

## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 17 de enero de 2025

**VISTO:** El Informe N° 1180-2024-DIRESA-HRM-03 emitido el 02 de enero de 2025 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 2069-2024-DIRESA-HRM/6.1 emitido el 31 de diciembre de 2024 por la Jefatura de la Unidad de Personal, Informe N° 370-2024-DIRESA-HRM/06-06.01/GP emitido el 31 de diciembre de 2024 por la encargada del Área de Gestión de Personal, Informe N° 838-2024-DIRESA-HRM/17 emitido el 13 de diciembre 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, el Decreto Legislativo N° 1154, "Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios", modificado con Ley N° 31516, estipula en su artículo 2 la definición de los Servicios Complementarios en Salud; señalando que: *"es 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, el artículo 3 del acotado marco normativo, 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).

Que, mediante Decreto Supremo N° 006-2024-SA, se aprueba el "Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154 que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud", cuyo objeto es autorizar 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;

Que, por otro lado, el numeral 6.2 del artículo 6 del mencionado reglamento, establece que: 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





## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 17 de enero de 2025

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;

Que, asimismo, la Única Disposición Complementaria Derogatoria, señala que, por excepción el Anexo 1 denominado "Costo hora según profesional de la salud para el cálculo de la entrega económica", aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2014-SA, mantiene su vigencia en tanto se apruebe el nuevo valor del costo-hora de los servicios complementarios en salud;

Que, mediante Informe N° 838-2024-DIRESA-HRM/17 emitido el 13 de diciembre 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 DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS - UCI" del Hospital Regional de Moquegua, correspondiente al mes de enero, febrero y marzo 2025, el que consta en trece (13) 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 N° 370-2024-DIRESA-HRM/06-06.01/GP emitido el 31 de diciembre de 2024 por la encargada del Área de Gestión de Personal, realiza el costeo de los servicios complementarios, del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, determinándose un monto de S/ 14 868.00 (catorce mil ochocientos sesenta y ocho con 00/100 soles), bajo la meta 092 para la implementación del "PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS - UCI", a ejecutarse en el mes de enero, febrero y marzo 2025, detallándolo como Anexo N° 01;

Que, mediante Informe N° 1180-2024-DIRESA-HRM-03 emitido el 02 de enero 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
ESPECÍFICA DE GASTO	:	2.1.1.3.1.5 Personal Servicios Complementarios de Salud
IMPORTE	:	S/ 14 868.00

Que, a través del Acuerdo del Consejo Regional N° 229-2023-CR/GRM de fecha 07.12.2023, ha declarado por sesenta (60) días en situación de emergencia la asistencia médica especializada en los hospitales de la Región Moquegua, por falta de médicos especialistas y otros profesionales de la salud, cuya carencia no solo compromete la calidad de la atención médica, sino que también representa un riesgo para la vida de miles de ciudadanos. Que, asimismo, en el segundo artículo ha dispuesto, que el ejecutivo y la Dirección Regional de Salud, planifiquen las acciones correspondientes, con la finalidad de garantizar la contratación de personal asistencial especializado suficiente para asegurar y garantizar la atención oportuna de pacientes; sin embargo, hasta la fecha no se ha logrado concretizar la contratación de médicos especialistas, para cerrar la brecha existente entre la oferta y la demanda;

Que, en ese sentido, al estar acreditado la necesidad de médicos especialistas, y en caso de que las jefaturas de Departamentos y Servicios, no realicen los servicios complementarios de salud en el Hospital Regional de Moquegua, se perdería la finalidad de los 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 regional y no se podría incrementar el acceso de la población a los servicios de salud;

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;



## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 17 de enero de 2025

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 enero de 2025 el "PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS - UCI" de los meses Enero, Febrero y Marzo del 2025, Servicio de Cuidados Críticos del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, que consta en trece (13) folios, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

**Artículo 2°.- AUTORIZAR**, excepcionalmente a los jefes de departamentos y servicios, realizar los servicios complementarios de salud en el Hospital Regional de Moquegua; por la falta de médicos especialistas como se evidencia en el Acuerdo del Consejo Regional N° 229-2024-CR/GRM de fecha 07.12.2023, a fin de cubrir la brecha existente entre la oferta y la demanda efectiva de los servicios de salud a nivel regional.

