



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas
de Junín y Ayacucho"

Lima, 11 de abril de 2024

OFICIO N° 073 -2024 -PR

Señor
ALEJANDRO SOTO REYES
Presidente del Congreso de la República
Presente. -

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, con la finalidad de comunicarle que, al amparo de las facultades concedidas por el artículo 118° numeral 19) de la Constitución Política, se ha promulgado el Decreto de Urgencia N° 007 -2024, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue a nivel nacional.

Sin otro particular, hacemos propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de nuestra consideración.

Atentamente,

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Presidenta de la República

GUSTAVO LINO ADRIANZEN OLAYA
Presidente del Consejo de Ministros



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MAGALY VIRGINIA VILLAFUERTE FALCON
SECRETARIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA ECONOMICA Y FINANCIERA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA PARA ENFRENTAR LA EPIDEMIA POR DENGUE A NIVEL NACIONAL

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú establecen que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa; y, que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, el Tribunal Constitucional, en su Sentencia recaída en el Expediente N° 1956-2004-AA, señala que corresponde al Estado garantizar una progresiva y cada vez más consolidada calidad de vida, invirtiendo en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo, para tal efecto, adoptar políticas, planes y programas en ese sentido; y, que los servicios de salud, por consiguiente, cobran vital importancia en una sociedad, pues de su existencia y funcionamiento depende no solo el logro de mejores niveles de vida para las personas que la integran, sino que incluso en la eficiencia de su prestación se encuentran en juego la vida y la integridad de los pacientes;

Que, los artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; y, que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; por lo que, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, conforme a lo señalado en el literal b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, una de las funciones rectoras del Ministerio de Salud consiste en formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno;

MAGALY VIRGINIA VILLAFUERTE FALCÓN
SECRETARÍA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Que, mediante la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar los riesgos asociados a peligros, priorizar la prevención para evitar la generación de nuevos riesgos, reducir o minimizar sus efectos, así como, la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia o desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante el artículo 1 del Decreto Supremo N° 004-2024-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de dengue en los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, y la Provincia Constitucional del Callao, se declara en Emergencia Sanitaria, por el plazo de noventa (90) días calendario, los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, y la Provincia Constitucional del Callao, conforme a lo detallado en el PLAN DE ACCIÓN "EMERGENCIA SANITARIA POR AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR EPIDEMIA DE DENGUE EN 19 DEPARTAMENTOS Y LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO", que como Anexo I forma parte integrante de dicha norma;

Que, el artículo 2 del Decreto Supremo N° 004-2024-SA indica que corresponde al Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, la Dirección Regional de Salud Amazonas, la Dirección Regional de Salud Ancash, la Dirección Regional de Salud Ayacucho, la Dirección Regional de Salud Cajamarca, la Gerencia Regional de Salud Cusco, la Dirección Regional de Salud Huánuco, la Dirección Regional de Salud Ica, la Dirección Regional de Salud Junín, la Gerencia Regional de Salud La Libertad, la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, la Dirección Regional de Salud de Lima, la Dirección Regional de Salud Loreto, la Dirección Regional de Salud Madre de Dios, la Dirección Regional de Salud de Pasco, la Dirección Regional de Salud Piura, la Dirección Regional de Salud de Puno, la Dirección Regional de Salud San Martín, la Dirección Regional de Salud de Tumbes, la Dirección Regional de Salud Ucayali y la Dirección Regional de Salud del Callao, realizar las acciones inmediatas desarrolladas en el Plan de Acción contenido en el Anexo I del citado Decreto Supremo, en el marco de lo dispuesto por el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2014-SA;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 005-2024-SA se modificó el Decreto Supremo N° 004-2024-SA a efectos de incorporar el artículo 1-A, a través del cual se autoriza temporalmente, en el marco de lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley N° 31427, el desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado, para la contratación de personal médico especialista y asistencial de la salud en los establecimientos de salud del II y III nivel de atención del Pliego Ministerio de Salud y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, ubicados en las jurisdicciones declaradas en Emergencia Sanitaria, identificándose 555 puestos de médico especialista y 555 puestos de enfermera especialista;

Que, es conocido que, en el 2023, el país se vio afectado por la presencia del Ciclón "Yaku" y el Fenómeno El Niño, lo que provocó el incremento de lluvias e inundaciones, favoreciendo la rápida reproducción del vector *Aedes aegypti*, y, por ende, la transmisión del dengue, provocando un comportamiento epidémico de dengue, presentándose brotes en nuevos escenarios en la costa del Perú;

Que, la situación climatológica peruana del 2024 se torna aún más preocupante debido a que el incremento de la temperatura generado por El Fenómeno El Niño global, ha promovido de forma imprevisible, que el ciclo del vector se acorte y la transmisión de la enfermedad se acelere, generándose así una mayor propagación de los casos a nivel nacional que ha ocasionado que el Perú atraviese una de las peores epidemias en la historia del dengue, en el marco de lo cual, en el primer trimestre del 2024 se han identificado un total de 97,083 casos de dengue, que comparado con lo reportado en el mismo periodo del 2023 (25,645 casos de dengue), representan un incremento del 278,57%, encontrándonos frente a un escenario realmente alarmante, toda vez que en el primer trimestre del 2024 se superó el umbral de casos

REPUBLICA DEL PERU



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MAGALY VIRGINIA VILLAFUERTE FALCON
SECRETARIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia

récord registrados durante todo el año 2023; más aún si se considera que se viene observando una tendencia ascendente en 20 regiones incluyendo la Provincia Constitucional del Callao, siendo, 694 distritos los que notifican casos de dengue; y, que se tiene una mayor extensión de la enfermedad a nivel nacional, con un incremento del 96,60% en el número de distritos que registran casos en comparación a la primera semana del año del 2024;

Que, el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades en su análisis de proyección de casos de dengue, para el periodo febrero a julio 2024, prevé un incremento de casos para un escenario de Fenómeno "El Niño" débil, estimando 114 777 casos acumulados (IC Inf. 95%, 51 547 -206 793); en un escenario moderado 127908 casos acumulados (IC Inf. 95%, 61 052 - 217 117) y un escenario fuerte 187 333 casos acumulados (IC Inf. 95%, 119 524 - 289 506); siendo las regiones más afectadas Piura, La Libertad, Lima, Lambayeque, Loreto, Tumbes, San Martín, Ica, Cusco y Huánuco;

Que, en ese contexto, es necesario fortalecer la estrategia de implementación del PLAN DE ACCIÓN "EMERGENCIA SANITARIA POR AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR EPIDEMIA DE DENGUE EN 19 DEPARTAMENTOS Y LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO", para lo cual se requiere contar con medidas económicas y financieras que permitan que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, cuenten con el financiamiento necesario para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue a nivel nacional, en el marco de la Emergencia Sanitaria vigente, a efectos de garantizar la continuidad de los servicios de salud y controlar la epidemia de dengue en 19 departamentos y la Provincia Constitucional del Callao;

De conformidad con lo establecido en el inciso 19) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;

DECRETA:

Artículo 1. Objeto y finalidad

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias en materia económica y financiera, que permitan que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como a los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, cuenten con financiamiento necesario para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia de dengue a nivel nacional, en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria vigente.



MAGALY VIRGINIA VILLAFUERTE FALCON
SECRETARIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Artículo 2. Medidas económicas y financieras para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia de dengue a nivel nacional

2.1 Se exceptúa al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, de lo dispuesto en el numeral 19.1 del artículo 19 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, con la finalidad de realizar la contratación de personal asistencial para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia de dengue a nivel nacional.

Para tal efecto, la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas procede de oficio, con la creación de los registros del personal bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N° 1057, financiados con cargo a los recursos autorizados en el numeral 2.2 del artículo 2 del presente Decreto de Urgencia, en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

2.2 Se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, hasta por la suma de S/ 46 134 148,00 (CUARENTA Y SEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO Y 00/100 SOLES), a favor del Instituto Nacional de Salud, y así como de los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, para complementariamente financiar el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia de dengue a nivel nacional, en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria vigente, de acuerdo al siguiente detalle:

DE LA:

En Soles

SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central	
PLIEGO	011	: M. de Salud	
UNIDAD EJECUTORA	001	: Administración Central - MINSA	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE			
2.3 Bienes y Servicios			4 272 175,00
2.4 Donaciones y Transferencias			21 000 000,00
2.5 Otros Gastos			263 390,00
GASTO DE CAPITAL			
2.6 Adquisición de Activos No Financieros			20 598 583,00
			=====
		TOTAL EGRESOS	46 134 148,00
			=====

A LA:

En Soles

SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central	
PLIEGO	131	: Instituto Nacional de Salud	
UNIDAD EJECUTORA	001	: Instituto Nacional de Salud	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	0017	: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE			
2.3. Bienes y Servicios			1 763 926,00
SECCION SEGUNDA	:	Instancias Descentralizadas	
PLIEGOS	:	Gobiernos Regionales	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	0017	: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE			



MAGALY VIRGINIA VILLAFUERTE FALCON
SECRETARIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia

2.3. Bienes y Servicios

30 940 022,00

PLIEGOS

: Gobiernos Locales

CATEGORIA PRESUPUESTARIA

0017 : Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

1 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE

2.3. Bienes y Servicios

13 430 200,00

TOTAL EGRESOS

46 134 148,00

2.3 Para efecto de lo establecido en el numeral 2.2 del presente artículo, se autoriza al Ministerio de Salud a disponer de los recursos a los que refiere el numeral 45.1 del artículo 45 y el literal c) del numeral 54.1 del artículo 54 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024; y se exceptúa a la referida entidad de lo dispuesto en el numeral 11.4 del artículo 11 y el numeral 29.1 del artículo 29 de la Ley N° 31953, así como del numeral 49.1 del artículo 49 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.4 El detalle de los montos de la Transferencia de Partidas autorizada en el numeral 2.2 del presente artículo se encuentra en el Anexo 1 "Recursos Habilitadores", el Anexo 2 "Transferencia de Partidas a favor del Instituto Nacional de Salud y de diversos gobiernos regionales" y el Anexo 3 "Transferencia de Partidas a favor de diversos gobiernos locales", que forman parte integrante del presente Decreto de Urgencia, los cuales se publican en las sedes digitales del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa) y del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

2.5 El Titular del Pliego habilitador y los Titulares de los Pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban, mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.2 del artículo 2 del presente Decreto de Urgencia, a nivel programático, dentro de los cinco (5) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (5) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el párrafo 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MAGALY VIRGINIA VILLAFUERTE FALCÓN
SECRETARIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

2.6 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados, solicitan a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.

2.7 Las Oficinas de Presupuesto o las que hagan sus veces en los pliegos involucrados, instruye a las Unidades Ejecutoras a elaborar las correspondientes "Notas para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en esta norma.

2.8 Complementariamente, se exceptúa a los pliegos Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, de lo dispuesto en los literales b) y d) del numeral 5.1 del artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 006-2024, en el marco de la emergencia sanitaria vigente.

2.9 Las exoneraciones a las que se refieren los numerales 2.1, 2.3 y 2.8 del presente artículo se aplican únicamente para la implementación de las medidas dispuestas en el Decreto Supremo N° 004-2024-SA y sus modificatorias.

Artículo 3. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de julio de 2024.

Artículo 4. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud.

Dado en casa de Gobierno, en Lima a los ^{diez} días del mes de **abril** del año **dos mil veinticuatro**.

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Presidenta de la República

GUSTAVO LINO ADRIANZÉN OLAYA
Presidente del Consejo de Ministros

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Ministro de Salud

JOSE BERLEY ARISTA ARBILDO
Ministro de Economía y Finanzas



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 11 de abril del 2024

En aplicación de lo dispuesto en el Inc. b) del artículo 91° del Reglamento del Congreso de la República; PASE el **Decreto de Urgencia N° 007-2024** a la **Comisión de CONSTITUCIÓN Y REGLAMENTO**, para su estudio dentro del plazo improrrogable de quince días Útiles.


.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA ECONÓMICA Y FINANCIERA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA PARA ENFRENTAR LA EPIDEMIA POR DENGUE A NIVEL NACIONAL

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO DE LA PROPUESTA

➤ OBJETO

La presente propuesta normativa tiene por objeto aprobar medidas de carácter extraordinario, en materia económica y financiera, que permitan que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como a los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, cuenten con financiamiento necesario para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia de dengue a nivel nacional, en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria vigente.

➤ FINALIDAD

La finalidad del presente dispositivo legal es contribuir a proteger la vida y garantizar el derecho a la salud de las personas ubicadas en las zonas afectadas por los brotes de dengue a través de la contratación de profesionales de la salud para las Unidades de Vigilancia Clínica y Unidades Febriles de dengue en los establecimientos de salud, las acciones del fortalecimiento del control vectorial y vigilancia entomológica, la promoción de prácticas saludables, vigilancia epidemiológica, el incremento de la capacidad diagnóstica de los laboratorios regionales, desarrollo de actividades preventivas promocionales enfocadas en Gobiernos Locales y fortalecimiento de las acciones comunicacionales, durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria autorizada mediante el Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias.

➤ ANTECEDENTES

El Informe Técnico CDC N° 011-2024 del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades muestra que a la SEMANA(SE)7-2024 se registran 24981 casos de dengue, reportándose 97,88% más casos que el año 2023.

Mediante Decreto Supremo N° 004-2024-SA del 28 de febrero del 2024, se declara en Emergencia Sanitaria, por el plazo de 90 días calendario, los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, y la Provincia Constitucional del Callao, conforme a lo detallado en el PLAN DE ACCIÓN "EMERGENCIA SANITARIA POR AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR EPIDEMIA DE DENGUE EN 19 DEPARTAMENTOS Y LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO", que como anexo I forma parte integrante de dicha norma.

Mediante Decreto Supremo N° 005-2024-SA del 16 de marzo de 2024 se modifica el Decreto Supremo N° 004-2024-SA, a efectos de incorporar el artículo 1-A, a través del cual se autoriza temporalmente, en el marco de lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley N° 31427, el desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado, para la contratación de personal médico especialista y asistencial de la salud en los establecimientos de salud del II y III nivel de atención del Pliego Ministerio de Salud y



las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, ubicados en las jurisdicciones declaradas en Emergencia Sanitaria, identificándose 555 puestos de médico especialista y 555 puestos de enfermera especialista.

➤ MARCO JURÍDICO

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad. En el mismo sentido, el artículo 9 señala que el Estado determina la política nacional de salud; el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación; es responsable de diseñar y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud.

Los artículos numerales II y IIVI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; y, que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; por lo que, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad..

La Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, señala la obligación de cumplir con las funciones de formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno. Dictan las normativas pertinentes para tal fin.

Asimismo, el Decreto Supremo N° 042-2023-PCM, Decreto Supremo que aprueba la Política General de Gobierno para el presente mandato presidencial, señala en su artículo 4 los lineamientos de la política General de Gobierno para el presente mandato presidencial, siendo el eje 8: La salud como derecho humano, precisando en el punto 8.2 Mejorar la infraestructura, equipamiento y la atención de los servicios de salud en los diferentes niveles de complejidad.

En ese orden, el Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud; teniendo entre sus competencias, según los numerales 1, 3 y 7 del artículo 3 de la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, la salud de las personas, las epidemias y emergencias sanitarias y los recursos humanos en salud, respectivamente.

Por consiguiente, se desprende que, conforme a la normatividad legal existente, que el Ministerio de Salud es la máxima autoridad en materia de salud, encargado a nivel nacional de la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población.



➤ JUSTIFICACIÓN O FUNDAMENTO

Conforme a lo expuesto por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC¹, es conocido que el año 2023, el país se vio afectado a inicios de año por la presencia del Ciclón “Yaku” y el Fenómeno El Niño, lo que provocó incremento de lluvias, inundaciones, favoreciendo la rápida reproducción del vector *Aedes aegypti*, por ende, la transmisión de la enfermedad, en consecuencia, de ello, el 2023 tuvo un comportamiento epidémico de dengue, presentándose brotes en nuevos escenarios en la costa del Perú. La situación climatológica de este 2024 se torna más preocupante debido a la presencia de factores climatológicos, como El Fenómeno El Niño global afectando todos los países de Latinoamérica que ha conllevado a superar cifras históricas de la enfermedad debido al incremento de la temperatura promoviendo que el ciclo del vector se acorte y la transmisión de la enfermedad se acelere y hay una mayor distribución de casos a nivel nacional, es decir en la costa, sierra y selva del territorio nacional.

En el marco de dicho contexto climatológico, el Perú viene atravesando una de las peores epidemias en la historia del dengue; así en el año 2023 se superaron cifras históricas nunca alcanzadas en los últimos 33 años, con un incremento de 275,89% comparado con el año 2017 que hasta ese momento fue considerado como referente en la epidemia de dengue generado por el evento del Fenómeno El Niño Costero.

Sin embargo, este 2024 hasta la SEMANA 12, se han identificado un total de 97,083 casos de dengue, que comparado con lo reportado en el mismo periodo del 2023 (25,645 casos de dengue) se registró un incremento del 278,57%, enfrentándonos a un escenario realmente alarmante, toda vez que en el primer trimestre del 2024 se superó el umbral de casos récord registrados durante todo el año 2023. Más aún si se viene observando una tendencia ascendente en 20 regiones incluyendo la Provincia Constitucional del Callao, siendo, 694 distritos los que notifican casos de dengue, asimismo, se tiene una mayor extensión de la enfermedad a nivel nacional, con un incremento del 96,60% en el número de distritos que registran casos en comparación a la primera semana del año (SE1 del año 2024).

Respecto a las defunciones, hasta la SE 12-2024, se han **notificado 84 defunciones por dengue**, siendo el Perú uno de los países con la mayor tasa de letalidad en América, superando ampliamente en comparación al mismo periodo del año 2023 en el que se registraron **33 fallecidos por dengue**, observándose un incremento del 154,55%.

Por otro lado, el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades en su análisis de proyección de casos de dengue, para el periodo febrero a julio 2024, generó pronósticos donde se prevé incremento de casos para un **escenario de Fenómeno “El Niño” débil**, estimando 114 777 casos acumulados (IC Inf. 95%, 51 547 -206 793); en un **escenario moderado** 127908 casos acumulados (IC Inf. 95%, 61 052 – 217 117) y un **escenario fuerte** 187 333 casos acumulados (IC Inf. 95%, 119 524 – 289 506). Las regiones más afectadas serían: Piura, La Libertad, Lima, Lambayeque, Loreto, Tumbes, San Martín, Ica, Cusco y Huánuco.



H. GUIMOYE



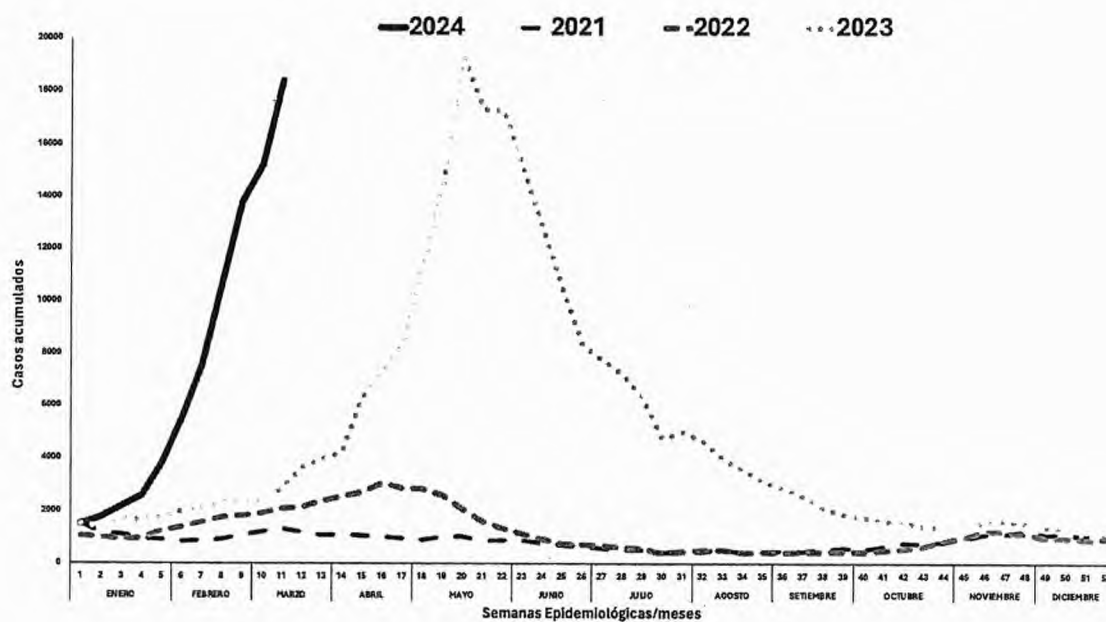
L. QUIROZ



S. MONZON

¹ Ver en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/dengue-semanal/dengue-semanal_202412_01_172328.pdf

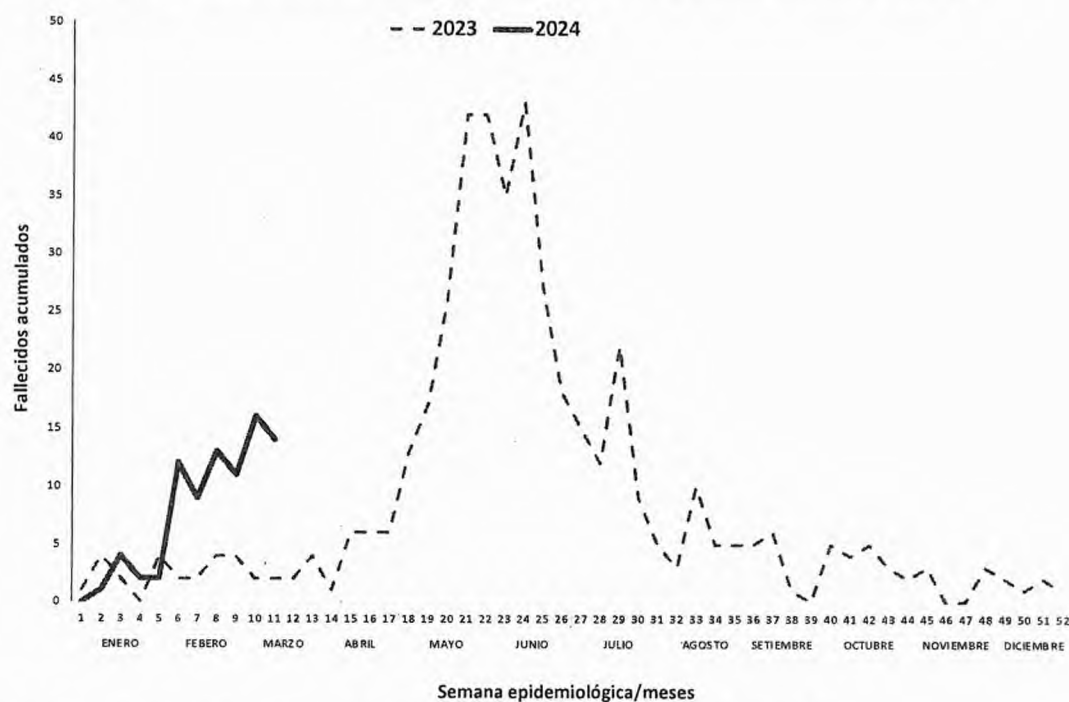
Figura N° 1. Tendencia de casos de dengue por SE, Perú 2021 – 2024*



FUENTE: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

*SE 11-2024

Figura N° 2. Tendencia de fallecidos por dengue, Perú 2023 al 2024*



FUENTE: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

*SE 11-2024



Tabla N° 1. Casos de dengue según formas clínicas, tasas de fallecidos, Perú 2024

Departamentos	Casos acumulados a la SE actual	Casos SE 11 2024	TIA x 100000 Hab.	Forma clínica						Fallecidos			Letalidad
				Dengue sin signos alarma		Dengue con signos alarma		Dengue grave		Relacionadas a Dengue	En Investigación	Total	
				N°	%	N°	%	N°	%				
LA LIBERTAD	19710	2451	908,98	18086	91,76	1573	7,98	51	0,26	17	1	18	0,09
LIMA	17673	4029	157,06	16126	91,25	1524	8,62	23	0,13	8	3	11	0,06
PIURA	13814	2029	645,98	11500	83,25	2246	16,26	68	0,49	8	4	12	0,09
ICA	13391	1483	1250,33	12162	90,82	1185	8,85	44	0,33	12	6	18	0,13
ANCASH	9494	1066	790,20	8462	89,13	997	10,50	35	0,37	16	2	18	0,19
LAMBAYEQUE	5388	574	393,17	4856	90,13	517	9,60	15	0,28	14	1	15	0,28
SAN MARTIN	2976	385	307,25	2582	86,76	384	12,90	10	0,34	0	1	1	0,03
LORETO	2447	290	233,84	2251	91,99	195	7,97	1	0,04	0	0	0	0,00
TUMBES	2361	384	888,11	2164	91,66	195	8,26	2	0,08	0	0	0	0,00
CALLAO	2175	426	181,18	1955	89,89	215	9,89	5	0,23	0	0	0	0,00
UCAYALI	1641	329	255,95	1520	92,63	121	7,37	0	0,00	0	0	0	0,00
CUSCO	1491	163	105,89	1357	91,01	127	8,52	7	0,47	2	0	2	0,13
JUNIN	1313	133	93,67	1129	85,99	176	13,40	8	0,61	3	0	3	0,23
CAJAMARCA	918	138	63,41	794	86,49	123	13,40	1	0,11	0	0	0	0,00
HUANUCO	605	85	78,37	579	95,70	25	4,13	1	0,17	1	0	1	0,17
AMAZONAS	545	66	125,28	434	79,63	110	20,18	1	0,18	1	0	1	0,18
MADRE DE DIOS	473	59	241,73	422	89,22	48	10,15	3	0,63	2	0	2	0,42
PASCO	318	70	120,34	291	91,51	27	8,49	0	0,00	0	0	0	0,00
PUNO	179	18	14,85	173	96,65	6	3,35	0	0,00	0	0	0	0,00
AYACUCHO	168	32	24,64	165	98,21	3	1,79	0	0,00	0	0	0	0,00
AREQUIPA	2	0	0,13	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00
HUANCAVELICA	1	1	0,30	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00
MOQUEGUA	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00
TACNA	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00
APURIMAC	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00
Perú	97083	14211	284,61	87011	89,63	9797	10,09	275	0,28	84	18	102	0,11

FUENTE: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

*SE 12-2024 (Corte 26-03-24)

En ese contexto, se justifica el dispositivo legal propuesto que tiene por objeto aprobar medidas de carácter extraordinario, en materia económica y financiera, que permitan que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como a los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 005-2024-SA, cuenten con financiamiento necesario para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue a nivel nacional, en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria vigente..

Así, la medida propuesta pretende generar el marco legal habilitante para flexibilizar la contratación de personal (Levantamiento de la restricción del numeral 19.1 del artículo 19 de la Ley N° 31953) y la realización de modificaciones presupuestarias en el nivel institucional y en el nivel funcional programático.

En el marco de la emergencia sanitaria vigente, el Decreto de Urgencia dotará de financiamiento para fortalecer la estrategia de implementación del PLAN DE ACCIÓN "EMERGENCIA SANITARIA POR AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR EPIDEMIA DE DENGUE EN 19 DEPARTAMENTOS Y LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO", a través de la ejecución de actividades alineadas al objetivo de mitigación de la afectación a los servicios de salud por dengue, con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales; vigilancia y control del vector *Aedes aegypti*, notificación y control de brotes, diagnóstico y manejo oportuno, para lo cual se tiene programado las siguientes intervenciones:

1. Mejorar la gestión integral de la atención de casos de dengue en los establecimientos de salud.
2. Intensificar las actividades del sistema de vigilancia epidemiológica e investigación de brotes de dengue.
3. Mejorar la capacidad de respuesta en la Red de Laboratorio de Salud Pública frente a la epidemia de Dengue.



M. GILMOR



L. QUIROZ



S. MONZON

4. Fortalecer las acciones preventivo-promocionales mediante la participación activa de los gobiernos locales priorizados y la movilización social.
5. Reducir los niveles de infestación vectorial.

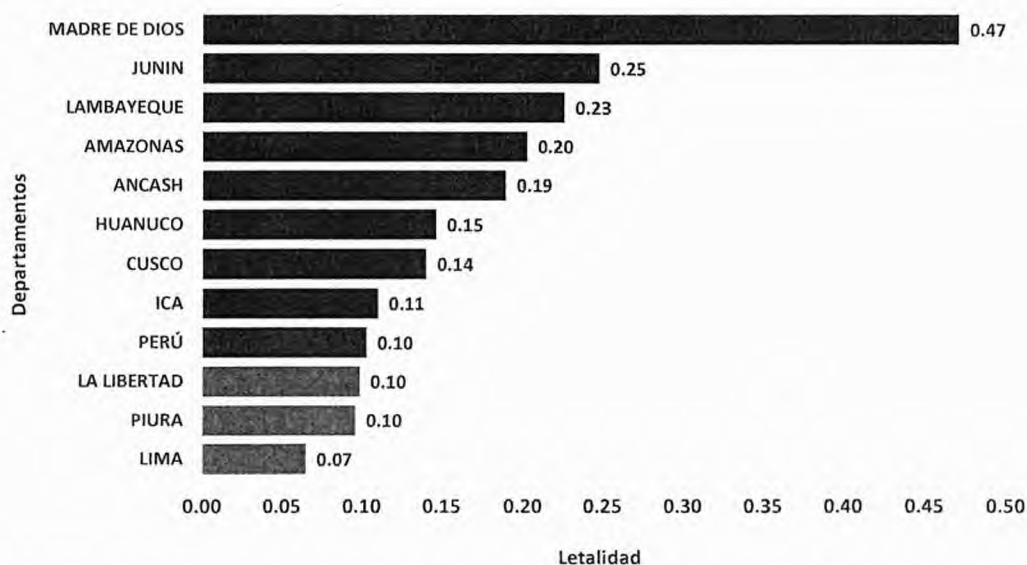
II.FUNDAMENTO TÉCNICO DE LA PROPUESTA

➤ IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO

A la comparación de casos reportados en los años 2023 y 2024 se ha evidenciado un aumento considerable de casos e incremento de ingresos hospitalarios de pacientes diagnosticados con Dengue en establecimientos ubicados en los distritos de transmisión activa, Según la Alerta Epidemiológica CODIGO: AE- CDC- N° 006 – 2024, sobre epidemia de dengue, emitida por el CDC del MINSA, con fecha 24 de febrero 2024, señala que en lo que va del año, se ha reportado un incremento sostenido de casos de dengue a nivel nacional del 97.88%, en comparación al mismo periodo del año 2023.

A la (SE) 11-2024 se han notificado 82 defunciones por dengue, siendo el Perú uno de los países con la mayor tasa de letalidad en América, superando ampliamente en comparación al mismo periodo del año 2023 en el que se registraron 29 fallecidos por dengue, observándose un incremento del 182,76%.

Figura N° 3. Tasa de letalidad por dengue según departamento, Perú 2024*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

*SE 11-2024

Los índices de Letalidad por dengue muestran que los grupos etarios más afectados son los adultos mayores (59,76%), adulto (21,95%) y niños (12.20%) del total de fallecidos.

Tabla N° 2. Tasa de letalidad por grupo etario, Perú 2024

Fallecidos		Fallecidos por Dengue		Fallecidos en Investigación		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%
Curso de Vida	Niños (0 a 11 años)	8	11.94%	2	13%	10	12.20%
	Adolescentes (12 a 17 años)	2	2.99%	0	0%	2	2.44%
	Joven (18 a 29 años)	2	2.99%	1	7%	3	3.66%
	Adulto (30 a 59 años)	17	25.37%	1	7%	18	21.95%
	Adulto mayor (+ 60 años)	38	56.72%	11	73%	49	59.76%
	Total	67	100.00%	15	100%	82	100.00%

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

*SE 11-2024

En relación a la sobrecarga en los servicios de salud, se tiene que el número casos de dengue ha experimentado un aumento sostenido con respecto a la SE 11- 2023, de más del 126,52% con una tendencia de crecimiento importante, lo que indica una rápida transmisión en la comunidad. Aumento resultante de las condiciones climáticas favorables para la proliferación del Aedes Aegypti con ciclos más rápidos de reproducción, presencia de lluvias por el fenómeno de El Niño, a los que se suma el inadecuado almacenamiento de agua, así como movilización de personas de las áreas de transmisión hacia otras localidades y otros determinantes sociales.

A su vez, se ha observado un aumento del 186,76% en la tasa de letalidad por dengue en la SE 10-2024, a comparación de lo evidenciado en el mismo periodo del año 2023.

Durante las 05 SE del 2024 se identificó la circulación de los cuatro serotipos del virus dengue en la Región de las Américas. Brasil, Costa Rica, Honduras y México reportan circulación simultánea de los cuatro serotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4). Argentina y Puerto Rico reportaron circulación simultánea de DENV-1, DENV-2 y DENV-3, Guatemala reportó DENV-2, DENV3 y DENV-4, Guayana Francesa DENV2 y DENV-3, Bolivia y Paraguay DENV-1 y DENV-2, y los territorios franceses de Guadalupe, Martinica, San Bartolomé y San Martín identificaron DENV-2 (1).

En el Perú circulan los serotipos DENV-1 (Genotipo 1) y DENV-2 (Genotipo Cosmopolitan) predominantemente y mientras el DENV-3 circula en Lima y San Martín, es impredecible su dispersión a otras regiones del país dada la intensa transmisión activa.

El incremento en el número de casos de dengue en el país, ha generado una demanda importante en los servicios de salud en los tres niveles de atención, actualmente el personal disponible solo cubre el 30% de la demanda, que podría ocasionar una atención inoportuna con aumento de casos con señales de alarma y graves que necesiten atención especializada en cuidados críticos

Ante un incremento de casos, conforme a la proyección estimada por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, el requerimiento de camas para hospitalización y monitoreo clínico continuo de los pacientes sobrepasaría la oferta existente a nivel nacional, lo que generaría una significativa demanda en los servicios de salud, tanto en la atención primaria como en la hospitalaria, afectando la capacidad de respuesta del sistema para atender a todos los pacientes de manera oportuna y adecuada, así como mayor riesgo de mortalidad. Considerando que el primer nivel de atención cubre, en promedio, el 80% de las necesidades de salud de la población a fin de fortalecer su contención, se hace necesario la implementación de 75 Unidades de Febriles (UF) con personal debidamente capacitado, dispositivos médicos y productos sanitarios.



Así como existe brecha de personal de salud, también se evidencia la falta de competencias del recurso humano en la aplicación de la guía de práctica clínica vigente para el manejo de dengue, lo que se traduce en necesidades de capacitación al personal de salud asignado a la atención en las de unidades de Vigilancia Clínica y Unidades Febriles, para fortalecer el manejo del dengue monitoreo horario para evaluar su evolución clínica y adecuada hidratación, es vital tener la cantidad suficiente de personal que aplique la guía de práctica clínica de forma adecuada.

Ante la situación antes mencionada, es necesario un enfoque integral que contemple el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud ante la sobredemanda por casos de dengue, como también la educación y la participación activa de la comunidad en la prevención de la enfermedad.

En ese mismo orden de ideas, de acuerdo a lo informado en el Informe Técnico N° CDC 010-2024 del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, se plantean pronósticos en tres escenarios: leve, moderado y fuerte

Imagen N° 1. Pronóstico de casos en escenario leve – CDC (febrero 2023 – julio 2024)

Tabla 1. Pronóstico de casos por departamentos para el periodo febrero 2023 – julio 2024 - escenario leve

DEPARTAMENTO	CASOS	IC_Inf_95%	IC_Sup_95%
AMAZONAS	1247	475	2279
ANCASH	4173	3003	5343
AYACUCHO	365	0	1966
CAJAMARCA	3112	1942	4282
CUSCO	2178	1018	3348
HUÁNUCO	2960	1885	4281
ICA	7277	3585	10969
JUNÍN	1186	205	2486
LA LIBERTAD	16219	7218	25813
LAMBAYEQUE	12811	2451	27475
LIMA	6834	44	27660
LORETO	4992	939	10790
MADRE DE DIOS	1105	0	5525
PIURA	33559	19058	48509
SAN MARTÍN	5666	4028	7304
TUMBES	8463	5447	11479
UCAYALI	2630	249	7284
Total	114777	51547	206793



Imagen N° 2. Pronóstico de casos en escenario moderado – CDC (febrero 2023 – julio 2024)

Tabla 2. Pronóstico de casos por departamentos para el periodo febrero 2023 – julio 2024 - escenario moderado

DEPARTAMENTO	CASOS	IC_Inf_95%	IC_Sup_95%
AMAZONAS	1247	475	2279
ANCASH	6514	5344	7684
AYACUCHO	463	0	2058
CAJAMARCA	3873	2703	5043
CUSCO	1863	903	3033
HUANUCO	2748	1716	4024
ICA	8552	4908	12244
JUNIN	1742	443	3042
LA LIBERTAD	19535	10053	29467
LAMBAYEQUE	21209	8623	35743
LIMA	14466	2763	32328
LORETO	4419	649	10217
MADRE DE DIOS	1252	3	5672
PIURA	23908	13402	38858
SAN MARTIN	5720	4082	7358
TUMBES	7700	4688	10716
UCAYALI	2697	297	7351
Total	127908	61052	217117

Imagen N° 3. Pronóstico de casos en escenario fuerte – CDC (febrero 2023 – julio 2024)

Tabla 3. Pronóstico de casos por departamentos para el periodo febrero 2023 – julio 2024 - escenario fuerte

DEPARTAMENTO	CASOS	IC_Inf_95%	IC_Sup_95%
AMAZONAS	1247	475	2279
ANCASH	13308	12138	14478
AYACUCHO	409	0	2004
CAJAMARCA	5792	4622	6962
CUSCO	1957	957	3127
HUANUCO	3582	2381	5026
ICA	15960	12829	19652
JUNIN	1249	363	2549
LA LIBERTAD	38364	27948	48920
LAMBAYEQUE	30074	17769	44582
LIMA	23217	10949	44277
LORETO	3431	392	9229
MADRE DE DIOS	1455	4	5875
PIURA	29014	17396	43964
SAN MARTIN	5736	4098	7374
TUMBES	9953	6937	12969
UCAYALI	2585	266	7239
Total	187333	119524	280506

➤ **ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL DE LA SITUACIÓN FÁCTICA**

El dengue es una de las enfermedades reemergentes de mayor importancia que ha presentado un aumento alarmante en su incidencia en diversas partes del mundo, especialmente, en las zonas tropicales y subtropicales. En el Perú, los departamentos



H. GUIMOYE



L. QUIROZ



S. MONZON

de la costa norte (Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad) y la selva (Loreto, Cajamarca, Ucayali y Amazonas) presentan climas que favorecen el ciclo biológico del vector y, por lo tanto, se ven afectados por esta enfermedad.

El Fenómeno El Niño (FEN) fue declarado en julio del 2023, lo cual anticipó un aumento de las temperaturas globales y patrones climáticos y meteorológicos disruptivos (1). La Comisión Multisectorial del ENFEN comunicó que se mantiene el estado de “Alerta de El Niño Costero”, ya que se espera que continúe hasta fines de verano, como consecuencia de la evolución de El Niño en el Pacífico central y a la variabilidad de las condiciones climáticas regionales. En su comunicado, expertos del ENFEN refieren que, hasta la fecha, es probable que las condiciones cálidas débiles continúen hasta febrero. Entre marzo y abril habría una transición a condiciones neutras, estas últimas serían más probables en mayo, seguidas de condiciones frías hasta julio.

Adicionalmente, las ciudades de la costa del Perú, ubicadas en la franja desértica de la costa del Pacífico, han experimentado en los últimos años un crecimiento poblacional que ha superado su capacidad urbanística y ha afectado los sistemas ecológicos de los valles ribereños de la costa peruana. Estas condiciones tienen un impacto positivo en el incremento de casos al favorecer el aumento de criaderos del vector, deterioro de los servicios de salud y de saneamiento básicos, así como la propagación de la enfermedad por la movilización de las personas, entre otros.

Es así que, el 24 de febrero de 2024, se emite la “Alerta Epidemiológica AE-CDC-N°006-2024. Epidemia de Dengue en el Perú”; del mismo modo, con fecha 26 de febrero de 2024, se emite el *Informe Técnico N° 11-2024 “Actualización de la situación epidemiológica de dengue a nivel nacional semana epidemiológica 7 – 2024”*; en ambos casos, con el objetivo de alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, sobre el estado situacional de la epidemia de dengue en el país, con el fin de adoptar medidas integrales que contribuyan al control de la epidemia; así como el cuidado y seguimiento adecuado de los pacientes con dengue con signos de alarma y dengue grave.

Por otro lado, mediante Nota Informativa N° D000266-2024-DGOS-DIMON-MINSA, del 23 de febrero del 2024, la Dirección de Monitoreo y Evaluación de la Gestión en Salud (DIMON), advierte sobre el “Incremento de Ocupación de Camas Hospitalarias por Pacientes con Dengue”. Debido a ello, mediante Nota Informativa N° D000001-2024-DGOS-DIMON-CGS-MINSA, se eleva el requerimiento de declaratoria de emergencia sanitaria por afectación de la continuidad de los servicios de salud por Dengue en 19 departamentos y la Provincia Constitucional del Callao”; señalando:

“(…)

Ante el inusual aumento de casos, y a que ciertas actividades como control vectorial, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud como primera línea vienen fortaleciéndose, todo ello repercute en la continuidad de la atención en los servicios de salud, el equipo técnico de la Dirección Ejecutiva de Monitoreo y Evaluación de la Gestión en Salud – DIMON en el marco de sus funciones y competencias viene realizando el monitoreo de manera periódica evidenciando un incremento de ocupación de camas de forma sostenida.

“(…)”

Respecto a los pronósticos de casos con requerimiento de hospitalización por dengue, para el periodo febrero 2024 a julio 2024. De acuerdo con el escenario, se estima 13 707 (IC 95% 6 238- 24 144) casos acumulados, o 15 157 (IC 95% 7 290 – 25 258), o 21 577 (IC 95% 13 578- 32 165) si es leve, moderado o fuerte, respectivamente.



En ese contexto mediante Decreto Supremo N° 004-2024-SA del 28 de febrero del 2024, modificado con el Decreto Supremo N° 005-2024-SA, se declara en emergencia sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de dengue en los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Martín, Tumbes y la Provincia constitucional del Callao.

Por su parte, el “**Plan de Acción de Emergencia Sanitaria por afectación de la continuidad de los servicios de salud por Dengue en 19 departamentos y la provincia constitucional del Callao**”; en el marco del Estado de Emergencia, declarado mediante Decreto Supremo N° 004-2024-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 005-2024-SA, presenta los componentes siguientes:

1. ATENCIÓN DE LAS PERSONAS: son 14 Hospitales Nacionales y 85 Hospitales Regionales con servicios de atención diferenciada para dengue en el que incluye atención de las personas al proceso de diagnóstico clínico y tratamiento de la enfermedad hasta el alta médica del paciente. Los pacientes febriles con Dengue grave, son atendidos en los servicios de emergencias, hospitalización y en las unidades de Cuidados Intensivos de los establecimientos de salud de nivel II y III de atención.

a) **Unidad de Febriles de Dengue (UF):** Son 75 espacios físicos dentro de los establecimientos de salud acondicionados para garantizar la atención de la elevada demanda de pacientes febriles. En esta unidad se diagnostican y tratan los pacientes con dengue sin signos de alarma, pero con algún factor de riesgo como gestante, niño, anciano o riesgo social y aquellos casos con signos de alarma que requieran observación inicial. Debe contar con personal de la salud capacitado en la atención primaria de salud, laboratorio implementado y material necesario para garantizar la atención apropiada del paciente. La atención de pacientes se realiza de manera continua las 12 horas del día.



b) **Unidad de Vigilancia Clínica de Dengue (UVICLIN):** Son 42 espacios físicos diseñados para la atención de pacientes con dengue con signos de alarma que necesitan hospitalización inmediata y monitoreo permanente, cuando la demanda sobrepasa la capacidad de atención de los establecimientos de salud de la zona de transmisión activa. Esta unidad requiere un equipo de profesionales médicos, enfermeras, técnicos y un centro de laboratorio e insumos adecuados para su manejo. La atención de pacientes se realiza de manera continua las 24 horas del día.



c) **Adherencia a la guía de práctica clínica:** Se evaluará el 80% de establecimientos de salud de las 19 regiones, capacitando a 504 profesionales de la salud en manejo de dengue en las unidades de Vigilancia Clínica.



d) **Oferta Móvil:** con 20 infraestructuras móviles implementadas para la continuidad operativa y apoyo en áreas de expansión de los servicios de salud asimismo el desplazamiento de 40 brigadas de salud movilizadas para fortalecer la atención en áreas de expansión o comunidad de las regiones a intervenir.

2. **LABORATORIO.** Se procesarán 10,500 pruebas moleculares para diagnóstico de dengue, diagnóstico diferencial, y vigilancia de serotipos de dengue; 58 laboratorios serán monitorizados y supervisados el abastecimiento necesario de insumos para diagnóstico en laboratorios de referencia que reciben muestras para el diagnóstico serológico y molecular de los distritos priorizados. Son 38 laboratorios de Referencia Regional fortalecidos con ampliación de horario para incrementar la capacidad de diagnóstico de dengue.
3. **VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.** Se han establecido 320 unidades notificantes en 19 departamentos y en la provincia constitucional del Callao, que además realizara informes e investigación de brotes notificados. Además de la elaboración de 12 salas situacionales a nivel nacional.
4. **VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA Y CONTROL VECTORIAL.** 10 departamentos contarán con vigilancia a insecticidas, 342 distritos con vigilancia entomológica pre y post intervención. Asimismo, se realizarán 4,532,520 intervenciones de control larvario en viviendas y en distritos con transmisión activa (2 intervenciones). Así como 3 282 880 viviendas protegidas con nebulización espacial (ciclo por 3 vueltas).
5. **PROMOCIÓN DE LA SALUD.** 554 municipalidades programarán y ejecutarán visitas domiciliarias a través de los actores sociales para la eliminación de criaderos del zancudo *A. aegypti* en distritos con transmisión activa. Asimismo, fortalecer la educación sanitaria en 300 comités de vigilancia comunitaria quienes coordinan con establecimientos de salud para la referencia comunal, 1388 313 familias con consejería para eliminación de criaderos del vector de la jurisdicción de los distritos en transmisión activa.



Se realizarán 414 campañas preventivo – promocionales en los 19 departamentos y la provincia constitucional del Callao.



6. **COMUNICACIONES.** emitirá 207 notas de prensa emitidas por los 19 departamentos y la provincia Constitucional de Callao y realizarán 20 asistencias técnicas a los equipos regionales de comunicación.

Como se advierte, a través de los 6 componentes antes descritos, se requiere dotar de recurso humano a los establecimientos de salud en los departamentos con transmisión activa y en meseta del vector del dengue, así como de otros bienes y servicios; con la finalidad de garantizar la continuidad de los servicios de salud en estos departamentos afectados y controlar la epidemia de dengue.



ANÁLISIS DEL PRESUPUESTO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES EN EL MARCO DEL ART. 34 DE LA LEY 31953

El literal i) del numeral 34.2 del artículo 34 de la Ley N° 31953, establece que, *“para las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático en programas presupuestales, solo se permiten las habilitaciones con cargo a los recursos previstos en PPs, para destinarlos en otras prioridades definidas dentro del PP o en los productos de otros PPs con los que cuentan. Para tal fin, se suspenden los literales a y b del inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del DL 1440”*.

Asimismo, el numeral 2.4 del artículo 2, del Decreto de Urgencia N° 006-2024, señala *“2.4. De manera excepcional, las entidades del Gobierno Nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, hasta el 31 de mayo de 2024, pueden realizar*

modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a recursos previstos en Programas Presupuestales, siempre que las oficinas de presupuesto o las que hagan sus veces proyecten saldos de libre disponibilidad o consideren que las metas deban ser reajustadas por las causales señaladas en el inciso 1 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, y sean comunicadas a los responsables técnicos de los Programas Presupuestales, para lo cual quedan exceptuados de lo establecido en el inciso i) del numeral 34.2 del artículo 34 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, y en el inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. La aplicación del presente numeral se realiza bajo responsabilidad del titular del pliego.”

En ese sentido, si bien es cierto que se cuenta con habilitación legal que permite transferir el uso de los recursos de los productos en PPs hacia otros PPs, previa evaluación, proyección y priorización, de las entidades involucradas, también es oportuno precisar la ejecución de los recursos de los Programas Presupuestales, Acciones Centrales y APNOP, de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla N° 3. Análisis en los tres niveles de Gobierno de la Función 20. Salud

(En Millones)

CATEGORIA PRESUPUESTAL	PIA	PIM	CCP	CA	DEV
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	2,267.0	2,523.5	1,791.2	1,566.9	776.5
0016: TBC-VIH/SIDA	623.6	684.6	548.5	430.7	164.8
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	439.7	495.6	366.1	275.3	117.9
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	633.6	752.3	579.6	509.3	226.1
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	1,248.7	1,512.1	985.8	776.9	399.5
0051: PREVENCION Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	12.1	12.5	5.7	5.0	0.8
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	78.8	85.0	46.1	35.1	11.7
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	884.0	1,045.5	816.5	675.2	247.7
0129: PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	102.8	125.4	101.1	92.5	31.0
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	583.7	690.0	501.9	418.4	170.9
0135: MEJORA DE LAS CAPACIDADES MILITARES PARA LA DEFENSA Y EL DESARROLLO NACIONAL	412.6	422.3	407.5	382.2	96.8
0137: DESARROLLO DE LA CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION TECNOLOGICA	0.7	1.0	0.1	0.0	0.0
1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	2,326.9	2,511.8	1,892.9	1,516.7	790.6
1002: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	31.5	34.5	30.5	28.7	7.7
9001: ACCIONES CENTRALES	5,233.2	4,721.8	3,350.8	2,970.2	898.0



(En Millones)

CATEGORIA PRESUPUESTAL	PIA	PIM	CCP	CA	DEV
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	14,608.8	15,736.2	11,058.1	8,906.8	3,723.5
TOTAL	29,487.7	31,353.9	22,482.5	18,589.9	7,663.6

Fuente: Consulta Amigable 04.04.24

En ese sentido, se realiza el análisis a nivel de genérica de gasto, visibilizando que la participación de conceptos como planillas y obligaciones sociales, transferencias, inversiones, representa S/ 24,545.7 millones (78.3% del presupuesto), cuyo detalle se muestra a continuación:

Tabla N° 4. Análisis en los tres niveles de Gobierno de la Función 20. Salud por Genérica de Gasto

(En Millones)

GENÉRICA	PIA	PIM	CCP	CA	DEV	%
						PARTICIPACIÓN
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	16,208.8	16,245.3	13,260.9	11,719.1	3,823.9	51.81%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	15.5	15.2	7.9	6.9	2.4	0.05%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	4,959.9	6,665.7	3,640.7	2,295.2	824.8	21.26%
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2,983.5	2,943.4	2,205.2	2,166.9	2,157.4	9.39%
5-25: OTROS GASTOS	124.4	142.5	117.1	44.0	36.8	0.45%
6-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.0	6.1	3.7	1.1	1.1	0.02%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	5,195.6	5,335.6	3,247.1	2,356.8	817.3	17.02%
TOTAL	29,487.7	31,353.9	22,482.5	18,589.9	7,663.6	100.00%

Fuente: Consulta Amigable 04.04.24



H. GUIMDYE



L. QUIROZ



S. MONZON

Sin perjuicio de lo señalado, de los recursos restantes que corresponde a diferentes intervenciones son recursos de los programas presupuestales, para atender la operatividad de los servicios para la entrega de los productos según las intervenciones priorizadas a las poblaciones vulnerables y expuestas a los daños de salud pública, como: Anemia, Enfermedades inmunoprevenibles (vacunas); Atención a la gestante, puerpura y al recién nacido; las enfermedades transmisibles como la Tuberculosis, VIH SIDA; Enfermedades No Transmisibles (Hipertensión Arterial, Diabetes, Tratamiento de pacientes expuestos a metales pesados, salud ocular); Prevención y tratamiento del Cáncer (Diagnostico especializado y oportuno de los casos de los cánceres más comunes considerados en el Plan Nacional de cuidados integrales del Cáncer (2020 – 2024); Continuidad de la certificación de personas con Discapacidad en los Establecimientos de salud; para prevención y tratamiento de salud mental (compromiso asumido como país de los Centros Comunitarios de Salud Mental y la violencia contra la mujer).

Cabe precisar que cada programa presupuestal tiene metas físicas programadas para la entrega de las intervenciones sanitarias a la población según ciclo de vida, que no puede dejar de ser desatendida en el marco de los compromisos de política de salud y que, de no contar con los recursos necesario, se vulneraría los derechos a la atención oportuna.

La reducción de los recursos asignados conllevaría a la reducción de las atenciones de los servicios de salud, desatendiendo a la población vulnerable, reflejándose en los indicadores sanitarios, como bajas coberturas, incremento de casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles, afectando la salud de la población, ocasionando daños irreparables que a futuro demandará más recursos en la atención sanitaria, para la recuperación del daño que puede evitarse realizando intervenciones preventivas y atención oportuna.

Es pertinente indicar que, durante la pandemia por la COVID-19, la realización intervenciones en el marco de diversos programas presupuestales se vio afectada, ocasionando un embalse de casos. En dicho contexto, los recursos para el año fiscal 2024 se encuentran asignados de manera eficiente para lograr la atención progresiva de dicho embalse; por lo que, la orientación del presupuesto a otras finalidades causaría un déficit para financiar las actividades previstas. En ese sentido, no se considera viable ni oportuno realizar modificaciones presupuestales, con cargo a los recursos de diversos programas presupuestales de salud, para financiar las actividades correspondientes a la estrategia contra el dengue.

Por ello no se prioriza la aplicación del artículo 34 de la Ley N° 31953, para el financiamiento de la presente medida. Sin perjuicio a ello, de acuerdo al literal c) del numeral 54.1 del artículo 54 de la Ley N° 31953, se proyectan saldos que serán considerados para la presente medida y no implican afectación de la meta programada, conforme se detalla más adelante.

EVOLUCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS

En nuestro país, las enfermedades metaxenicas² y zoonosis³ están asociadas a determinantes sociales como la pobreza y falta de saneamiento ambiental además determinantes climatológicos como el Fenómeno del Niño, olas de calor prolongadas, afectando especialmente al ámbito rural y a las zonas urbano marginales, condicionante que facilita la presencia de agentes virales, bacterianos y parasitarios, los cuales pueden causar brotes o epidemias con un elevado número de casos y letalidad variada, pudiendo, incluso hacer colapsar los servicios de salud. Sin embargo, existen otros daños endémicos, que tienen un curso más lento y genera una elevada carga de morbilidad.

A continuación, se presenta un análisis del presupuesto del Programa Presupuestal 0017 Metaxenicas y Zoonosis para el periodo 2022-2024, en el cual se precisa que, de los 439 millones financiados este 2024, S/ 107.0 millones son de uso exclusivo para Dengue de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 61 de la Ley N° 31953, a partir del cual, el Minsa aprobó el "Plan de Prevención y Control del Dengue 2024", con la Resolución Ministerial N°082-2024-MINSA, el cual tiene como finalidad contribuir con la preservación de la salud de las personas y la reducción de la morbilidad producida por el dengue a nivel nacional, con énfasis en la población en riesgo durante el año 2024 en el Perú. Sin embargo, estas actividades han sido sobrepasadas por las condiciones epidemiológicas presentadas líneas arriba.

Tabla N° 5. Análisis del Programa Presupuestal 0017 Metaxenicas y Zoonosis para el periodo 2022-2024

(En Millones)

Nivel de gobierno	2022	2023	2024	Var 22-24	Var 23-24
Gobierno nacional	91.0	91.8	102.7	13%	12%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	32.1	39.8	33.5	4%	-16%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	38.9	36.6	41.8	8%	14%
CAS	4.1	4.7		-100%	-100%

² Las enfermedades metaxénicas endémicas en el país son Malaria, Dengue, Bartonelosis, Leishmaniosis, enfermedad de Chagas, Fiebre Amarilla y Zika.

³ Las zoonosis endémicas en el país son Rabia urbana y silvestre, Brucelosis, Peste, Carbunco, Leptospirosis, Equinococosis quística, Fasciolosis, Cisticercosis y Accidentes por animales ponzoñosos.

(En Millones)

Nivel de gobierno	2022	2023	2024	Var 22-24	Var 23-24
Gobierno nacional	91.0	91.8	102.7	13%	12%
Suministros Médicos y otros (1)	13.9	12.2	17.8	28%	45%
Locadores	3.0	2.8	15.9	431%	463%
Otros Bienes y Servicios	17.9	16.8	8.2	-54%	-52%
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	15.0	15.4	27.2	81%	77%
5-25: OTROS GASTOS	0.1	0.1	0.1	0%	0%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	4.8	0.0	0.0	-100%	-
Gobiernos regionales	220.9	229.1	332.2	50%	45%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	156.4	168.4	202.9	30%	21%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	0.0	0.0	0.0	-	-
5-23: BIENES Y SERVICIOS	62.0	57.3	128.1	107%	123%
CAS	15.1	14.8		-100%	-100%
Suministros Médicos y otros (1)	6.0	5.6	10.1	69%	80%
Locadores	8.5	9.2	76.4	795%	729%
Otros Bienes y Servicios	32.3	27.7	41.5	28%	50%
5-25: OTROS GASTOS	0.4	0.1	0.1	-68%	0%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2.1	3.3	1.1	-48%	-67%
Gobiernos locales	2.2	9.2	4.8	119%	-48%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.0	0.0	0.1	-	-
5-23: BIENES Y SERVICIOS	2.1	3.3	4.6	118%	42%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.1	5.9	0.1	-10%	-99%
Total	314.1	330.1	439.7	40%	33%

Fuente: Consulta Amigable 26.03.24

Notas:

1/ Incluye suministros de uso agropecuario (Insecticidas, plaguicidas, vacunas antirrábicas, entre otros)

2/ En el periodo 2022-2024 la GG 2.6 tuvo asignados recursos predominantemente en inversiones

3/ Precisar que el CAS para el 2024 se encuentra en la GG 2.1

De la tabla anterior, se observa que los recursos asignados en el periodo 2022-2024, se componen de aproximadamente entre 50 y 63% en la GG 2.1 Personal y Obligaciones Sociales e incluye CAS; la GG 2.6 Adquisición de Activos no Financieros, aporta entre un 2 y 3% a la distribución total de recursos; y en cuanto a la GG 2.4 Donaciones y Transferencias, ésta lo compone las compras de vacunas antirrábicas que las realiza CENARES y Transferencias que realiza el SIS, lo que aporta entre un 5 y 6%.

Todos estos conceptos suponen entre un 60 y 72% de participación en el presupuesto en el PP 017 en los tres niveles de gobierno y en el periodo analizado. Todo el presupuesto detallado, coadyuva, sin duda a la lucha del dengue y otras enfermedades Metaxénicas y zoonóticas; sin embargo, no son gastos operativos.

Ahora bien, los recursos restantes que suponen entre un 28 y 40%, financian gastos operativos como locación de servicios, alquileres, alimentación de pacientes, viajes domésticos; así como la compra de Insecticidas, plaguicidas, vacunas antirrábicas, entre otros por parte de CENARES. Cabe precisar que estos recursos se distribuyen entre los pliegos y estos a su vez, en unidades ejecutoras, lo que hace que los recursos se atomicen a este nivel y frente a la presente Emergencia Sanitaria resulten insuficientes.

Por ello no es posible la utilización de los recursos del Programa Presupuestal 0017 Metaxénicas y Zoonosis, para el financiamiento de la presente medida.



A. GUIMORE



L. QUIROZ



S. MONZON

PRESUPUESTO ASIGNADO EN EL MARCO DEL ARTICULO 61 DE LA LEY N° 31953.

Como ya se señaló, en el marco del artículo 61 de la Ley N°31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para la Año Fiscal 2024, se financia las actividades contempladas en el Documento Técnico "Plan de Prevención y Control de Dengue 2024", aprobado mediante Resolución Ministerial N°082-2024/MINSA. Este Documento Técnico ha sido elaborado tomando en consideración las acciones regulares para el periodo de 12 meses del 2024 **en un escenario distinto al actual**. Al 25 de marzo del presente año, el avance de la certificación presupuestal es del 78.2% a nivel Regional y 94.7% a nivel Nacional (ver tablas 6 y 7) remarcando que, de acuerdo con los casos proyectados para el presente año, se debería estar ejecutando el 25% en el primer trimestre. El devengado promedio es del 11.9% tomando en cuenta que el 71.35% del presupuesto se ha destinado a la contratación de recursos humanos como Locación de Servicios, y según lo analizado, se evidenciará el gasto cuando finalicen los servicios. Por lo tanto, si bien los recursos vienen siendo destinados a actividades regulares de carácter permanente, también permiten que las unidades ejecutoras consideradas en el alcance de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria, ejecuten dichos recursos para la implementación del "Plan de Acción de Emergencia Sanitaria por afectación de la continuidad de los servicios de salud por Dengue en 19 departamentos y la provincia constitucional del Callao".

Tabla N° 6. Avance de Ejecución Presupuestal en el Marco del Artículo 61 de la Ley N°31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.

Gobierno Regional	PIM	CCP	CA	DEV	% CCP	% DEV	PIM - CCP	PIM - DEV
MACRO REGION NORTE	32,032,242	28,556,809	19,452,712	6,444,285	89.2%	20.1%	3,475,433	25,587,957
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	2,440,037	2,439,842	2,001,039	1,046,123	100.0%	42.9%	195	1,393,914
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	5,621,473	5,303,814	4,358,660	1,765,973	94.3%	31.4%	317,659	3,855,500
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	8,798,570	8,599,359	5,897,613	1,762,407	97.7%	20.0%	199,211	7,036,163
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	4,313,047	2,573,002	1,933,729	591,962	59.7%	13.7%	1,740,045	3,721,085
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	6,121,043	5,991,851	2,626,099	801,124	97.9%	13.1%	129,192	5,319,919
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	4,738,072	3,648,942	2,635,573	476,696	77.0%	10.1%	1,089,130	4,261,376
MACRO REGION ORIENTE	29,452,840	21,091,625	12,289,831	5,754,146	71.6%	19.5%	8,361,215	23,698,694
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	7,998,017	5,486,813	2,156,791	1,953,836	68.6%	24.4%	2,511,204	6,044,181
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	6,157,159	5,519,058	3,769,983	1,712,869	89.6%	27.8%	638,101	4,444,290
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	7,103,708	5,849,513	3,377,733	968,194	82.3%	13.6%	1,254,195	6,135,515
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	3,960,053	680,537	657,937	301,200	17.2%	7.6%	3,279,516	3,658,853
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	4,233,903	3,555,705	2,327,388	818,047	84.0%	19.3%	678,198	3,415,856
MACRO REGION CENTRO	21,574,718	19,100,711	12,382,868	4,692,997	88.5%	21.8%	2,474,007	16,881,721
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	1,269,520	1,240,457	1,168,945	804,142	97.7%	63.3%	29,063	465,378
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	1,759,884	1,701,344	1,698,144	595,603	96.7%	33.8%	58,540	1,164,281
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	3,159,006	1,609,657	1,351,401	675,733	51.0%	21.4%	1,549,349	2,483,273
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	7,149,018	6,529,293	3,158,890	1,763,484	91.3%	24.7%	619,725	5,385,534
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	6,893,659	6,759,904	4,377,883	807,214	98.1%	11.7%	133,755	6,086,445
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	1,343,631	1,260,056	627,606	46,821	93.8%	3.5%	83,575	1,296,810
MACRO REGION SUR	8,335,521	6,510,751	3,656,895	957,564	78.1%	11.5%	1,824,770	7,377,957

Gobierno Regional	PIM	CCP	CA	DEV	% CCP	% DEV	PIM - CCP	PIM - DEV
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	2,844,454	2,468,532	744,915	467,140	86.8%	16.4%	375,922	2,377,314
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	1,343,631	1,100,941	366,920	139,900	81.9%	10.4%	242,690	1,203,731
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	4,147,436	2,941,278	2,545,060	350,524	70.9%	8.5%	1,206,158	3,796,912
TOTAL GENERAL	91,356,184	71,438,815	40,991,264	10,857,328	78.2%	11.9%	19,917,369	80,498,856

FUENTE: SIAF WEB 04.04.24

Tabla N° 7. Avance de Ejecución Presupuestal en el Marco del Artículo 61 de la Ley N°31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024 para el Pliego 11 - Ministerio de Salud.

UNIDAD EJECUTORA	PIA 2024	PIM 2024	CCP 2024	CA 2024	DEV 2024	% CCP	% DEV	PIM - CCP	PIM - DEV
2.Recursos asignados por Dispositivos Legales	16,220,396	16,214,240	12,610,233	7,200,545	1,794,262	77.8%	11.1%	3,604,007	14,419,978
Ley 31953 Art. 61.1 [S/ 16,220,396] Atención y prevención del dengue	16,220,396	16,214,240	12,610,233	7,200,545	1,794,262	77.8%	11.1%	3,604,007	14,419,978
145. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	0	1,452,105	1,452,104	1,450,304	691,320	100.0%	47.6%	1	760,785
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	0	336,000	187,500	187,500	139,000	55.8%	41.4%	148,500	197,000
144. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	0	1,743,000	1,453,823	1,327,223	559,992	83.4%	32.1%	289,177	1,183,008
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	16,220,396	4,696,066	4,341,611	951,441	485,029	92.5%	10.3%	354,455	4,211,037
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	336,000	301,000	301,000	185,750	89.6%	55.3%	35,000	150,250
146. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	0	1,624,825	1,622,817	1,513,153	126,320	99.9%	7.8%	2,008	1,498,505
143. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	0	1,631,200	1,629,457	1,415,645	415,322	99.9%	25.5%	1,743	1,215,878
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	0	172,584	169,084	160,084	-	98.0%	0.0%	3,500	172,584
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	0	448,000	448,000	198,000	40,000	100.0%	8.9%	0	408,000
124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	0	3,511,200	3,489,870	-	-	99.4%	0.0%	21,330	3,511,200
150. HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE	0	280,000	280,000	168,000	56,000	100.0%	20.0%	0	224,000
Total	16,220,396	16,230,980	15,375,266	7,672,350	2,698,732	94.7%	16.6%	855,714	13,532,248

No obstante, conforme al escenario epidemiológico, estos recursos podrían reducirse rápidamente, en especial aquellos relacionados con las contrataciones de servicios de terceros, para el incremento de la capacidad resolutoria en los distintos componentes.

Por lo expuesto, se hace necesario fortalecer la estrategia **de lucha contra la Epidemia del Dengue** de acuerdo a las metas indicadas en el Decreto Supremo 004-2024-SA, y modificatoria, el cual tiene las siguientes metas:

- 42 Unidades de Vigilancia Cíclica (UVICLIN) con dotación de recursos humanos para la atención.
- 80% de los establecimientos de salud evaluados con adherencia a la guía de práctica clínica de 19 departamentos y la Provincia Constitucional de Callao.
- 504 profesionales de la salud capacitados/as en el manejo del dengue en las 42 UVICLIN.
- 20 infraestructuras móviles implementadas para la continuidad operativa y apoyo en áreas de expansión.



- 40 brigadas de salud movilizadas para fortalecer la atención en áreas de expansión o comunidad de las regiones a intervenir.
- 12 salas situacionales a nivel nacional elaboradas y difundidas.
- 320 unidades notificantes con notificación oportuna.
- 19 departamentos y la Provincia Constitucional de Callao con informes de investigación de brotes notificados.
- 10 500 pruebas moleculares procesadas para el diagnóstico de dengue, diagnóstico diferencial y vigilancia de serotipos de dengue.
- 10 departamentos con vigilancia a insecticidas.
- 58 laboratorios con monitoreo y supervisión.
- 38 laboratorios con ampliación de horario para incrementar la capacidad del diagnóstico de dengue
- 554 municipalidades distritales con programa de visitas domiciliarias por actores sociales para eliminación de criaderos del vector del dengue
- 300 comités de vigilancia comunitaria coordinados con establecimientos de salud priorizados.
- 1 388 313 familias con consejería para eliminación de criaderos del vector de la jurisdicción de los establecimientos de salud pertenecientes a los distritos priorizados
- 414 campañas preventivo-promocionales en los 19 departamentos y la Provincia Constitucional de Callao.
- 207 notas de prensa emitidas por los 19 departamentos y la Provincia Constitucional de Callao.
- 20 asistencias técnicas a los equipos regionales de comunicación.
- 342 distritos con vigilancia entomológica pre y post intervención.
- 4 532 520 viviendas protegidas con control larvario (2 intervenciones).
- 3 282 880 viviendas protegidas con nebulización espacial (ciclo por 3 vueltas), incrementando 40,000 vivienda protegidas.
- 75 Unidades Febriles (UF) con dotación de recursos humanos, productos farmacéuticos y dispositivos médicos para la atención de aproximadamente de 80,000 atenciones

El Ministerio de Salud ha estimado por conveniente financiar, con cargo a sus propios recursos, tres conceptos claves para la atención del dengue:

- Contratación de servicios de terceros (comprende la contratación de personal de salud para atención de pacientes, para análisis de muestras en laboratorio y de promotores de salud)
- Combustible (para contribuir con la protección de viviendas con la fumigación casa por casa)
- Implementación al 100% del componente 2: LABORATORIO (para el procesamiento de pruebas moleculares para diagnóstico de dengue, diagnóstico diferencial, y vigilancia de serotipos de dengue; así como la compra de insumos y monitoreo y supervisión, para incrementar la capacidad de diagnóstico de dengue).
- La contratación de CAS, para lo cual se propone la habilitación legal para la implementación del doble empleo en 900 puestos de profesionales médicos y enfermeras, dada la reducida oferta de especialistas.

➤ ANÁLISIS SOBRE LA NECESIDAD, VIABILIDAD Y OPORTUNIDAD

La (SE) 10-2024, a nivel nacional se registra 61,736 casos de dengue, reportándose 220, 57% más casos que el año 2023 y 1296, 80% más que el año 2017 en el mismo periodo. La Tasa de incidencia acumulada (TIA) es de 180,99 casos por 100 mil habitantes, de los cuales, 09 regiones superan la TIA nacional siendo Ica, Ancash, La Libertad, Tumbes, Piura, Lambayeque, San Martín, Loreto y Ucayali.



Adicionalmente, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), a través de la Alerta Epidemiológica AE-CDC-N°006- 2024, reporta que a la Semana Epidemiológica (SE) 11-2024, la mayor distribución porcentual de casos (de dengue) por curso de vida se presenta en adultos (38.27%) y jóvenes (22.52%), según se detalla a continuación:

Tabla N° 8. Reporte de SE 11-2024

Departamentos	Casos acumulados a la SE actual	%	Tipo de diagnóstico		Curso de Vida									
					Niños		Adolescentes		Joven		Adulto		Adulto mayor	
			Confirmados	Probables	(0 - 11 años)		(12 - 17 años)		(18 - 29 años)		(30 - 59 años)		(60 + años)	
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LA LIBERTAD	16247	20.4	8870	54.59	7377	45.41	2719	16.74	2034	12.52	3788	23.32	5994	36.89
LIMA	12306	15.4	9454	76.82	2852	23.18	1410	11.46	1572	12.77	2914	23.68	5128	41.67
PIURA	11470	14.4	6378	55.61	5092	44.39	2525	22.01	1461	12.74	2424	21.13	3983	34.73
ICA	10909	13.7	5807	53.23	5102	46.77	1155	10.59	1251	11.47	2658	24.37	4544	41.65
ANCASH	8453	10.6	7623	90.18	830	9.82	1137	13.45	1023	12.10	1689	19.98	3580	42.35
LAMBAYEQUE	4426	5.6	3305	74.67	1121	25.33	782	17.67	523	11.82	915	20.67	1626	36.74
SAN MARTIN	2667	3.3	1940	72.74	727	27.26	475	17.81	445	16.69	658	24.67	917	34.38
LORETO	2338	2.9	672	28.74	1666	71.26	564	24.12	446	19.08	479	20.49	694	29.68
UCAYALI	1855	2.3	187	10.08	1668	89.92	506	27.28	295	15.90	387	20.86	552	29.76
TUMBES	1754	2.2	1045	59.58	709	40.42	487	27.77	204	11.63	327	18.64	598	34.09
CALLAO	1707	2.1	1074	62.92	633	37.08	212	12.42	205	12.01	421	24.66	704	41.24
CUSCO	1426	1.8	1072	75.18	354	24.82	133	9.33	140	9.82	342	23.98	668	46.84
JUNIN	1212	1.5	1130	93.23	82	6.77	198	16.34	194	16.01	314	25.91	435	35.89
CAJAMARCA	797	1.0	628	78.80	169	21.20	147	18.44	139	17.44	153	19.20	285	35.76
HUANUCO	683	0.9	134	19.62	549	80.38	129	18.89	129	18.89	152	22.25	235	34.41
AMAZONAS	494	0.6	404	81.78	90	18.22	98	19.84	80	16.19	124	25.10	142	28.74
MADRE DE DIOS	425	0.5	154	36.24	271	63.76	75	17.65	46	10.82	92	21.65	184	43.29
PASCO	268	0.3	212	79.10	56	20.90	49	18.28	39	14.55	62	23.13	96	35.82
PUNO	157	0.2	150	95.54	7	4.46	9	5.73	7	4.46	35	22.29	83	52.87
AYACUCHO	143	0.2	125	87.41	18	12.59	23	16.08	21	14.69	24	16.78	65	45.45
AREQUIPA	3	0.0	2	66.67	1	33.33	1	33.33	1	33.33	1	33.33	0	0.00
HUANCVELICA	1	0.0	0	0.00	1	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	100.00
MOQUEGUA	0	0.0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
TACNA	0	0.0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
APURIMAC	0	0.0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Perú	79741	100.0	50366	63.16	29375	36.84	12834	16.09	10255	12.86	17959	22.52	30514	38.27

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

*SE 11-2024

Mientras que, entre los departamentos con mayor porcentaje de notificación de casos por dengue, se encuentran La Libertad (20,37%), Lima (15,43%), Piura (14,38%) e Ica (13,68%), entre otros.

Tabla N° 9. Casos de dengue según diagnóstico clínico por departamentos

Departamentos	Casos acumulados a la SE actual	Casos SE 11 2024	TIA x 100000 Hab.	Forma clínica						Fallecidos			Letalidad
				Dengue sin signos alarma		Dengue con signos alarma		Dengue grave		Relacionadas a Dengue	En Investigación	Total	
				N°	%	N°	%	N°	%				
LA LIBERTAD	16247	2565	749.27	14836	91.32	1375	8.46	36	0.22	14	2	16	0.10
LIMA	12306	3245	109.36	11207	91.07	1080	8.78	19	0.15	7	1	8	0.07
PIURA	11470	1903	536.37	9432	82.23	1984	17.30	54	0.47	8	3	11	0.10
ICA	10909	1656	1018.58	9795	89.79	1078	9.88	36	0.33	9	3	12	0.11
ANCASH	8453	1364	703.56	7439	88.00	909	10.75	105	1.24	14	2	16	0.19
LAMBAYEQUE	4426	621	322.97	4002	90.42	412	9.31	12	0.27	7	3	10	0.23
SAN MARTIN	2667	331	275.35	2324	87.14	337	12.64	6	0.22	0	0	0	0.00
LORETO	2338	358	223.42	2173	92.94	164	7.01	1	0.04	0	0	0	0.00
UCAYALI	1855	449	289.33	1735	93.53	120	6.47	0	0.00	0	0	0	0.00
TUMBES	1754	274	659.79	1591	90.71	161	9.18	2	0.11	0	0	0	0.00
CALLAO	1707	444	142.19	1542	90.33	161	9.43	4	0.23	0	0	0	0.00
CUSCO	1426	199	101.28	1302	91.30	117	8.20	7	0.49	2	0	2	0.14
JUNIN	1212	147	86.46	1032	85.15	172	14.19	8	0.66	2	1	3	0.25
CAJAMARCA	797	158	55.05	683	85.70	113	14.18	1	0.13	0	0	0	0.00
HUANUCO	683	126	88.47	650	95.17	32	4.69	1	0.15	1	0	1	0.15
AMAZONAS	494	59	113.55	391	79.15	102	20.65	1	0.20	1	0	1	0.20
MADRE DE DIOS	425	51	217.20	373	87.76	49	11.53	3	0.71	2	0	2	0.47
PASCO	268	57	101.42	242	90.30	25	9.33	1	0.37	0	0	0	0.00
PUNO	157	3	13.03	151	96.18	6	3.82	0	0.00	0	0	0	0.00
AYACUCHO	143	19	20.97	138	96.50	5	3.50	0	0.00	0	0	0	0.00
AREQUIPA	3	1	0.19	3	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00
HUANCANELICA	1	1	0.30	1	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00
MOQUEGUA	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00
TACNA	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00
APURIMAC	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00
Perú	79741	14031	233.77	71042	89.09	8402	10.54	297	0.37	67	15	82	0.10

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/#grafico01>, consultada el 26 de marzo de 2024.

Este incremento en el número de casos ha generado una demanda importante en los servicios de salud, especialmente en los establecimientos del primer nivel de atención, demanda que se atiende en las Unidades de Febriles (UF) aquellos que presentan dengue sin signos de alarma, las Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN) para atender a los pacientes que presentan signos de alarma o pacientes sin signos de alarma que presentan comorbilidades y mayor riesgo a fallecer. Otra proporción de pacientes hacen dengue grave, entrando en falla multisistémica requiriendo servicios especializados y se brindan en la Unidades de Cuidados Intensivos-UCI.

En algunos de estos servicios y establecimientos de salud (EESS), la ocupación de camas viene alcanzados niveles máximos, lo que dificulta la capacidad de respuesta del sistema de salud para garantizar el derecho a la salud de la población afectada, a través de la atención oportuna y adecuada de todos los pacientes afectados.

A pesar del incremento de la oferta de servicios de salud, el actual escenario de la epidemia de Dengue, se ha visto caracterizado por un incremento del ingreso de pacientes a las Unidades de Cuidados Intensivos y a los servicios de cuidados intensivos de los hospitales; el crecimiento exponencial del número de casos, como consecuencia de la flexibilización de las medidas implementadas, las nuevas variantes caracterizadas por mayor propagación y otros factores, ocasionando cuadros más severos, haciendo evidente la necesidad de fortalecer la respuesta sanitaria a través de la ampliación de la oferta fija, debiendo considerar además el incremento de casos para el mes de abril y mayo, la cual se prevé sea de mayor magnitud que los meses anteriores.

En este sentido, a efectos de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia sanitaria producida por el Dengue, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como a los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 005-2024-SA, cuenten con financiamiento necesario para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue a nivel nacional, en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria vigente.

Dichas medidas permitirán, entre otros, contratar personal especializado que permita al Ministerio de Salud y los referidos gobiernos regionales contar de manera inmediata con mayor oferta hospitalaria para implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de pacientes con dengue, para afrontar y evitar el colapso del sistema Hospitalario.

Cabe precisar que, en el caso de los Gobiernos Regionales, y de acuerdo a lo expuesto en las páginas 28; 29 y 32 de la presente Exposición de Motivos, se plantea el levantamiento de la restricción del numeral 19.1 del artículo 19 de la Ley N° 31953 para MINSA y GR, sin embargo, el financiamiento será con cargo a los recursos de cada pliego.

La necesidad se debe a:

Las medidas antes detalladas deben ser adoptadas con el carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada la población del país con el incremento de casos de dengue y pérdida de vidas, lo que consecuentemente, generará una afectación a los derechos fundamentales de la población y una mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione la falta de atención oportuna y urgente del servicio de salud.



Se requiere la intervención del MINSA, INS, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales por el nivel de emergencia por el cual se dieron las declaratorias de estado de emergencia, a fin de intervenir a las regiones afectadas; y, la existencia del riesgo potencial de afectación de los servicios de salud por epidemia de dengue, con impacto en la morbilidad y mortalidad en la población de los distritos con transmisión activa de Dengue.

La medida se justifica en el incremento imprevisible de casos de dengue a nivel nacional debido a factores climatológicos que han ocasionado que el ciclo del vector *aedes aegypti* se acorte y la transmisión de la enfermedad se acelere, por lo que se requiere intensificar el control vectorial de larvas (control larvario o tratamiento focal) y el control del mosquito adulto (nebulización espacial), así como acciones para la evaluación de eficacia del insecticida.

En cuanto a la viabilidad:

Las medidas planteadas se enmarcan en las competencias del Ministerio de Salud que es la máxima autoridad en materia de salud, encargado a nivel nacional de la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud; y, cuya finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población.

En ese sentido, para el desarrollo de actividades urgentes para atender las regiones afectadas, el Ministerio de Salud evalúa la priorización de recursos para el financiamiento respectivo.

En cuanto a la oportunidad

De acuerdo a alerta epidemiológica la SE 10-2024, a nivel nacional se registra 61,736 casos de dengue, reportándose 220,57% más casos que el año 2023 y 1296,80% más que el año 2017 en el mismo periodo.

La Tasa de incidencia acumulada (TIA) es de 180,99 casos por 100 mil habitantes, de los cuales, 09 regiones superan la TIA nacional siendo Ica, Ancash, La Libertad, Tumbes, Piura, Lambayeque, San Martín, Loreto y Ucayali. Actualmente son 20 regiones incluyendo la Provincia Constitucional del Callao que registran una tendencia ascendente de casos y son 420 distritos que notifican casos de dengue, observándose una mayor extensión de la enfermedad a nivel nacional, con un 77,97% más de distritos con casos en comparación a la primera semana del año (SE1 del año 2024). Asimismo, nivel nacional son 310 distritos están en transmisión activa a nivel nacional y 64 en meseta.

Se ha reportado que en Perú circulan los serotipos DENV-1 (Genotipo 1) y DENV-2 (Genotipo Cosmopolitan) predominantemente y mientras el DENV-3 circula en Lima y San Martín, es impredecible su dispersión a otras regiones del país dada la intensa transmisión activa.

