

**Tercera. Informe de junta médica para el caso de miembros de la Policía Nacional del Perú y Fuerzas Armadas**

El informe de junta médica a que se refiere el artículo 6 del presente Reglamento, para el caso de acreedores pertenecientes a la Policía Nacional del Perú y Fuerzas Armadas, es emitido por un colegiado integrado como mínimo por tres (03) especialistas de salud de los establecimientos de salud correspondientes.

**Cuarta. Registro en el Aplicativo Informático**

El registro y actualización de las demandas, procesos judiciales y el pago de las deudas generadas por sentencias judiciales en calidad de cosa juzgada y en ejecución, se realiza de manera permanente en el Aplicativo Informático "Demandas Judiciales y Arbitrales en Contra del Estado", cuyo uso fue oficializado mediante la Única Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo N° 114-2016-EF.

**Quinta. Verificación de registros ingresados en el Aplicativo Informático**

Los Comités permanentes de cada Pliego, en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario posteriores a la publicación de este Reglamento, verifican en el Aplicativo Informático "Demandas Judiciales y Arbitrales en Contra del Estado" del Ministerio de Economía y Finanzas, que los listados priorizados aprobados contengan única y exclusivamente sentencias judiciales en calidad de cosa juzgada y en ejecución, debiendo registrar la fecha de notificación del requerimiento judicial de pago. Esta disposición también comprende a las Empresas Públicas y demás entidades que no constituyen pliego presupuestal.

**Sexta.- Designación de los integrantes del Comité**

Los integrantes del Comité permanente, titulares y alternos, conforme se establece en el numeral 10.1 del artículo 10 del reglamento, son designados con resolución del Titular del Pliego en un plazo máximo de treinta (30) días calendario posteriores a la publicación del presente Reglamento.

Esta disposición también comprende a las Empresas Públicas y demás entidades que no constituyen pliegos presupuestarios.

**DISPOSICIÓN  
COMPLEMENTARIA TRANSITORIA****Única. Progresividad**

La implementación del literal f, del numeral 13.1 del artículo 13 de este Reglamento, se realiza progresivamente, considerando las condiciones preferentes para la atención del pago a los acreedores de sentencias judiciales en calidad de cosa juzgada y en ejecución. Este proceso concluye en el plazo de un año contado a partir de la entrada en vigencia del presente Reglamento;

**DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA****Única. Derogación**

Derógase el Decreto Supremo N° 001-2014-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30137, Ley que establece criterios de priorización para la atención del pago de sentencias judiciales.

1865283-1

**SALUD****Decreto Supremo que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus – COVID-19****DECRETO SUPREMO  
N° 013-2020-SA**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la

salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote del COVID-19 como una pandemia al haberse extendido en más de cien países de manera simultánea;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a ésta;

Que, el Decreto Supremo N° 008-2020-SA declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, dictando medidas de prevención y control del COVID-19;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020, se establecen diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 029-2020, se dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa, y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana;

Que, el artículo 79 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, contempla que la Autoridad de Salud queda facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Todas las personas naturales o jurídicas, dentro del territorio, quedan obligadas al cumplimiento de dichas medidas, bajo sanción;

Que, el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 025-2020, establece que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional;

Que, el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, declaró el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19;

Que, el numeral 5.1. del artículo 5 del citado Decreto Supremo establece que todas las entidades públicas, privadas y mixtas sanitarias del territorio nacional, así como los funcionarios y trabajadores al servicio de éstas, quedan bajo la dirección del Ministerio de Salud para la protección de personas, bienes y lugares, pudiendo imponerseles servicios extraordinarios por su duración o por su naturaleza;

Que, el numeral 5.3 del artículo 5 del Decreto Supremo en mención precisa que el Ministerio de Salud puede establecer medidas que incluyen la posibilidad de determinar la mejor distribución en el territorio de todos los medios técnicos y personales, de acuerdo con las necesidades que se pongan de manifiesto en la gestión de esta emergencia sanitaria;

De conformidad con lo establecido en el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Estado; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; la Ley N° 26842, Ley General de Salud; y el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud;

DECRETA:

**Artículo 1.- Objeto**

El presente Decreto Supremo establece normas reglamentarias para asegurar la continuidad de las acciones en la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus – COVID19 en el ámbito del Sector Salud. Cuando una disposición expresamente

refiera al Sistema Nacional de Salud, el ámbito abarca a todo el Sector Público y Privado, según corresponda.

Para efectos de la presente norma integran el Sector Salud, el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales.

