



Salud Nueva Actitud

Julio 2011 - Julio 2012



PERÚ

Ministerio
de Salud



Gobierno del Perú

PROGRESO PARA TODOS



Edición, diagramación y corrección:

Dr. Percy Luis Minaya León
Vice Ministro

Dr. Noé Napoleón Paredes Pérez
Asesor Despacho Ministerial

Econ. Segundo Gregorio Díaz Hernández
Asesor Despacho Ministerial

Srta. Lourdes Liza Quesquén
Despacho Ministerial

Econ. Walter Guillermo Céspedes Villegas
Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Luis Zuriel Agurto Sanchez
Ricardo Contreras Berrospi
Oficina General de Comunicaciones

Salud Nueva Actitud
Julio 2011 - Julio 2012 / Ministerio de Salud

© MINSA, 2012

Ministerio de Salud
Av. Salaverry N° 801, Lima 11-Perú
Telf.: (51-1) 315-6600
<http://www.minsa.gob.pe>
webmaster@minsa.gob.pe

Dr. Alberto Tejada Noriega
Ministro de Salud

Contenido

Acceso a los servicios de salud

1. Plan Nacional de Lucha Contra el Cáncer: “Esperanza”
2. SAMU
3. Defensa Nacional
4. Droguería del MINSA
5. Reordenamiento de los servicios de Salud.
6. Intercambio prestacional
7. Inmunizaciones

Calidad de Vida

8. Programas Te Veo Bien, Vuelve a Sonreír, Te Escucho Mejor
9. Agosto te atiende mejor
10. Respira Vida, Juntos contra la Tuberculosis
11. VIH
12. Hepatitis B
13. Disminución de la Morbilidad por Malaria y Dengue
14. Salud Mental y Cultura de Paz

Recursos Humanos

15. Residentado Médico
16. Serums
17. Médicos Especialistas
18. Proyecto IMAN
19. Escuela Nacional de Salud Pública

Inversión en Salud

20. Proyectos de inversión en el Sector Salud a nivel nacional
21. Nuevos establecimientos de salud

22. Transferencia presupuestal del MINSA a gobiernos regionales para proyectos de inversión
23. Dotación de ambulancias
24. Compras Corporativas
25. Fissal
26. Transferencias adelantadas del SIS
27. Afiliación zonas rurales

Tecnologías de la Información y Comunicación en Salud (TICS)

28. Certificado de nacido vivo en línea
29. Tecnologías móviles
30. Geominsa
31. Telemedicina

Fiscalización

32. Nuevo reglamento de DIGEMID
33. Pesquisas
34. Visita a hospitales

Promoción de la Salud

35. Come rico, come sano, come peruano
36. Muévete Perú
37. Articulación con gobiernos regionales y gobiernos locales
38. Presupuesto
39. Impulso a nueva legislación en beneficio de la salud de la población peruana



Dr. Alberto Tejada Noriega
Ministro de Salud

Salud Nueva Actitud

La inclusión social en salud, se inicia construyendo una cultura de prevención en todos los peruanos y se logra cuando se tiene una nueva actitud en salud.

En el Ministerio de Salud, creemos que este derecho debe ser ejercido por nuestros conciudadanos y en ese esfuerzo estamos trabajando en equipo e intersectorialmente como nunca se ha hecho en la historia: de la mano con Educación; Desarrollo e Inclusión Social; Vivienda; Transportes; y Agricultura, con el propósito que esta visión de un gobierno que trabaja territorialmente con autoridades locales y regionales, se articule de la mejor manera y sea comprendido por todos nuestros servidores de salud a quienes les pedimos esta Nueva Actitud: **el compromiso para mejorar nuestra calidad de atención, en poner calidad y calidez en cada acción.**

Con profesionales de excelente formación, con Nueva Actitud, para atender diligentemente a todos los pacientes que vienen con dolor en busca de ayuda, para los que nuestro deseo es mitigar sus síntomas y generar esperanza y satisfacción, porque pretendemos un Perú Sano, un Perú Feliz.

El Ministerio de Salud está trabajando con todas sus Unidades Ejecutoras para mejorar los programas de atención y acceso, con una Red Operativa de establecimientos a nivel nacional, habiendo puesto en valor en este año de trabajo, 28 establecimientos de salud en todo el país, con una inversión de más de 1,100 millones de nuevos soles.

Hemos terminado los “famosos” hospitales de Ica, el Hospital del Niño y el Instituto Nacional de Rehabilitación -que cobertura a más del 10% de la población con algún tipo de discapacidad-, empezamos a construir el hospital de Villa El Salvador en el cono sur y estamos por iniciar, en el este, el hospital de Ate.

Hemos logrado implementar muchos programas orientados a la calidad de vida de los más pobres, como: “Te Escucho Mejor”, “Te Veo Bien” y “Vuelve a Sonreír”, que no están hechos simplemente para la foto, sino que tienen ya una proyección en Presupuestos Por Resultados para el año 2013.