Por otro lado, las personas afectadas por dengue tienden a buscar atención médica de forma tardía debido a factores diversos, entre ellos, el desconocimiento del riesgo asociado con la progresión de la enfermedad. Lo que resulta en un diagnóstico tardío y un manejo inadecuado de la enfermedad. Además, se ha observado un preocupante fenómeno de automedicación, donde los pacientes intentan tratar los síntomas por sí mismos sin la supervisión de un profesional médico. Esto, a su vez, puede agravar la condición del paciente y dificultar aún más la atención oportuna y efectiva



Aunado a ello se ha considerado que el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades en su análisis de proyección de casos de dengue, para el periodo febrero a julio 2024, prevé un incremento de casos para un escenario de Fenómeno “El Niño” débil, estimando 114 777 casos acumulados (IC Inf. 95%, 51 547 -206 793); en un escenario moderado 127908 casos acumulados (IC Inf. 95%, 61 052 – 217 117) y un escenario fuerte 187 333 casos acumulados (IC Inf. 95%, 119 524 – 289 506); siendo las regiones más afectadas Piura, La Libertad, Lima, Lambayeque, Loreto, Tumbes, San Martín, Ica, Cusco y Huánuco.

Por lo antes expuesto, existe la necesidad que las ejecutoras del Ministerio de Salud, INS y Gobiernos Regionales cuenten con las habilitaciones que les permitan contar con los recursos para adoptar acciones urgentes con la finalidad de contribuir a proteger la vida y la salud de las personas.

➤ PRECISIÓN DEL NUEVO ESTADO QUE GENERA LA PROPUESTA

Cabe precisar que esta medida permitirá que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como a los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, cuenten con financiamiento necesario para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue a nivel nacional, en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria vigente.

➤ DESARROLLO DE OBJETIVOS PRIORIZADOS CON EL PROBLEMA IDENTIFICADO

Los objetivos priorizados son los siguientes:

Tabla N° 10. Objetivos y actividades priorizadas

OBJETIVOS / ACTIVIDADES PRIORIZADAS	
1. MEJORAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
ACTIVIDAD 1.1. Fortalecimiento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud de las DIRESAS/GERESAS/DIRIS en la atención de casos de dengue.	
ACTIVIDAD 1.2. Mejora del nivel de adherencia a la Guía de Práctica Clínica para la atención de casos de dengue en el Perú	
2. INTENSIFICAR LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E INVESTIGACIÓN DE BROTES DE DENGUE	
ACTIVIDAD 2.2. Intensificar la notificación oportuna de casos de dengue al sistema de vigilancia epidemiológica a nivel regional.	
ACTIVIDAD 2.3. Monitoreo de la ejecución de las actividades programadas de investigación de brotes de dengue.	
3. MEJORAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN LA RED DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA FRENTE A LA EPIDEMIA DE DENGUE	
ACTIVIDAD 3.1. Fortalecimiento del diagnóstico de dengue en el Laboratorio de Referencia Nacional y asistencia técnica en la transferencia de métodos a los Laboratorios de Referencia Regional	



OBJETIVOS / ACTIVIDADES PRIORIZADAS
ACTIVIDAD 3.2. Fortalecimiento de la vigilancia de resistencia a los insecticidas para el control vectorial del dengue.
ACTIVIDAD 3.3: Monitoreo, supervisión y gestión de la información de la red nacional de laboratorios de salud pública que realizan diagnóstico de dengue.
ACTIVIDAD 3.4. Incremento de la capacidad de diagnóstico de dengue, en los laboratorios de referencia de las DIRESAS/GERESAS/DIRIS
4. FORTALECER LAS ACCIONES PREVENTIVO PROMOCIONALES MEDIANTE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS GOBIERNOS LOCALES PRIORIZADOS Y LA MOVILIZACIÓN SOCIAL
ACTIVIDAD 4.1 Participación de los gobiernos locales en la planificación y ejecución de acciones conjuntas para la eliminación de criaderos con la plena participación de las instituciones de los comités distritales de salud
ACTIVIDAD 4.3. Organización de la consejería preventivo-promocional en las viviendas en los departamentos afectados
ACTIVIDAD 4.4. Implementación de campañas publicitarias a través de medios de comunicación masiva para la prevención y control del dengue, considerando los escenarios epidemiológicos.
5. REDUCIR LOS NIVELES DE INFESTACIÓN VECTORIAL
ACTIVIDAD 5.1. Vigilancia Entomológica.
ACTIVIDAD 5.2. Control vectorial.

– **OBJETIVO ESPECÍFICO 1: MEJORAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.**

ACTIVIDAD 1.1. Fortalecimiento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud de las Dirección Regional de Salud (DIRESAs)/Gerencia Regional de Salud (GERESAs)/Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) en la atención de casos de dengue.

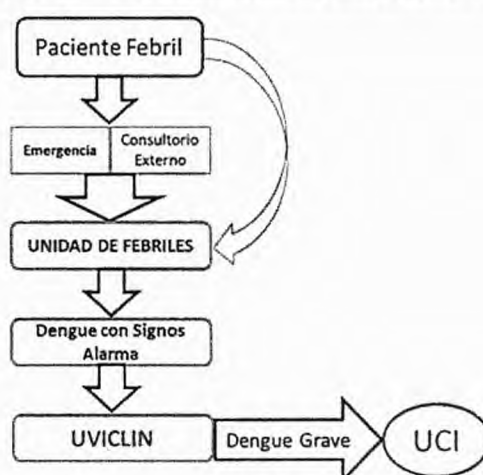
ATENCIÓN DE LAS PERSONAS (DGOS)

Se denomina atención de las personas al proceso de diagnóstico clínico y tratamiento de la enfermedad hasta el alta médica del paciente. Los pacientes febriles con Dengue, son atendidos en los servicios de emergencia y consultorios externos de los establecimientos de salud de nivel I, II y III.

Para la atención de las personas, se requiere que los servicios de salud sean adecuados para garantizar la atención de la demanda incrementada de pacientes febriles. En caso los establecimientos de salud (EESS) no cuenten con las condiciones, se requerirá de unidades especialmente implementadas para una atención diferenciada y oportuna de pacientes sospechosos de Dengue en “Unidades Febriles” (UF) o “Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN)” que cuenten con flujos de atención como el que se plantea en el grafico siguiente:



Figura N°4. Flujograma de atención de pacientes febriles



Fuente: DPCEM-DGIESP. Ministerio de Salud.

Para lo cual, se ha considerado realizar lo siguiente:

Implementación de Unidad de Febriles de Dengue (UF): Son 75 espacios físicos dentro de los establecimientos de salud acondicionados para garantizar la atención de la elevada demanda de pacientes febriles. En esta unidad se diagnostican y tratan los pacientes con dengue sin signos de alarma, pero con algún factor de riesgo como gestante, niño, anciano o riesgo social y aquellos casos con signos de alarma que requieran observación inicial. Debe contar con personal de la salud capacitado en la atención primaria de salud, laboratorio implementado y material necesario para garantizar la atención apropiada del paciente. La atención de pacientes se realiza de manera continua las 12 horas del día.

Las UF se implementarán en turnos de atención de 12 horas, en establecimientos ubicados en distritos que son lejanos al hospital de referencia por lo tanto de difícil acceso.

Cabe indicar que para un manejo adecuado del paciente con dengue es preciso contar con equipos biomédicos (Estetoscopio, tensiómetro, balanza de pie) que permitan contar con los parámetros de peso y presión arterial en niños y adultos a fin de evitar las complicaciones, y con ello evitar que el paciente llegue a estadio grave.

Implementación de Unidad de Vigilancia Clínica de Dengue (UVICLIN): Son 42 espacios físicos diseñados para la atención de pacientes con dengue con signos de alarma que necesitan hospitalización inmediata y monitoreo permanente, cuando la demanda sobrepasa la capacidad de atención de los establecimientos de salud de la zona de transmisión activa.

Esta unidad requiere un equipo de profesionales médicos, enfermeras, técnicos y un centro de laboratorio e insumos adecuados para su manejo. Se implementarán turnos de atención de 24 horas en establecimiento de salud que sirvan de referencia de 02 o más distritos con transmisión activa de dengue.

Actualmente, el incremento en el número de casos de dengue ha generado una demanda importante en los servicios de salud, especialmente en atención primaria y la cantidad de casos de dengue que requieren un monitoreo continuo en las Unidades Febriles (UF) y Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN).



Esta tendencia, condiciona a una sobredemanda que impactaría en un alto riesgo de saturación de EESS y la posibilidad de colapso de sistema de salud; considerando además que los casos de dengue están presentando una mayor gravedad y, con ello, la necesidad de un monitoreo continuo y exhaustivo para prevenir oportunamente las complicaciones graves y fatales.

Cabe indicar que para el monitoreo hemodinámico horario que requiere el paciente con dengue, se debe contar con equipos biomédicos (Estetoscopio, tensiómetro, balanza de pie) que permitan evaluar los parámetros de peso y presión arterial en niños y adultos a fin de evitar las complicaciones por un inadecuado balance hídrico de acuerdo a la norma vigente para Atención integral de pacientes con dengue (RM N° 175 – 2024 que aprueba la NTS 211 – MINSA / DIGIESP – 2024)

RECURSO HUMANO REQUERIDO

Médicos especialistas y Licenciados en enfermería con especialidad: Son recursos fundamentales para la atención integral y oportuna de los pacientes con signos de alarma y dengue grave en los establecimientos de segundo y tercer nivel de atención. La contratación de los referidos profesionales para el manejo clínico de casos con signos de alarma, dengue grave y en caso de recibir referencias de establecimientos de menor capacidad resolutive de su jurisdicción.

Sobre el particular, es crucial contar con un equipo médico multidisciplinario que pueda abordar adecuadamente las diversas necesidades de los pacientes con dengue como médicos especialistas en medicina interna, medicina intensiva, infectología, pediatría, nefrología, así como médicos-cirujanos con las competencias necesarias para diagnosticar y manejar las complicaciones asociadas por esta enfermedad en pacientes hospitalizados; así como brindar la atención de urgencias y emergencias con prioridad I, II y III en tópico de atención de los servicios de emergencia.

Asimismo, el manejo de un paciente con dengue que presenta signos de alarma o con comorbilidades requiere un monitoreo de la presión arterial media-PAM cada hora, a fin de evitar el choque hipovolémico, por ello el nombre de Unidad de Vigilancia Intensiva Clínica-UVICLIN, por lo que es necesario disponer de enfermeras especializadas en cuidados intensivos y emergencias, quienes puedan brindar una atención especializada y monitoreo continuo a los pacientes en estado crítico.

Sin embargo, a nivel nacional se ha reportado una brecha de recursos humanos de 54 474, la cual está constituida por hasta 9 613 médicos especialistas y por hasta 12 853 licenciados(as) en enfermería, según se detalla a continuación:

Tabla N° 11. Brecha de recursos humanos por Gobierno Regional

DEPARTAMENTO	N° IPRESS	MEDICO CIRUJANO	MEDICO ESPECIALISTA	ENFERMERAS	PROFESIONAL SALUD	TECNICOS ASISTENCIALES	TOTAL
AMAZONAS	484	44	204	597	558	631	2,034
ANCASH	426	69	483	605	566	1,065	2,788
APURIMAC	398	80	286	410	469	818	2,063
AREQUIPA	261	23	527	526	522	1,091	2,689
AYACUCHO	423	31	301	378	330	851	1,891

DEPARTAMENTO	N° IPRESS	MEDICO CIRUJANO	MEDICO ESPECIALISTA	ENFERMERAS	PROFESIONAL SALUD	TECNICOS ASISTENCIALES	TOTAL
CAJAMARCA	878	77	271	677	675	939	2,639
CALLAO	58	5	147	216	125	167	660
CUSCO	356	134	857	1,145	858	1,889	4,883
HUANCAVELICA	413	32	202	359	269	649	1,511
HUANUCO	337	101	216	305	431	686	1,739
ICA	150	5	68	96	151	269	589
JUNIN	518	69	618	591	533	1,076	2,887
LA LIBERTAD	327	72	1,258	1,614	1,113	2,642	6,699
LAMBAYEQUE	191	7	285	261	184	508	1,245
LIMA	748	66	1,646	1,561	1,131	2,096	6,500
LORETO	475	82	667	1,060	749	751	3,309
MADRE DE DIOS	90	1	32	29	67	49	178
MOQUEGUA	66	0	45	17	52	143	257
PASCO	260	26	127	358	289	465	1,265
PIURA	430	85	244	470	389	513	1,701
PUNO	483	136	513	695	666	1,554	3,564
SAN MARTIN	378	45	459	660	564	634	2,362
TACNA	79	6	7	23	51	79	166
TUMBES	46	4	32	20	59	44	159
UCAYALI	226	5	118	180	230	163	696
TOTAL	8,501	1,205	9,613	12,853	11,031	19,772	54,474



H. GUIMOYE

En tanto que, cuando se evalúa la brecha por niveles de atención se evidencia que en el II nivel de atención existe una brecha de 5 114 médicos especialistas y 2 656 licenciados(as) en enfermería; por su parte, en el tercer nivel de atención se observa que la brecha de médicos especialistas asciende a 3 145 en tanto que la brecha de licenciados(as) en enfermería es de 1 775, según se detalla en el siguiente cuadro:

Tabla N° 12. Brecha de recursos humanos por Nivel de Atención

CATEGORIA	MEDICO CIRUJANO	MEDICO ESPECIALISTA	ENFERMERAS	PROFESIONAL SALUD	TECNICOS ASISTENCIALES	TOTAL
PRIMER NIVEL	1,205	1,052	7,052	5,929	9,894	25,132
I-1	16	0	1,657	2,472	2,795	6,940
I-2	256	26	1,205	374	863	2,724
I-3	407	155	1,820	1,441	2,504	6,327
I-4	526	871	2,370	1,642	3,732	9,141
SEGUNDO NIVEL	0	5,114	2,656	3,327	6,399	17,496
II-1	0	3,251	2,136	2,435	4,853	12,675
II-2	0	1,378	327	678	1,031	3,414
II-E	0	485	193	214	515	1,407
TERCER NIVEL	0	3,447	3,145	1,775	3,479	11,846
III-1	0	2,987	2,811	1,530	3,048	10,376
III-E	0	460	334	245	431	1,470
TOTAL	1,205	9,613	12,853	11,031	19,772	54,474



L. QUIROZ



S. MONZON

El recurso humano especializado es un bien escaso, por lo que es necesario recurrir a estrategias que permitan capitalizar la fuerza laboral existente, en este contexto se propone implementar durante la presente emergencia sanitaria los artículos 2 y 3 de la Ley N° 31427, *Ley que amplía temporalmente la excepción del desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado del personal médico especialista o asistencial de salud debido a una emergencia sanitaria*, los cuales señalan:

“(…)

Artículo 2. Autorización de contratación de personal médico especialista o asistencial de salud para el desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado

La autorización de contratación de personal médico especialista o asistencial de salud para el desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado se configura cuando se den las siguientes circunstancias:

- a) *Se produce una declaratoria de emergencia sanitaria conforme a las normas emitidas por la Autoridad Nacional de Salud.*
- b) *El decreto supremo que declara la emergencia sanitaria establece la autorización para el doble empleo remunerado, debiendo regular el ámbito geográfico de habilitación y la especialidad o puesto asistencial habilitado, así como la duración de la medida.*
- c) *La duración máxima de los contratos que se deriven de la autorización es la que corresponde a la duración de la medida señalada en el literal b).*

Artículo 3. Exoneración

La autorización aprobada por decreto supremo a que se refiere el artículo 2 exonera al personal médico especialista o asistencial de salud de los toques de ingresos del sector público y de los procesos de selección establecidos en los regímenes laborales correspondientes.

“(…)”

Los mismos que son necesarios se apliquen en los ámbitos establecidos por el Decreto Supremo N.º 005-2024-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de dengue en los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, y la Provincia Constitucional del Callao, de fecha 28 de febrero de 2024.

Es decir, ante la actual situación de **Epidemia de Dengue** para la implementación del doble empleo remunerado al que hace referencia el Decreto Supremo 005-2024-SA se propone la exoneración de las restricciones contenidas en el numeral 19.1 del artículo 19 de la Ley N° 31953, Ley del Presupuesto Público para el Año Fiscal 2024, para facilitar la contratación de médicos especialistas y de enfermeras(os) especialistas; ello en razón a lo escaso de estos profesionales en el mercado laboral, en el cual gran parte de los mismos se encuentran actualmente laborando para entidades del sector público, fundamentalmente el Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales o la Seguridad Social del Perú (EsSalud); con lo que se reduce significativamente la posibilidad de captar nuevos profesionales, particularmente durante el primer semestre del año, toda vez que los nuevos especialistas egresan a partir del mes de julio de cada año. En este contexto, es necesario capitalizar la oferta de servicios del personal que ya se encuentra con vínculo en las diferentes entidades del sector público; es por ello que, se autorizó que esta capitalización se realice a través del doble empleo, el cual, como su nombre lo señala, nos permitiría duplicar la



oferta de servicios especializados en los departamentos declarados en emergencia, en tanto esta se mantenga.

Sobre este punto, es importante tener en cuenta que las UVICLIN en los establecimientos de salud del II y III nivel de atención constituyen una modalidad de oferta fija, la misma que debe crecer de forma proporcional al incremento de los casos y contraerse en la situación inversa. En este contexto, la progresión de la epidemia muestra una tendencia al alta, por lo que se hace necesario incrementar la oferta de servicios con la implementación de 42 UVICLIN nuevas, garantizando la atención especializada durante las 24 horas.

La Resolución Ministerial N° 082-2024 define las UVICLIN como el área en un ambiente cercano al tópico o servicio de emergencia del establecimiento de salud de los I – 4 y de Establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, para garantizar el funcionamiento óptimo de las 42 Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN) programadas en establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, es esencial dotar de médicos y enfermeras especialistas altamente calificados. La atención especializada y la experiencia en el manejo de casos de dengue grave son fundamentales para disminuir las complicaciones y los fallecidos por dengue en los departamentos con transmisión activa.

La atención en cuidados críticos y de emergencia en estos establecimientos programados exige un alto nivel de experiencia y especialización de los profesionales, sin embargo, el análisis de brechas de recursos humanos muestra mayor brecha en profesionales médicos y enfermeros con especialidad de cuidados críticos.

Al respecto, los profesionales contratados y nombrados existentes en los establecimientos cumplen las 150 horas; con la autorización de doble empleo, contenida en el Decreto Supremo N° 005-2024-SA, se pretende contratar a los mismos profesionales o los especialistas que trabajen en otras instituciones del estado a fin de mejorar la atención de los pacientes con dengue grave, y en consecuencia, disminuir la mortalidad y complicaciones. Para tal fin, en la presente propuesta normativa, se propone la exoneración de las restricciones contenidas en el numeral 19.1 del artículo 19 de la Ley N° 31953, Ley del Presupuesto Público para el Año Fiscal 2024, para facilitar dichas contrataciones.

Para la implementación de la presente propuesta, de la evaluación del estado actual de la progresión de los casos se ha estimado que, en relación con el estado actual de la emergencia sanitaria por dengue, se requiere fortalecer la dotación de profesionales especialistas de los establecimientos de salud del II y III nivel de atención de los distritos declarados en emergencia sanitaria por la epidemia de dengue.

En este contexto, con la implementación de las medidas contempladas en la propuesta normativa, en los establecimientos priorizados, se fortalecerá la disponibilidad de profesionales de salud especialista. Se contará con 455 médicos especialistas y 445 enfermeras especialistas, conforme se detalla a continuación:

Tabla N° 13. Distribución de Recursos Humano

PLIEGO	MEDICO ESPECIALISTA	ENFERMERA ESPECIALISTA	TOTAL
011. M. DE SALUD	70	70	140
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	10	10	20
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	20	20	40
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	25	25	50
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	15	15	30
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	15	15	30

PLIEGO	MEDICO ESPECIALISTA	ENFERMERA ESPECIALISTA	TOTAL
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	10	10	20
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	30	20	50
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	20	20	40
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	65	65	130
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	20	20	40
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	25	25	50
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	5	5	10
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	10	10	20
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	20	20	40
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	10	10	20
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	30	30	60
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	5	5	10
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	10	10	20
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	30	30	60
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	10	10	20
TOTAL	455	445	900

Al respecto, cabe indicar que dicha contratación de personal implica un costo de S/ 6 939 417.60; según se detalla en la siguiente tabla. Dicho costo contempla los honorarios, la carga social y el SCTR por dos meses, en atención a la vigencia de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 004-2024-SA. Para mayor detalle, se adjunta un anexo que detalla la distribución por pliego y Unidad Ejecutora.

Tabla N° 14. Distribución de Recursos Humano - Costos

PLIEGO	PEA	HONORARIOS	CARGA SOCIAL	SCTR	COSTO TOTAL MENSUAL
011. M. DE SALUD	140	1,036,000.00	29,201.20	12,846.40	1,078,047.60
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	40	296,000.00	8,343.20	3,670.40	308,013.60
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	50	370,000.00	10,429.00	4,588.00	385,017.00
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	30	222,000.00	6,257.40	2,752.80	231,010.20
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	30	222,000.00	6,257.40	2,752.80	231,010.20
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	50	379,000.00	10,429.00	4,699.60	394,128.60
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	40	296,000.00	8,343.20	3,670.40	308,013.60
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	130	962,000.00	27,115.40	11,928.80	1,001,044.20
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	40	296,000.00	8,343.20	3,670.40	308,013.60
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	50	370,000.00	10,429.00	4,588.00	385,017.00
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	40	296,000.00	8,343.20	3,670.40	308,013.60
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	60	444,000.00	12,514.80	5,505.60	462,020.40
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	60	444,000.00	12,514.80	5,505.60	462,020.40
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
TOTAL	900	6,669,000.00	187,722.00	82,695.60	6,939,417.60



En cuanto al financiamiento, el mismo se debe diferenciar en las entidades del financiamiento según el nivel de Gobierno Nacional y de Gobierno Regional, según se detalla a continuación:

Tabla N° 15. Financiamiento de Recursos Humano

NIVEL DE GOBIERNO	PEA	2.1.1.13.1.2. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS - TRANSITORIO	2.1.3.1.1.15. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	2.1.3.1.1.6. OTRAS CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR	COSTO MENSUAL TOTAL
GOBIERNO NACIONAL	140	1,036,000.00	29,201.20	12,846.40	1,078,047.60
GOBIERNO REGIONAL	760	5,633,000.00	158,520.80	69,849.20	5,861,370.00
TOTAL	900	6,669,000.00	187,722.00	82,695.60	6,939,417.60



En el caso del **Gobierno Nacional**, el gasto que irroge la medida se financiará con cargo al presupuesto de la unidad ejecutora 001. Administración Central del Ministerio de Salud. Sobre el particular, en la tabla de las páginas 49 y 50 se detalla que dicho financiamiento se realizará con cargo a los saldos de las siguientes partidas de gasto, en aplicación de lo dispuesto en el numeral 9.4 del artículo 9 de la Ley 31953, Ley del Presupuesto Público para el Año Fiscal 2024:

- 2.1.1.13.1.2. Contrato Administrativo de Servicios - Transitorio
- 2.1.3.1.1.15. Contribuciones a EsSalud de Contrato Administrativo de Servicios
- 2.1.3.1.1.6. Otras Contribuciones del Empleador

Por otro lado, para la implementación de la medida a nivel de **Gobiernos Regionales** el financiamiento se atenderá con cargo a su presupuesto institucional, optimizando el uso de sus plazas vacantes, las mismas que existen en número de 3 977, según se detalla a continuación:

Tabla N° 16. Plazas Vacantes

PLIEGO	ACTIVOS	CAS	TOTAL
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	12		12
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	21	60	81
442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	11	15	26
443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	115	105	220
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	11	32	43
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	68	143	211
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	62	75	137
447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCABELICA	20	30	50
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	36	33	69
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	48	63	111
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	23	189	212
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	56	81	137
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	67	63	130
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	29	72	101
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	15	26	41
455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	39	104	143
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	9	90	99
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	17	130	147
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	32	34	66
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	6	33	39
460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	22	40	62
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	12	15	27
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	2	39	41
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	25	45	70
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	90	85	175
TOTAL	1,560	2,417	3,977

Fuente: Base de datos del AIRHSP, 31.03.2024

Nota: Se incluyen plazas vacantes de médicos y enfermeras.

EXONEARACIONES REQUERIDAS

De lo expuesto, es necesario que, **para el Pliego 011. Ministerio de Salud**, se levante la restricción contenida en el numeral 19.1 del artículo 19 de la Ley N° 31953, Ley del Presupuesto Público para el Año Fiscal 2024, la cual señala que:

“Artículo 19. Medidas para el gasto en personal para garantizar la sostenibilidad fiscal
 19.1 Con la finalidad de garantizar la sostenibilidad fiscal, se dispone que para la creación de puestos bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N° 1057 (CAS) en el Año Fiscal 2024, el costo de estos no puede superar los recursos previstos en el presupuesto institucional de los pliegos involucrados previsto en la Partida de Gasto 2.1.1 13.1 “Contrato Administrativo de Servicios”. Dicho costo se determina considerando el costo anualizado de las remuneraciones de los puestos CAS que cuenten con registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) y determinando el costo de los CAS a contratarse por el periodo de doce meses, independientemente del plazo de contratación ⁴.

⁴ El resultado es nuestro

(...)"

La medida en mención dispone que, para la creación de puestos bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, el costo no supere los recursos previstos en el presupuesto institucional de los pliegos involucrados en la partida de gasto 2.1.1.13. Contratos Administrativos de Servicios y que todo registro creado debe contar con financiamiento por doce meses. Sin embargo, considerando que las intervenciones a realizarse tienen carácter temporal, los registros a crearse solo deben financiarse en tanto la emergencia sanitaria se encuentre vigente; por lo que se requiere que la referida restricción sea exonerada

Es necesario señalar que las exoneraciones solicitadas solo podrán destinarse a la implementación de los contratos administrativos de servicios en la modalidad doble empleo en el marco de la emergencia sanitaria por el incremento de casos de dengue.

RELACIÓN DE LA MEDIDA CON LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA POR DENGUE

Del mismo modo es necesario señalar que, las 900 PEA señaladas forman parte de las 1 110 PEA a las que hace referencia el artículo 1 del Decreto Supremo N° 005-2024-SA, el cual señala:

"(...)"

Artículo 1.- Incorporación del artículo 1-A y de la Única Disposición Complementaria Final al Decreto Supremo N° 004-2024-SA

Incorporar el artículo 1-A y la Única Disposición Complementaria Final al Decreto Supremo N° 004-2024-SA, de acuerdo al siguiente detalle:

"Artículo 1-A.- Autorización para el desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado durante la emergencia sanitaria

1-A.1 Autorizar temporalmente, en el marco de lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley N° 31427, el desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado, para la contratación de personal médico especialista y asistencial de la salud en los establecimientos de salud del II y III nivel de atención del Pliego Ministerio de Salud y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, ubicados en las jurisdicciones declaradas en Emergencia Sanitaria a través del artículo 1 del presente Decreto Supremo; y de acuerdo a las siguientes especialidades o puesto asistencial y nivel de atención para la atención de dengue:

CARGO	PEA
Médico Especialista	555
Enfermera Especialista	555
Total general	1,110

1-A.2 La autorización señalada en el numeral precedente está supeditada a que la enfermedad por el dengue demande un incremento de la oferta de servicio en el ámbito de aplicación de la declaratoria de emergencia sanitaria, según el nivel del establecimiento de salud.

1-A.3 La contratación de personal médico especialista y asistencial de la salud a que se refiere la presente disposición se realiza en el marco Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, para tal efecto, las entidades



señaladas en la presente disposición se encuentran exoneradas de lo dispuesto en el artículo 8 del citado Decreto Legislativo, conforme lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley N° 31427.
(...)”

