

Vista, la Declaración Conjunta de los Cancilleres del Perú y Chile, de 23 de agosto de 2005, en la cual se anuncia la participación del Perú como invitado de honor en la Feria Internacional del Libro de Santiago de 2006;

Vista, la invitación del Presidente de la Cámara Chilena del Libro al Gobierno Peruano para ser el invitado de honor en la "XXVI Feria Internacional del Libro de Santiago", a llevarse a cabo del 24 de octubre al 5 de noviembre de 2006; y la respuesta de aceptación de la parte peruana;

Vista, la Resolución Suprema N° 067-2006-RE de fecha 15 de febrero de 2006, que crea la Comisión Multisectorial organizadora de la participación del Perú como invitado de honor en la "XXVI Feria Internacional del Libro de Santiago", presidida por el Ministerio de Relaciones Exteriores;

#### CONSIDERANDO:

Que, se efectuaron coordinaciones con la Cámara Chilena del Libro, a fin de realizar una reunión de trabajo en la ciudad de Santiago de Chile, República de Chile, los días 20 y 21 de marzo de 2006;

Que, en esa reunión de trabajo es necesario coordinar, entre otros, los siguientes aspectos: negociación del acuerdo sobre las condiciones de participación, pabellón peruano, librería peruana, programa literario, programa cultural, artesanías, contenidos académicos, campaña de prensa, contenidos audiovisuales, programas complementarios, aspectos administrativos, aspectos logísticos, gastronomía, protocolo y financiamiento;

Que, la participación del Perú como invitado de honor en la Feria Internacional del Libro de Santiago es la principal actividad de promoción cultural del presente año del Ministerio de Relaciones Exteriores;

Teniendo en cuenta el Memorándum (SPC) N° 148 de la Subsecretaría de Política Exterior, de 15 de febrero de 2006, y lo dispuesto en la Hoja de Trámite (GPX) N° 576, del Gabinete de Coordinación del Secretario de Política Exterior, de 16 de febrero de 2006;

De conformidad con la Cuarta Disposición Complementaria de la Ley N° 28091, Ley del Servicio Diplomático de la República; los artículos 185° y 190° del Decreto Supremo N° 130-2003-RE, Reglamento de la Ley del Servicio Diplomático de la República; en concordancia con el artículo 83° del Decreto Supremo N° 005-90-PCM, Reglamento de la Ley de Bases de la Carrera Administrativa; el inciso m) del artículo 5° del Decreto Ley N° 26112, Ley Orgánica del Ministerio de Relaciones Exteriores; la Ley N° 27619, que regula la autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 047-2002-PCM; el artículo 1° del Decreto de Urgencia N° 015-2004, modificado por el Decreto de Urgencia N° 025-2005, de 28 de octubre de 2005; y el inciso j) del artículo 8° de la Ley N° 28652, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2006;

#### SE RESUELVE:

**Artículo Primero.-** Autorizar el viaje a la ciudad de Santiago de Chile, República de Chile, los días 20 y 21 de marzo de 2006, al siguiente funcionario diplomático, a fin de avanzar en las coordinaciones y preparativos de todos los aspectos relacionados con la participación peruana en la "XXVI Feria Internacional del Libro de Santiago":

- Ministro en el Servicio Diplomático de la República, Manuel Soares Documet, funcionario de la Subsecretaría de Política Cultural Exterior.

**Artículo Segundo.-** Los gastos que ocasione el cumplimiento de la presente Resolución, serán cubiertos por el pliego presupuestal del Ministerio de Relaciones Exteriores, debiéndose dar cuenta documentada en un plazo no mayor de quince (15) días al término de la referida comisión, de acuerdo al siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	Pasajes US\$	Viáticos por día US\$	Número de días	Total Viáticos US\$	Tarifa Aeropuerto US\$
Manuel Soares Documet	666.34	200.00	2+1	600.00	30.25

**Artículo Tercero.-** Dentro de los quince (15) días calendario siguientes al término de la citada comisión, el citado funcionario deberá presentar un informe ante el señor Ministro de Relaciones Exteriores de las acciones realizadas durante el viaje autorizado.