#### **Artículo 2.- De la Escuela Nacional de Salud Pública - ENSAP**

La Escuela Nacional de Salud Pública – ENSAP comprende en su actividad a todo el personal en salud del Sistema Nacional de Salud, incluyendo al personal en salud del sector privado. La ENSAP aprueba su Texto Único de Servicios No Exclusivos – TUSNE, en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles contados a partir de la vigencia del presente Decreto Supremo.

Durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, la ENSAP realiza capacitaciones de corta duración, exclusivamente vinculadas con la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus, a todo el personal de salud, promotores y voluntarios del Sistema Nacional de Salud, conforme a su plan de actividades. Asimismo, realiza capacitaciones de corta duración dirigidas a Directores de Servicios, Direcciones Regionales de Salud - DIREAS, y Direcciones de Redes Integradas de Salud -DIRIS y Jefes de Departamento de Enfermería sobre Gestión de Recursos Humanos, Presupuestaria y logística en el marco de la Emergencia.

#### **Artículo 3.- Telesalud y grupos de riesgo y licencia con goce de remuneraciones**

3.1 La Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias del Ministerio de Salud establecerá los procedimientos para realizar los servicios de telemedicina con especial énfasis en la teleorientación médica a distancia, telemonitoreo y salud mental durante la Emergencia Sanitaria, determinándose las formas de registros de la atención y las consideraciones del acto de salud o acto médico correspondiente. Asimismo, norma los procedimientos que se adoptarán en la Red Nacional de Telesalud.

3.2 La Dirección General de Personal de Salud en coordinación con la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias del Ministerio de Salud desarrolla en un plazo no mayor de sesenta (60 días calendario) los perfiles de puestos en modalidad de teletrabajo para todo el sector salud público, incluyendo DIREAS y DIRIS.

3.3 Los directores de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud determina permanente los miembros del personal en salud que califican en el grupo de riesgo; disponiendo de forma inmediata la suspensión de sus labores. En el caso del personal de enfermería, el director del establecimiento adopta las medidas sobre la base del informe que presenta la Jefatura de Enfermería.

#### **Artículo 4.- Del listado del personal de la salud en situación de disponibilidad – CUIDADORES EN SALUD**

El personal de la salud que esté en situación de disponibilidad para integrarse a los servicios de salud del Sector Salud podrá inscribirse en CUIDADORES DE SALUD, ingresando al portal: [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe). Este registro es un repositorio de información sobre los recursos humanos disponibles para el Sistema Nacional de Salud.

Para la contratación del personal de la salud, que debe realizarse bajo la Contratación Administrativa de Servicios – CAS, conforme al numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, se podrá utilizar el registro CUIDADORES DE SALUD.

#### **Artículo 5.- De la organización territorial del personal de salud en la situación de emergencia sanitaria**

En materia de la organización territorial del personal de salud los directores de los establecimientos de salud consideran, entre otros criterios, los siguientes:

##### **5.1. Criterio geográfico para la elección**

Para la contratación de personal de la salud debe evaluarse como criterio de elección, entre otros, la cercanía del domicilio que declara el postulante con el establecimiento de salud contratante.

##### **5.2. Traslados geográficos regulares**

Los directores de DIRIS y DIREAS, dentro del ámbito de su jurisdicción, y cuando se trata de una situación que abarca a más de una DIRIS o DIREAS, la Dirección General de Operaciones en Salud - DGOS realiza traslados geográficos permanentes de personal, a fin de que la prestación del servicio se realice en un establecimiento de salud cercano a su domicilio, en forma permanente, con la finalidad de garantizar la seguridad y facilidad en el traslado al establecimiento de salud, y garantizar el bienestar del personal de salud.

##### **5.3. Traslados geográficos extraordinarios**

El MINSA puede disponer el traslado temporal de profesionales de la salud del Sistema Nacional de Salud a cualquier región del país; lo que constituye una obligación laboral para el profesional sujeto de trasladado. El traslado se realiza mediante comisión de servicios.

#### **Artículo 6.- De la jornada de trabajo asistencial y la salud en el trabajo**

La jornada máxima de trabajo de los profesionales de la salud es de seis (6) horas diarias de labor asistencial efectiva. Dentro de esta jornada, se realizan medidas de salud en el trabajo, contenidas en la Norma Técnica "Cuidando nuestra salud mental para superar la crisis COVID-19".

Respecto a las guardias del personal asistencial hasta la culminación del estado de emergencia, deben priorizarse las guardias de doce (12) horas diurnas y nocturnas pudiéndose programar hasta un máximo de doce (12) guardias hospitalarias o comunitarias, conforme a las necesidades del servicio.

#### **Artículo 7.- Alimentación y uniformes en los establecimientos de salud del Sector Salud durante la Emergencia Sanitaria**

##### **7.1. Alimentación**

La alimentación constituye una condición necesaria para la prestación del servicio, es una medida de seguridad y salud en el trabajo. La alimentación que debe brindarse en los establecimientos de salud a todo el personal de salud se realiza en forma estrictamente igualitaria, sin distinción de categorías, profesiones, ni de régimen contractual, sea laboral o de naturaleza civil.

Es responsabilidad del director del Establecimiento de Salud garantizar la provisión de alimentos en calidad y cantidad suficientes, así como de garantizar su entrega sin discriminación, conforme lo establecido en el párrafo anterior.

##### **7.2. Uniformes o ropa de trabajo**

Todo establecimiento de salud garantiza la provisión y el lavado de los uniformes o ropa de trabajo del personal de salud, disponiéndose de ambientes para su acopio, lavado y desinfección, bajo responsabilidad.

Ningún profesional ni trabajador de salud podrá entrar o salir del establecimiento con uniforme, ni llevar el uniforme a sus domicilios.

##### **7.3. Equipos de protección personal**

Cada establecimiento garantizar a todo personal de salud la provisión del Equipo de Protección Personal – EPP. Complementariamente, el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – CENARES garantiza el abastecimiento y distribución del EPP.

#### **Artículo 8.- Vigencia**

El presente Decreto Supremo entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano, y rige durante la emergencia sanitaria declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-MINSA.

#### **Artículo 9.- Refrendo**

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Ministro de Salud.

#### **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES**

**Primera.- Del registro de los CUIDADORES DE SALUD del Sector Salud**



El aplicativo del registro CUIDADORES DE SALUD, regulado en el artículo 5 del presente Decreto Supremo, se habilita en el portal institucional del MINSa dentro de los siete (07) días calendario de publicado el presente Decreto Supremo.

**Segunda.- De la participación del personal de salud en la gestión de los servicios**

Los directores de los establecimientos de salud del Sector Salud incluyen en los Comités de Gestión a la jefa del Departamento de Enfermería, y a un dirigente sindical de los trabajadores del sindicato mayoritario.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los treinta y un días del mes de marzo del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

VÍCTOR ZAMORA MESÍA  
Ministro de Salud

1865283-2

**Designan Ejecutiva Adjunta I de la Oficina General de Administración**

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL  
N° 148-2020-MINSA**

Lima, 31 de marzo del 2020

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 1332-2018/MINSA, de fecha 21 de diciembre de 2018, se aprobó el reordenamiento de cargos del Cuadro para Asignación de Personal Provisional de la Administración Central del Ministerio de Salud, en el cual el cargo de Ejecutivo/a Adjunto/a I (CAP – P N° 265) de la Oficina General de Administración del Ministerio de Salud se encuentra clasificado como cargo de confianza y en condición de vacante;

Que, en tal sentido, se ha visto por conveniente designar a la profesional que ejercerá el cargo en mención;

Con el visado del Director General de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Secretario General;

De conformidad con lo previsto en la Ley N° 27594, Ley que regula la participación del Poder Ejecutivo en el nombramiento y designación de funcionarios públicos; en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y, en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificada por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Único.-** Designar a la señora MARIA ANA MENDOZA ARAUJO, en el cargo de Ejecutiva Adjunta I (CAP – P N° 265), Nivel F-4, de la Oficina General de Administración del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

VÍCTOR M. ZAMORA MESÍA  
Ministro de Salud

1865281-1

**Aprueban “Directiva Sanitaria para la detección temprana y atención de cáncer en el niño y adolescente”**

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL  
N° 149-2020-MINSA**

Lima, 31 de marzo del 2020

Visto, el Expediente N° 18-103854-001, que contiene el Informe Técnico N° 116-2018-DPCAN-DGIESP/MINSA y el Informe N° 172-2019-DPCAN-DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; y, el Informe N° 842-2019-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

**CONSIDERANDO:**

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud es competente en la salud de las personas;

Que, el artículo 4 del mencionado Decreto Legislativo, 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 la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el artículo 4-A del mencionado Decreto Legislativo, incorporado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: Essalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 del acotado Decreto Legislativo, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, señala 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, rehabilitación en salud y buenas prácticas 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;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de salud pública en materia de prevención y control del cáncer, entre otras;

Que, según lo dispuesto en el literal b) del artículo 64 del mencionado Reglamento, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública tiene como función proponer, evaluar y supervisar la implementación de políticas, normas, lineamientos y otros documentos normativos materia de intervenciones estratégicas en Salud Pública;

Que, con los documentos del visto, y en el marco de sus competencias, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer, ha elaborado la propuesta de Directiva Sanitaria para la detección temprana y atención de cáncer en el niño y adolescente, cuyo objetivo general es estandarizar los criterios y procedimientos técnicos para la detección temprana y atención de cáncer en la niñez y adolescencia;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud