia del presente Reglamento, se encuentren desarrollándose en virtud a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 001-2014-SA, continúan prestándose bajo dicho marco normativo hasta la culminación de la vigencia del Plan de ampliación de atención.

2279240-2

TRANSPORTES Y COMUNICACIONES

Otorgan a la empresa TELECOMUNICACIONES JHEADE E.I.R.L. Concesión Única para la prestación de servicios públicos de telecomunicaciones en el área que comprende todo el territorio de la República

RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 160-2024-MTC/01.03

Lima, 10 de abril de 2024

VISTO, el escrito de registro N° E-054193-2024, mediante el cual la empresa TELECOMUNICACIONES JHEADE E.I.R.L., solicita otorgamiento de Concesión Única para la prestación de los servicios públicos de telecomunicaciones en todo el territorio de la República del Perú; precisando que el servicio público de distribución de radiodifusión por cable, en la modalidad de cable alámbrico u óptico, será el servicio a prestar inicialmente; y,

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 3 del artículo 75 del Texto Único Ordenado de la Ley de Telecomunicaciones, aprobado por Decreto Supremo N° 013-93-TCC, señala que corresponde