



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 23 de febrero de 2024.

VISTO: El Informe N° 184-2024-DIRESA-HRM-03 emitido el 22 de febrero de 2024 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 0221-2024-DIRESA-HRM/6.1 emitido el 20 de febrero de 2024 por la Jefatura de la Unidad de Personal, el Informe N° 027-2024-DIRESA-HRM/06.01-UP-PROG emitido el 19 de febrero de 2024 por la encargada del Área de Programación de la Unidad de Personal, el Informe N° 030-2024-DIRESA-HRM/12 recibido el 17 de enero de 2024 por la Jefatura del Departamento de Cirugía, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director.

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1154, se autorizan los servicios complementarios en salud brindados por profesionales de la salud del ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social (EsSalud), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la policía Nacional del Perú, en el mismo establecimiento de salud que labora y/o en otro establecimiento de salud con el que su unidad ejecutora o entidad pública tenga suscrito un convenio de Servicios Complementarios, Convenios pactados con las Instituciones Administradoras de Fondos de Asegurados en Salud o Convenios de Intercambio Prestacional;

Que, mediante Decreto supremo N° 001-2014-SA, se aprueba el Reglamento del Decreto legislativo N° 1154 que autoriza los servicios complementarios en salud, la referida norma establece que los Servicios Complementarios en Salud podrán ser brindados por los profesionales de la salud contemplados en el decreto Legislativo N° 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado y el Decreto Legislativo N° 1162 que incorpora disposiciones al Decreto Legislativo N° 1153 que realizan labor asistencial, sujetos a cualquier Régimen Laboral, incluido el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, conforme al detalle establecido en el Anexo N° 1 denominado "Costo hora según profesional de la salud para el cálculo de la entrega económica";

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; en su artículo 2°, define los servicios complementarios en salud como, 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 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. La entrega económica por el servicio complementario en salud debe encontrarse diferenciada en la planilla única de pagos donde tenga vínculo laboral el profesional de la salud. Esta entrega económica no tiene carácter pensionable, no está sujeta a cargas sociales ni forma parte de la base del cálculo para la determinación de la compensación por tiempo de servicios. Se encuentra afecta al impuesto a la renta. Asimismo, en cuanto al financiamiento, el primer párrafo del artículo 5°, establece que, los servicios complementarios en salud son financiados con el presupuesto institucional del respectivo pliego o entidad que tiene a su cargo la administración de los servicios de salud y de cada uno de los establecimientos de salud que requiera dichos servicios, sin demandar gastos adicionales al tesoro público, siendo que el financiamiento se efectuará a través de las fuentes de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, Donaciones y Transferencias, Recursos Ordinarios, de ser necesario y de Ingresos por Contribuciones de la Seguridad Social;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2014-SA, se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154, señala en el numeral 4.1.1 que, la IPRESS aprobará su Plan de ampliación de Atención, el cual será remitido al superior jerárquico inmediato para su supervisión, debiendo contener lo siguiente: a) Evidencia técnica de la capacidad productiva (brecha oferta - demanda) de la IPRESS, que demuestre la necesidad de ofertar servicios complementarios en salud; la cual deberá ser informada por el Jefe de Departamento y/o Servicio de la IPRESS, o quien haga sus veces. b) Relación nominativa de profesionales de la salud de los servicios definidos en el párrafo precedente dispuestos a prestar los servicios complementarios en salud fuera de su jornada ordinaria de trabajo o durante el goce de su descanso físico o período vacacional, conforme a la legislación vigente; la cual deberá ser informada por el Jefe de Departamento





Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 23 de febrero de 2024.

y/o Servicio de la IPRESS, o quien haga sus veces. c) Contar con personal técnico asistencial y personal administrativo, así como materiales, sistemas de registro e información, equipos e infraestructura física disponible y apta, para prestar servicios complementarios;

Que, mediante Informe N° 030-2024-DIRESA-HRM/12 recibido el 17 de enero de 2024, la Jefatura del Departamento de Cirugía, remite a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua el "Plan de atención de Ampliación de Servicios del Cirugía Urología", correspondiente al mes de febrero, marzo y abril 2024, el que consta en seis (06) fojas;

Que, mediante informe N° 027-2024-DIRESA-HRM/06.01-UP-PROG emitido el 19 de febrero de 2024 por la encargada del Área de Programación de la Unidad de Personal realiza el costeo de los servicios complementarios, del Servicio de Cirugía Especializada, determinándose un monto de S/ 9,072.00, bajo la meta 092 para el "Plan de atención de Ampliación de Servicios del Cirugía Urología" a ejecutarse en los meses de febrero, marzo y abril 2024, detallándolo como Anexo N° 01;

Que, mediante Informe N° 184-2024-DIRESA-HRM-03 emitido el 22 de febrero de 2024 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable y otorga disponibilidad presupuestal, la cual será financiada con la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios por un importe de S/ 9,072.00;