**Artículo 3°.- DISPONER** a la Jefatura del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos el monitoreo y ejecución del referido plan proyectado para satisfacer la brecha generada por la oferta y demanda de los servicios asistenciales.

**Artículo 4°.- DISPONER** a la Oficina de Administración, realicen 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 5°.- EXHORTAR** a los Departamentos, Servicios, Oficinas y Unidades del Hospital Regional de Moquegua, dar cumplimiento estricto a lo dispuesto por Decreto Supremo N° 006-2024-SA, que aprueba el "Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154 que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud"; toda vez, que se podría ocasionarse una falta administrativa.

**Artículo 6°.- 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.

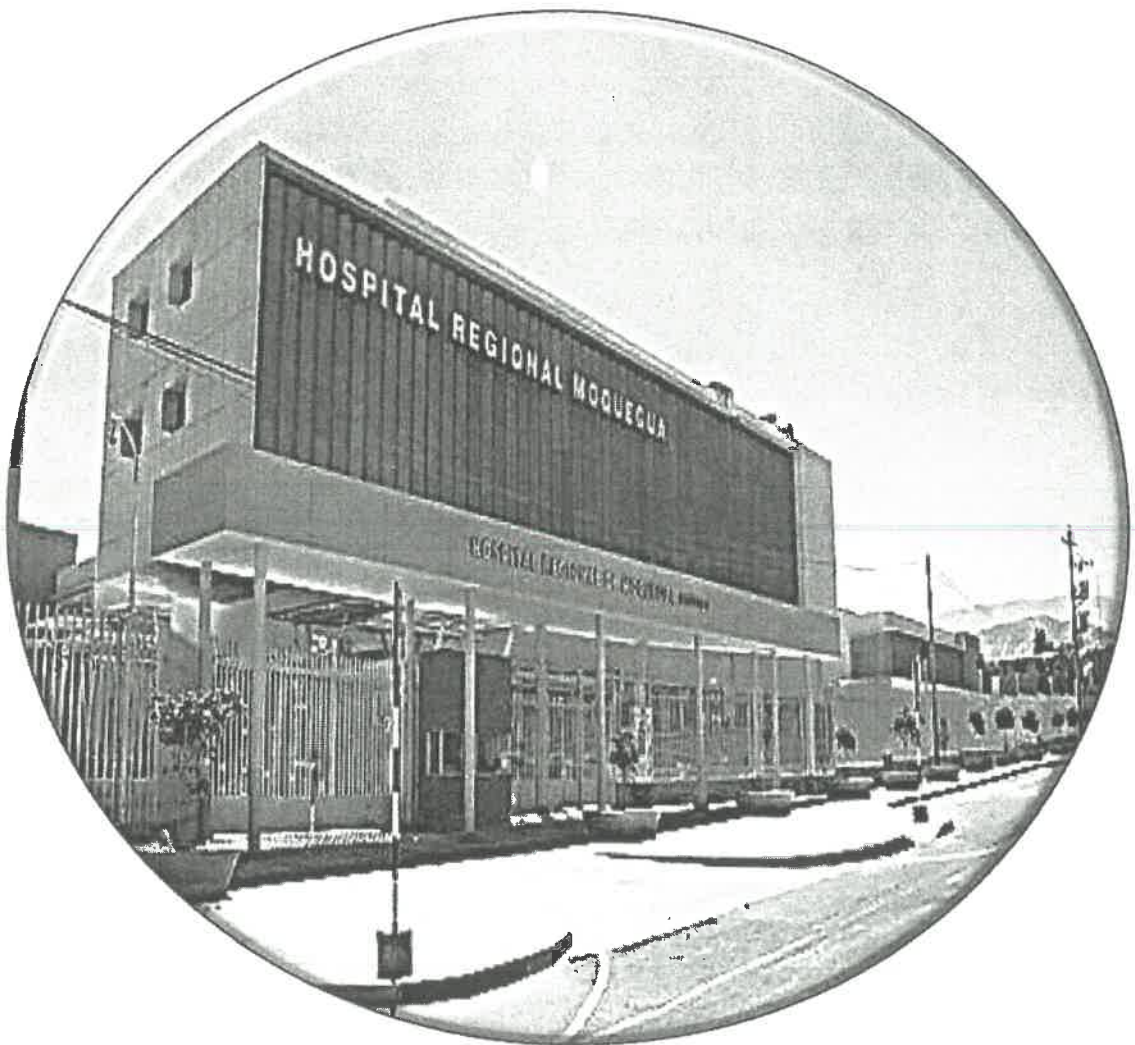


HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.C. KENSON VALENTIN VILCA MAQUERA  
C.M.P. 036731 RNE 024985  
DIRECTOR EJECUTIVO

KVVM/DIRECCIÓN  
JWTB/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  
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DEL  
SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS-UCI  
MES DE ENERO, FEBRERO Y MARZO 2025**



**HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA**

## I. INTRODUCCIÓN.

El Hospital Regional de Moquegua viene funcionando desde el 18 de agosto de 1966, fue construido 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 la construcción de su nueva infraestructura pasa a funcionar en la "estructura de contingencia" en San Antonio. En diciembre del 2019 pasa a ocupar la nueva infraestructura en la Av. Simón Bolívar.

Actualmente la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Moquegua, viene atendiendo con el personal nombrado y contratado de acuerdo a las modalidades que el sector lo establece. Particularmente somos 8 médicos intensivistas bajo contrato CAS, ningún personal nombrado y 1 medico por modalidad de locación de servicios, además hemos ampliado la atención de pacientes a 8 camas funcionales UCI que en los últimos meses permanece llena e inclusive faltan camas, siendo nuestra **ÁREA DE INFLUENCIA LA REGIÓN MOQUEGUA**, ya que es el establecimiento de