Sobre el particular, el marco normativo citado autoriza el ejercicio de más de un empleo remunerado; por lo que, en concordancia con ello, los contratos en mención deberán realizarse a través de la suscripción de contratos administrativos de servicios (CAS), de manera temporal, los cuales se deberán extinguir de pleno derecho al término de la emergencia sanitaria, de esta forma no es necesario la afectación de las estructuras orgánicas de las entidades inmersas en la declaratoria de emergencia, además de permitir el ajuste positivo o negativo del número de registros en concordancia con la evolución de la emergencia sanitaria.

Por otro lado, la exoneración de los **“procesos de selección establecidos en los regímenes laborales correspondientes”**, al que hace referencia el artículo 3 de la Ley N° 31427 y que guarda concordancia con el artículo 1-A del Decreto Supremo N° 004-2024-SA, y sus modificaciones contenidas en el Decreto Supremo N° 005-2024-SA, alcanza por defecto al artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057, con la consecuente simplificación de los procesos de selección, suscripción de contratos e inicio de labores, los mismos que se podrían reducir a dos o tres días calendario y consecuentemente, a la atención oportuna del incremento de casos en los establecimientos de II y III nivel de atención.

En términos operativos; si se compara, la implementación en tiempo de los contratos administrativos de servicios bajo la modalidad de doble empleo, en contraste con la suscripción de las órdenes de servicios por terceros (que puede tomar entre 20 a 30 días); se observa que, existe una significativa reducción en los tiempos de implementación, por lo que el doble empleo CAS resulta más eficiente en este indicador, lo que se traduce en un incremento de la oferta de servicios de salud más pronta, y por tanto oportuna; consecuentemente, en un mejor atención de la demanda que deviene de la emergencia sanitaria por la epidemia por dengue.

A este hecho debe sumarse que, en términos de condiciones laborales, los contratos administrativos de servicios garantizan que el personal perciba sus honorarios de acuerdo al cronograma nacional de pagos y que tengan un seguro complementario de riesgo, beneficios con los que no cuentan los proveedores que prestan servicios por terceros.

De lo expuesto, toda vez que, para la implementación de los contratos administrativos de servicios bajo la modalidad de doble empleo, se requiere que se exceptúen un conjunto de restricciones que se encuentran contenidas en la Ley del Presupuesto Público para el Años Fiscal 2024; por lo que, no es viable la aplicación de lo dispuesto en el numeral 37.3 del artículo 37 de la Directiva para la Ejecución Presupuestaria, aprobada mediante Resolución Directoral N° 0009-2024-EF/50.01, y en consecuencia se requiere una norma con rango de ley.

Personal de Salud No Especializado (médicos, enfermeras y técnicos): Son recursos fundamentales para la atención integral y oportuna de los pacientes sin signos de alarma en los establecimientos del nivel de atención con Unidades Febriles (UF). La contratación de los referidos profesionales para el manejo clínico de casos sin signos de alarma y de ser necesario realizar las referencias a establecimientos de mayor capacidad resolutive de su jurisdicción. En el marco del plan de lucha contra el dengue se propone que esta necesidad sea cubierta a través de Locación de Servicios



ACTIVIDAD 1.2. Mejora del nivel de adherencia a la Guía de Práctica Clínica para la atención de casos de dengue en el Perú

En el proceso de atención de los pacientes afectados con Dengue, se considera que los servicios de salud deben contar con personal de salud capacitado para aplicar adecuadamente la Guía de Práctica Clínica para la atención de casos de Dengue.

Puesto que, existe la necesidad de incorporar nuevo personal a los servicios como las UVICLIN, por otro lado, hay presencia de casos en zonas donde anteriormente no hubo de Dengue; estos aspectos hacen imperativo, que las competencias de los profesionales de salud para la atención de casos Dengue, tengan una intervención específica en términos de capacitación. De tal manera que la atención de salud del paciente con dengue se realice basado en la guía de práctica clínica dispuesto por el Ministerio de Salud, que contribuya a un manejo adecuado y la reducción de posibles complicaciones.

Con este propósito, se realizarán:

- Las Capacitaciones dirigidas al personal en la Aplicación de la Guía de Práctica Clínica Para la Atención de Casos de Dengue en el Perú.
- La implementación de un sistema de supervisión periódica para verificar el cumplimiento de la Aplicación de la Guía de Práctica Clínica Para la Atención de Casos de Dengue en el Perú
- La Capacitación al personal de la salud en el correcto llenado de las historias clínicas

Proponiendo que se contarán con 504 profesionales de la salud capacitados/as en el manejo del dengue en los 42 Unidades de Vigilancia Cíclica.

Médicos, enfermeras y técnicos: Son recursos fundamentales para la atención integral y oportuna de los pacientes sin signos de alarma en los establecimientos del nivel de atención con Unidades Febriles (UF). La contratación de los referidos profesionales para el manejo clínico de casos sin signos de alarma y de ser necesario realizar las referencias a establecimientos de mayor capacidad resolutive de su jurisdicción. La modalidad de contrato es por Locación de Servicios



OBJETIVO ESPECÍFICO 2. INTENSIFICAR LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E INVESTIGACIÓN DE BROTES DE DENGUE.

ACTIVIDAD 2.2. Intensificar la notificación oportuna de casos de dengue al sistema de vigilancia epidemiológica a nivel regional.

ACTIVIDAD 2.3. Monitoreo de la ejecución de las actividades programadas de investigación de brotes de dengue.



OBJETIVO ESPECÍFICO 3: MEJORAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN LA RED DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA FRENTE A LA EPIDEMIA DE DENGUE.

ACTIVIDAD 3.1. Fortalecimiento del diagnóstico de dengue en el Laboratorio de Referencia Nacional y asistencia técnica en la transferencia de métodos a los Laboratorios de Referencia Regional.



Los cuatro serotipos de dengue causan enfermedades importantes en la salud pública, que van desde un dengue sin y con signos de alarma hasta un dengue grave, que pone en riesgo la vida humana. "Serotipificar es crucial para comprender por qué el dengue tiene sintomatologías diferenciadas y que es crítico para enfrentar el tratamiento correspondiente". La enfermedad causada por el dengue está determinada por un conjunto complejo de interacciones, incluidos factores genéticos virales y humanos que afectan la respuesta inmune del huésped. El diagnóstico oportuno diferenciado de la enfermedad puede ayudar a predecir la gravedad y el tratamiento adecuado.

La descentralización del diagnóstico en nuestro país ha sido de suma importancia para combatir en el control de las enfermedades de importancia en salud pública; sin embargo, es un proceso que requiere de tecnología, equipamiento y personal capacitado, la participación de los laboratorios especializados resulta necesaria para identificar al virus dengue, vigilar su movimiento y estudiar sus características, contribuyendo al control de los brotes.

A la fecha el país cuenta con una Red de 60 Laboratorios (02 laboratorios de INS, 25 Laboratorios de Referencia de las DIRESAS/GERESAS/DIRIS, 14 Laboratorios de Red/Sub Región y 19 de Hospitales/Centros de Salud) en 22 regiones; asimismo es preciso señalar que, de los 60 laboratorios, 16 laboratorios de 14 regiones del país realizan el diagnóstico y vigilancia de serotipos de dengue.

En ese contexto, se debe garantizar las pruebas moleculares en los 16 laboratorios referenciales que realizan el diagnóstico molecular de dengue de las regiones priorizadas para la vigilancia de serotipos, la misma que va a contribuir al control de dengue en el país, mediante las siguientes actividades:

- Asistencia técnica a 20 Laboratorio de Referencia Regional
- Detección molecular de 04 serotipos para 04 Laboratorios de Referencia Regional (Cajamarca, Huánuco, Puno y DIRIS Lima Sur).
- Vigilancia de serotipos y genotipos del virus dengue en humanos con pruebas de RT-PCR que detectan los 4 serotipos
- Diagnóstico diferencial de dengue

En ese sentido se plantea el incremento de la capacidad de diagnóstico molecular con laboratorios móviles a fin de procesar 10,500 pruebas moleculares para diagnóstico de dengue, diagnóstico diferencial, y vigilancia de serotipos de dengue, realizar el monitoreo de la circulación de nuevos serotipos mediante 4,713 pruebas y 1,414 genomas secuenciados, diagnóstico diferencial de dengue con 3,845 pruebas realizadas.

Se procesarán 10,500 pruebas moleculares para diagnóstico de dengue, diagnóstico diferencial, y vigilancia de serotipos de dengue; 58 laboratorios serán monitorizados y supervisados el abastecimiento necesario de insumos para diagnóstico en laboratorios de referencia que reciben muestras para el diagnóstico serológico y molecular de los distritos priorizados. Son 38 laboratorios de Referencia Regional fortalecidos con ampliación de horario para incrementar la capacidad de diagnóstico de dengue,

ACTIVIDAD 3.2. Fortalecimiento de la vigilancia de resistencia a los insecticidas para el control vectorial del dengue.

La vigilancia de la resistencia a los insecticidas en artrópodos vectores como transmisores del dengue, a fin de lograr el éxito las estrategias de control, así como



mantener actualizado el nivel de susceptibilidad a los insecticidas en uso que conlleve a un control eficaz en el área de transmisión, ya que el desarrollo de resistencia puede conducir a fallas operativas en su control gastos ineficaces. Los resultados de susceptibilidad y/o resistencia de una población de mosquitos no es extrapolable a otra población, debido a que el fenómeno de resistencia se debe al uso del insecticida que ejerce una presión de selección en los individuos de una misma población natural, para lo cual se desarrollará las siguientes actividades:

- Vigilancia de la resistencia a los insecticidas a través de las orvitrapas
- Evaluación de la eficacia de insecticidas en aplicación espacial
- Evaluación de la eficacia de insecticidas nuevos en aplicación espacial
- Evaluación de insecticidas nuevos en aplicación residual
- Estudio piloto - Nueva estrategia de control usando orvitrapas diseminadoras con larvicida piriproxifen.

Para ello 10 departamentos contarán con vigilancia a insecticidas en coordinación con las GERESAS/DIRESAS del ámbito de la declaratoria de emergencia priorizando aquellos con alta tasa de transmisibilidad.

ACTIVIDAD 3.3: Monitoreo, supervisión y gestión de la información de la red nacional de laboratorios de salud pública que realizan diagnóstico de dengue.

Asimismo, 58 laboratorios serán monitorizados y supervisados, garantizando la oportunidad y la calidad de los resultados.

El monitoreo, proceso mediante el cual se verifica las condiciones existentes de los factores de la vulnerabilidad (exposición, fragilidad y resiliencia), se realizará la verificación del grado de debilidad o exposición de los laboratorios de la red, frente al incremento de casos de dengue.

- De la misma manera con la supervisión mediante esta actividad técnica y especializada, se realizará con la finalidad de mejorar la productividad en los procesos, identificando fortalezas y debilidades, generando información para tomar decisiones de manera oportuna y generar estrategias de mejora continua, que permita acortar las brechas hacia la excelencia, permitiendo uniformizar la metodología de monitoreo y supervisión en la red de laboratorios, considerando la gestión de riesgos ante el incremento de casos de dengue, fortaleciendo las competencias técnicas, administrativas del RRHH, con la finalidad de contribuir a la mejora continua de la gestión en los servicios de laboratorio.
- La gestión de información es otro punto de suma importancia, ya que esto contribuirá con la toma de decisiones; ante la emergencia sanitaria y como parte de ello, el INS cuenta con el sistema de información de laboratorios NETLAB, que recoge, registra, procesa, almacena, analiza y comunica los resultados de las enfermedades de importancia de salud pública, entre ellas dengue; así mismo, permite la mejora en el flujo de información de los resultados de diagnóstico de las enfermedades de importancia de salud pública.

En ese contexto se ha establecido el monitoreo y supervisión a 58 laboratorios que reciben muestras para el diagnóstico serológico y molecular de los distritos priorizados, quienes deben ejecutar sus actividades con oportunidad y la calidad del resultado



ACTIVIDAD 3.4. Incremento de la capacidad de diagnóstico de dengue en los laboratorios de referencia de las DIRESAS/GERESAS/DIRIS.

De acuerdo a los escenarios de riesgo por el incremento de casos de dengue y sumado a ello los efectos del FEN, el país viene afrontando una serie de brotes, por lo cual la Dirección de Laboratorios - DILAB de INS que tiene a cargo la conducción de la Red Nacional de laboratorios de Salud pública del país, señala que resulta necesario incrementar la capacidad de diagnóstico ante la demanda de pruebas de dengue en los 37 laboratorios de la Red que corresponden a laboratorios referenciales de las DIRESAS/GERESAS/DIRIS.

Con el propósito de materializar estas intervenciones, se requiere:

De la adquisición de materiales, insumos para la obtención de muestra y procesamiento de pruebas de laboratorio. Con la finalidad de incrementar la capacidad en la red de laboratorios para brindar respuesta oportuna en el diagnóstico de laboratorio, se requiere tubos y agujas para la obtención de muestra los cuales deberán ser entregados a los Establecimientos del primer nivel de atención, asimismo se requiere insumos y materiales para el procesamiento de las pruebas de dengue en el laboratorio.

1. **De la movilidad local.** El personal de los Laboratorios de Referencia dentro de su región debe realizar el monitoreo a los laboratorios de los Establecimientos de Salud, a fin de asegurar que se cumpla el flujo en el transporte, conservación de las muestras para dengue, por eso es necesario que dispongan de movilidad local.
2. **Del recurso humano para laboratorio.** Para incrementar la capacidad del diagnóstico en los Laboratorios de Referencia de las DIRESAS/GERESAS/DIRIS, se requiere 01 profesional de laboratorio como biólogo o tecnólogos médico que tendrán a cargo el procesamiento de las pruebas de dengue, asimismo podrá cubrir un turno adicional y en relación a la oportunidad de resultados del diagnóstico, se requiere que los laboratorios respondan en el diagnóstico dentro de las 48 horas, con resultados oportunos que contribuya a la vigilancia epidemiológica en la identificación y seguimiento de casos, por lo que se requiere que se disponga de 01 personal administrativos para desarrollar actividades con énfasis en la fase preanalítica como es la digitación de las fichas clínico-epidemiológicas.
3. **Del servicio de mantenimiento de equipos de laboratorio.** Frente al incremento de casos de dengue, las horas del funcionamiento de los equipos de laboratorio que intervienen en el proceso de dengue se prolongan, en ese contexto considerando la vida útil del equipo y la antigüedad del equipo, se va a requerir que se disponga de recursos ante cualquier falla o daño que sufra en su uso, el no contar con este presupuesto, no se podría continuar realizando el procesamiento de las pruebas de laboratorio.
4. **De pasajes y viáticos.** Se requiere fortalecer las capacidades en el diagnóstico de dengue de los recursos humanos del laboratorio en la región, por lo que se debe disponer de recursos para el desplazamiento de pasajes y viáticos.



5. **Del mantenimiento de Laboratorio.** La necesidad de atender la demanda del procesamiento de pruebas requiere de la adecuación de la infraestructura de laboratorio, a fin de incrementar la capacidad instalada en los Laboratorios de las regiones priorizadas, por lo que se deberá realizar el servicio de mantenimiento del laboratorio el cual incluye el acondicionamiento.
6. **Del servicio de transporte de muestras.** Para garantizar la calidad y oportunidad de las pruebas, se debe contar con el servicio para el transporte de muestras desde el primer nivel de atención a los laboratorios de Referencia Regional para el diagnóstico de dengue y del Laboratorio de Referencia Regional al Laboratorio de Referencia Nacional cuando se requiera la vigilancia de serotipos y diagnóstico diferencial de dengue, la misma que de cumplir la normativa vigente "Norma Técnica de Salud sobre preparación, embalaje y documentación para el transporte seguro de sustancias infecciosas".

Todo ello, para contar con 38 laboratorios con ampliación de horario para incrementar la capacidad del diagnóstico de dengue.

– **OBJETIVO ESPECÍFICO 4: FORTALECER LAS ACCIONES PREVENTIVO PROMOCIONALES MEDIANTE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS GOBIERNOS LOCALES PRIORIZADOS Y LA MOVILIZACIÓN SOCIAL.**

ACTIVIDAD 4.1. Participación de los gobiernos locales en la planificación y ejecución de acciones conjuntas para la eliminación de criaderos con la participación de los comités distritales de salud.

ACTIVIDAD 4.3. Organización de la consejería preventivo-promocional en las viviendas de los 19 departamentos y de la Provincia Constitucional de Callao realizado por personal de la salud.

ACTIVIDAD 4.4. Implementación de campañas publicitarias a través de medios de comunicación masiva para la prevención y control del dengue, considerando los escenarios epidemiológicos, desde el MINSA.

Por otro lado, la falta de percepción sobre los signos y síntomas de gravedad del dengue en la población, acompañado de una demora en la búsqueda de atención en los establecimientos de salud, conlleva a un diagnóstico tardío y un manejo inadecuado de la enfermedad. Además, se ha observado un preocupante fenómeno de automedicación, donde los pacientes tratan sus síntomas por sí mismos sin la supervisión de un profesional médico, que a su vez, agrava la condición del paciente y dificultar aún más la atención efectiva. Por lo cual se desarrollarán acciones de comunicación consistentes en:

- 207 notas de prensa emitidas por los 19 departamentos y la provincia Constitucional de Callao.

– **OBJETIVO ESPECÍFICO 5. REDUCIR LOS NIVELES DE INFESTACIÓN VECTORIAL.**

ACTIVIDAD 5.1: Vigilancia entomológica y control larvario.



Respecto a los niveles de infestación del vector, el reporte de estos indicadores a nivel regional en casi todos los casos superan el 2% del Índice aélico lo cual es considerado de alto riesgo para la transmisión de la enfermedad (Ver Tabla N°01); para el caso de las actividades de control vectorial, es un proceso orientado al manejo de poblaciones de vectores con el objetivo de reducir o interrumpir la transmisión vectorial por el mosquito *Aedes Aegypti*, tanto la vigilancia como el control larvario son actividades que se realizan mediante la inspección de viviendas el cual es ejecutado por el mismo personal y utilizando los mismos materiales, obteniendo los siguientes indicadores durante las intervenciones:

- El Índice aélico (IA), que representa el porcentaje de las viviendas positivas a la presencia del vector, los IA mayores al 2% se consideran de alto riesgo para la transmisión de dengue.
- El Índice de Recipientes (IR) que es el porcentaje de recipientes positivos a la presencia del vector, este indicador permite identificar los principales tipos de criaderos existente en cada localidad.
- El Índice de Breteau (IB), que representa la concentración de criaderos positivos en las viviendas inspeccionadas.

Tabla N° 17. Actividades de vigilancia entomológica y control vectorial entre los meses de enero y febrero de 2024 a nivel nacional.

DIRESA	VIGILANCIA - INDICE AEDICO		CONTROL LARVARIO		NEBULIZACION	
	ENERO	FEBRERO	ENERO	FEBRERO	ENERO	FEBRERO
AMAZONAS	11.0%	-	3,815	-	2,908	313
ANCASH	1.1%	10.0%	12,467	5,236	-	-
AYACUCHO	7.1%	6.3%	23,446	1,520	-	-
CAJAMARCA	7.0%	7.3%	-	1,403	-	-
CALLAO	1.2%	-	574	-	-	-
CUSCO	21.0%	25.9%	11,884	-	-	-
HUANUCO	4.4%	0.0%	4,735	204	-	-
ICA	7.1%	7.1%	6,860	2,840	6,423	5,184
JUNIN	-	-	18,600	-	1,840	-
LA LIBERTAD	17.0%	2.7%	12,696	24,761	238	5,323
LAMBAYEQUE	-	-	-	3,846	-	-
LIMA	4.6%	-	68,082	14,978	6,593	79
LORETO	21.4%	18.4%	3,817	15,522	-	-
MADRE DE DIOS	-	-	2,381	12,547	-	-
PASCO	16.4%	-	962	-	-	-
PIURA	18.5%	23.7%	111,116	11,857	-	-
PUNO	5.4%	-	4,474	421	-	2,080
SAN MARTIN	13.1%	0.4%	42,396	13,370	14,554	1,366
TUMBES	-	-	17,399	10,411	1,088	-
UCAYALI	20.7%	6.6%	116,460	-	-	-

Fuente: Área de vigilancia y control de vectores de DIRESA / GERESA / DIRIS

Se ejecutará la vigilancia entomológica en 342 distritos con transmisión activa con pre y post intervención con 4 532 520 viviendas protegidas con control larvario (2 intervenciones), la cual a su vez permita contar con información representativa para la toma de decisiones

El personal que realiza la acción está compuesto de la siguiente manera:

- **Jefe de brigada:** personal que cumple la función de supervisor de las actividades de campo. Supervisa el desempeño de los inspectores de vivienda que tiene a cargo.
- **Personal para vigilancia y control larvario (inspector de vivienda):** personal responsable de realizar el control larvario mediante la eliminación de criaderos o la aplicación de larvicida, encargada de brindar charlas educativas respecto al almacenamiento de agua y las medidas de prevención de dengue a cada familia visitada; y, responsable de realizar inspección en las viviendas y muestreo para determinar la presencia del vector *Aedes aegypti* para la vigilancia entomológica.

La producción diaria promedio de cada inspector de vivienda (personal para vigilancia y control larvario) es de 20 viviendas inspeccionadas/día. La organización de la actividad en el campo requiere que por cada grupo de 5 inspectores se constituya una brigada a cargo de un jefe de brigada, el cual tiene la responsabilidad de supervisar el desempeño del personal a su cargo, así como la consolidación de la información, ya sea para la actividad de vigilancia entomológica como para el control larvario. En caso se requiera apoyo para temas logísticos el equipo regional a cargo de la intervención asignará al personal de planta para acompañar la labor.

La vigilancia y control larvario se desarrollará durante todo el período de la emergencia sanitaria.

ACTIVIDAD 5.2. Control vectorial.



La nebulización espacial mediante la aplicación de plaguicidas de uso en salud pública ya sea en caliente o frío, se realiza preferentemente de 6 am a 10 am y de 4 pm a 8 pm, debido a que son las horas en las que el *Aedes Aegypti* se mantiene más activo, así como los niveles de temperatura son menores. La programación de la nebulización establece que cada vivienda debe ser nebulizada tres veces con el intervalo de 3 a 5 días entre cada nebulización, para de esta manera ser considerada como vivienda protegida.



Debido a que la fumigación debe implementarse en regiones con brote de dengue e incremento de casos con altos índices aédicos, esta intervención se ejecutará en 06 departamentos, con un total de 105.600 viviendas a ser protegidas, 3 282 880 viviendas protegidas con nebulización espacial (ciclo por 3 vueltas).

El personal que realizará la acción está compuesto de la siguiente manera:



- **Jefe de brigada:** personal que cumple la función de supervisor de las actividades de campo. Supervisa el desempeño de los 5 equipos que tiene a cargo (5 fumigadores y 5 registradores).
- **Fumigador:** personal que realiza actividades de nebulización en el interior de las viviendas (en dos turnos por día), con el uso de un equipo de fumigación ya sea en caliente (termo nebulizadora) o en frío (moto pulverizadoras).
- **Registrador:** personal que acompaña al fumigador y que cumple el rol de registrar la información de la vivienda (dirección, número de ambientes,

habitantes entre otros), avisar a cada familia sobre la fumigación y tiene la responsabilidad de asegurar que la casa quede preparada para recibir la fumigación y que todos los integrantes de la familia, incluyendo las mascotas esperen afuera de la casa.

- **Abastecedor:** personal que acompaña a la brigada de fumigación y cumple el rol de abastecer con combustible y mezcla (insecticida más petróleo) al fumigador.

La producción diaria promedio de un fumigador es de 100 viviendas en los dos turnos por día, siempre y cuando no se vea retrasada por la ocurrencia de lluvias. La complejidad de una nebulización requiere que se organicen los grupos en brigadas constituidas por 5 fumigadores, 5 registradores, bajo la supervisión de un jefe de brigada. En caso se requiera apoyo para temas logísticos el equipo regional a cargo de la intervención asignará al personal de planta para acompañar la labor.

➤ INFORMES TÉCNICOS

- 1.1. **Informe N° D00049-2024-DGIESP-MINSA**, del 13 de marzo del 2024, de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis,
- 1.2. **Oficio N°509-2024-PE/INS**, del 13 de marzo del 2024, del Instituto Nacional de Salud remite Nota Informativa N° 017--2024-DILAB/INS e Informe N° 011-2024-SUDGEL-DILAB/INS,
- 1.3. **Memorándum N°D000567-2024-DIGESA-MINSA**, del 13 de marzo del 2024, la Dirección General de Salud Ambiental, eleva el Informe N° D000006-2024/DIGESA-DCOVI-MFC-MINSA, elaborado por la Dirección de Control y Vigilancia.

Mediante Memorando N ° 000849-2024-CDC-MINSA, del 13 de marzo del 2024, la Dirección General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, eleva el Informe N ° D0000008-2024-CDC-MINSA.

- 1.4. Mediante **Nota Informativa N ° D000716-2024-DGIESP-MINSA**, del 11 de marzo del 2024, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, eleva el Informe N° D000011-2024-DGIESP-DPROM-MINSA, elaborado por la Dirección de Promoción de la Salud.
- 1.5. Mediante **Memorándum N ° D000274-2024-DGAIN-MINSA**, del 06 de marzo del 2024, la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, eleva el Informe N° D000100-2024-DGAIN-DIPOS-MINSA, el mismo que solicita demanda adicional para financiar acciones de asistencia técnica en el marco de la Emergencia Sanitaria por Dengue.
- 1.6. Mediante **Nota Informativa N ° D000200-2024-DIGEP-MINSA**, del 08 de marzo del 2024, la Dirección General de Personal de la Salud, eleva el Informe N° D000009-2024-DIGEP-DIPLAN-FCM-MINSA, por el cual remite el Informe de proyecto de Decreto Supremo que incorpora el artículo 1-A.



- 1.7. Mediante **Informe N° 000008-2024-DGOS-DIMON-RLF**, del 12 de marzo del 2024, la Dirección de Monitoreo y Evaluación de la Gestión en Salud, sustenta la necesidad de modificar el Decreto Supremo N° 004-2024-SA.

III. ANÁLISIS DE IMPACTOS CUANTITATIVOS Y/O CUALITATIVOS DE LA MISMA

➤ ANÁLISIS DEL IMPACTO CUANTITATIVO

El Ministerio de Salud realizó la priorización de las acciones en el marco del Decreto supremo N° 004-2024-SA y modificado con el DS N°005-2024-SA, por lo que se ajustó la propuesta a un monto de hasta S/ 56 619 264,00 (CINCUENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON 00/100 SOLES), a favor de los Gobiernos Regionales y Locales, el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud para el financiamiento parcial del fortalecimiento de la estrategia para enfrentar al Dengue a nivel nacional en el marco del Decreto supremo N° 004-2024-SA y modificado con el DS N°005-2024-SA.

