



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 24 de mayo de 2024.

VISTO: El Informe N° 364-2024-DIRESA-HRM-03 emitido el 23 de abril de 2024 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 0534-2024-DIRESA-HRM/6.1 emitido el 19 de abril de 2024 por la Jefatura de la Unidad de Personal, Informe N° 084-2024-DIRESA-HRM/06.01-UP-PROG emitido el 17 de abril de 2024 por la encargada del Área de Programación de la Unidad de Personal, Informe N° 183-2024-DIRESA-HRM/17 emitido el 27 de marzo de 2024 por la Jefatura del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, 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, en su artículo 2 se contempla la definición de Servicios Complementarios en Salud, especificándose 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;

Que, de conformidad con lo señalado en el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1154, se establece las condiciones para la prestación de los Servicios Complementarios, señalándose lo siguiente:

- 3.1 Los servicios complementarios en salud que comprenden una entrega económica y constituyen el conjunto de actividades y procedimientos asistenciales que realizan los profesionales de salud de manera voluntaria se realizan por necesidad de servicio, adicional a su jornada ordinaria de trabajo y de acuerdo a la programación debidamente sustentada y aprobada por parte del director o responsable del establecimiento de salud por un máximo de doce horas por día, bajo las siguientes condiciones:
1. Fuera de su horario de trabajo o durante el goce de su descanso físico o período vacacional.
 2. Queda prohibido programar los servicios complementarios en el descanso posguardia nocturna del profesional de la salud.
 3. Los profesionales de salud especialistas o de segunda especialidad deben contar con el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU).
- 3.2 Los profesionales de salud especialistas o de segunda especialidad cesantes y jubilados que estén en aptitud física y mental pueden prestar servicios complementarios en salud, siempre y cuando cumplan con la última condición consignada en el numeral 3 del primer párrafo 3.1. En el Reglamento del presente decreto legislativo se establecen las normas que regulen su implementación. La aplicación del presente artículo no irroga gastos adicionales al tesoro público.

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 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado y en el Decreto Legislativo 1162 que incorpora disposiciones al Decreto Legislativo 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". Asimismo, mediante Decreto Supremo N° 034-2016-SA se modifica el Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2014-SA, a efectos de incorporar en sus alcances a los profesionales de la salud Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales;



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 24 de mayo de 2024.

Que, mediante el numeral 4.1.1 del Decreto Supremo Nº 001-2014-SA, en cuanto a las condiciones para realizar la prestación de Servicios Complementarios, respecto de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS), se indica 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:

- 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.
- 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.
- 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 Nº 183-2024-DIRESA-HRM/17 emitido el 27 de marzo de 2024 por la Jefatura del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, remite a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua el "PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS" del Hospital Regional de Moquegua, correspondiente al mes de abril de 2024, el que consta en cuatro (4) folios, con la finalidad de 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;

Que, mediante Informe Nº 084-2024-DIRESA-HRM/06.01-UP-PROG emitido el 17 de abril 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 y Cuidados Críticos, determinándose un monto de S/ 756.00 (setecientos cincuenta y seis con 00/100 soles), bajo la meta 092 para la implementación del "PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS" a ejecutarse en el mes de abril 2024, detallándolo como Anexo Nº 01;

Que, mediante Informe Nº 364-2024-DIRESA-HRM-03 emitido el 23 de abril 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/ 756.00

Que, el Numeral 7.1 del Artículo 7º del Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, señala que el régimen de eficacia anticipada de los actos de administración previstos en el Artículo 17º, 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 Nº 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) y el inciso d) del Artículo 8º del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional Nº 07-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR con eficacia anticipada al 01 de abril de 2024 el "PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS" del Servicio de Cuidados Críticos del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, que consta en cuatro (04) fojas, con la programación del mes de abril 2024, que en anexo a la presente resolución, forma parte integrante de esta.



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 24 de mayo de 2024.



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 a la Oficina de Planeamiento Estratégico y a la Oficina de Administración, realizar las gestiones administrativas correspondientes para la provisión presupuestal y pago para la ejecución de los referidos planes, 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.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.E. ROSA MARIA RAMOS SAIRA
CMP 034963 RNE 024286
DIRECTORA EJECUTIVA

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

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.

III. 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 MARZO
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
TOTAL			450

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

Nº	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:

- 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.

VIII. Anexos.

- Programación de servicios complementarios (ABRIL 2024)