mayor poder resolutivo de la región. Así mismo, en los últimos meses estamos teniendo la presencia de pacientes que **ACUDEN DE OTRAS REGIONES VECINAS**, que, sin ser nuestra responsabilidad, nos vemos obligados a atenderlos ya que acuden con dolencias muchas veces graves. También indicar que los **PACIENTES ADSCRITOS A ESSALUD**, acuden a nuestro hospital a recibir atención a las dolencias que los aquejan, muchos de ellos en forma voluntaria haciendo sus pagos correspondientes y otros son derivados por el mismo hospital, ya que por ley de emergencia no podemos negarnos a la atención correspondiente, lo que viene llevando a un incremento de la demanda y complicaciones críticas y con la consiguiente carga de trabajo para el personal con que contamos, debiendo establecerse diferentes estrategias a fin de dar respuesta a esta demanda y tener en lo posible satisfechos a la población que acude a nuestros servicios.

El funcionamiento del hospital en la nueva infraestructura y específicamente el de la **UPSS de UCI**, permitió que se tenga **8 camas actualmente**, y en los últimos meses hemos visto la demanda exponencial de consultas e ingresos a uci; así mismo, el crecimiento demográfico de la ciudad, el incremento del parque automotor, viene ocasionando un incremento de accidentes y enfermedades crónicas que pueden complicarse y requerir cama UCI. Por todo lo indicado, se tiene un incremento de las actividades en la UPSS, y las atenciones en nuestra unidad se incrementaron por los motivos ya señalados.

Así también, es necesario mencionar que venimos atendiendo las referencias que hacen de la ciudad de Ilo, así como los pacientes que llegan por sus propios medios sin necesidad de referencia; ya que, por problemas internos propios de su sistema de salud, se condiciona esta realidad, teniendo que recibir y atender estos pacientes los cuales están propensos a complicaciones.

Así mismo, venimos evaluando constantemente la atención que venimos realizando a nuestros pacientes en UCI, lo que lleva a que vayamos diseñando constantemente diferentes estrategias a fin de ampliar la cobertura de atención que venimos prestando, lo que nos viene dando resultados positivos que es necesario tener en cuenta.

Lo que tenemos en contra es que por evaluaciones de contraloría se ampliaron los días de atención por los descansos post guardia, pero se demuestra que hay turnos con médicos incompletos, ya que de acuerdo a la normativa de cuidados intensivos, 1 medico intensivista puede atender 6 pacientes, y de acuerdo a lo que se solicito en contraloría y en el hospital, deberían cubrir 2 medicos permanentemente en cada turno para asegurar y mantener la correcta y adecuada atención de las 8 camas.

## II. JUSTIFICACIÓN

Mediante el presente me dirijo a usted para poner en conocimiento que el servicio de Cuidados Intensivos, viene manejando un determinado número de personal de médicos intensivistas, con lo que venimos cubriendo las diferentes actividades en la atención de las 8 camas y se ha visto insuficiente ya que no cubrimos todos los turnos permitidos, y se pone en peligro la correcta atención de todos los pacientes en estado crítico que ingresan al servicio. También informarle que, gracias al aumento de especialistas, la atención de pacientes se ha incrementado notablemente, motivo por el cual se ha implementado la atención en las diferentes áreas que permitan dar fluidez a la atención de estos pacientes, los cuales no están exentos a complicaciones y como Hospital Regional debemos cumplir dichas necesidades.

Ante ello no se podría atender mas de 6 pacientes teniendo solo un medico de turno, inclusive dejar algunos turnos libres pone en riesgo a los pacientes, asimismo se necesitaría un total de 11 médicos mínimo para cubrir las necesidades, ya durante el mes de Noviembre y Diciembre hemos tratado de cubrir las necesidades del servicio, inclusive poniendo mas turnos de nuestra parte sin pago alguno para asegurar a los pacientes de UCI, al no tener el personal completo, es inminente y necesario recurrir a horas extras para cubrir la necesidad y asimismo el no hacerlo implica riesgos para el paciente, para el servicio, para el Hospital y toda la región de Moquegua.

Inclusive al no contar con tomógrafo en el hospital es inminente llevar a pacientes a clínica particular y si un medico de turno sale, algún medico debe quedarse resguardando a los pacientes, si no hay ello se da también un riesgo alto hacia los demás pacientes.

Además se debe tener en cuenta que Moquegua no forma médicos Intensivistas por lo cual todos quienes trabajamos en la UCI del hospital venimos de diferentes lugares del país como son Lima, Arequipa, Tacna, Trujillo, Juliaca, ya que Moquegua como región no ofrece otras ofertas laborales de forma particular como otras regiones del país.

## III. FINALIDAD.

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

## IV. OBJETIVOS.

Brindar atención de salud especializada en forma oportuna y de calidad a los pacientes críticamente enfermos que ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos.

## V. AMBITO DE APLICACIÓN.

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

## VI. BASE LEGAL.

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud.
- Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1302, que optimiza el intercambio Prestacional en Salud en el sector público.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

- Decreto Supremo N° 001-2014-SA, Decreto Supremo aprueban Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los servicios complementarios en Salud.
- Decreto Supremo N° 036-2016-SA, Decreto Supremo que modifica el Reglamento que autoriza los Servicios complementarios.
- 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".
- Resolución Ministerial N° 325-2012/MINSA, que aprueba el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención.
- 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".
- Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA, aprueba el Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud"
- Resolución Ministerial N° 801-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 275-MINSA/2019/DIGEP "Directiva Administrativa que establece los procedimientos para la sustentación e implementación de los servicios complementarios en salud".
- 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".
- Norma técnica del Servicio de Cuidados Intensivos e Intermedios NT N 031 – Minsa/DGSP – V01 - 2006

## VII. ASPECTOS GENERALES.

### 7.1. SUSTENTO DE UNA PRODUCCIÓN ADECUADA DE LAS PRESTACIONES DE SALUD

- El servicio de Cuidados Intensivos cuenta con 08 camas aprobadas bajo resolución, asimismo se tiene pacientes aun en diferentes áreas esperando cama UCI.

## VIII. ESTIMACIÓN DE LA BRECHA OFERTA-DEMANDA EFECTIVA

Respecto de la oferta de profesionales de la Salud, se presenta en el cuadro siguiente:

### 8.1. Brecha Oferta – Demanda.

#### Análisis de Oferta.

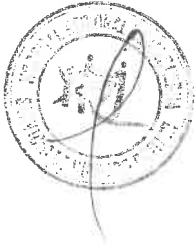
La oferta que se brinda por parte del personal del Servicio de Cuidados Intensivos es la atención y soporte a pacientes críticamente enfermos durante las 24 horas, los 365 días del año; así mismo, se brinda también respuesta a las diferentes interconsultas de todos los servicios del hospital.

Actualmente el Hospital Regional de Moquegua cuenta con 9 médicos intensivistas entre CAS y locación de servicios, ello debido a la falta de postulación de médicos en convocatorias anteriores, asimismo renuncias dadas, y mediante el crecimiento de la UCI y del Hospital se tuvo mayor llegada a médicos interesados en laborar en el Hospital, por lo que es necesario diseñar estrategias que permitan tener el personal de intensivistas que pueda cubrir esta necesidad a fin de dar respuesta oportuna al incremento de pacientes que venimos teniendo; más aún, teniendo en consideración la creciente demanda exponencial de pacientes críticos.

Se priorizará el turno mañana y turno noche donde se realizan evaluaciones completas, aunque lo indicado por norma es cumplir todos los turnos inclusive tardes con 2 médicos intensivistas por turno mínimo.

## 8.2. ANALISIS DE LA OFERTA

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CONDICION LABORAL
1.-	Cuadros Cáceres Marco	Contrato CAS 1057
2.-	Mestas Flores Elizabeth	Contrato CAS 1057
3.-	Huanca Zamata Vanessa	Contrato CAS 1057
4.-	Mamani Carbajal Enrique	Contrato CAS 1057
5.-	Palacios Baca Edwin	Contrato CAS 1057
6.-	Capaquira Acho Adolfo	Contrato CAS 1057
7.-	Lazo Jimenez Claudia	Contrato CAS 1057
8.-	Lezama Huaripata Evelyn	Contrato CAS 1057
9.-	Marca Palacios William	Locación de Servicios



### Análisis de Demanda.

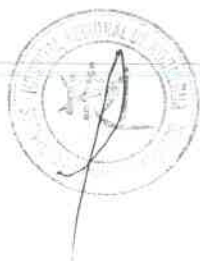
#### Estimación de la Horas Necesarias para Cubrir la Demanda

Según normativa del funcionamiento de UCI, programación de trabajo médico, y otras relaciones a las actividades en la UPSS, se va a tener una demanda de las siguientes actividades.

### 8.3. ANALISIS DE LA DEMANDA

Respecto al análisis de la demanda de horas por profesionales de la Salud, se presenta en el cuadro siguiente:


DÍA	GUARDIA NOCHE	TURNO MANANA	TURNO TARDE	TOTAL X SEMANA	TOTAL X MES: 31 DIAS
DIAS	2 (24 HORAS)	2 MED (12 HORAS)	2 MED (12 HORAS)		
LUNES	2 (24 HORAS)	2 MED (12 HORAS)	2 MED (12 HORAS)		
MARTES	2 (24 HORAS)	2 MED (12 HORAS)	2 MED (12 HORAS)		
MIÉRCOLES	2 (24 HORAS)	2 MED (12 HORAS)	2 MED (12 HORAS)		
JUEVES	2 (24 HORAS)	2 MED (12 HORAS)	2 MED (12 HORAS)		
VIERNES	2 (24 HORAS)	2 MED (12 HORAS)	2 MED (12 HORAS)		
SÁBADO	2 (24 HORAS)	2 MED (12 HORAS)	2 MED (12 HORAS)		
DOMINGO	2 (24 HORAS)	2 MED (12 HORAS)	2 MED (12 HORAS)		
<b>TOTAL</b>	<b>168 HORAS</b>	<b>84 HORAS</b>	<b>84 HORAS</b>	<b>336</b>	<b>1488</b>



#### 8.4. ESTIMACION DE LA BRECHA

Para el Servicio de UCI como Hospital Nivel II-2, de mayor complejidad, mayor capacidad resolutoria y centro de referencia de toda la Región de Moquegua e incluso de localidades de regiones vecinas, es que se realizó un análisis de la Brecha en Horas, llegando al siguiente cuadro:

N°	MEDICOS	REGIMEN	TOTAL HORAS PROGRAMADAS
08	INTENSIVISTAS	CONTRATO CAS	1200 HORAS
01	INTENSIVISTA	LOCACION DE SERVICIOS	150 HORAS
<b>TOTAL HORAS</b>			<b>1350 HORAS</b>



Denominación del Ambiente	Total de Horas Necesarias (a)	N° de Horas Programadas (b)	Brecha en Horas (c= a-b)
SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS	1488	1350	138 HORAS

- Cabe mencionar con la nueva disposición de los descansos post guardia y el aumentar a 9 días por mes de producción, inclusive hay mas turnos incompletos durante el mes y que no coinciden teniendo dos médicos por turno para cubrir dichos turnos.

#### IX. CAPACIDAD DE INFRAESTRUCTURA.

Actualmente las UPSS de Cuidados Intensivos donde se desarrollarán los servicios complementarios cuenta con infraestructura y equipamiento para la realización de los servicios complementarios.

#### X. RESPONSABILIDAD, 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.

06



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD



BICENTENARIO PERÚ 2024

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

**ANEXO N° 01-NÓMINA DE PROFESIONALES DE LA SALUD QUE DESEEN PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD**

<b>GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA</b>
<b>U.E: 1394-HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</b>
<b>ÓRGANO Y/O UNIDAD ORGÁNICA: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS</b>
<b>SERVICIO: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>



N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CONDICION LABORAL	DNI	CMP	RNE
1.-	Cuadros Cáceres Marco	Contrato CAS 1057	72234605	81365	45775
2.-	Mestas Flores Elizabeth	Contrato CAS 1057	46653010	73410	44674
3.-	Huanca Zamata Vanessa	Contrato CAS 1057	41858271	62767	-
4.-	Mamani Carbajal Enrique	Contrato CAS 1057	70018481	85971	48468
5.-	Palacios Baca Edwin	Contrato CAS 1057	70440333	78080	44871
6.-	Capaquira Acho Adolfo	Contrato CAS 1057	46252945	79503	-
7.-	Lazo Jimenez Claudia	Contrato CAS 1057	71716563	89019	49245
8.-	Lezama Huaripata Evelyn	Contrato CAS 1057	46808091	67214	-

**ANEXO N° 02- DEMUESTRA QUE SE CUENTA CON PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,  
DISPOSITIVOS MÉDICOS, Y PRODUCTOS SANITARIOS, EQUIPOS E INFRAESTRUCTURA  
FÍSICA DISPONIBLE Y APTA PARA PRESTAR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE  
SALUD.**

**DECLARACIÓN JURADA PAR BRINDAS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD**

El que suscribe, Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 72234605 y con domicilio de la Unidad Ejecutora en Av. Bolívar S/N Moquegua, declaro bajo juramento que el servicio de salud a mi cargo cuenta con lo siguiente:

1. 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.
2. Abastecimiento de medicamentos e insumos en cantidad suficiente para brindar atenciones a los pacientes del SIS en las UPSS propuesta para servicios complementarios.
3. Así como haber realizado la gestión para adquisición de insumos médicos para el Departamento de Enfermería.

Así mismo, declaro que los profesionales son de la salud que participan de los servicios complementarios, serán aquellos que realizan labor asistencial, sujetos a cualquier régimen laboral, y deberán cumplir con su jornada ordinaria de trabajo.

\_\_\_\_\_  
Jefe(a) del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital  
Regional de Moquegua

Moquegua, \_\_13\_\_ de \_\_Diciembre\_\_ del 2024.