Que, el Numeral 7.1 del Artículo 7° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, señala que el régimen de eficacia anticipada de los actos de administración previstos en el Artículo 17°, es susceptible de ser aplicado a los actos de administración interna, siempre que no se violen normas de orden público, ni afecte a terceros;

Contando el proveído de Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua para la emisión del acto resolutivo;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) y el inciso d) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 07-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR con eficacia anticipada al 01 de febrero de 2024 el "PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE SERVICIOS DEL CIRUGÍA UROLOGÍA" del Hospital Regional de Moquegua, que consta en seis (06) fojas, con la programación del mes de febrero, marzo y abril de 2024, que anexo a la presente resolución, forma parte integrante de esta.

Artículo 2°.- DISPONER a la Jefatura del Departamento de Cirugía el monitoreo y ejecución del referido plan proyectado para satisfacer la brecha generada por la oferta y demanda de los servicios asistenciales.

Artículo 3°.- DISPONER el pago de los horas complementarias efectivamente prestadas en mérito a lo establecido en el numeral 8.1 del artículo 8 del Decreto Supremo N° 001-2014-SA., de conformidad al costeo efectuado por la Unidad de Personal adjunto a la presente resolución como Anexo 01 y acorde a la disponibilidad presupuestal otorgada por la Oficina de Planeamiento Estratégico.

Artículo 4°.- REMITASE, la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

IEMP/DIRECCIÓN
JLR/IAL
(01) ADMINISTRACIÓN
(01) PLANEAMIENTO
(01) U. PERSONAL
(01) A. PROGRAMACIÓN
(01) C. ASISTENCIA
(01) DPTO. CIRUGÍA
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.E. ID. MAMANI, MICO
C.M. 53129 RNE. 11740
DIRECTORA EJECUTIVA

PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE SERVICIOS CIRUGÍA UROLOGIA

I. INTRODUCCIÓN.

El Hospital Regional de Moquegua inicia funciones en el 18 de agosto de 1966, por un consorcio alemán y el patrocinio del Ministerio de Salud Público y Asistencia Social, denominándosele **HOSPITAL CENTRO DE SALUD MOQUEGUA**. En 1986 con el DS. 022-86 el 28 de julio, se da la **INTEGRACIÓN FUNCIONAL CON EL IPSS**, pasa bajo administración del IPSS en Octubre de 1996 se inaugura el **CENTRO DE SALUD REFERENCIAL**, el 23 de Junio del 2001 a raíz del terremoto se reapertura como **Hospital del MINSA** autorizándose su nomenclatura como **HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL** y categorización de Nivel II, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ de fecha 15 de febrero del 2011 se constituye como unidad ejecutora, para el 2014 por motivo de construcción de su nueva infraestructura pasa a funcionar a "estructura de contingencia" en San Antonio, para el 2019 pasa a ocupar la nueva infraestructura en la Av. Simón Bolívar.

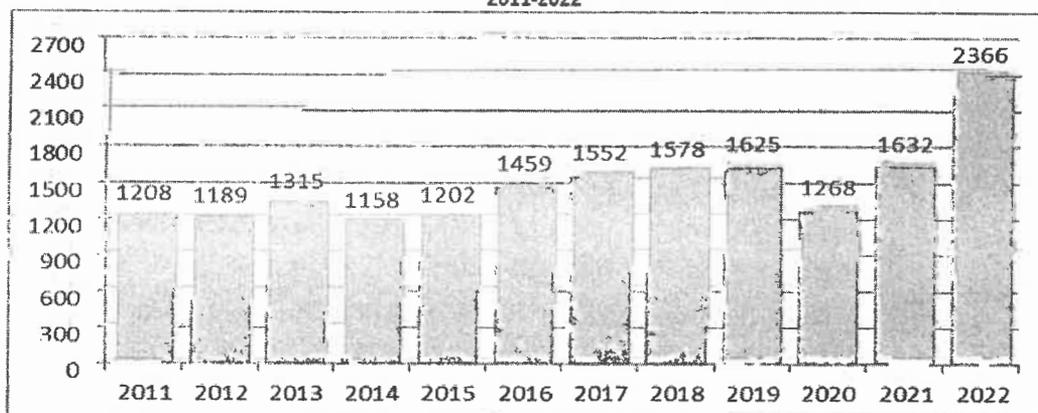
El área de influencia del hospital corresponde a toda la región Moquegua al ser el establecimiento de salud de mayor nivel en la región, así mismo en los últimos años se viene incrementando la atención de pacientes provenientes de regiones vecinas.

El funcionamiento del hospital en la nueva infraestructura en el caso del servicio de cirugía en hospitalización cuenta con 9 camas disponibles, así mismo dentro de la UPSS de centro quirúrgico se cuenta con 1 sala de cirugía general y 01 sala para el funcionamiento de cirugía de día, lo cual ha permitido el incremento de personal con ello la demanda, así como la atención de la emergencia y otras especialidades como cirugía pediátrica.