Tabla N° 18. Priorización por Nivel de Gobierno

NIVEL DE GOBIERNO / PLIEGO	MONTO
GOB. LOCAL	13,430,200
01CAJAMARCA	5,600
01CHICLAYO	428,400
01CORONEL PORTILLO	803,600
01HUANUCO	147,000
01ICA	278,600
01LIMA	3,518,200
01MAYNAS	442,400
01MOYOBAMBA	74,200
01PIURA	905,800
01PROV.CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	315,000
01TAMBOPATA	235,200
01TRUJILLO	462,000
01TUMBES	57,400
02ALTO AMAZONAS	57,400
02AMBO	4,200
02ASCOPE	121,800
02ATALAYA	21,000
02AYABACA	35,000
02BAGUA	57,400
02BARRANCA	93,800
02BELLAVISTA	32,200
02CAJABAMBA	1,400
02CHINCHA	116,200
02CONTRALMIRANTE VILLAR	14,000
02FERREÑAFE	37,800
02MANU	35,000
03BOLIVAR	1,400



NIVEL DE GOBIERNO / PLIEGO	MONTO
03BONGARA	8,400
03CARABAYA	11,200
03CHANCHAMAYO	154,000
03EL DORADO	22,400
03HUANCABAMBA	12,600
03LAMBAYEQUE	193,200
03LORETO	56,000
03NASCA	54,600
03OXAPAMPA	95,200
03PADRE ABAD	40,600
03TAHUAMANU	19,600
03ZARUMILLA	54,600
04CALCA	7,000
04CHEPEN	64,400
04CHOTA	4,200
04CONDORCANQUI	18,200
04HUALLAGA	16,800
04HUANTA	21,000
04MARISCAL RAMON CASTILLA	19,600
04MORROPON	327,600
04PALPA	33,600
05CAÑETE	249,200
05CONTUMAZA	12,600
05HUAMALIES	14,000
05LA MAR	26,600
05LAMAS	70,000
05PAITA	137,200
05PISCO	68,600
05REQUENA	29,400
06CUTERVO	28,000
06HUARAL	47,600
06LEONCIO PRADO	191,800
06LUCANAS	1,400
06MARISCAL CACERES	30,800
06SATIPO	207,200
06SULLANA	554,400
06UCAYALI	25,200
07DATEM DEL MARAÑON	7,000
07HUAROCHIRI	89,600
07MARAÑON	7,000
07PACASMAYO	88,200
07PICOTA	40,600
07TALARA	140,000
07UTCUBAMBA	120,400



NIVEL DE GOBIERNO / PLIEGO	MONTO
08CASMA	49,000
08HUAURA	84,000
08JAEN	214,200
08PACHITEA	7,000
08PATAZ	25,200
08PUTUMAYO	7,000
08RIOJA	67,200
08SECHURA	117,600
09LA CONVENCION	208,600
09PUERTO INCA	26,600
09SAN IGNACIO	137,200
09SAN MARTIN	334,600
09SANCHEZ CARRION	25,200
10TOCACHE	30,800
11GRAN CHIMU	44,800
11HUARMEY	12,600
11PAUCARTAMBO	2,800
11SAN MIGUEL	7,000
12QUISPICANCHIS	2,800
12SAN PABLO	4,200
12SANDIA	2,800
12VIRU	53,200
13URUBAMBA	4,200
1401CHICLAYO	14,000
1607DATEM DEL MARAÑON	8,400
18SANTA	215,600
GOB. NACIONAL	12,249,042
011. M. DE SALUD	10,485,116
131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	1,763,926
GOB. REGIONAL	30,940,022
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	1,160,551
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	3,467,964
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	752,200
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1,716,651
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	1,149,533
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	918,702
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	1,588,923
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	1,773,768
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	2,990,268
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	1,664,600
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	2,148,134
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	564,517
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	588,668
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	4,941,181



NIVEL DE GOBIERNO / PLIEGO	MONTO
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	418,900
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	837,600
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	809,326
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	1,071,100
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	1,321,436
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	1,056,000
TOTAL GENERAL	56,619,264

De la tabla 18, se desprende los tipos de habilitaciones a realizar de acuerdo al siguiente resumen:

Tabla N° 19. Tipo de habilitaciones - resumen

TIPO DE MODIF / NIVEL DE GOB	VERSION AJUSTADA
Resolución Secretarial (TIPO 4)	10,485,116
GOB. NACIONAL	10,485,116
Transferencia de Partidas (TIPO 1)	46,134,148
GOB. LOCAL	13,430,200
GOB. NACIONAL	1,763,926
GOB. REGIONAL	30,940,022
TOTAL	56,619,264



➤ COSTO DE LA MEDIDA

La medida se financiará con presupuesto del Minsa por hasta S/ 56 619 264,00 (CINCUENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON 00/100 SOLES) distribuidos de la siguiente manera:

Tabla N° 20. Intervenciones priorizadas

INTERVENCIÓN	MONTO
1. MEJORAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	16,041,256
2. INTENSIFICAR LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E INVESTIGACIÓN DE BROTES DE DENGUE	1,679,000
4. FORTALECER LAS ACCIONES PREVENTIVO PROMOCIONALES MEDIANTE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS GOBIERNOS LOCALES PRIORIZADOS Y LA MOVILIZACIÓN SOCIAL	17,855,800
5. REDUCIR LOS NIVELES DE INFESTACIÓN VECTORIAL	14,467,314
TOTAL	56,619,264



A continuación, se presenta el detalle de las intervenciones arriba mencionadas:

1. MEJORAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

La solicitud de recursos es de acuerdo al siguiente resumen:

1. MEJORAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	16,041,256
ACTIVIDAD 1.1. Fortalecimiento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud de las DIRESAS/GERESAS/DIRIS en la atención de casos de dengue.	15,584,456
2.1.1.13.1.2.CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS - TRANSITORIO	429,022
2.1.3.1.1.15.CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	343,117
2.1.3.1.1.6.OTRAS CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR	305,917
2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL	14,506,400
ACTIVIDAD 1.2. Mejora del nivel de adherencia a la Guía de Práctica Clínica para la atención de casos de dengue en el Perú	456,800
2.3.1.3.1.1.COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	62,000
2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL	394,800

2. INTENSIFICAR LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E INVESTIGACIÓN DE BROTES DE DENGUE

La solicitud de recursos es de acuerdo al siguiente resumen:

2. INTENSIFICAR LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E INVESTIGACIÓN DE BROTES DE DENGUE	1,679,000
ACTIVIDAD 2.2. Intensificar la notificación oportuna de casos de dengue al sistema de vigilancia epidemiológica a nivel regional.	1,634,000
2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL	1,634,000
ACTIVIDAD 2.3. Monitoreo de la ejecución de las actividades programadas de investigación de brotes de dengue.	45,000
2.3.1.3.1.1.COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	45,000

3. MEJORAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN LA RED DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA FRENTE A LA EPIDEMIA DE DENGUE

La solicitud de recursos es de acuerdo al siguiente resumen:

3. MEJORAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN LA RED DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA FRENTE A LA EPIDEMIA DE DENGUE	6,575,894
ACTIVIDAD 3.1. Fortalecimiento del diagnóstico de dengue en el Laboratorio de Referencia Nacional y asistencia técnica en la transferencia de métodos a los Laboratorios de Referencia Regional	3,411,854
2.3.1.8.2.1.MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	3,132,854
2.3.2.1.2.1.PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	33,800
2.3.2.1.2.2.VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	64,000



2.3.2.7.13.98.OTROS SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES DESARROLLADOS	100,000
POR PERSONAS JURÍDICAS	
2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL	81,200
ACTIVIDAD 3.2. Fortalecimiento de la vigilancia de resistencia a los insecticidas para el control vectorial del dengue.	77,280
2.3.1.3.1.1.COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	19,000
2.3.1.8.2.1.MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	18,240
2.3.2.1.2.1.PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	219,200
2.3.2.1.2.2.VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	27,600
2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL	38,400
ACTIVIDAD 3.3: Monitoreo, supervisión y gestión de la información de la red nacional de laboratorios de salud pública que realizan diagnóstico de dengue.	153,200
2.3.2.1.2.1.PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	2,867,560
2.3.2.1.2.2.VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	1,410,700
2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL	39,100
ACTIVIDAD 3.4. Incremento de la capacidad de diagnóstico de dengue, en los laboratorios de referencia de las DIREAS/GERESAS/DIRIS	133,760
2.3.1.8.2.1.MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	184,800
2.3.2.1.2.1.PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	448,000
2.3.2.1.2.2.VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	651,200
2.3.2.1.2.99.OTROS GASTOS	6,575,894
2.3.2.7.11.2.TRANSPORTE Y TRASLADO DE CARGA, BIENES Y MATERIALES	33,800
2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL	64,000



4. FORTALECER LAS ACCIONES PREVENTIVO PROMOCIONALES MEDIANTE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS GOBIERNOS LOCALES PRIORIZADOS Y LA MOVILIZACIÓN SOCIAL

La solicitud de recursos es de acuerdo al siguiente resumen:



4. FORTALECER LAS ACCIONES PREVENTIVO PROMOCIONALES MEDIANTE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS GOBIERNOS LOCALES PRIORIZADOS Y LA MOVILIZACIÓN SOCIAL

ACTIVIDAD 4.1 Participación de los gobiernos locales en la planificación y ejecución de acciones conjuntas para la eliminación de criaderos con la plena participación de las instituciones de los comités distritales de salud

2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL 132,000

ACTIVIDAD 4.3. Organización de la consejería preventivo-promocional en las viviendas en los departamentos afectados 210,000

2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL 17,513,800

ACTIVIDAD 4.4. Implementación de campañas publicitarias a través de medios de comunicación masiva para la prevención y control del dengue, considerando los escenarios epidemiológicos. 17,513,800

2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL 17,513,800



5. REDUCIR LOS NIVELES DE INFESTACIÓN VECTORIAL

La solicitud de recursos es de acuerdo al siguiente resumen:

5. REDUCIR LOS NIVELES DE INFESTACIÓN VECTORIAL	14,467,314
ACTIVIDAD 5.1. Vigilancia Entomológica.	8,305,600
2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL	4,080,000
ACTIVIDAD 5.2. Control vectorial.	14,467,314
2.3.1.3.1.1.COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	4,080,000
2.3.2.9.1.1.LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL	14,467,314

La base de Datos se encuentra en el siguiente link:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1oHgSR60pA-xl5WzZKtMZ_6A5xBhflKsE/edit?usp=sharing&ouid=112074399994341618785&rtpof=true&sd=true



ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO DE TRANSFERENCIA DE PARTIDA

La priorización realizada por el Ministerio de salud, según lo descrito en párrafos anteriores, es de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla N° 21. Recursos Habilitadores para la transferencia de partidas

unidad_ejecutora	var_DL_Division	var_DL_SubGrupo	programa_ptal	producto_proyecto	activ_obra_accinv	var_partida	PIM 2024	CCP 2024	PIM - CCP	MARCO PARA PDU	RESTRICCIONES	JUSTIFICACIÓN DE LOS SALDOS
125. PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	1.Presupuesto no sujeto a Dispositivos Legales	9.Presupuesto Institucional	9002.ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	2414624.MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO ENRIQUE BERNALES LOCALIDAD DE COLLIQUE DEL DISTRITO DE COMAS - PROVINCIA DE LIMA - DEPARTAMENTO DE LIMA	6000016.GESTION ADMINISTRACION Y	2.6.8.1.4.3.GASTO POR LA CONTRATACION DE SERVICIOS	12,764,550	7102147.56	5,662,402.44	5,000,000.00	Numeral 11.4 del artículo 11 de Ley N° 31953	Proyección de recursos mediante el Oficio N° 918-2024-MINSA/PRONIS-CG
125. PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	1.Presupuesto no sujeto a Dispositivos Legales	9.Presupuesto Institucional	9002.ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	2094808.MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA NIVEL III-1-CUSCO	4000014.MEJORAMIENTO DE CENTROS DE SALUD	2.6.2.2.3.2.COSTO DE CONTRATA POR	129,935,360	114,935,360	15,000,000	15,000,000.00	Numeral 11.4 del artículo 11 de Ley N° 31953	Proyección de recursos mediante el Oficio N° 918-2024-MINSA/PRONIS-CG
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	2.Recursos asignados por Dispositivos Legales	Ley 31953 Art. 29 [S/ 17,292,042] Negociación Colectiva	9001.ACCIONES CENTRALES	3999999.SIN PRODUCTO	5000001.PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	2.5.6.1.1.2.GASTOS POR IMPLEMENTACIÓN DE LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA - NIVEL DESCENTRALIZADO EN EL ÁMBITO SECTORIAL	263,390.00	-	263,390.00	263,390.00	Artículo 29 de Ley N° 31953	Se realizó la distribución de recursos con el DS 026-2024-EF, RS 057-2024-MINSA, notas tipo 3 para la UE 001, con lo cual cumple la finalidad y los recursos ya constituirían saldos que no se ejecutarán
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	2.Recursos asignados por Dispositivos Legales	Ley 31953 Art. 54.1 c) [S/ 121,266,000] Continuidad compra centralizada (art.37.1 b) Ley 31638)	0024.PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	3000001.ACCIONES COMUNES	5004441.MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	2.6.3.2.4.2.EQUIPOS	598,583	-	598,583.00	598,583.00	Literal c) del numeral 54.1 del artículo 54 de la Ley N° 31953, del numeral 49.1 del artículo 49 del Decreto Legislativo N° 1440	Se completó la cantidad de equipos programados y a la proyección son recursos que no se ejecutarán



unidad_ejecutora	var_DL_Division	var_DL_SubGrupo	programa_pptal	producto_proyecto	activ_obra_accinv	var_partida	PIM 2024	CCP 2024	PIM - CCP	MARCO PARA PDU	RESTRICCIONES	JUSTIFICACIÓN DE LOS SALDOS
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	2.Recursos asignados por Dispositivos Legales	Ley 31953 Art. 45 [S/ 84,300,000] Operación y mantenimiento	9002.ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999.SIN PRODUCTO	5005467.MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	2.4.1.3.1.2.A OTRAS UNIDADES DEL GOBIERNO REGIONAL	84,300,000	-	84,300,000	21,000,000	Numeral 45.1 del artículo 45 de la Ley N° 31953	De acuerdo a las proyecciones, se tendrán recursos que no se ejecutarán
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	1.Presupuesto no sujeto a Dispositivos Legales	9.Presupuesto Institucional	9001.ACCIONES CENTRALES	3999999.SIN PRODUCTO	5000001.PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	2.3.2.7.11.99.SERVICIOS DIVERSOS	15,170,302	110	15,170,192	4,272,175	-	Recursos que se priorizarán del Presupuesto Institucional
TOTAL TRANSFERENCIA DE PARTIDAS										46,134,148		

ORIGEN DEL FINANCIAMIENTO DE MODIFICACIONES PRESUPUESTALES

La priorización realizada por el Ministerio de salud, según lo descrito en párrafos anteriores, es de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla N° 22. Recursos Habilitadores para la modificaciones presupuestales

unidad_ejecutora	var_DL_Division	var_DL_SubGrupo	programa_pptal	producto_proyecto	activ_obra_accinv	var_partida	PIM 2024	CCP 2024	PIM - CCP	MARCO PARA PDU	RESTRICCIONES	JUSTIFICACIÓN DE LOS SALDOS
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	1.Presupuesto no sujeto a Dispositivos Legales	9.Presupuesto Institucional	9001.ACCIONES CENTRALES	3999999.SIN PRODUCTO	5000001.PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	2.3.2.7.11.99.SERVICIOS DIVERSOS	15,170,302	110	15,170,192	9,407,060	-	Recursos que se priorizarán del Presupuesto Institucional
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	1.Presupuesto no sujeto a Dispositivos Legales	9.Presupuesto Institucional	9001.ACCIONES CENTRALES	3999999.SIN PRODUCTO	5000001.PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	2.1.1.13.1.2.CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS - TRANSITORIO	27,523,911	-	27,523,911	1,036,000	-	Recursos que se priorizarán del Presupuesto Institucional
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	1.Presupuesto no sujeto a Dispositivos Legales	9.Presupuesto Institucional	9001.ACCIONES CENTRALES	3999999.SIN PRODUCTO	5000001.PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	2.1.3.1.1.15.CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	29,204	-	29,204	29,204	-	Recursos que se priorizarán del Presupuesto Institucional
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	1.Presupuesto no sujeto a Dispositivos Legales	9.Presupuesto Institucional	9001.ACCIONES CENTRALES	3999999.SIN PRODUCTO	5000001.PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	2.1.3.1.1.6.OTRAS CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR	12,852	-	12,852	12,852	-	Recursos que se priorizarán del Presupuesto Institucional
TOTAL RESOLUCIÓN SECRETARIAL										10,485,116		



proyectos de inversión, para la precitada Dirección General remite el listado actualizado proyectado de acuerdo al siguiente detalle:

Nº	Región	Establecimiento de Salud	Categoría proyectada	Mes que se realizarían las modificaciones presupuestarias (*)	Monto proyectado a transferir (*)
1	PIURA	C.S. EL FAIQUE	I-4	ABRIL	4,950,000
2	PIURA	HOSPITAL CASTILLA	II-E	MAYO	4,293,450
3	LIMA	C.S. QUILMANA	I-4	MAYO	3,576,151
4	AYACUCHO	C.S. TAMBO	I-4	MAYO	2,911,650
5	LAMBAYEQUE	C.S. POSOPE ALTO	I-3	MAYO	1,223,880
6	JUNIN	C.S. LA OROYA	I-4	MAYO	3,207,750
7	AMAZONAS	C.S. SANTO TOMAS	I-3	MAYO	1,125,180
8	AMAZONAS	C.S. BUENOS AIRES	I-2	MAYO	1,125,180
9	AREQUIPA	C.S. COCACHACRA	I-4	JUNIO	4,096,100
10	AREQUIPA	LA CURVA	I-3	JUNIO	2,319,450
11	LORETO	C.S. PEVAS	I-2	JUNIO	1,056,000
12	APURIMAC	C.S. HUAYLLATI	I-2	JUNIO	1,056,000
13	APURIMAC	C.S. YANACA	I-3	JUNIO	1,214,000
14	APURIMAC	C.S. VILCABAMBA	I-4	JUNIO	2,121,850
15	HUANCAVELICA	C.S. PAZOS	I-3	JULIO	1,302,640
16	CUSCO	C.S. HUARQUI	I-2	JULIO	1,085,700
17	UCAYALI	C.S. NUEVA REQUENA	I-3	JULIO	1,302,840
18	CUSCO	C.S. EL DESCANSO	I-4	JULIO	1,204,280
19	LORETO	C.S. NUEVA ALIANZA	I-3	JULIO	2,169,230
20	HUANUCO	HOSPITAL DE LLATA	II-E	AGOSTO	3,453,200
21	PIURA	HOSPITAL DE SULLANA	II-2	AGOSTO	8,014,960
22	HUANUCO	C.S. CAURI	I-3	AGOSTO	1,095,570
23	LIMA	HOSPITAL DE MATUCANA	II-1	SEPTIEMBRE	3,453,200
24	ANCASH	HOSPITAL DE APOYO YUNGAY	II-1	NOVIEMBRE	2,092,440
25	AYACUCHO	HOSPITAL SAN MIGUEL	II-1	NOVIEMBRE	2,289,840
26	AYACUCHO	EE.SS. SAN JUAN BAUTISTA	II-E	NOVIEMBRE	1,559,459
TOTAL					63,300,000



H. GUIMAYE

Literal c) del numeral 54.1 del artículo 54 de la Ley N° 31953

Adicionalmente, de acuerdo a lo indicado en el Memorando N° D001627-2024-DGIESP-MINSA el cual adjunta el Informe N° D000198-2024-DGIESP-DPCAN-MINSA, remitido por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública -DGIESP, los recursos consignados en la presente EM no serán ejecutados dado que la cantidad de equipos programados por la Dirección de Prevención y Control de Cáncer-DPCAN de la DGIESP, en ese sentido se hizo un cuadro resumen de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla N° 25. Saldo del artículo 54 de la Ley N° 31953

CONCEPTO	MONTO S/
Continuidad de compra de equipamiento año 2023	48,014,067.00
Equipamiento estratégico 2024	60,511,479.00
Equipo No estratégico	11,565,024.00
Control Concurrente (Estimado)	576,847.00
Total	120,667,417.00
PIM	121,266,000.00
SALDO PROYECTADO	598,583.00



L. QUIROZ



S. MONZON

Adicionalmente, se precisaron las habilitaciones legales que se necesita para realizar las modificaciones y poder cumplir con el financiamiento de la propuesta.

EXCEPCIONES SOLICITADAS EN LA PRESENTE MEDIDA

Los recursos que se proponen transferir son saldos proyectados y no afectarán a las metas programadas; en ese sentido, no generará demandas adicionales al Tesoro Público, por lo cual a continuación se explicará la razón por la cual se llegan a los mencionados saldos y/o se requieren las exoneraciones.

Artículo 29 de la Ley N° 31953

Con MEMORANDUM N° D001627-2024-DIGIESP-MINSA que adjunta el Informe N° D000022-2024-DIGEP-DIPLAN-FHJ-MINSA, la Dirección General de Personal de Salud realiza la proyección de los recursos a los que se refiere el artículo 29 de la Ley N° 31953, de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla N° 23. Saldo del artículo 29 de la Ley N° 31953

TIPO DE MOD	DISP/NOTA	MONTO (S/)
TIPO 1	Decreto Supremo N° 026-2024-EF	11,650,314
TIPO 4	Resolución Secretarial N° 057-2024-MINSA	3,824,808
TIPO 3	Nota Modificatoria N° 403	1,463,700
TOTAL		16,938,822
PIM		17,202,212
SALDO		263,390

En ese sentido, la precitada dirección general informa que tras la implementación del incremento en la valorización principal a favor del personal de salud a que se refieren los numerales 3.1 y 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, en cumplimiento de la Cláusula Primera del Convenio Colectivo Descentralizado Sectorial 2023-2024, se han identificado saldos, por hasta S/ 263 390.00

Numeral 45.1 del artículo 45 de la Ley N° 31953

En esa misma línea, de acuerdo a lo consignado en el MEMORANDUM N° D000878-2024-DGOS-MINSA, se remiten las proyecciones realizadas por la Dirección General de Operaciones en Salud, los recursos consignados en la presente EM no serán ejecutados.

Tabla N° 24. Saldo del artículo 45 de la Ley N° 31953

UE	CAT PPTAL	PIM 2024	PROY. DE GASTO	SALDO
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	9002.ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	84,300,000	63,300,000	21,000,000

Esto en virtud del avance de la ejecución física de los proyectos de inversión que culminarían en este ejercicio fiscal, además de la información relacionada a la recepción y entrega al usuario final, por parte de las unidades ejecutoras de los



Numeral 11.4 del artículo 11 de la Ley N° 31953

Lo dispuesto en este numeral, indica lo siguiente:

11.4 Durante el Año Fiscal 2024, las entidades del Gobierno Nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales no pueden realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional con cargo a los recursos de su presupuesto institucional asignados a gastos de capital para el financiamiento de gastos corrientes. (El subrayado es nuestro)

En ese sentido, cabe precisar que parte de los recursos a transferir corresponde a gasto de capital, por esta razón es que se necesita de la exoneración de lo dispuesto en este numeral.

Numeral 49.1 del artículo 49 del DL N° 1440

Lo dispuesto en el numeral 49.1 del artículo 49 del DL N° 1440 es lo siguiente:

49.1 Los Pliegos que cuenten con programas presupuestales pueden realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional con cargo a los recursos asignados a dichos programas, siempre que el Pliego habilitado cuente con productos del mismo programa o, en caso no cuente con los mismos productos, cuente con el mismo PPO, salvo para las modificaciones presupuestarias en el nivel institucional que se autoricen para la elaboración de encuestas, censos o estudios que se requieran para el diseño, seguimiento y evaluación del desempeño en el marco del PPO.

La disposición anterior versa sobre transferencias a nivel institucional dentro del mismo programa presupuestal; Sin embargo, parte de los recursos que se han identificado como saldos se proponen transferir del PP 024 al PP 017, por lo cual corresponde la exoneración de lo dispuesto en este marco normativo.

Literales b) y d) del numeral 5.1 del artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 006-2024

De acuerdo a los literales b) y d) del numeral 5.1 del artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 006-2024, se tienen las siguientes restricciones:

- b) Restricciones en las partidas relacionadas a 2.3.2.1.2 – Viajes Domésticos
- d) Restricciones en las partidas relacionadas a 2.3.2.2.4.1 – Servicios de Publicidad

En ese sentido, no se advierte que hayan excepciones para las medidas que se han propuesto a través de la declaratoria de emergencia sanitaria.

Al respecto, de acuerdo al Anexo II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificado con el Decreto Supremo N° 005-2024-SA presentan este grupo de específicas de acuerdo al siguiente detalle:

NIVEL DE GOBIERNO / CLASIFICADOR	MONTO
GOB. NACIONAL	7,633,460
2.3.2.1.2.1.PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	1,052,500
2.3.2.1.2.2.VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	2,069,760
2.3.2.1.2.99.OTROS GASTOS	1,128,000
2.3.2.2.4.1.SERVICIO DE PUBLICIDAD	3,383,200
GOB. REGIONAL	14,681,060

NIVEL DE GOBIERNO / CLASIFICADOR	MONTO
2.3.2.1.2.1.PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	185,680
2.3.2.1.2.2.VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	1,496,320
2.3.2.1.2.99.OTROS GASTOS	10,559,560
2.3.2.2.4.1.SERVICIO DE PUBLICIDAD	2,439,500
TOTAL	22,314,520

Fuente: Anexo II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificado con el Decreto Supremo N° 005-2024-SA

Por lo expuesto, se estima que los pliegos comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA, y modificatorias tendrán una mayor ejecución de presupuesto en los clasificadores 2.3.2.1.2 – Viajes Domésticos (para supervisión, monitoreo, asistencia técnica, de diverso personal) y 2.3.2.2.4.1 – Servicios de Publicidad (Servicios de transmisión de spots televisivos, radiales u otros con mensajes preventivos contra el dengue), por lo cual se requiere de la exoneración de lo dispuesto en el precitado marco normativo y se aplican únicamente para la implementación de las medidas dispuestas en el Decreto Supremo N° 004-2024-SA y sus modificatorias.

➤ ANÁLISIS DEL IMPACTO CUALITATIVO

Esta intervención permitirá adoptar acciones orientadas al control y mitigación de la epidemia de dengue a nivel nacional, a fin de incrementar la capacidad de respuesta de los Gobiernos Regionales, Locales, Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud para enfrentar las contingencias generadas por los brotes de dengue que se vienen presentando 19 Gobiernos Regionales y La Provincia Constitucional del Callao

Las actividades de los Gobiernos Regionales, Locales, MINSA e INS permitirán realizar intervenciones en regiones que se encuentran declaradas en la Emergencia Sanitaria por epidemia de dengue.

IV. ANALISIS DE CONSTITUCIONALIDAD DE LA NORMA

Al respecto, de acuerdo a las facultades conferidas al Presidente de la República por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú⁵, y a que se refiere el numeral 2 del artículo 8 y el numeral 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo⁶, corresponde al Presidente de la República dictar medidas

⁵ Artículo 118.- Corresponde al Presidente de la República:

(...)

19. Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia

⁶ Artículo 8.- Funciones del Presidente de la República

Corresponde al Presidente de la República, el ejercicio de las siguientes funciones:

(...)

2. En su calidad de Jefe del Poder Ejecutivo:

(...)

f) Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.

Artículo 11.- Facultad normativa del Presidente de la República

Corresponde al Presidente de la República dictar los siguientes dispositivos:

(...)

2. **Decretos de Urgencia.** - Son normas con rango y fuerza de ley por las que se dictan medidas extraordinarias en materia económica y financiera, salvo materia tributaria. Se expiden cuando así lo requiere el interés nacional. Se fundamentan en la urgencia de normar situaciones extraordinarias e imprevisibles. Son aprobados por el Consejo de Ministros, rubricados por el



extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional.