**Artículo Cuarto.-** La presente Resolución no da derecho a exoneración ni liberación de impuesto aduanero de ninguna clase o denominación.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

OSCAR MAÚRTUA DE ROMAÑA  
Ministro de Relaciones Exteriores

05074

## SALUD

### Amplían prestaciones de salud del SIS para la población de la Amazonía y Alto Andina dispersa y excluida, las Víctimas de la Violencia Social y los Agentes Comunitarios de Salud

DECRETO SUPREMO  
N° 006-2006-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

#### CONSIDERANDO:

Que, conforme a lo establecido en los artículos 9° y 11° de la Constitución Política del Perú, todos tienen derecho a la protección de su salud, encontrándose garantizado por el Estado el libre acceso a este género de prestaciones;

Que, el artículo VII del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud establece que el Estado promueve el aseguramiento universal y progresivo de la población para la protección de las contingencias que pueden afectar su salud, y garantiza la libre elección de sistemas previsionales, sin perjuicio de uno obligatoriamente impuesto por el Estado para que nadie quede desprotegido;

Que, por Decreto Supremo N° 003-2002-SA se regularon las prestaciones del Seguro Integral de Salud (SIS), para que las personas que carecen de un seguro de salud y que se encuentran en estado de pobreza y extrema pobreza tengan acceso a las prestaciones de salud en los establecimientos de salud, priorizándose la población materno infantil y adolescentes;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1090-2002-SA/DM se incorporaron en el SIS prestaciones de salud para los adultos en estado de pobreza y sin seguro de salud en situación de emergencia y para los adultos focalizados, determinados por ley;

Que, por Resolución Ministerial N° 769-2004-MINSA se aprobó la Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.01: "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", que establece el proceso de categorización de estos establecimientos según su capacidad resolutoria;

Que, a través del Decreto Supremo N° 010-2004-SA se establecieron acciones de política para el desarrollo y fortalecimiento del aseguramiento público en salud, el mismo que está dirigido a financiar la provisión de servicios de salud individual destinados a la población en estado de pobreza y extrema pobreza, por su condición de mayor vulnerabilidad;

Que, en el marco de dichas acciones de política es necesario ampliar las prestaciones de salud del SIS para la población de la Amazonía y Alto Andina dispersa y excluida, las Víctimas de la Violencia Social y los Agentes Comunitarios de Salud;

Que, el Decreto Supremo N° 130-2004-EF establece criterios y mecanismos para mejorar la equidad y calidad en el gasto social, y la prioridad de atención de grupos beneficiarios, a través de la focalización, con el objetivo de hacerlo más eficiente y eficaz, para mejoras en el bienestar de las poblaciones en situación de pobreza y mayor vulnerabilidad;

Que, la Cuarta Disposición Complementaria del citado Decreto Supremo señala que el inicio de la focalización mediante la identificación de hogares se realizará con el Seguro Integral de Salud;

Que, al amparo de la Ley N° 27812 - Ley que Determina las Fuentes de Financiamiento del SIS, el numeral 6 del artículo 4° del Decreto Supremo N° 010-2004-SA y, de los principios de solidaridad y equidad en la atención de la salud, es prioritario incluir en el SIS un Componente de Aseguramiento Semi Contributivo, dirigido a la población que no pertenece al mercado laboral formal, pero que se

encuentra en capacidad de efectuar un aporte económico por concepto del seguro de salud respectivo; y,

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 8. del artículo 118º de la Constitución Política del Perú;

DECRETA:

### Artículo 1º.- Prestaciones del SIS.

1.1. El SIS tiene como prioridad las prestaciones agrupadas en el componente materno infantil, que incluye:

- Plan A: Niño de 0 a 4 años.
- Plan C: Gestantes y puérperas.

El contenido de estos planes se encuentra en el Anexo 1, que forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

1.2 Constituyen otros componentes del SIS los siguientes planes:

a. Plan B: Niños y adolescentes de 5 a 17 años.

b. Plan D: Adultos en estado de pobreza y sin seguro de salud en situación de emergencia, entendida ésta como los daños que ponen en riesgo la vida y/o que puedan producir lesiones permanentes.

El contenido de estos planes se encuentra en el Anexo 2, que forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

c. Plan E: Componente del Adulto Focalizado:

- Plan E1: Adultos focalizados determinados por norma legal vigente: Organizaciones Sociales de Base; Wawa Wasis; Lustradores de Calzado; Indultados Inocentes; y, las Víctimas de Violación de Derechos Humanos (contempladas en las Recomendaciones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos).

- Plan E2: Población Amazónica dispersa y excluida; Población Alto Andina dispersa y excluida; Agentes Comunitarios de Salud; y, las Víctimas de la Violencia Social, entre las que se encuentran las afectadas por las intervenciones anticonceptivas quirúrgicas (AQV) y sus familiares directos y, las víctimas de la violencia ocurrida durante el período de mayo de 1980 a noviembre de 2000 (cuya clasificación y acreditación corresponde a la Secretaría Multisectorial de Alto Nivel, creada por Decreto Supremo N° 011-2004-PCM).

El contenido de estos planes se encuentra en el Anexo 3, que forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

d. Plan G: Componente de Aseguramiento Semi Contributivo para grupos poblacionales con limitada capacidad adquisitiva: Beneficiarios afiliados mediante Convenio con diversos Organismos del Gobierno Central, Regional y Local; y, Población del Sector Privado afiliada voluntariamente a un Plan de Salud Individual o Familiar.

Las condiciones de afiliación, el derecho a la atención y las prestaciones de este Componente serán establecidos por el SIS.

### Artículo 2º.- Exclusiones del SIS.

Las exclusiones en función de daños según el Código Internacional de Enfermedades (CIE 10), no cubiertas con los reembolsos del SIS, se establecen en el Anexo 4 que forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

### Artículo 3º.- Condiciones Generales para el Reconocimiento de las Prestaciones del SIS y Reembolsos.

a. La inscripción y afiliación de los beneficiarios del SIS se efectúa a partir de los establecimientos de salud de primer nivel de atención de la Red asistencial del Ministerio de Salud, que corresponde a los Puestos y Centros de Salud. El proceso respectivo se efectúa según lo dispuesto por Resolución Ministerial N° 186-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 030-MINSA-V-01: Directiva que regula el proceso de afiliación de los beneficiarios del Seguro Integral de Salud y demás disposiciones que se aprueben por Resolución del Ministerio de Salud.

b. Los Hospitales categorizados con los niveles II-1 y II-2, inscriben y afilian sólo con autorización previa del SIS, el cual reconocerá las prestaciones brindadas en esos

hospitales con la referencia médica del establecimiento de salud del primer nivel de atención, firmada por el médico tratante y el responsable de dicho establecimiento.

c. Todo ingreso de pacientes afiliados al SIS a los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, debe estar sustentado con el formato de referencia respectivo del establecimiento de salud de origen, validado con la firma del médico tratante y del funcionario responsable de dicho establecimiento. Se exceptúan los casos de emergencia que ingresan por este servicio.

d. El tope de gasto en los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, por usuario del SIS, por episodio y en función a cualquier tipo de prestación, es el equivalente a 1.2 de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) vigente.

e. El tope de estancia hospitalaria para el usuario del SIS en los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención, cualquiera que sea el daño causa del internamiento, es de 10 días; y, el tope de estancia hospitalaria para el usuario del SIS en los establecimientos de salud de tercer nivel de atención, cualquiera que sea el daño causa del internamiento, es de 18 días.

f. Los casos excepcionales que requieran un gasto mayor o una estancia más prolongada, serán evaluados por un Comité Ad Hoc de Nivel I en el ámbito de la Dirección de Salud o Dirección Regional de Salud; y, por un Comité Ad Hoc de Nivel II para el ámbito nacional. Cada caso debe resolverse en un plazo no mayor de 5 días, dentro de los límites mencionados en el numeral anterior.

El Comité Ad Hoc para el ámbito nacional estará integrado por el titular o representante de la Jefatura del SIS y los representantes de la Gerencia de Operaciones del SIS, Gerencia de Financiamiento del SIS y la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud. El Comité Ad Hoc para el ámbito de la Dirección de Salud o Dirección Regional de Salud estará integrado por los representantes equivalentes.

g. La vigencia del contrato de afiliación al SIS está supeditada al cambio de Plan correspondiente y al cumplimiento de las condiciones y/o requisitos establecidos para cada Plan.

### Artículo 4º.- De la aplicación de los criterios de focalización

La asignación geográfica de recursos del SIS y la identificación de beneficiarios a ser afiliados por el SIS, se realizarán con arreglo a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 130-2004-EF.

La atención de usuarios que tengan derecho a atención gratuita, obliga al SIS a verificar previamente su pertenencia al segmento pobre o pobre extremo, bajo responsabilidad funcional.

### Artículo 5º.- Financiamiento

El financiamiento de los Planes A, B, C, D, E, E-1 y E-2, se efectuará con cargo al Presupuesto del SIS, sin irrogar recursos adicionales al Tesoro Público, de acuerdo al siguiente rango de prioridades, el mismo que será verificado mediante evaluaciones trimestrales por la oficina de estadística de la institución o la que haga sus veces:

a. En cada ejercicio presupuestal, el financiamiento de los planes A y C no podrá ser inferior al 68% del presupuesto destinado al Pliego 135, Seguro Integral de Salud.

b. En cada ejercicio presupuestal por lo menos el 75% de los recursos que el SIS destina al financiamiento de sus prestaciones, será destinado a financiar las prestaciones en los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención.

El financiamiento del Plan G se efectuará con cargo a los Recursos Directamente Recaudados, generados por convenios colectivos o individuales, en el marco de lo establecido en el presente Decreto Supremo.

Los fondos complementarios del SIS son los provenientes del Fondo Intangible de Solidaridad de Salud (FISSAL) y, los que se generen por pagos de afiliación, cooperación nacional e internacional y por otras fuentes que se deriven de normas complementarias.

### Artículo 6º.- Auditabilidad

Todas las acciones realizadas con fondos del SIS constituyen materia auditable. Los organismos y los órganos del Sector Salud que reciban reembolsos del SIS son sujetos de auditoría integral por parte del SIS.

### Artículo 7º.- Tarifario o Nomenclador de Prestaciones

El Tarifario o Nomenclador por tipo de prestaciones, por nivel de complejidad y capacidad resolutoria del

establecimiento de salud, será aprobado y actualizado por Resolución del Ministerio de Salud.

**Artículo 8º.- Normas Complementarias**

El SIS propondrá las normas complementarias pertinentes respecto al control de las atenciones de salud, referencias y contrarreferencias, escala de multas, entre otras, dentro del plazo de treinta días de publicado el presente Decreto Supremo, las mismas que serán aprobadas por Resolución del Ministerio de Salud.

**Artículo 9º.- Derogatoria**

Deróguense las disposiciones legales que se opongan al presente Decreto Supremo.

**Artículo 10º.- Refrendo**

El presente Decreto Supremo será refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y la Ministra de Salud.

Dado en la casa de Gobierno, en Lima, a los veinte días del mes de marzo del año dos mil seis.

ALEJANDRO TOLEDO  
Presidente Constitucional de la República

FERNANDO ZAVALA LOMBARDI  
Ministro de Economía y Finanzas

PILAR MAZZETTI SOLER  
Ministra de Salud

**ANEXO 1**

**PLAN DE BENEFICIOS**

**Plan A: del niño de 0 a 4 años**

- Atención inmediata al recién nacido normal
- Control del recién nacido de bajo peso al nacer
- Atención en Consulta Externa al recién nacido
- Internamiento de recién nacido con patología
- Internamiento con intervención quirúrgica del recién nacido

- Internamiento en Cuidados Intensivos (UCI) del recién nacido
- Atención Integral de salud en menores de 1 año
- Atención Integral de salud en niños de 2 a 4 años
- Suplemento de hierro
- Tratamiento Antiparasitario
- Consejería nutricional niños en riesgo
- Consulta externa
- Internamiento en establecimiento de salud
- Internamiento con intervención quirúrgica menor en menores de 1 año
- Internamiento con intervención quirúrgica mayor en menores de 1 año
- Internamiento en Cuidados Intensivos (UCI) en menores de 1 año

- Consulta por emergencia
- Consulta por emergencia con observación
- Examen odontoestomatológico
- Obturación y curación dental simple
- Obturación y curación dental compuesta
- Extracción dental
- Examen inmunológico de recién nacido de madre VIH positivo
- Examen inmunológico de recién nacido de madre RPR positivo
- Tratamiento de VIH-SIDA en niños

**Plan C: de Gestantes y Puérperas**

Cubre las atenciones preventivas, diagnóstico de embarazo y recuperativas de la gestación, parto y puerperio (42 días):

- Control Prenatal (incluye consejería en salud, nutrición infantil y suplemento de hierro)
- Consulta externa
- Prueba diagnóstica de embarazo a mujer mayor de 18 años: Pregonóstico en orina
- Internamiento en establecimiento de salud (no parto)
- Internamiento con intervención quirúrgica menor
- Internamiento con intervención quirúrgica mayor (no cesárea)
- Internamiento en Cuidados Intensivos (UCI)
- Intervención quirúrgica ambulatoria
- Atención de parto normal
- Cesárea
- Control de puerperio
- Consulta por emergencia
- Consulta por emergencia con observación
- Exámenes de laboratorio completo del embarazo sin HIV
- Exámenes de laboratorio completo del embarazo con HIV
- Examen de laboratorio de HIV
- Obturación y curación dental simple

- Obturación y curación dental compuesta
- Transfusión sanguínea (1 o más unidades)
- Extracción dental
- Ecografía

**ANEXO 2**

**OTROS COMPONENTES**

**Plan B: del niño y adolescentes de 5 a 17 años**

- Consulta externa
- Tratamiento Antiparasitario
- Internamiento en establecimiento de salud
- Internamiento con intervención quirúrgica menor
- Internamiento con intervención quirúrgica mayor
- Internamiento en Cuidados Intensivos (UCI)
- Intervención quirúrgica ambulatoria
- Consulta por emergencia
- Consulta por emergencia con observación
- Obturación y curación dental simple
- Obturación y curación dental compuesta
- Extracción dental

**Plan D: Adulto en Situación de Emergencia**

A excepción de los adultos focalizados, detallados sus beneficios en el Plan E, para el resto de adultos, el SIS les cubrirá las emergencias (eventos que ponen en riesgo la vida del paciente), incluyendo todas las prestaciones necesarias hasta la resolución de las mismas. Comprende a toda la población adulta en estado de pobreza o pobreza extrema.

- Consulta por emergencia
- Consulta por emergencia con observación
- Internamiento en establecimiento de salud
- Internamiento en Cuidados Intensivos (UCI)

**ANEXO 3**

**Plan E - 1: Adulto focalizado determinado por ley**

Atención de enfermedades prevalentes e intercurrentes, con excepción de enfermedades congénitas e Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus y sus complicaciones.

A ellos se les dará fundamentalmente atenciones recuperativas cubriendo patologías de mayor prevalencia según área territorial (malaria, tuberculosis, dengue, leishmaniasis, enfermedad de chagas, etc.) y enfermedades de capa simple altamente frecuentes y agudas, resolución de patologías quirúrgicas frecuentes (colecistitis, apendicitis, hernias, várices, miomas, fracturas, entre otros) urgencias y emergencias.

- Consulta externa
- Atención en tópico
- Consulta por emergencia
- Consulta por emergencia con observación
- Internamiento en establecimiento de salud
- Internamiento con intervención quirúrgica menor
- Internamiento con intervención quirúrgica mayor
- Internamiento en Cuidados Intensivos (UCI)
- Transfusión sanguínea en caso de emergencia (1 ó mas unidades)

**Plan E - 2: Además de las prestaciones del Plan E1, tendrán atenciones de la esfera mental de acuerdo al siguiente listado**

LISTADO DE DAÑOS PLAN DE BENEFICIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD E 2	
F23.0, F23.3-23.9	TRASTORNOS PSICÓTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS
F41.0, F43.0	TRASTORNO PÁNICO (ANSIEDAD PAROXÍSTICA EPISÓDICA), REACCIÓN AL STRESS AGUDO
F23.0, F23.3-F23.9	TRASTORNOS PSICÓTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS
F41.0, F42,	TRASTORNO PÁNICO (ANSIEDAD PAROXÍSTICA EPISÓDICA), TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO
F43.0	REACCIÓN AL STRESS AGUDO

**OTROS BENEFICIOS**  
El SIS también cubre:

- Los costos del transporte del asegurado, en situación de emergencia, a un establecimiento con capacidad resolutiva para manejar el caso; desde el interior de la región a un hospital regional, o de estos a uno nacional.
- Los costos del sepelio de los asegurados fallecidos dentro o fuera de los establecimientos de salud.

## ANEXO 4

## EXCLUSIONES DEL PLAN DE BENEFICIOS A-B-C- E2 DEL SIS

CIE - 10	Grupo Diagnóstico
B90-B94	SECUELAS DE ENFERMEADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS
G80-G83	PARALISIS CEREBRAL Y OTROS SINDROMES PARALITICOS
T80-T88	COMPLICACIONES DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
T90-T98	SECUELAS DE TRAUMATISMOS, DE ENVENAMIENTOS Y DE OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS
X60-X84	LESIONES AUTOINFLINGIDAS
X85-Y09	AGRESIONES
Y40-Y84	COMPLICACIONES DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA
B20-B24	TRATAMIENTO DE SIDA EN ADULTOS
Z40-Z54	CIRUGIA PROFILACTICA, ESTETICA O COSMETICA, ATENCION POR PROCEDIMIENTOS DE REHABILITACION
Z94	TRASPLANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS (*)
Z95-Z99	IMPLANTES, INJERTOS, DISPOSITIVOS, PRÓTESIS Y DEPENDENCIA DE MÁQUINAS Y OTROS
	ATENCIÓN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL

## EXCLUSIONES DEL PLAN DE BENEFICIOS D - E1 DEL SIS

CIE - 10	Grupo Diagnóstico
B20-B24	TRATAMIENTO DE SIDA
B90-B94	SECUELAS DE ENFERMEADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS
C00-C97, D00-D09	TUMORES [NEOPLASIAS] MALIGNOS, TUMORES IN SITU
D10-D36	TUMORES [NEOPLASIAS] BENIGNOS
D37-D48	TUMORES [NEOPLASIAS] DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO
D55-D64	ANEMIA HEMOLITICA (no adquirida) ANEMIAS APLASTICAS Y OTRAS ANEMIAS
D66-D77	DEFECTOS DE LA COAGULACION, PURPURA Y OTRAS AFECIONES HEMORRAGICAS, OTRAS ENFERMEADES DE LA SANGRE
D80-D89	TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD
E11-E90	ENFERMEADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS
F00-F99	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO
G10-G99	ENFERMEADES DEL SISTEMA NERVIOSO
H15-H95	TRASTORNOS DE LA ESCLEROTICA, Córnea, IRIS, CRISTALINO, COROIDES Y RETINA Y GLAUCOMA
I00-I99	ENFERMEADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO
J33, J38-J39, J43-J44, J47	OTRAS ENFERMEADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES
J60-J70, J82-J84	ENFERMEADES DEL PULMÓN DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS
J91-J92, J95, J98-J99	OTRAS ENFERMEADES DE LA PLEURA, OTRAS ENFERMEADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO
K00 - K14	TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DE LA ERUPCIÓN DE LOS DIENTES, DIENTES INCLUIDOS E IMPACTADOS Y OTRAS
K50-K51, K55, K57	ENFERMEDAD DE CROHN Y COLITIS ULCERATIVA, TRASTORNOS VASCULARES Y ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO
K70 - K83, K86-K87	ENFERMEADES DEL HIGADO, TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR
K90 - K93	OTRAS ENFERMEADES DEL SISTEMA DIGESTIVO
L10 - L14	TRASTORNOS FLICTENULARES
L40-L45, L51-L99	TRASTORNOS PAPULOESCAMOSOS Y AQUELLOS RELACIONADOS CON LA RADIACION Y OTROSTRASTORNOS DE LA PIEL
M05 - M99	ALGUNAS POLIARTROPAIAS INFLAMATORIAS, ARTROSIS Y OTROS TRASTORNOS ARTICULARES
N03-N08, N11-16	ENFERMEADES GLOMERULARES, RENAL TUBULOINTERSTICIAL
N18-N19	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
N25-N29, N31-N64	OTROS TRASTORNOS DEL RIÑON Y DEL URETER, OTRAS ENFERMEADES DEL SISTEMA URINARIO
N80-N99	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS
Q00-Q99	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSÓMICAS
T51-T98	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS
V01-Y98	ACIDENTES DE TRANSPORTE, LESIONES AUTOINFLINGIDAS, AGRESIONES, COMPLICACIONES DE LA ATENCIÓN MÉDICA Y QUIRÚRGICA Y OTROS
Z00 - Z99	PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS PARA INVESTIGACIÓN Y EXÁMENES
	ATENCIÓN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL

05196

TRABAJO Y PROMOCIÓN  
DEL EMPLEO

## Aprueban transferencia financiera del Programa de Emergencia Social Productivo Urbano "A Trabajar Urbano"

RESOLUCIÓN MINISTERIAL  
Nº 121-2006-TR

Lima, 17 de marzo de 2006

VISTOS: El Oficio Nº 195-2006-MTPE/3/14.120 de la Dirección Nacional; el Memorando Nº 082-2006-DVMPEMPE/ATU/PP del 7 de marzo de 2006, del Área de Planificación y Presupuesto, del Programa de Emergencia Social Productivo Urbano "A Trabajar Urbano" respectivamente; y,

## CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto de Urgencia Nº 130-2001 se creó el Programa de Emergencia Social Productivo Urbano "A Trabajar Urbano" como Unidad Ejecutora del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, cuyo objetivo es la generación de empleo temporal para la población desempleada de las áreas urbanas, favoreciendo a aquellas con menores niveles de ingresos económicos, con niveles de pobreza y extrema pobreza;

Que, de conformidad con el artículo 3º del Decreto de Urgencia Nº 130-2001- los objetivos del Programa de Emergencia Social Productivo Urbano "A Trabajar Urbano" se lograrán a través del financiamiento de proyectos de obras y servicios intensivos de mano de obra, los cuales deberán ser previamente evaluados y seleccionados de acuerdo a los criterios establecidos por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo;

Que, según lo antes indicado, el Programa de Emergencia Social Productivo Urbano "A Trabajar Urbano" efectúa transferencias financieras a los diversos organismos ejecutores que tienen proyectos de obras y servicios intensivos de mano de obra aprobados;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 007-2006-PCM se declaró en estado de emergencia el departamento de Tumbes por desastre de origen natural (fenómeno de sequía) durante 60 días naturales, el cual, mediante Decreto Supremo Nº 009-2006-PCM fue prorrogado por 60 días más, incluyendo la causal de inundación; así crea el Programa para la atención de la emergencia en Tumbes siendo el Programa de Emergencia Social Productivo Urbano "A Trabajar Urbano" uno de sus integrantes;

Que, mediante Resolución Directoral Nº 052-2006-DVMPEMPE/ATU se incluye a Tumbes dentro de los alcances de la Resolución Directoral Nº 185-2005-DVMPEMPE/ATU, que regula el Procedimiento Simplificado para la intervención de Proyectos Especiales de Intervención Inmediata en la localidad de Lamas;

Que, la Tercera Disposición Final de la Ley Nº 28652, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2006, modifica el artículo 75º de la Ley Nº 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, señala en el numeral 75.4 que se consideran transferencias financieras las efectuadas por el Programa "A Trabajar Urbano" las cuales son aprobadas mediante resolución del Titular del Pliego, la misma que debe ser publicada en el Diario Oficial El Peruano;

Que, el Programa A Trabajar Urbano suscribió un Convenio con la Municipalidad Provincial de Tumbes, siendo necesario efectuar una transferencia financiera a éste como financiamiento para la ejecución del proyecto Nº 28-2005-PE "Limpieza y descolmatación de dren El Tropezón y calles, cunetas - Barrio San José";

Que, la transferencia financiera prevista según el considerando precedente cuenta con la disponibilidad presupuestal para el presente ejercicio conforme lo sustenta el Área de Planificación y Presupuesto del Programa de Emergencia Social Productivo Urbano "A Trabajar Urbano" mediante Memorando Nº 082-2006-DVMPEMPE/ATU/PP;

Con las visaciones del Director Nacional del Programa de Emergencia Social Productivo Urbano "A Trabajar Urbano", el Jefe del Área de Planificación y Presupuesto del Programa de Emergencia Social Productivo Urbano "A Trabajar Urbano", y del Director General de la Oficina de