Es así que desde año 2011 al 2022 se evidencia un incremento marcado del número de cirugías.



TOTAL DE CIRUGIAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2011-2022



Fuente: Registro de Atenciones de Centro Quirúrgico –Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental H.R.M.

Mencionar que en el primer trimestre del presente año se tienen 769 intervenciones quirúrgicas.

- 5.14. Resolución Ministerial N° 280-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N°104-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Establecimientos de Salud que realizan Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia"

VI. ASPECTOS GENERALES.

6.1. Brecha Oferta – Demanda.

Análisis de Oferta.

Momento 1. Estimación de la Horas Necesarias para Cubrir la Demanda

La oferta a brindarse va relacionada al perfil epidemiológico, así como normativa que debe ser de cumplimiento en Hospitales II-2 que puedan brindar la calidad y seguridad en la atención, siendo para el Servicio de cirugía la atención en hospitalización, consultorios externos, interconsultas, procedimientos de diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico tanto de forma programada como por emergencia; así mismo se brinda apoyo a otras especialidad quirúrgicas para garantizar la calidad de la atención del paciente por estas; para cumplir esta oferta se requiere de servicios complementarios en la especialidad de cirugía general y pediátrica; la oferta de especialista se ve afectada por la realidad nacional donde se conoce las desigualdades de recurso humano a nivel país ^{1 2}.

Del año 2018 al presente por contar con más especialistas se pudo ampliar la cartera de servicios a intervenciones quirúrgicas complejas lo cual favorece a que los pacientes sean tratados en la región disminuyendo el número de referencias y el costo tanto económico como social que ello significa.

Tabla N° 01

Personal Especialista Disponible en el Servicio de Urología



PERSONAL CON EL QUE SE CUENTA –SERVICIO DE UROLOGIA				
APELLIDOS Y NOMBRES	CONDICIÓN LABORAL	PROGRAMACION DE HORAS FEBRERO 2024	PROGRAMACION DE HORAS MARZO 2024	PROGRAMACION DE HORAS 2024
MAMANI GAMARRA MARCO ANTONIO	DESTACADO	150	150	150
BENAVENTE ARRAYAN JOSE CARLOS	Contrato CAS	150	150	150
LAURA MAMANI JORGE WILMER	Contrato CAS	150	150	150
LLERENA SANTOS PERCY ALEXANDER	Contrato CAS	150	150	150
TOTAL		600	600	600

¹ http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50864-34662021000100003

² <https://amp.pe/la-escasez-de-medicos-especialistas-y-el-minsa/>

6.2. Disponibilidad de Personal.

Del personal con el que se cuenta en el Servicio de Cirugía General, el siguiente personal de forma voluntaria puede participar en la realización de servicios complementarios.

Nómina de Profesionales de la Salud que desean participar voluntariamente en Servicios Complementarios en Salud

Nómina de Profesionales de la Salud que desean participar voluntariamente en Servicios Complementarios en Salud

GOBIERNO REGIONAL: MOQUEGUA
DIRESA : MOQUEGUA
INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIO: HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
SERVICIO: Cirugía –Urología

DATOS PERSONALES Y LABORALES								
N°	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	N° de DNI	Profesión	Especialidad	RNE	Régimen Laboral
1	MAMANI	GAMARRA	MARCO	23893777	Medico Cirujano	CIRUJANO UROLOGO	45843	DESTACADO
2								
3								

6.3. Capacidad de Infraestructura.

Actualmente las UPSS de Hospitalización Cirugía general y pediátrica, Consulta Externa, Emergencia, Sala de Operaciones donde se desarrollarán los servicios complementarios cuentan con infraestructura y equipamiento para la realización de los servicios complementarios.

6.4. De las condiciones.

Realizada la estimación del personal no médico, técnico asistencial y administrativo para la implementación de los servicios complementarios en el servicio de cirugía, no existe brecha en este momento, de presentarse se actualizará el presente plan.

Realizada la estimación de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, sistemas de registro e información, equipos e infraestructura física para realizar los servicios complementarios en el servicio de cirugía no existe brecha en este momento, de presentarse se actualizará el presente plan.

VII. Del monitoreo y supervisión de los servicios complementarios.

Los procesos de monitoreo y supervisión, se realizará mediante las siguientes acciones:

- Auditorias médicas inopinadas para verificar la calidad de la atención por parte de la Unidad de Gestión de la Calidad.
- El jefe de Departamento o servicio alcanza informe de ejecución de los servicios complementarios evaluando su cumplimiento y efectividad.
- La Unidad de Personal verifica la asistencia de los profesionales de la salud que realiza servicios complementarios.