Asimismo, conforme a la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (Sentencia recaída sobre el Expediente N° 00004-2011-PI/TC) el decreto de urgencia de acuerdo a las exigencias previstas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, interpretado sistemáticamente con el inciso c) del artículo 91 del Reglamento del Congreso, debe responder a los siguientes presupuestos habilitantes:

- a) Excepcionalidad: La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles, condiciones que deben ser evaluadas en atención al caso concreto y cuya existencia, desde luego, no depende de la "voluntad" de la norma misma, sino de datos fácticos previos a su promulgación y objetivamente identificables. Ello sin perjuicio de reconocer, tal como lo hiciera el Tribunal Constitucional Español, en criterio que este Colegiado sustancialmente comparte, que "en principio, y con el razonable margen de discrecionalidad, es competencia de los órganos políticos determinar cuándo la situación, por consideraciones de extraordinaria y urgente necesidad, requiere el establecimiento de una norma" (STC N.º 29/1982, F.J. 3).
- b) Necesidad: Las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), no pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.
- c) Transitoriedad: Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa.
- d) Generalidad: El principio de generalidad de las leyes que conforme se ha tenido oportunidad de precisar en el Caso Colegio de Notarios de Lima (STC 0001-2003-AI/TC y 0003-2003-AI/TC, fundamento 6 y ss.) puede admitir excepciones, alcanza especial relevancia en el caso de los decretos de urgencia, pues tal como lo prescribe el inciso 19 del artículo 118º de la Constitución, debe ser el "interés nacional" el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depare la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.
- e) Conexidad: Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes. En tal sentido, este Tribunal comparte el criterio de su homólogo español cuando afirma que la facultad del Ejecutivo de expedir decretos de urgencia no le autoriza a incluir en él "cualquier género de disposiciones: ni aquellas que por su contenido y de manera evidente, no guarden relación alguna (...) con la situación que se trata de afrontar ni, muy especialmente aquellas que, por su estructura misma, independientemente de su contenido, no modifican de manera instantánea la situación jurídica existente, pues de ellas difícilmente podrá predicarse la justificación de la extraordinaria y urgente necesidad" (STC 29/1982, F.J. 3).



Presidente de la República y refrendados por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y, en los casos que corresponda, por uno o más Ministros a cuyo ámbito de competencia esté referido. Los Decretos de Urgencia entran en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial, salvo disposición contraria del mismo, que postergue su vigencia en todo o en parte".

Teniendo en consideración lo antes señalado, resulta necesaria la aprobación de medidas extraordinarias, de carácter económico y financiero, que permitan que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como a los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 005-2024-SA, cuenten con financiamiento necesario para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue a nivel nacional, en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria vigente.

Cumplimiento de Requisitos Formales

- El Decreto de Urgencia debe contar con la rúbrica de la Presidenta de la República y el refrendo del Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud; así como con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; advirtiéndose el cumplimiento de dichos requisitos
- El Decreto de Urgencia deberá contar con una fundamentación. Sobre el particular, se observa que el presente Decreto de Urgencia se encuentra fundamentado a través de información técnica, además de estar acompañado de una exposición de motivos, por lo que se tiene por cumplido este requisito.

Cumplimiento de Requisitos Sustanciales

- **La norma propuesta regule materia económica y financiera**

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto aprobar medidas de carácter extraordinario, en materia económica y financiera, que permitan que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como a los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, cuenten con financiamiento necesario para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue a nivel nacional, en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria vigente.

Para tal efecto, el Decreto de Urgencia propuesto contempla exceptuar a los Pliegos Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali y Callao de las restricciones vinculadas a la contratación administrativa de servicios – CAS contemplada en los numerales 9.4, y 9.5 del artículo 9 y el numeral 19.1 del artículo 19 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, considerando que mediante el artículo 1-A del Decreto Supremo N° 004-2024-SA se autoriza temporalmente, en el marco de lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley N° 31427, el desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado, para la contratación de personal médico especialista y asistencial de la salud en los establecimientos de salud del II y III nivel de atención del Pliego Ministerio de Salud y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, ubicados en las jurisdicciones declaradas en Emergencia Sanitaria.



Asimismo, exceptuar al Pliego 011. Ministerio de Salud de lo dispuesto en el inciso 49.1 del artículo 49 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, así como del numeral 11.4 del artículo 11 y del numeral 29.1 del artículo 29 de Ley N° 31953.



De otro lado, se contempla una Transferencia de Partidas con cargo a los Recursos del Ministerio de Salud, para financiar el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar al Dengue a nivel nacional en el marco del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatoria, hasta la suma de S/ 46 134 148,00 (CUARENTA Y SEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO 00/100 SOLES)



- **Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad**

Los Decretos de Urgencia son normas extraordinarias o excepcionales que se dictan ante una especial situación de necesidad o urgencia. Dicha situación debe ser definida o interpretada con la finalidad de resolver inmediatamente una grave crisis, que podría provocar un mal mayor para el interés nacional si el Gobierno no interviene inmediatamente⁷, siendo ésta una situación de crisis que requiere la adopción de acciones inmediatas y urgentes.

La situación extraordinaria e imprevisible a la que hacemos referencia en el presente caso consiste en el actual contexto de aumento progresivo, imprevisto y considerable de casos e incremento de ingresos hospitalarios de pacientes diagnosticados con Dengue⁸ en establecimientos ubicados en los distritos de transmisión activa, expresado, en la semana 12 del año 2024.

Al respecto, se precisa que es conocido que, en el 2023, el país se vio afectado por la presencia del Ciclón “Yaku” y el Fenómeno El Niño, lo que provocó el incremento de lluvias e inundaciones; favoreciendo la rápida reproducción del vector *Aedes aegypti*, y, por ende, la transmisión del dengue, provocando un comportamiento epidémico de dengue, presentándose brotes en nuevos escenarios en la costa del Perú.

Sin embargo, y conforme se ha expuesto previamente, la situación climatológica peruana del 2024 se torna aún más preocupante debido a que el incremento de la temperatura generado por El Fenómeno El Niño global, ha promovido de forma imprevisible, que el ciclo del vector se acorte y la transmisión de la enfermedad se acelere, generándose así una mayor propagación de los casos a nivel nacional que ha ocasionado que el Perú atraviese una de las peores epidemias en la historia del dengue, en el marco de lo cual, en el primer trimestre del 2024 se han identificado un total de 97,083 casos de dengue, que comparado con lo reportado en el mismo periodo del 2023 (25,645 casos de dengue), representan un incremento del 278,57%, encontrándonos frente a un escenario realmente alarmante, toda vez que en el primer trimestre del 2024 se superó el umbral de casos récord registrados durante todo el año 2023; más aún si se considera que se viene observando una tendencia ascendente en 20 regiones incluyendo la Provincia Constitucional del Callao, siendo, 694 distritos los que notifican casos de dengue; y, que se tiene una mayor extensión de la enfermedad a nivel nacional, con un incremento del 96,60% en el número de distritos que registran casos en comparación a la primera semana del año del 2024.

Adicionalmente, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, del Ministerio de Salud, a través del Informe Técnico –

⁷ SANTOLAYA MACHETTI, Pablo. El régimen constitucional de los decretos-leyes. Madrid: Tecnos, 1988, p. 270; HUARTE-MENDIOCA, Astarloa. «Teoría y práctica del Decreto Ley en el ordenamiento español». RAP, n.O 106, enero-abril, 1985, pp. 97 y ss.

⁸ Ver: En la sección de Justificación o Fundamento, la fuente es: https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/dengue-semanal/dengue-semanal_202412_01_172328.pdf

“Actualización de la situación epidemiológica de dengue a nivel nacional semana epidemiológica 7 – 2024, Código IT-CDC N°011-2024, señala que el Perú se encuentra en situación epidémica por dengue, considerando el incremento en la magnitud de casos reportados de dengue comparado con años anteriores, la tendencia sostenida del incremento de casos en 19 departamentos y en la Provincia Constitucional del Callao, el incremento de la extensión de la enfermedad en 90% más de distritos comparado con la primera semana del año y el reporte de fallecidos mayor a lo reportado en el año 2023 en el mismo periodo.⁹ De acuerdo a las estimaciones esta se podría ampliar a las demás regiones.

Además, debemos tener en cuenta que hay regiones que además de dengue vienen siendo afectadas por fenómenos climatológicos, con lo cual se incrementaría la presencia de vectores. Así mismo, la población puede migrar de una a otra región y ante la presencia del vector se pueden incrementar los casos en regiones que aún no están afectadas.

Ante dicha situación, en el Informe Técnico “Pronóstico de casos de dengue para regiones priorizadas, para el periodo febrero 2024 - julio 2024” el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades indica que los departamentos que se verían más afectados serían Piura, La Libertad, Lambayeque, Ica, Tumbes, Lima, Loreto, Cusco, Huánuco, y San Martín, cabe resaltar que la intensidad del fenómeno El Niño se vería reflejada principalmente en los departamentos de la costa norte y costa central y El Fenómeno “El Niño” puede tener un impacto significativo en la aparición y propagación de enfermedades especialmente en las áreas donde ocurren eventos climáticos extremos (Lluvias extremas e incremento de temperatura), y además, se presenten las condiciones propicias para la transmisión (susceptibilidad).

En el Perú, el cambio climático puede impactar en la frecuencia y severidad del fenómeno de El Niño oscilación del sur (ENSO) que se ha asociado con un incremento en los casos de enfermedades como cólera, malaria y dengue. Dicho cambio climático incrementa la temperatura y puede extender las áreas afectadas por enfermedades transmitidas por vectores, además de tener efecto en la disponibilidad del agua y en la contaminación del aire. En conclusión, el Perú, pasa por una transición de factores de riesgo ambientales, donde coexisten riesgos tradicionales y modernos, y persisten los problemas infecciosos y crónicos, algunos de los cuales se asocian con problemas de contaminación de agua y de aire.

En ese sentido, se configura una situación de carácter extraordinario e imprevisible ante lo cual no se puede dejar desprotegida a la población peruana, cuyos derechos a la salud y vida vienen siendo afectados gravemente; situación que se agravaría de no adoptarse las medidas que permitan hacerle frente, pudiendo derivar, inclusive en el deceso de miles de peruanos que no podrían tener acceso a la atención hospitalaria idónea y oportuna.

- **Sobre su necesidad**

⁹ Decreto Supremo N° 004-2014-SA

La situación excepcional e imprevisible antes descrita viene perjudicando a miles de peruanos que vienen sufriendo el incremento del contagio del dengue en diversas zonas del país, con un grave perjuicio para el tratamiento de salud que requieren.

La falta de medidas económicas y financieras que permitan el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue que ha conllevado a la actual declaratoria de Emergencia Sanitaria a nivel nacional, efectuada por el Decreto Supremo N° 004-2024-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 005-2024-SA, conlleva a inminente perjuicio a la salud y latente riesgo de mortalidad de la población afectada; pudiendo ocasionar daños irreparables a la salud y calidad de vida de la población.

En ese sentido, se requiere la aprobación de la medida de manera inmediata y urgente, en resguardo de la salud y economía de miles de peruanos a nivel nacional. De no ocurrir ello, se perjudicaría de manera grave la salud y la vida de todas estas personas.

Cabe precisar que este requisito exige que las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.

Por lo expuesto, no resulta viable esperar un proyecto de Ley del Congreso que atienda dicha problemática debido a que el *iter legislativo* podría demorar entre 4 y 6 meses, plazo que pondría en riesgo inminente el derecho a la vida y salud de miles de peruanos.

En el caso de optarse por un proyecto de Ley, el artículo 78 del Reglamento del Congreso prevé las siguientes etapas sobre un proyecto de ley:

- ✓ Emisión del dictamen por la comisión respectiva.
- ✓ Inmediata publicación del dictamen en el Portal del Congreso, o en la Gaceta del Congreso o en el Diario Oficial El Peruano.
- ✓ Realización del debate en el Pleno del Congreso dentro de los siete (7) días calendario siguientes a dicha publicación
- ✓ Realización de la segunda votación transcurridos siete (7) días calendario.

Asimismo, los plazos estimados de aprobación de un proyecto de Ley por parte del Congreso de la República, en general contemplan un plazo de 115 días desde la presentación hasta el envío de la autógrafa, y un proyecto de Ley con carácter de urgencia presenta un plazo de 104 días, apreciándose, en ambos casos, un tiempo amplio que podría generar un daño irreparable sobre los bienes que serían objeto de protección, a diferencia del trámite célere de aprobación de un decreto legislativo (artículo 125 de la Constitución).



En ese sentido y dado que el procedimiento de aprobación de los decretos de urgencia es lo suficientemente célere para permitir su ingreso al ordenamiento jurídico en un término abreviado y con ello permitir que surta efectos a la brevedad posible, se considera el vehículo normativo idóneo para garantizar la protección inmediata y oportuna de los derechos constitucionales a la vida y la salud que son objeto de resguardo a través de esta norma; objetivo que no podría ser cumplido si se realizara un procedimiento de aprobación que implicara mayor número de estaciones, ya que, en el especial escenario antes expuesto, la medida deben ser aprobada y ejecutada de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por la misma.

- **Sobre su transitoriedad**

De forma congruente con la proyección de casos de dengue efectuada por el Centro Nacional de Epidemiología y Prevención y Control de Enfermedades (CDC), la medida propuesta tendrá vigencia hasta el 31 de julio de 2024.

- **Sobre su generalidad e interés nacional.**

Debe ser el "interés nacional" el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depare la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.

Al respecto se precisa que en virtud al actual contexto de epidemia de dengue, mediante Decreto Supremo N° 004-2024-SA del 28 de febrero del 2024, modificado con el Decreto Supremo N° 005-2024-SA, se declara en emergencia sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de dengue en los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Martín, Tumbes y la Provincia constitucional del Callao, conforme a lo detallado en el PLAN DE ACCIÓN "EMERGENCIA SANITARIA POR AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR EPIDEMIA DE DENGUE EN 19 DEPARTAMENTOS Y LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO", que como Anexo I forma parte integrante de dicha norma.

En ese sentido, las medidas extraordinarias en materia económica y financiera comprendidas en el Decreto de Urgencia que se propone, permitirán que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, los 19 gobiernos regionales y los gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, cuenten con el financiamiento necesario para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue **a nivel nacional**, en el marco del Emergencia Sanitaria vigente.

- **Sobre su conexidad.**

La situación excepcional e imprevisible antes descrita ha generado el incremento en la demanda en los servicios de salud, tanto en la atención primaria como en la



hospitalaria, afectando la capacidad de respuesta del sistema para atender a todos los pacientes de manera oportuna y adecuada; situación que viene perjudicando a miles de peruanos que han contraído el dengue en diversas zonas del país, perjudicando el tratamiento de la enfermedad y generando un mayor riesgo de mortalidad.

En dicho contexto, es necesario e impostergable fortalecer la estrategia de implementación del PLAN DE ACCIÓN “EMERGENCIA SANITARIA POR AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR EPIDEMIA DE DENGUE EN 19 DEPARTAMENTOS Y LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO” y enfrentar la epidemia por dengue en el marco de la cual se declaró la emergencia sanitaria vigente, para lo cual se requiere contar con medidas económicas y financieras que permitan a la Autoridad Nacional de Salud, efectuar la dotación de los recursos necesarios para garantizar la continuidad de los servicios de salud y controlar la epidemia de dengue en 19 departamentos y la provincia Constitucional del Callao.

Cabe señalar que en el marco de esta emergencia sanitaria las actividades propuestas, están alineadas al objetivo de mitigación de la afectación a los servicios de salud por dengue, con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales; vigilancia y control del vector *Aedes aegypti*, notificación y control de brotes, diagnóstico y manejo oportuno, para lo cual se tiene programado las siguientes intervenciones:

1. Mejorar la gestión integral de la atención de casos de dengue en los establecimientos de salud.
2. Intensificar las actividades del sistema de vigilancia epidemiológica e investigación de brotes de dengue.
3. Mejorar la capacidad de respuesta en la Red de Laboratorio de Salud Pública frente a la epidemia de Dengue.
4. Fortalecer las acciones preventivo-promocionales mediante la participación activa de los gobiernos locales priorizados y la movilización social.
5. Reducir los niveles de infestación vectorial.



En ese contexto, se ha acreditado el cumplimiento de los requisitos de excepcionalidad e imprevisibilidad, necesidad, transitoriedad, generalidad y conexidad de la medida que se propone.



V. ANÁLISIS DEL IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad. En el mismo sentido, el artículo 9 señala que el Estado determina la política nacional de salud; el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.



Los artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad.

La Constitución Política del Perú establece que la protección a la salud es un derecho de toda persona, es por ello que, en el marco de la Ley General de Salud, el Ministerio de Salud – MINSA, como ente rector del Sistema Nacional de Salud, tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país ; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales, mandato descrito en la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del MINSA .

El contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud, ha sido establecido por el Tribunal Constitucional, el cual señala que:

“El derecho a la salud y su relación inseparable con el derecho a la vida
(...)”



26. La Constitución Política de 1993 ha determinado que la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado; en tales términos, la persona está consagrada como un valor superior, y el Estado está obligado a protegerla. El cumplimiento de este valor supremo supone la vigencia irrestricta del derecho a la vida, pues este derecho constituye su proyección; resulta el de mayor connotación y se erige en el presupuesto ontológico para el goce de los demás derechos, ya que el ejercicio de cualquier derecho, prerrogativa, facultad o poder no tiene sentido o deviene inútil ante la inexistencia de vida física de un titular al cual puedan serle reconocidos.



27. La salud es derecho fundamental por su relación inseparable con el derecho a la vida; y la vinculación entre ambos es irresoluble, ya que la presencia de una enfermedad o patología puede conducir a la muerte o, en todo caso, desmejorar la calidad de la vida. Entonces, es evidente la necesidad de efectuar las acciones para instrumentalizar las medidas dirigidas a cuidar la vida, lo que supone el tratamiento destinado a atacar las manifestaciones de cualquier enfermedad para impedir su desarrollo o morigerar sus efectos, tratando, en lo posible, de facilitar al enfermo los medios que le permitan desenvolver su propia personalidad dentro de su medio social. El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe efectuar tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida. Ello comporta una inversión en la modernización y



fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, así como la puesta en marcha de políticas, planes y programas en ese sentido.”

Asimismo, el Tribunal Constitucional, en su Sentencia recaída en el Expediente N° 1956-2004-AA, señala que corresponde al Estado garantizar una progresiva y cada vez más consolidada calidad de vida, invirtiendo en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo, para tal efecto, adoptar políticas, planes y programas en ese sentido. Los servicios de salud, por consiguiente, cobran vital importancia en una sociedad, pues de su existencia y funcionamiento depende no solo el logro de mejores niveles de vida para las personas que la integran, sino que incluso en la eficiencia de su prestación se encuentran en juego la vida y la integridad de los pacientes.

El artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva.

Asimismo, los literales a) y b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161 señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, entre otros.

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto dotar de recursos y medidas que permitan el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar al Dengue a nivel nacional en el marco del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatoria el Decreto Supremo N°005-2024-SA., a fin de evitar un perjuicio a la salud y posibles daños irreparables, durante el contexto adverso de carácter extraordinario e imprevisible que a la fecha venimos afrontando, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatoria el Decreto Supremo N°005-2024-SA.

V. ANÁLISIS DE IMPACTO REGULATORIO EX ANTE

Conforme al artículo 5 del Reglamento de la Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2022-JUS y al sub numeral 9 del numeral 28.1 del artículo 28 del Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 063-2021- PCM., no se encuentran comprendidos en el Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante (AIR Ex ante) los Decretos de Urgencia que dictan medidas extraordinarias en materia económica y financiera.

ANEXO
DISTRIBUCIÓN DE LOS REGISTROS NECESARIOS PARA LA
IMPLEMENTACIÓN DE LOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS
BAJO LA MODALIDAD DE DOBLE EMPLEO

Etiquetas de fila	Cuenta de CONTADOR	Suma de 2.1.1.13.1.2.CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS - TRANSITORIO	Suma de 2.1.3.1.1.15.CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	Suma de 2.1.3.1.1.6.OTRAS CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR	Suma de COSTO MENSUAL TOTAL
011. M. DE SALUD	140	1,036,000.00	29,201.20	12,846.40	1,078,047.60
0132. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0136. HOSPITAL SERGIO BERNALES	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0137. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0141. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0143. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0144. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0145. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0149. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0522. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1138. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1216. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1528. HOSPITAL DE HUAYCAN	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1670. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1746. HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
1101. HOSPITAL DE APOYO BAGUA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1350. SALUD UTCUBAMBA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	40	296,000.00	8,343.20	3,670.40	308,013.60
0742. SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0743. SALUD LA CALETA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1421. RED DE SALUD PACIFICO SUR	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	50	370,000.00	10,429.00	4,588.00	385,017.00
1024. HOSPITAL HUAMANGA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1046. SALUD SARA SARA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1321. RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1489. RED DE SALUD SAN MIGUEL	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1490. RED DE SALUD SAN FRANCISCO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	30	222,000.00	6,257.40	2,752.80	231,010.20
0788. SALUD JAEN	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0999. HOSPITAL CAJAMARCA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1047. HOSPITAL GENERAL DE JAEN	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	30	222,000.00	6,257.40	2,752.80	231,010.20
1130. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1347. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40



Etiquetas de fila	Cuenta de CONTADOR	Suma de 2.1.1.13.1.2.CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS - TRANSITORIO	Suma de 2.1.3.1.1.15.CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	Suma de 2.1.3.1.1.6.OTRAS CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR	Suma de COSTO MENSUAL TOTAL
1626. HOSPITAL DE QUILLABAMBA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
0811. SALUD TINGO MARIA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0812. HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	50	379,000.00	10,429.00	4,699.60	394,128.60
1014. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
1015. SALUD PALPA - NASCA	5	41,500.00	1,042.90	514.60	43,057.50
1052. HOSPITAL REGIONAL DE ICA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1196. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1457. HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	5	41,500.00	1,042.90	514.60	43,057.50
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	40	296,000.00	8,343.20	3,670.40	308,013.60
0829. SALUD SATIPO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1612. RED DE SALUD PICHANAKI	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1613. RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1731. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DOCTOR JULIO CESAR DEMARINI CARO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	130	962,000.00	27,115.40	11,928.80	1,001,044.20
0845. SALUD LA LIBERTAD	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0847. SALUD NORTE ASCOPE	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0848. SALUD TRUJILLO SUR OESTE	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0849. SALUD CHEPEN	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0850. SALUD PACASMAYO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0851. SALUD SANCHEZ CARRION	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0854. SALUD TRUJILLO ESTE	30	222,000.00	6,257.40	2,752.80	231,010.20
1617. SALUD VIRU	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1618. SALUD ASCOPE	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1619. SALUD GRAN CHIMU	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1738. GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD PATAZ	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	40	296,000.00	8,343.20	3,670.40	308,013.60
0860. SALUD LAMBAYEQUE	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1001. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1002. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1422. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	50	370,000.00	10,429.00	4,588.00	385,017.00
0870. SALUD LORETO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0872. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0874. HOSPITAL REGIONAL LORETO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1407. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1672. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40



Etiquetas de fila	Cuenta de CONTADOR	Suma de 2.1.1.13.1.2.CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS - TRANSITORIO	Suma de 2.1.3.1.1.15.CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	Suma de 2.1.3.1.1.6.OTRAS CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR	Suma de COSTO MENSUAL TOTAL
1003. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
0891. SALUD UTES OXAPAMPA	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	40	296,000.00	8,343.20	3,670.40	308,013.60
0901. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1116. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1117. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1306. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
0917. SALUD SAN ROMAN	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1007. SALUD SANDIA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	60	444,000.00	12,514.80	5,505.60	462,020.40
1058. SALUD ALTO MAYO	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
1059. SALUD HUALLAGA CENTRAL	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
1060. SALUD ALTO HUALLAGA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1400. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1436. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
0951. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
0952. HOSPITAL AMAZONICO	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	60	444,000.00	12,514.80	5,505.60	462,020.40
1286. HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1288. HOSPITAL DE APOYO REZOLA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1289. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1290. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1292. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1404. RED DE SALUD HUAROCHIRI	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	20	148,000.00	4,171.60	1,835.20	154,006.80
1317. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
1452. HOSPITAL DE VENTANILLA	10	74,000.00	2,085.80	917.60	77,003.40
Total general	900	6,669,000.00	187,722.00	82,695.60	6,939,417.60



L. QUIROZ



S. MONZON



H. GUINAOYE

ANEXO 1: RECURSOS HABILITADORES
(En Soles)

UNIDAD EJECUTORA	CAT PPTAL	PRODUCTO/PROYECTO	ACTIVIDAD	FTE FTO	GG	MONTO (S/)
125. PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	9002.ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	2414624.MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO ENRIQUE BERNALES LOCALIDAD DE COLLIQUE DEL DISTRITO DE COMAS - PROVINCIA DE LIMA - DEPARTAMENTO DE LIMA	6000016.GESTION Y ADMINISTRACION	1. RECURSOS ORDINARIOS	2.6 Adquisición de Activos No Financieros	5,000,000.00
125. PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	9002.ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	2094808.MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA NIVEL III-1-CUSCO	4000014.MEJORAMIENTO DE CENTROS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	2.6 Adquisición de Activos No Financieros	15,000,000.00
001. ADMINISTRACION CENTRAL MINSA	9001.ACCIONES CENTRALES	3999999.SIN PRODUCTO	5000001.PLANEAMIENTO PRESUPUESTO	Y 1. RECURSOS ORDINARIOS	2.5 Otros Gastos	263,390.00
001. ADMINISTRACION CENTRAL MINSA	0024.PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	3000001.ACCIONES COMUNES	5004441.MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	1. RECURSOS ORDINARIOS	2.6 Adquisición de Activos No Financieros	598,583.00
001. ADMINISTRACION CENTRAL MINSA	9002.ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999.SIN PRODUCTO	5005467.MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	1. RECURSOS ORDINARIOS	2.4 Donaciones y Transferencias	21,000,000.00
001. ADMINISTRACION CENTRAL MINSA	9001.ACCIONES CENTRALES	3999999.SIN PRODUCTO	5000001.PLANEAMIENTO PRESUPUESTO	Y 1. RECURSOS ORDINARIOS	2.3 Bienes y Servicios	4,272,175.00
TOTAL						46,134,148.00



(In Sales)



ANEXO 2: "TRANSFERENCIA DE PARTIDAS A FAVOR DE DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y DE DIVERSOS GOBIERNOS REGIONALES"
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS ORDINARIOS
GENÉRICA DE GASTO: 2.3 BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO	UNIDAD EJECUTORA	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	216,000.00
	Total 407. SALUD SAN IGNACIO				346,302.00
	Total 445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA				1,746,651.00
	400. SALUD CUSCO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	13,000.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	295,000.00
	Total 400. SALUD CUSCO				308,000.00
	402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00
	Total 402. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO				14,500.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	23,200.00
	404. SALUD LA CONVENCIÓN	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	175,283.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	103,100.00
	Total 404. SALUD LA CONVENCIÓN				301,583.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	23,200.00
	405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	41,097.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	58,000.00
	Total 405. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR				122,297.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
	406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	103,151.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	117,600.00
	Total 406. RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI				230,351.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
	407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	24,702.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	58,000.00
	Total 407. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE				94,302.00
	410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	6,000.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	72,500.00
	Total 410. HOSPITAL DE QUILLABAMBA				78,500.00
	Total 446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO				1,149,533.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	13,000.00
	400. SALUD HUANOUCO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043980. POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRANSMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	5000090. INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	6,000.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	239,300.00
	Total 400. SALUD HUANOUCO				258,300.00
	401. SALUD TINGO MARIA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	77,700.00
	Total 401. SALUD TINGO MARIA				77,700.00
	402. HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00
	Total 402. HOSPITAL HERMILO VALDIZAN				14,500.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	23,200.00
	403. SALUD LEONCIO PRADO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043980. POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRANSMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	5000090. INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	6,000.00
			3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	265,717.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	103,100.00
	Total 403. SALUD LEONCIO PRADO				398,017.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
	404. RED DE SALUD HUANOUCO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	56,000.00
	Total 404. RED DE SALUD HUANOUCO				67,600.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	23,200.00
	407. RED DE SALUD PUERTO INCA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	21,385.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	58,000.00
	Total 407. RED DE SALUD PUERTO INCA				102,585.00
	Total 448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANOUCO				918,702.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	24,600.00
	400. SALUD ICA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	571,400.00
	Total 400. SALUD ICA				596,000.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
	401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	158,566.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	87,000.00
	Total 401. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA				257,166.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
	402. SALUD PALPA - NASCA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	85,440.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	72,500.00
	Total 402. SALUD PALPA - NASCA				169,540.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
	403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00
	Total 403. HOSPITAL REGIONAL DE ICA				26,100.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
	404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	79,283.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	58,000.00
	Total 404. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO				148,883.00
			3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
	405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00
	Total 405. HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO				26,100.00



L. QUIROZ



S. MONZON



S. SUMAYE



Life Sales!



ANEXO 2: "TRANSFERENCIA DE PARTIDAS A FAVOR DE DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y DE DIVERSOS GOBIERNOS REGIONALES"
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS ORDINARIOS
GENÉRICA DE GASTO: 2.3 BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO	UNIDAD EJECUTORA	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO		
	Total 402. HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE				14,500.00		
	403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00		
	Total 403. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE				14,500.00		
	Total 402. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE					1,664,600.00	
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	400. SALUD LORETO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	49,200.00 384,000.00 521,600.00		
	Total 400. SALUD LORETO				954,800.00		
	401. SALUD YURIMAGUAS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	23,200.00 339,434.00 103,100.00		
	Total 401. SALUD YURIMAGUAS				465,734.00		
	402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00		
	Total 402. HOSPITAL DE APOYO IQUITOS				14,500.00		
	403. HOSPITAL REGIONAL LORETO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00		
	Total 403. HOSPITAL REGIONAL LORETO				14,500.00		
	404. RED DE SALUD DATUM DEL MARAÑON	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	23,200.00 57,600.00 58,000.00		
	Total 404. RED DE SALUD DATUM DEL MARAÑON				138,800.00		
	405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	172,500.00		
	Total 405. HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS				172,500.00		
	406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	11,600.00 32,000.00 230,500.00		
	Total 406. SALUD UCAYALI - CONTAMANA				274,100.00		
	407. RED DE SALUD LORETO - NAUTA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	23,200.00 32,000.00 58,000.00		
	Total 407. RED DE SALUD LORETO - NAUTA				113,200.00		
		Total 453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO					2,148,134.00
	454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	400. SALUD MADRE DE DIOS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	52,000.00 201,717.00 296,300.00	
		Total 400. SALUD MADRE DE DIOS				550,017.00	
		401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00	
		Total 401. HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO				14,500.00	
			Total 454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS				
	456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	1,000.00 216,000.00	
		Total 401. SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION				217,000.00	
402. SALUD UTES OXAPAMPA		0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	37,200.00 180,868.00 153,600.00		
Total 402. SALUD UTES OXAPAMPA					371,668.00		
		Total 456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO					588,668.00
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	400. SALUD PIURA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	65,200.00 1,008,566.00 983,800.00		
	Total 400. SALUD PIURA				2,057,566.00		
	401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	39,200.00 806,849.00 613,400.00		
	Total 401. SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA				1,459,449.00		
	402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	172,500.00		
	Total 402. HOSPITAL DE APOYO III SULLANA				172,500.00		
	403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	35,200.00 254,566.00 974,000.00		
	Total 403. SALUD MORROPON - CHULUCANAS				663,766.00		
	404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	21,600.00 14,500.00		
	Total 404. HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS				36,100.00		
	405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	29,200.00 160,000.00 172,500.00		
	Total 405. HOSPITAL DE APOYO I NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA				361,700.00		
	406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	17,600.00 172,500.00		
	Total 406. HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA				190,100.00		
	Total 457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA					4,941,181.00	
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	400. SALUD PUNO - LAMPA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES 3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	11,600.00 58,000.00		



L. QUIROZ



a. MENZON



1) 11/11/2017



ANEXO 2: "TRANSFERENCIA DE PARTIDAS A FAVOR DE DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y DE DIVERSOS GOBIERNOS REGIONALES"

(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS ORDINARIOS
GENÉRICA DE GASTO: 2.3 BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO	UNIDAD EJECUTORA	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	Total 400. SALUD PUNO - LAMPA				69,600.00
	403. SALUD SAN ROMAN	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00
	Total 403. SALUD SAN ROMAN				14,500.00
	405. SALUD PUNO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	63,700.00
	Total 405. SALUD PUNO				63,700.00
	409. SALUD MACUSANI	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
			3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	36,200.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	58,000.00
			Total 409. SALUD MACUSANI		105,800.00
	410. SALUD SANDIA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	24,600.00
3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS			5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	68,200.00	
3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS			5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	72,500.00	
Total 410. SALUD SANDIA			165,300.00		
Total 458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO					418,900.00
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	400. SALUD SAN MARTIN	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	36,200.00
			3043980. POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRANSMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	5000090. INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	6,000.00
			3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	121,600.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	254,000.00
	Total 400. SALUD SAN MARTIN		417,800.00		
	401. SALUD ALTO MAYO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
			3043980. POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRANSMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	5000090. INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	6,000.00
			3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	112,000.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	87,000.00
	Total 401. SALUD ALTO MAYO		216,600.00		
	402. SALUD HUALLAGA CENTRAL	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
			3043980. POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRANSMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	5000090. INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	6,000.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	87,000.00
	Total 402. SALUD HUALLAGA CENTRAL		104,600.00		
	403. SALUD ALTO HUALLAGA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
	404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	72,500.00
	Total 403. SALUD ALTO HUALLAGA				84,100.00
	Total 404. HOSPITAL II - 2 TARAPOTO				14,500.00
Total 459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN					837,600.00
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	400. SALUD TUMBES	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	36,200.00
			3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	318,566.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	282,060.00
			Total 400. SALUD TUMBES		636,826.00
	402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES		0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS
Total 402. HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA - JAMO II-2 TUMBES				172,500.00	
Total 461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES					809,326.00
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	400. SALUD UCAYALI	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	36,200.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	402,700.00
			Total 400. SALUD UCAYALI		438,900.00
	401. HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA		0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS
	402. HOSPITAL AMAZONICO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00
	Total 402. HOSPITAL AMAZONICO				14,500.00
	403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	27,200.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	152,800.00
			Total 403. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 03 ATALAYA		180,000.00
	404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	27,200.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	216,000.00
			Total 404. DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO		243,200.00
	405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	27,200.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	152,800.00
	Total 405. RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO				180,000.00
Total 462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI					1,071,100.00
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	400. DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	49,200.00
			3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	159,283.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	354,100.00
			Total 400. DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE		562,583.00
	401. HOSPITAL HUACHO - HUACHO - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00
			Total 401. HOSPITAL HUACHO - HUACHO - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD		26,100.00
	402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUJOS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	23,200.00
			3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	94,468.00
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	58,000.00
	Total 402. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUJOS		175,668.00		
	403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00
	Total 403. HOSPITAL DE APOYO REZOLA				14,500.00
	404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00
			3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	48,000.00



ANEXO 2: "TRANSFERENCIA DE PARTIDAS A FAVOR DE DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y DE DIVERSOS GOBIERNOS REGIONALES"

(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS ORDINARIOS
GENÉRICA DE GASTO: 2.3 BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO	UNIDAD EJECUTORA	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO	
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00	
	Total 404. HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD				74,100.00	
	405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	48,000.00	
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00	
			Total 405. HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD			62,500.00
	406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00	
			3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	72,917.00	
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	58,000.00	
	Total 406. SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA			142,517.00		
	407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00	
			Total 407. HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD			14,500.00
	408. RED DE SALUD HUAROCHIRI	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	11,600.00	
			3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	164,868.00	
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	72,500.00	
			Total 408. RED DE SALUD HUAROCHIRI			248,968.00
Total 463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA			1,321,436.00			
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	66,800.00	
			3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	400,000.00	
			3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	560,200.00	
			Total 400. DIRECCION DE SALUD I CALLAO			1,027,000.00
	401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00	
	Total 401. HOSPITAL DANIEL A. CARRION			14,500.00		
	403. HOSPITAL DE VENTANILLA		3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,500.00	
	Total 403. HOSPITAL DE VENTANILLA			14,500.00		
	Total 464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO					1,696,000.00
	131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	001. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001. ACCIONES COMUNES	5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	284,880.00
3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS				5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	1,479,046.00	
Total 001. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD				1,763,926.00		
Total 131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD					1,763,926.00	
TOTAL GENERAL					32,791,948.00	



L. QUIROZ



S. MONZON



H. GUIMOYE



FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS ORDINARIOS
 GENERICA DE GASTO : 2.3 BIENES Y SERVICIOS



FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS ORDINARIOS
GENÉRICA DE GASTO: 2.3 BIENES Y SERVICIOS



(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS OR
GENÉRICA DE GASTO: 2.3 BIENES Y SERVICIOS

DEPARTAMENTO	PUEBLO	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO
07. PROV. CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	070101. MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CALLAO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	215,600.00
	070102. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE BELLAVISTA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	32,200.00
	070103. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	11,200.00
	070104. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA PERLA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	12,600.00
	070105. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA PUNTA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	2,800.00
	070106. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE VENTANILLA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	15,400.00
	070107. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MI PERÚ	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	25,200.00

Total 07: PROV. CONSTITUCIONAL DEL CALLAO

315,000.00

[illegible]

Total 08. CUSCO

225,400.00

100101. MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANUCO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	44,800.00
100102. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMARILIS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	37,800.00
100103. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHINCHAO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	12,600.00
100104. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHURUBAMBA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	14,000.00
100106. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QISQUI	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	1,400.00
100107. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN FRANCISCO DE CAYAN	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	2,800.00
100109. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTA MARIA DEL VALLE	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	2,800.00
100111. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PILCO MARCA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	30,800.00
100205. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUACAR	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	1,400.00
100208. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE TOMAY KICHWA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	2,800.00
100507. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MONZON	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	14,000.00
100601. MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LEONCIO PRADO RUPA-RUPA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	84,000.00



(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS OR
GENÉRICA DE GASTO : 2.3 BIENES Y SERVICIOS

[illegible]

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS ORDINARIOS
GENERICA DE GASTO : 2.3 BIENES Y SERVICIOS



FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS ORDINARIOS
GENERICA DE GASTO : 2.3 BIENES Y SERVICIOS


L. QUIROZ



FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS ORDINARIOS
 GENERICA DE GASTO : 2.3 BIENES Y SERVICIOS



L. QUIROZ



(En Soles

GENÉRICA DE GASTO : 2.3 BIENES Y SERVICIOS

16. LORETÒ



(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS O
GENÉRICA DE GASTO - 2.3 BIENES Y SERVICIOS

200101. MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PIURA	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	170,800.00
200104. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CASTILLA	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	161,000.00
200105. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CATACAOS	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	47,600.00
200107. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CURA MORI	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	14,000.00
200108. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TALLAN	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	2,800.00
200109. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA ARENA	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	75,600.00
200110. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA UNION	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	25,400.00
200113. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LAS LOMAS	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	67,200.00
200114. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE TAMBO GRANDE	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	177,800.00
200115. MUNICIPALIDAD DISTRITAL VEINTEISES DE OCTUBRE	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	159,600.00
200203. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JILJI	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	1,400.00
200205. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MONTERO	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	4,200.00
200207. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PAIMAS	0017. ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	7,000.00



(En Soles)

GENERICA DE GASTO : 2.3 BIENES Y SERVICIOS

20. PIURA

(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS OR
GENERICA DE GASTO: 2.3 BIENES Y SERVICIOS

22. SAN MARTIN



(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS OR
GENERICA DE GASTO : 2 3 BIENES Y SERVICIOS

Total 22. SAN MARTIN				719,600.00
240101. MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TUMBES	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	25,200.00
240102. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CORRALES	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	7,000.00
240103. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA CRUZ	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	7,000.00



ANEXO 3: "TRANSFERENCIA DE PARTIDAS A FAVOR DE DIVERSOS GOBIERNOS LOCALES"
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 1. RECURSOS ORDINARIOS
GENÉRICA DE GASTO: 2.3 BIENES Y SERVICIOS

DEPARTAMENTO	PIEZO	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO
24. TUMBES	240104. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PAMPAS DE HOSPITAL	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	11,200.00
	240105. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JACINTO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	4,200.00
	240106. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JUAN DE LA VIRGEN	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	2,800.00
	240201. MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CONTRALMIRANTE VILLAR - ZORRITOS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	8,400.00
	240202. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CASITAS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	1,400.00
	240203. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CAÑOS DE PUNTA SAL	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	4,200.00
	240301. MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ZARUMILLA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	16,800.00
	240302. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AGUAS VERDES	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	21,000.00
	240303. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MATAPALO	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	4,200.00
	240304. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PAPAYAL	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	12,600.00
Total 24. TUMBES					126,000.00
25. UCAYALI	250101. MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CORONEL PORTILLO - CALLARUA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	358,400.00
	250102. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CAMPOVERDE	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	19,600.00
	250104. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MASISEA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	2,800.00
	250105. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE YARINACOCOA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	215,600.00
	250106. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NUEVA REQUENA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	5,600.00
	250107. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MANANTAY	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	201,600.00
	250201. MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ATALAYA - RAIMONDI	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	14,000.00
	250202. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SEPAHUA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	4,200.00
	250203. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE TAHUANIA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	1,400.00
	250204. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE YURUA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	1,400.00
	250301. MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PADRE ABAD	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	9,800.00
	250302. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE IRAZOJA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	5,600.00
	250303. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CURIMANA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	5,600.00
	250304. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NESHUYA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	9,800.00
	250305. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ALEXANDER VON HUMBOLDT	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	4,200.00
	250306. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUIPOCA	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	2,800.00
	250307. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE BOQUERON	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3043977. FAMILIAS CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	505990 ACCIONES DESARROLLADAS POR MUNICIPIOS PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE	2,800.00
	Total 25. UCAYALI				
TOTAL GENERAL					13,430,200.00



L. QUIROZ



S. MONZON



H. GUIMOYE



CONVENIOS INTERNACIONALES

Acuerdo entre el Gobierno de la República del Perú y el Gobierno de Georgia sobre exención de visas de turista/visas ordinarias para los titulares de pasaportes ordinarios **44**

Entrada en vigor del Acuerdo entre el Gobierno de la República del Perú y el Gobierno de Georgia sobre exención de visas de turista/visas ordinarias para los titulares de pasaportes ordinarios **44**

Diario Oficial El Peruano Electrónico
(Ley N° 31649)

MUNICIPALIDAD
DE BELLAVISTA

D.A. N° 002-2024-MDB/AL.- Convocan al proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados del Año Fiscal 2025 y aprueban Cronograma de Actividades

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

DECRETO DE URGENCIA
N° 007-2024

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA
MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN
MATERIA ECONÓMICA Y FINANCIERA PARA EL
FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA PARA
ENFRENTAR LA EPIDEMIA POR DENGUE
A NIVEL NACIONAL

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú establecen que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa; y, que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, el Tribunal Constitucional, en su Sentencia recaída en el Expediente N° 1956-2004-AA, señala que corresponde al Estado garantizar una progresiva y cada vez más consolidada calidad de vida, invirtiendo en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo, para tal efecto, adoptar políticas, planes y programas en ese sentido; y, que los servicios de salud, por consiguiente, cobran vital importancia en una sociedad, pues de su existencia y funcionamiento depende no solo el logro de mejores niveles de vida para las personas que la integran, sino que incluso en la eficiencia de su prestación se encuentran en juego la vida y la integridad de los pacientes;

Que, los artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; y, que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; por lo que, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, conforme a lo señalado en el literal b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, una de las funciones rectoras del Ministerio de Salud consiste en formular, planear, dirigir,

coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno;

Que, mediante la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar los riesgos asociados a peligros, priorizar la prevención para evitar la generación de nuevos riesgos, reducir o minimizar sus efectos, así como, la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia o desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante el artículo 1 del Decreto Supremo N° 004-2024-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de dengue en los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, y la Provincia Constitucional del Callao, se declara en Emergencia Sanitaria, por el plazo de noventa (90) días calendario, los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, y la Provincia Constitucional del Callao, conforme a lo detallado en el PLAN DE ACCIÓN "EMERGENCIA SANITARIA POR AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR EPIDEMIA DE DENGUE EN 19 DEPARTAMENTOS Y LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO", que como Anexo I forma parte integrante de dicha norma;

Que, el artículo 2 del Decreto Supremo N° 004-2024-SA indica que corresponde al Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, la Dirección Regional de Salud Amazonas, la Dirección Regional de Salud Ancash, la Dirección Regional de Salud Ayacucho, la Dirección Regional de Salud Cajamarca, la Gerencia Regional de Salud Cusco, la Dirección Regional de Salud Huánuco, la Dirección Regional de Salud Ica, la Dirección Regional de Salud Junín, la Gerencia Regional de Salud La Libertad, la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, la Dirección Regional de Salud de Lima, la Dirección Regional de Salud Loreto, la Dirección Regional de Salud Madre de Dios, la Dirección Regional de Salud de Pasco, la Dirección Regional de Salud Piura, la Dirección Regional de Salud de Puno, la Dirección Regional de Salud San Martín, la Dirección Regional de Salud de Tumbes, la Dirección Regional de Salud Ucayali y la Dirección Regional de Salud del Callao, realizar las acciones inmediatas desarrolladas en el Plan de Acción contenido en el Anexo I del citado Decreto Supremo, en el marco de lo dispuesto por el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de

las poblaciones, aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2014-SA;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 005-2024-SA se modificó el Decreto Supremo N° 004-2024-SA a efectos de incorporar el artículo 1-A, a través del cual se autoriza temporalmente, en el marco de lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley N° 31427, el desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado, para la contratación de personal médico especialista y asistencial de la salud en los establecimientos de salud del II y III nivel de atención del Pliego Ministerio de Salud y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, ubicados en las jurisdicciones declaradas en Emergencia Sanitaria, identificándose 555 puestos de médico especialista y 555 puestos de enfermera especialista;

Que, es conocido que, en el 2023, el país se vio afectado por la presencia del Ciclón "Yaku" y el Fenómeno El Niño, lo que provocó el incremento de lluvias e inundaciones, favoreciendo la rápida reproducción del vector *Aedes aegypti*, y, por ende, la transmisión del dengue, provocando un comportamiento epidémico de dengue, presentándose brotes en nuevos escenarios en la costa del Perú;

Que, la situación climatológica peruana del 2024 se torna aún más preocupante debido a que el incremento de la temperatura generado por El Fenómeno El Niño global, ha promovido de forma imprevisible, que el ciclo del vector se acorte y la transmisión de la enfermedad se acelere, generándose así una mayor propagación de los casos a nivel nacional que ha ocasionado que el Perú atraviese una de las peores epidemias en la historia del dengue, en el marco de lo cual, en el primer trimestre del 2024 se han identificado un total de 97,083 casos de dengue, que comparado con lo reportado en el mismo periodo del 2023 (25,645 casos de dengue), representan un incremento del 278,57%, encontrándonos frente a un escenario realmente alarmante, toda vez que en el primer trimestre del 2024 se superó el umbral de casos récord registrados durante todo el año 2023; más aún si se considera que se viene observando una tendencia ascendente en 20 regiones incluyendo la Provincia Constitucional del Callao, siendo, 694 distritos los que notifican casos de dengue; y, que se tiene una mayor extensión de la enfermedad a nivel nacional, con un incremento del 96,60% en el número de distritos que registran casos en comparación a la primera semana del año del 2024;

Que, el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades en su análisis de proyección de casos de dengue, para el periodo febrero a julio 2024, prevé un incremento de casos para un escenario de Fenómeno "El Niño" débil, estimando 114 777 casos acumulados (IC Inf. 95%, 51 547 -206 793); en un escenario moderado 127908 casos acumulados (IC Inf. 95%, 61 052 – 217 117) y un escenario fuerte 187 333 casos acumulados (IC Inf. 95%, 119 524 – 289 506); siendo las regiones más afectadas Piura, La Libertad, Lima, Lambayeque, Loreto, Tumbes, San Martín, Ica, Cusco y Huánuco;

Que, en ese contexto, es necesario fortalecer la estrategia de implementación del PLAN DE ACCIÓN "EMERGENCIA SANITARIA POR AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR EPIDEMIA DE DENGUE EN 19 DEPARTAMENTOS Y LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO", para lo cual se requiere contar con medidas económicas y financieras que permitan que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, cuenten con el financiamiento necesario para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue a nivel nacional, en el marco de la Emergencia Sanitaria vigente, a efectos de garantizar la continuidad de los servicios de salud y controlar la epidemia de dengue en 19 departamentos y la Provincia Constitucional del Callao;

De conformidad con lo establecido en el inciso 19) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;

DECRETA:

Artículo 1. Objeto y finalidad

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias en materia económica y financiera, que permitan que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como a los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, cuenten con financiamiento necesario para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia de dengue a nivel nacional, en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria vigente.

Artículo 2. Medidas económicas y financieras para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia de dengue a nivel nacional

2.1 Se exceptúa al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, de lo dispuesto en el numeral 19.1 del artículo 19 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, con la finalidad de realizar la contratación de personal asistencial para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia de dengue a nivel nacional.

Para tal efecto, la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas procede de oficio, con la creación de los registros del personal bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N° 1057, financiados con cargo a los recursos autorizados en el numeral 2.2 del artículo 2 del presente Decreto de Urgencia, en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

2.2 Se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, hasta por la suma de S/ 46 134 148,00 (CUARENTA Y SEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO Y 00/100 SOLES), a favor del Instituto Nacional de Salud, y así como de los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, para complementariamente financiar el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia de dengue a nivel nacional, en el marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria vigente, de acuerdo al siguiente detalle:

DE LA:	En Soles
SECCION PRIMERA	: Gobierno Central
PLIEGO	011 : M. de Salud
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración Central - MINSA
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE	
2.3 Bienes y Servicios	4 272 175,00
2.4 Donaciones y Transferencias	21 000 000,00
2.5 Otros Gastos	263 390,00
GASTO DE CAPITAL	
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	20 598 583,00
	=====
TOTAL EGRESOS	46 134 148,00
	=====

A LA:	En Soles
SECCION PRIMERA	: Gobierno Central
PLIEGO	131 : Instituto Nacional de Salud
UNIDAD EJECUTORA	001 : Instituto Nacional de Salud
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	0017 : Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE	
2.3. Bienes y Servicios	1 763 926,00

SECCION SEGUNDA	: Instancias Descentralizadas
PLIEGOS	: Gobiernos Regionales
CATEGORIA PRESUPUESTARIA 0017	: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE	
2.3. Bienes y Servicios	30 940 022,00
PLIEGOS	: Gobiernos Locales
CATEGORIA PRESUPUESTARIA 0017	: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE	
2.3. Bienes y Servicios	13 430 200,00
	=====
TOTAL EGRESOS	46 134 148,00
	=====

2.3 Para efecto de lo establecido en el numeral 2.2 del presente artículo, se autoriza al Ministerio de Salud a disponer de los recursos a los que refiere el numeral 45.1 del artículo 45 y el literal c) del numeral 54.1 del artículo 54 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024; y se exceptúa a la referida entidad de lo dispuesto en el numeral 11.4 del artículo 11 y el numeral 29.1 del artículo 29 de la Ley N° 31953, así como del numeral 49.1 del artículo 49 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.4 El detalle de los montos de la Transferencia de Partidas autorizada en el numeral 2.2 del presente artículo se encuentra en el Anexo 1 "Recursos Habilitadores", el Anexo 2 "Transferencia de Partidas a favor del Instituto Nacional de Salud y de diversos gobiernos regionales" y el Anexo 3 "Transferencia de Partidas a favor de diversos gobiernos locales", que forman parte integrante del presente Decreto de Urgencia, los cuales se publican en las sedes digitales del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa) y del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

2.5 El Titular del Pliego habilitador y los Titulares de los Pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban, mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.2 del artículo 2 del presente Decreto de Urgencia, a nivel programático, dentro de los cinco (5) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (5) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el párrafo 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.6 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados, solicitan a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.

2.7 Las Oficinas de Presupuesto o las que hagan sus veces en los pliegos involucrados, instruye a las Unidades Ejecutoras a elaborar las correspondientes "Notas para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en esta norma.

2.8 Complementariamente, se exceptúa a los pliegos Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, así como los diversos gobiernos regionales y gobiernos locales, comprendidos en los anexos I y II del Decreto Supremo N° 004-2024-SA y modificatorias, de lo dispuesto en los literales b) y d) del numeral 5.1 del artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 006-2024, en el marco de la emergencia sanitaria vigente.

2.9 Las exoneraciones a las que se refieren los numerales 2.1, 2.3 y 2.8 del presente artículo se aplican únicamente para la implementación de las medidas dispuestas en el Decreto Supremo N° 004-2024-SA y sus modificatorias.

Artículo 3. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de julio de 2024.

Artículo 4. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los diez días del mes de abril del año dos mil veinticuatro.

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Presidenta de la República

GUSTAVO LINO ADRIANZÉN OLAYA
Presidente del Consejo de Ministros

JOSE BERLEY ARISTA ARBILDO
Ministro de Economía y Finanzas

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Ministro de Salud

2278395-1

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Designan Asesor Técnico del Gabinete Técnico de la Presidencia de la República

RESOLUCIÓN SUPREMA N° 109-2024-PCM

Lima, 10 de abril de 2024

VISTOS:

El Memorando N° 000160-2024-DP/SG de la Secretaría General; el Memorando N° 000303-2024-DP/SSG de la Subsecretaría General; el Memorando N° 000019-2024-DP/SG-GT del Jefe de Gabinete Técnico; el Informe N° 000264-2024-DP/SSG-ORH y el Informe N° 000078-2024-DP/SSG-ORH-ADPC de la Oficina de Recursos Humanos; el Informe N° 000095-2024-DP/OGAJ y el Informe Legal N° 000032-2024-DP/OGAJ-SSS de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Despacho Presidencial, aprobado por Decreto Supremo N° 077-2016-PCM y modificado por Decreto Supremo N° 037-2017-PCM, establece que la Presidencia de la República cuenta con un Gabinete Técnico conformado por asesores especializados en las diferentes materias, el mismo que está a cargo de un/a Jefe/a de Gabinete Técnico. Los asesores y el Jefe de Gabinete Técnico son designados mediante Resolución Suprema;

Que, se encuentra vacante el cargo de Asesor Técnico del Gabinete Técnico de la Presidencia de la República;

Que, mediante los documentos del visto, se propone la designación del señor CESAR CARLOS SANDOVAL POZO, en el cargo de Asesor Técnico del Gabinete Técnico de la Presidencia de la República, el mismo que cumple con los requisitos mínimos para el citado cargo, conforme al Manual del Clasificador de Cargos del Despacho Presidencial, aprobado por Resolución de Subsecretaría General N° 00041-2022-DP/SSG; y, no se encuentra inhabilitado para ejercer función pública o para contratar con el Estado;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; la Ley N° 27594, Ley que regula la participación del Poder Ejecutivo en el nombramiento y designación de funcionarios públicos; y, el Decreto Supremo N° 077-2016-PCM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Despacho Presidencial, modificado por Decreto Supremo N° 037-2017-PCM; y,