



## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 28 de febrero de 2024.

**VISTO:** El Informe N° 197-2024-DIRESA-HRM-03 emitido el 26 de febrero de 2024 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 0248-2024-DIRESA-HRM/6.1 emitido el 22 de febrero de 2024 por la Jefatura de la Unidad de Personal, el Informe N° 031-2024-DIRESA-HRM/06.01-UP-PROG emitido el 21 de febrero de 2024 por la encargada del Área de Programación de la Unidad de Personal, el Informe N° 053-2024-DIRESA-HRM/17 recibido el 30 de enero de 2024 por la Jefatura del Departamento de Emergencia - UCI, 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 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;



## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 28 de febrero de 2024.

Que, mediante Informe N° 053-2024-DIRESA-HRM/17 emitido el 30 de enero de 2024 por la Jefatura del Departamento de Emergencia - UCI, remite a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua el "PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS", correspondiente al mes de febrero 2024, el que consta en cuatro (04) fojas;

Que, mediante Informe N° 031-2024-DIRESA-HRM/06.01-UP-PROG emitido el 21 de febrero de 2024 por la encargada del Área de Programación de la Unidad de Personal realiza el costeo de los servicios complementarios, del Departamento de Emergencia - UCI, determinándose un monto de S/ 5,040.00, bajo la meta 092 para el "PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS" a ejecutarse en el mes de febrero 2024, detallándolo como Anexo N° 01;

Que, mediante Informe N° 197-2024-DIRESA-HRM-03 emitido el 26 de febrero de 2024 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable y otorga disponibilidad presupuestal, conforme al siguiente detalle:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	: 1 RECURSOS ORDINARIOS
RUBRO	: 00 Recursos Ordinarios
META SIAF	: 092 Atención en Hospitalización
ESPECÍFICA DE GASTO	: 2.1.1.3.1.5 Servicios Complementarios
IMPORTE	: S/ 5,040.00

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 visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Unidad de Personal y con proveído de Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua para la emisión del acto resolutorio;

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 LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS" del Departamento de Emergencia - UCI del Hospital Regional de Moquegua, que consta en cuatro (04) fojas, con la programación del mes de febrero de 2024, que anexo a la presente resolución, forma parte integrante de esta.

**Artículo 2°.- DISPONER** a la Jefatura del Departamento de Emergencia - UCI 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](http://www.hospitalmoquegua.gob.pe)).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

IEMP/DIRECCIÓN  
JLRV/AL  
(01) ADMINISTRACIÓN  
(01) PLANEAMIENTO  
(01) U. PERSONAL  
(01) A. PROGRAMACIÓN  
(01) C. ASISTENCIA  
(01) DPTO. EMERGENCIA  
(01) ESTADÍSTICA  
(01) ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO  
C.H.P. 53129 R.NE. 042740  
DIRECTORA EJECUTIVA

## PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

### 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.

### II. FINALIDAD.

Mejorar y/o mantener la cobertura del acceso a los servicios de salud especializados con estándares de calidad para los pacientes que ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Moquegua.

### OBJETIVOS.

Brindar atención de salud especialista de forma oportuna y de calidad a los pacientes que se atienden en la Unidad de Cuidados Intensivos

### IV. AMBITO DE APLICACIÓN.

El presente plan es de aplicación para la programación de las actividades del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos.

### V. BASE LEGAL

- 5.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 5.2. Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud.
- 5.3. Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud y sus modificatorias.
- 5.4. Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 5.5. Decreto Legislativo N° 1302, que optimiza el intercambio Prestacional en Salud en el sector público.
- 5.6. Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 5.7. Decreto Supremo N° 001-2014-SA, Decreto Supremo aprueban Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los servicios complementarios en Salud.
- 5.8. Decreto Supremo N° 036-2016-SA, Decreto Supremo que modifica el Reglamento que autoriza los Servicios complementarios.
- 5.9. Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSPV.03 Norma Técnica de salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- 5.10. Resolución Ministerial N° 325-2012/MINSA, que aprueba el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención.



- 5.11. Resolución Ministerial N°343-2015-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP- V.01 "Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud".
- 5.12. Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA, aprueba el Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud"
- 5.13. Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042— MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".
- 5.14. Resolución Ministerial N° 486-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 030— MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de los Servicios de Anestesiología".
- 5.15. Resolución Ministerial N° 022-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 089-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Anestesiológica".
- 5.16. 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.

Actualmente el Hospital Regional de Moquegua en la Unidad de Cuidados Intensivos se cuenta con 6 camas, siendo a veces esto insuficiente por la gran demanda de pacientes. Además venimos desarrollando con personal incompleto para cubrir correctamente esta demanda.

**Tabla N° 01**

#### **PERSONAL ESPECIALISTA DISPONIBLE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA** **PERSONAL CON EL QUE SE CUENTA**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CONDICION LABORAL	PROGRAMACION DE HORAS FEBRERO
1	Elizabeth Mestas Flores	Contrato CAS – Unidad de Cuidados Intensivos	150
2.	William Marca Palacios	Contrato CAS – Unidad de Cuidados Intensivos	150
3.	Marco Frank Cuadros Caceres	Contrato CAS – Unidad de Cuidados Intensivos	150
<b>TOTAL</b>			<b>450</b>

#### Análisis de Demanda.

La demanda en la Unidad de Cuidados Intensivos viene dada por la afluencia de pacientes que ingresan diariamente por diferentes patologías incluidas accidentes de tránsito y otros, y esto sobrepasa incluso al personal con el contamos.

N°	ACTIVIDAD	UPSS	AREA DE TRABAJO
1.	Atención en Unidad de Cuidados Intensivos	Unidad de Cuidados Intensivos	Unidad de Cuidados Intensivos

## 6.2. Disponibilidad de Personal.

Del personal con el que se cuenta en la Unidad de Cuidados Intensivos, 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

N°	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	ESPECIALIDAD	RÉGIMEN LABORAL
1.	Mestas	Flores	Elizabeth	Medico Intensivista	Contrato CAS – Unidad de Cuidados Intensivos
2.	Cuadros	Cáceres	Marco Frank	Medico Intensivista	Contrato CAS – Unidad de Cuidados Intensivos

## 6.3. Capacidad de Infraestructura.

Actualmente las UPSS de la Unidad de Cuidados Intensivos 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 la Unidad de Cuidados Intensivos, 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 del servicio de emergencia 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:

- Auditorías 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.

## VIII. Anexos.

- Programación de servicios complementarios (Febrero 2024)

Dra. NELLY LUQUE Q.

Médico Emergenciólogo  
CMP 51623

# CONSOLIDADO DE PROGRAMACIÓN DE HORAS COMPLEMENTARIAS FEBRERO - 2024

N°	TRABAJADOR	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J				T. HRS.	GUAR.		TURNOS					
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29					GD	GN	M	T	N	MT		
<b>:::Sin Categoria de Guardia:::</b>																																										
<b>SERVICIO DE CUIDADOS CRITICOS</b>																																										
1	MESTAS FLORES ELIZABETH																																		12	0	0	0	0	1	0	
2	CUADROS CACERES MARCO FRANK																																			108	0	0	0	0	9	0

**LEYENDA DE TURNOS**

CAMPO	NOMBRE DEL TURNO	HORA INGRESO	HORA SALIDA	DESCRIPCIÓN DEL TURNO
N	TURNO N - NOCHE	19:00:00	07:00:00	(19:00 A 07:00) => TURNO NOCHE

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y  
 CUIDADOS CRITICOS  
 .....  
 Dra. Nelly M. Luque Q.  
 MEDICO EMERGENCIOLOGO  
 CMP 51621  
 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA