



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 9 de abril de 2026.

VISTOS: El Informe N° 439-2026-DIRESA-HRM-03 emitido el 07 de abril de 2026 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 0551-2026-DIRESA-HRM/6.1 emitido el 1 de abril de 2026 por la Jefatura de la Unidad de Personal, Informe N° 151-2026-DIRESA-HRM/06-06.01/G.P emitido el 17 de marzo de 2026 por la encargada del Área de Gestión de Personal, Informe N° 076-2026-DIRESA-HRM/18 emitido el 09 de marzo de 2026 por la Jefatura del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, 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 afectada 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 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° 076-2026-DIRESA-HRM/18, de fecha 09 de marzo de 2026, la Jefatura del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, remite a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua el "PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2026", con la finalidad de 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;

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 9 de abril de 2026.

Que, a través de Informe N° 151-2026-DIRESA-HRM/06-06.01/GP de fecha 17 de marzo de 2026, la encargada del Área de Gestión de Personal, realiza el costeo de los servicios complementarios del personal activo del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, correspondiente a los meses de abril, mayo y junio 2026, determinándose un monto de S/ 48,636.00 (cuarenta y ocho mil seiscientos treinta y seis con 00/100 soles), en la Fuente de Financiamiento RO, específica de gasto 2.1.1.3.1.5; según Anexo N° 01;

Que, con Informe N° 551-2026-DIRESA-HRM/6.1 de fecha 1 de abril de 2026, la Jefatura de la Unidad de Personal, traslada la solicitud de disponibilidad presupuestal y acto resolutive, para aprobación del "PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2026";

Que, mediante Informe N° 439-2026-DIRESA-HRM-03 de fecha 07 de abril de 2026 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable y otorga previsión presupuestal, la cual será financiada con la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, por un importe de S/. 48,636.00;

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;

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 resolutive;

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 abril de 2026, el "PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2026 ", que en anexo adjunto y en quince (15) folios, forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- DISPONER a la Jefatura del **Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico**, el monitoreo y ejecución del referido plan, 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, realicen las gestiones administrativas correspondientes para la provisión presupuestal y pago para la ejecución de referido plan.

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

DR. OTTO OLIVEROS SUAREZ ANGLÉS
C.M.P. 034973 - R.N.E. 038198
DIRECTOR EJECUTIVO

OOSA/DIRECCIÓN
EOS/ZAAL
(01) ADMINISTRACIÓN
(01) PLANEAMIENTO
(01) U. PERSONAL
(01) A. PROGRAMACIÓN
(01) C. ASISTENCIA
(01) DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO

PLAN DE ATENCIÓN DE AMPLIACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA DE ABRIL, MAYO Y JUNIO 2026



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 Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Moquegua, viene atendiendo con el personal nombrado y contratado de acuerdo a las modalidades que el sector lo establece. Particularmente en Centro Quirúrgico somos 5 anestesiólogos nombrados y 4 contratos CAS (2 renunciaron en el último mes de marzo 2025), 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 quirúrgicas 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 con la consiguiente carga de trabajo para el personal de anestesiólogos 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. Otra de las situaciones que se tiene que considerar y tomar en cuenta son las referencias efectuadas desde el Hospital de Ilo, que muchas veces son referidos pacientes quirúrgicos que ellos pueden resolver pero que debido a diferentes motivos como el no contar con el personal necesario en su momento o la mala programación de sus turnos lleva a que no cuenten con la oferta del servicio en forma oportuna, sobrecargando el trabajo en nuestro hospital. O incluso muchos de los pacientes frente a la problemática señalada están optando por venir a Moquegua por sus propios medios, teniendo que atender esta población también. Todo ello contribuye a una mayor demanda de nuestros servicios, frente al que tenemos que diseñar las estrategias correspondientes a fin de dar solución a este problema debido a los factores 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.

El plan de inicio de operaciones del nuevo hospital, permitió el incremento de personal, particularmente del personal médico quirúrgico de diferentes especialidades; así como la apertura de nuevos servicios quirúrgicos que no estaba



contemplado inicialmente en la apertura de la infraestructura nueva de nuestro hospital y el contar con un servicio de emergencia con equipo completo de atención a estos casos, ha hecho que la demanda de cirugías se vea incrementada; así mismo, el crecimiento demográfico de la ciudad, el incremento del parque automotor, viene ocasionando un incremento de accidentes.

Por todo lo indicado, se tiene un incremento de las actividades quirúrgicas en la UPSS de Centro Quirúrgico, lo que lleva a un incremento de las evaluaciones preanestésicas en **consulta externa**, las **evaluaciones en hospitalización y emergencia** previo a su ingreso a sala de operaciones, la atención en la unidad de recuperación por el incremento de pacientes post quirúrgicos y particularmente de los pacientes complicados y post traumático que requieren atención especial en esta unidad y las actividades propias de atención anestésicas a los pacientes que ingresan programados o por emergencia a las salas de operaciones.

El funcionamiento del hospital en la nueva infraestructura y específicamente el de la **UPSS de Centro Quirúrgico**, permitió que se tenga **6 salas de operaciones**, además de **2 salas** para el funcionamiento de **cirugía de día**, ambientes de **recuperación** post anestesia y ambiente para atención en consulta externa para las evaluaciones pre anestésicas. Esta nueva infraestructura vino con el presupuesto correspondiente para la contratación del personal que atienda en este servicio, pero por diferentes motivos como la falta de interés en acudir a nuestra región de parte del profesional médico con especialidad en anestesiología entre otros motivos, viene ocasionando limitaciones en la oferta de nuestros servicios, por lo que es necesario establecer estrategias que permitan dar respuesta oportuna a este problema.

Así mismo, venimos evaluando constantemente la atención que venimos realizando a nuestros pacientes en sala de operaciones, 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 consideración, lo que lleva a que se incremente las actividades, las mismas que se señalan en el gráfico siguiente.

En este gráfico se puede observar el incremento de las cirugías que se viene dando desde el año 2011 (fuente: HIS y reporte anual de actividades).

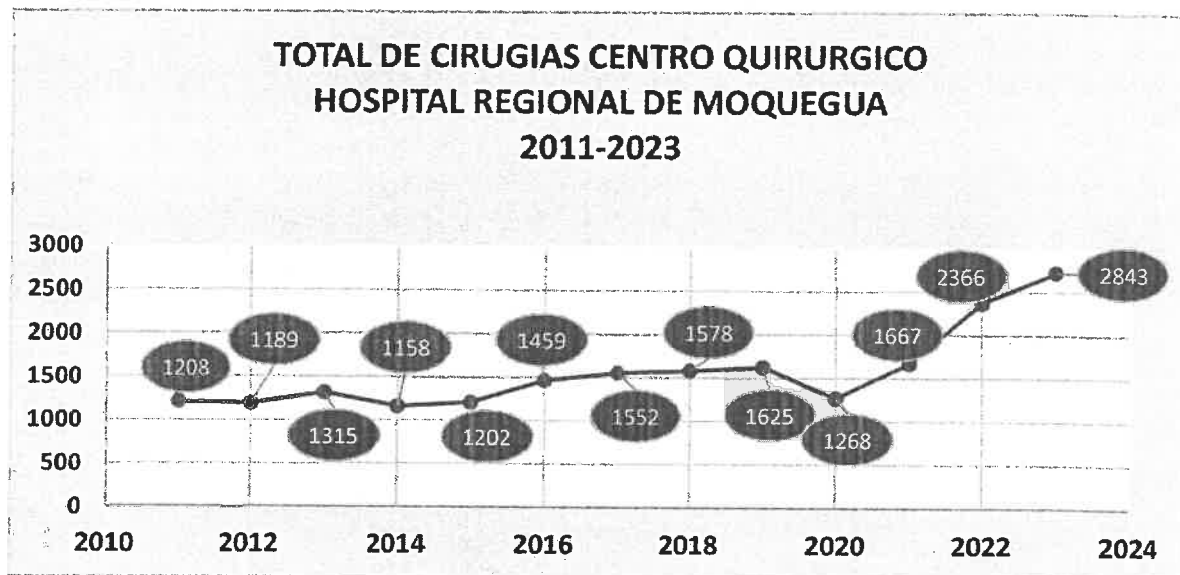
El 2020, en tiempos de la pandemia de COVID 19, nuestras atenciones de pacientes solo eran a pacientes quirúrgicos con COVID 19 y pacientes no COVID 19 que venían con patologías quirúrgicas de emergencia; pese a esas limitaciones ocasionadas por la pandemia y los riesgos de contagio a nuestro personal de sala de operaciones, la caída de atenciones no fue muy significativa, pese a que el personal de sala de operaciones enfermó con COVID, incluido los anestesiólogos, otros salieron con licencia por riesgos a su salud debido a factores que los hacían vulnerables y no se contrató personal CAS COVID para Centro Quirúrgico, debido al mal entendimiento que el COVID no era quirúrgico, pero no se consideró que estos pacientes también podían enfermar de patologías quirúrgicas de emergencia siendo COVID negativos incluso positivos muchos de ellos.

El año 2021 retomamos el nivel de atenciones pre-pandemia, esto debido a que la Jefatura de Centro Quirúrgico de nuestro hospital en coordinación con nuestro personal, conscientes que aún estaba presente la pandemia y por lo tanto la posibilidad de contagio a nuestro personal de sala de operaciones estaba presente, se tomo una decisión valiente y con sentido de responsabilidad, dimos apertura de nuestro servicio sin restricciones a toda la población que no eran necesariamente



COVID positivos y que acudía a nuestros servicios con dolencias quirúrgicas, lo que se demuestra en los resultados del gráfico para ese año.

El año 2022 se observa un incremento significativo de las atenciones, debido a la estrategia señalada con la apertura de la atención a los pacientes sin restricciones, lo que llevó a que pacientes de diferentes regiones acudan a nuestros servicios en busca de solución a sus males quirúrgicos ya que en los hospitales de regiones vecinas estos servicios quirúrgicos se encontraban restringidos, incluido pacientes de Es Salud pegantes ya que en su hospital no atendían en Centro Quirúrgico; así mismo, para ese año se hizo la convocatoria de personal quirúrgico de las diferentes especialidades incluido los nuestros, lo que llevo a que tengamos esos resultado de incremento de atenciones.



Así mismo, podemos observar que durante el año 2024 continúa la tendencia de incremento de la atención de pacientes en Centro Quirúrgico en las diferentes especialidades.

Al mes de marzo del presente año 2026 se sigue evidenciando que hay un incremento de actividades en Centro Quirúrgico, por lo que es necesario seguir implementando estrategias que permitan dar respuesta este incremento de cirugías; más aún, teniendo en cuenta que el personal de anestesiólogos viene renunciando por irse a lugares donde les ofrecen mayores oportunidades de trabajo y desarrollo personal.

II. 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.



III. OBJETIVOS.

Brindar atención de salud especializada en forma oportuna y de calidad a los pacientes que se atienden por la especialidad de Anestesiología.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN.

El presente plan es de aplicación para la programación de las actividades del personal del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico en las UPSS de Centro Quirúrgico y Consulta Externa.

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° 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”.



- 5.14. Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042—MINS/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".
- 5.15. Resolución Ministerial N° 486-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 030—MINS/DGSP-V.01 "Norma Técnica de los Servicios de Anestesiología".
- 5.16. 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".
- 5.17. 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.

La oferta que se brinda por parte del personal del Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico es la atención anestésica de emergencia durante las 24 horas, los 365 días del año; así mismo, se brinda también evaluación preanestésica en consultorio externo y emergencia, evaluación trans anestésica en las áreas de recuperación, seguimiento post anestesia de los pacientes en hospitalización. Las actividades propias de atención anestésica en quirófano a los pacientes programados de hospitalización y consultorio externo para cirugía de día.

Actualmente al mes de marzo 2026 el Hospital Regional de Moquegua cuenta con 11 médicos anestesiólogos entre nombrados y CAS, este número no es permanente debido a las renunciaciones que se presentan constantemente, ya que los anestesiólogos que vienen de diferentes lugares del país, van buscando mejores alternativas para el desarrollo de su profesión, las mismas que se encuentran en ciudades más grandes y cercanas como son Arequipa, Tacna entre otras, llevando a la renuncia constante de este personal.

Con este personal **se viene cubriendo parcialmente la oferta** de servicios señalado líneas arriba, por lo que es necesario diseñar estrategias que permitan tener el personal de anestesiólogos que pueda cubrir esta necesidad a fin de dar respuesta oportuna al incremento de pacientes que venimos teniendo.



Tabla N° 01

Personal Especialista Disponible en el Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico de acuerdo a las horas contratadas mensual (Nombrados y CAS)

PERSONAL CON EL QUE SE CUENTA A MARZO 2026 Y LA POSIBLE EN MES DE MARZO 2026					
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CONDICION LABORAL	PROGRAMACION DE HORAS ABRIL 2026	PROGRAMACION DE HORAS MAYO 2026	PROGRAMACION DE HORAS JUNIO 2026
1.-	Vargas Palacios, Ronald	Nombrado	150	150	150
2.-	Cornejo Mamani, Alejandro	Nombrado	150	150	150
3.-	Saavedra Olanda, Héctor	Nombrado	150	150	150
4.-	Rivera Chumbes, José María	Nombrado	150	78	72
5.-	Herrera Flores, Víctor	Nombrado	150	150	150
6.-	Bedregal Gutiérrez, Renzo	Contrato CAS	150	150	150
7.-	Marca Aguilar Karen Beatriz	Contrato CAS	150	150	0
8.-	Vincha Molina, Jerry	Contrato CAS	150	150	150
9.-	Cruz Ticona, Wilder	Contrato CAS	150	150	150
10.-	Vallenas Vallenas Angel	Contrato CAS	150	150	150
11.-	Luque Quispe, José	Contrato CAS	150	150	150
TOTAL			1,650	1,578	1,422

Análisis de Demanda.

Estimación de la Horas Necesarias para Cubrir la Demanda

Según normativa del funcionamiento de Centro Quirúrgico, programación de trabajo médico y otras relacionadas a las actividades en la UPSS de Centro Quirúrgico, se va a tener una demanda de las siguientes actividades:



Tabla N° 02

Necesidad de Horas Mensual en las Diferentes Áreas del Servicio de Anestesiología (Demanda)

N°	ACTIVIDAD	UPSS	AREA DE TRABAJO	COBERTURA	TOTAL DE HORAS
1	Intervenciones quirúrgicas de emergencia Día	Centro Quirúrgico	Sala de Operaciones de Emergencia	12 horas x 30 días (domingos 2 de día)	360
	Intervenciones quirúrgicas de emergencia Noche	Centro Quirúrgico	Sala de Operaciones de Emergencia	12 horas x 30 días (1 x noche)	360
2	Intervenciones quirúrgicas electivas (1)	Centro Quirúrgico	Sala de Operaciones Electiva (1)	12 horas x 6 días x semana	288
3	Intervenciones quirúrgicas electivas (2)	Centro Quirúrgico	Sala de Operaciones Electiva (2)	12 horas x 6 días x semana	288
4	Intervenciones quirúrgicas de apoyo (3) electivas	Centro Quirúrgico	Sala de Operaciones electivas (3)	6 horas x 5 días x semana	120
5	Recuperación post anestésica Día	Centro Quirúrgico	URPA	12 horas x 30 días (1 x día)	360
6	Intervenciones quirúrgicas Cirugía de Día	Centro Quirúrgico	Sala de Operaciones Cirugía de Día	6 horas x 5 días x semana	120
7	Consulta ambulatoria	Consulta externa	Consultorio	6 horas x 5 días x semana	120
TOTAL					2,016

Haciendo un análisis de la diferencia entre la oferta y la demanda, observamos que la demanda en función al ideal que es necesario cubrir de acuerdo a los servicios que venimos ofertando es mayor, por lo que es necesario establecer algunas estrategias que permita cubrir esta demanda en función a la oferta que disponemos. **(DEMANDA POR CUBRIR APROXIMADAMENTE 1389 H, INCLUSIVE EN ALGUNOS MESES ESTE DEFICIT SE INCREMENTA YA QUE SALEN DE VACACIONES ALGUNO DE LOS ANESTESIOLOGOS.**

Para cubrir esta necesidad, los anestesiólogos venimos esforzándonos a fin de cubrir esta deficiencia, pero no es suficiente; por lo que, hacemos llegar esta necesidad a fin de cubrir estas horas mediante lo que la norma estable para estos fines (mediante horas complementarias). Con esta posibilidad de solución, **estaríamos cubriendo un 26 % de la necesidad**, quedando en evaluación según el avance de nuestras actividades a fin de plantear otras alternativas que permitan superar este problema. Dentro de las alternativas de solución está el esforzarnos un poco más a fin de cubrir las horas disponibles que se puedan tener por cada uno a fin de cubrir la demanda y cumplir nuestras metas como Centro Quirúrgico.



ESTIMACIÓN DE BRECHA PARA ABRIL

Denominación del Ambiente	Total de Horas Necesarias (a)	N° de Horas Programadas(b)	Brecha en Horas (c= a-b)
Departamento de Anestesiología	2,016	1,650	366

ESTIMACIÓN DE BRECHA PARA MAYO

Denominación del Ambiente	Total de Horas Necesarias (a)	N° de Horas Programadas(b)	Brecha en Horas (c= a-b)
Departamento de Anestesiología	2,016	1,578	438



ESTIMACIÓN DE BRECHA PARA JUNIO

Denominación del Ambiente	Total de Horas Necesarias (a)	N° de Horas Programadas(b)	Brecha en Horas (c= a-b)
Departamento de Anestesiología	2,016	1,422	594

6.2. Disponibilidad de Personal para cubrir la diferencia entre la oferta y la demanda.

Del personal con el que cuenta el Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico, el siguiente personal de forma voluntaria, puede participar en la realización de servicios complementarios.

6.3. Capacidad de Infraestructura.

Actualmente las UPSS de Centro Quirúrgico y Consulta externa donde se desarrollarán los servicios complementarios cuenta 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 Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico, 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 Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico 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.



ANEXO N°01

Nómina de Profesionales de la Salud que desean participar voluntariamente en Servicios Complementarios en Salud para cubrir la demanda de atención

GOBIERNO REGIONAL: MOQUEGUA
 DIRESA: MOQUEGUA
 INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIO: HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
 ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO
 DEPARTAMENTO/SERVICIO

N°	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	N° DE DNI	PROFESION	ESPECIALIDAD	RNE	RÉGIMEN LABORAL	N° HORAS COMPLEMENTARIAS PROGRAMADAS
1	VARGAS	PALACIOS	RONALD JAIME	04407695	MÉDICO CIRUJANO	ANESTESIÓLOGO	11627	NOMBRADO	72
2	CORNEJO	MAMANI	ALEJANDRO	29456010	MEDICO CIRUJANO	ANESTESIÓLOGO	17041	NOMBRADO	72
3	SAAVEDRA	OLANDA	HÉCTOR EUSEBIO	29624631	MEDICO CIRUJANO	ANESTESIÓLOGO	16623	NOMBRADO	72
4	RIVERA	CHUMBES	JOSÉ MARÍA DALMECIO	29399016	MEDICO CIRUJANO	ANESTESIÓLOGO	29135	NOMBRADO	72
5	HERRERA	FLORES	VÍCTOR ALEX	43099460	MEDICO CIRUJANO	ANESTESIÓLOGO	35840	NOMBRADO	72
6	BEDREGAL	GUTIERREZ	RENZO MANUEL	40414191	MEDICO CIRUJANO	ANESTESIOLOGO		NOMBRADO	72



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 DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO, identificado con Documentos Nacional de Identidad N° 29399016 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 participen de los servicios complementarios, serán aquellos que realizan labor asistencial, sujetos a cualquier régimen laboral, y deberán cumplir con su jornada ordinaria de trabajo.

Moquegua, 02 de marzo 2026