El SAMU, con su experiencia fluvial, es la mejor herramienta de inclusión social mostrada en este momento. Es un Estado móvil que llega hasta las poblaciones de los lugares más remotos del territorio nacional, como las comunidades nativas de la selva, con el Seguro Integral de Salud, para incluirlos en el derecho a la salud y en el acceso a medicinas y atención con tecnología.

A través de Buques de la Armada, hoy día tienen telemedicina, mediante la cual podemos enviar una ecografía desde el Perú recóndito hasta los hospitales altamente tecnificados. El Estado móvil que hemos implementado lleva también hacia esas localidades, al Banco de La Nación, para que los maestros puedan cobrar sus salarios; y al RENIEC, para que nuestros niños tengan una identificación y una historia clínica electrónica.

Estos testimonios de inclusión, van de la mano con el Plan Nacional de Cáncer que conjuntamente con la intercambiabilidad de servicios -que ya se ha logrado hace cuatro meses-, lleva adelante un mayor acceso a los servicios de salud y a asumir la lucha contra determinadas enfermedades que, como el cáncer, habían sido una tarea no resuelta.

El cáncer, que involucra a la segunda causa de muerte y enfermedad en el Perú, hoy tendrá una cobertura absolutamente gratuita al 100%, para los pobres y más pobres. Doce millones de peruanos serán cubiertos por el Fondo Intangible Solidario de Salud, a través del SIS. De esta manera, ninguna persona pobre dejará de ser atendida por falta de recursos o morirá por no tener acceso a tratamientos adecuados.

Yo creo, que estamos ante una verdadera transformación del Sistema, una Reforma Estructural, una Reforma Orgánica del Ministerio. Por supuesto que hay mucho por hacer y esa tarea ha estado pendiente en el tiempo; hay una necesidad de tener una mirada, de motivar a nuestros trabajadores con salarios más dignos y mejor establecidos por especialización, por distancia, por estar en lugares de más difícil acceso.

Tenemos que atrevernos pero tiene que haber una reforma integral del Estado, no es una reforma simplemente aislada. Hoy, existe la conciencia de que hay que trabajar por los médicos y los no médicos; porque tampoco la salud depende de un solo sector, depende de un todo, donde somos un equipo que quiere llevar esta Nueva Actitud a todos los peruanos.

Bajo esta nueva perspectiva, tenemos que decirle también a nuestro pueblo que tienen que Comer Rico, Comer Más Sano, Comer Peruano; que tienen que hacer actividad física, que deben tomar menos alcohol; no fumar; tener hábitos saludables; para que tenga una repercusión en su calidad de vida. Estamos totalmente empeñados en llevar estos mensajes hacia adelante como la bandera del Ministerio de la Salud, no el Ministerio de la enfermedad, porque un Perú Sano, es un Perú Feliz.

Dr. Alberto Tejada Noriega
Ministro de Salud



Salud
Nueva
Actitud

Salud Nueva Actitud en todo el Perú



Salud
Nueva
la A





Cerca de 5 mil jóvenes de la Región Ucayali, escucharon el mensaje del Dr. Alberto tejada para que actúen con responsabilidad.

ATENCIONES DE SALUD EN TODO EL PERÚ

- LANZAMIENTO PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR - CONVENIO MINSA - MIDIS
- APURIMAC RUTAS SOLIDARIAS: BICICLETAS RURALES PARA LLEGAR A LA ESCUELA
- MEDICAMENTOS, SILLAS DE RUERDAS Y CAMILLAS)
- ENTREGA DE DONACIONES (10 TONELADAS ENTRE ALIMENTOS NO PERECIBLES, ROPA, MEDICAMENTOS, SILLAS DE RUERDAS Y CAMILLAS)
- ACCION CIVICA / HOSPITAL DE CAMPAÑA
- LANZAMIENTO DEL PLAN TE VEO BIEN
- LANZAMIENTO DEL PLAN VUELVE A SONREIR
- LANZAMIENTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE PUENTES (PNP)
- CAMPAÑA MEDICA INTEGRAL
- LANZAMIENTO DE SAMU URBANO
- CAMPAÑA DE PREVENCION DE LA TUBERCULOSIS EN PENALES
- LANZAMIENTO PLAN CUNA MAS
- INAUGURACIÓN DE PISTAS Y VEREDAS
- INAUGURACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
- CAMPAÑA DE ACCIÓN CÍVICA (ATENCIÓN EN LAS ESPECIALIDADES DE MEDICINA GENERAL, GINECOLOGÍA, PEDIATRÍA, ECOGRAFÍA Y LABORATORIO PARA ANÁLISIS CLÍNICOS)
- LANZAMIENTO DEL SAMU FLUVIAL
- LANZAMIENTO SAMU RURAL
- LANZAMIENTO CAMPAÑA FRIAJE
- CONGRESO AMAZÓNICO DE MUJERES DE TODAS LAS SANGRES
- ATENCION INTEGRAL A BENEFICIARIOS DE JUNTOS



Salud Nueva Actitud en la adolescencia en Ucayali

Acceso a los servicios de Salud



1. PLAN NACIONAL DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER: “ESPERANZA”

“Ningún peruano, con diagnóstico de cáncer se quedará sin atención por falta de recursos económicos”.



El compromiso de la inclusión social y el acceso a la salud, se hace posible al haberse desarrollado el Plan Nacional de Lucha Contra el Cáncer que atenderá a más de 12 millones de peruanos en pobreza y en extrema pobreza, beneficiarios del Seguro Integral de Salud (SIS).

El Plan Esperanza, tendrá una implementación gradual y ofrecerá prevención, diagnóstico y tratamiento a todos los tipos de cáncer.

Para el periodo inicial de actividades (de julio a diciembre de 2012) se destinarán 100 millones de soles para el tratamiento a través del Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL), acompañados de 162 millones de soles para Infraestructura y mejoras de los Centros de Salud para la atención de los pacientes, a nivel nacional durante los años 2012 y 2013.



Es importante destacar que, en adelante, gracias a la aprobación del Presupuesto por Resultados (PpR), queda garantizada la viabilidad de este programa “Esperanza”.



Trasplantes de Médula Ósea

El Ministerio de Salud implementó el Centro de Trasplantes de Médula Ósea para Adultos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Asimismo, está próximo a inaugurar el primer Centro de Trasplantes de Médula Ósea Pediátrico en el Perú, en el nuevo local del Instituto Nacional de Salud del Niño, en San Borja.

En menos de 2 años, el Perú contará por primera vez con el Registro Nacional de Donantes de Médula Ósea y el Banco de Unidades de Sangre del Cordón Umbilical.

2. SAMU: ATENCIÓN A TODOS LOS PERUANOS

Sistema de Atención Móvil de Urgencias

El Presidente de la República, mediante Decreto Supremo N° 017-2011- SA del 24 de Noviembre de 2011, aprobó la creación del Programa Nacional del Sistema de Atención Móvil de Urgencia- SAMU, como parte de las políticas públicas de inclusión social impulsadas por el Gobierno Peruano.

El SAMU, es un claro testimonio de inclusión social en salud. La implementación de este sistema de transporte y atención inmediata de emergencias médicas, con énfasis en zonas urbanas de alta concentración y áreas rurales dispersas, permite una respuesta segura y oportuna, especialmente a las poblaciones de extrema pobreza.

SAMU, ha desplegado la creatividad de los niveles locales, incorporando todos los medios de transporte disponibles como Ambulancias, “Motolancias” (motocicletas), SAMU Equino (caballos) y “Ambulanchas” (deslizadores).

Participan en el SAMU: los Bomberos Voluntarios del Perú, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional y los Gobiernos Regionales y Locales.





SAMU Urbano

Desde su lanzamiento, dio cobertura al distrito de Comas, beneficiando a 500,000 personas; desde el mes de marzo del 2012 amplió su cobertura a todos los distritos de Lima Metropolitana, y a la Región Callao, beneficiando a más de 8 millones de personas.

En estos distritos, las urgencias o emergencias, son atendidas con sólo una llamada gratuita a la Central Telefónica 106.

Atenciones de emergencias y urgencias	Inversión	Cobertura	Población Cubierta
9,000 atenciones	S/50,000,000	Lima Metropolitana	8,000,000 personas

SAMU Fluvial

En la etapa inicial se brinda cobertura a 16,000 habitantes de nuestra amazonia que residen en el área de influencia de la localidad de Santa Clotilde, provincia de Maynas, en la Región Loreto, que incluye la zona de frontera desde Cabo Pantoja hasta Mazán, cubriendo una extensión de 500 km. a lo largo del Río Napo.



El SAMU Fluvial, es una clara muestra de Estado Móvil que se acerca a los pueblos de la Amazonía, permitiendo con ello que los ciudadanos de esa zona del país, accedan a los servicios de salud en igualdad con quienes viven en las zonas urbanas de nuestro país.

SAMU Rural



6 El SAMU RURAL beneficia a la población de las provincias alto andinas de Tarata y Candarave desde el 18 de mayo de 2012, cubriendo una extensión de más de 5 mil kilómetros cuadrados.

Los profesionales de la salud llegan hasta el lugar de la emergencia en “motolancia” o en caballos que son parte de la brigada equina. La comunicación de la urgencia o emergencia es a través de los agentes de salud de la zona, que comunican la emergencia por sistema de radio.

Atenciones de Emergencias y Urgencias: Las situaciones de emergencia son resueltas en Tarata, sin requerir traslado a Tacna.

Inversión: S/. 2,000,000 prevista para el año 2012.

Cobertura: Se da cobertura a 150 comunidades rurales de Tarata y Candarave.

Población Cubierta: 20,000 habitantes de las provincias de Tarata y Candarave en la Región Tacna.

Proyección a 12 meses: Se espera extender la atención a la totalidad de la Región Tacna cuya población estimada es de 300,000.



7 *“Con SAMU, llegamos y salvamos.”*

3. DEFENSA NACIONAL

Hospitales de Campaña

El Ministerio de Salud estuvo presente en las zonas de menor desarrollo y de frontera, realizando más de 25 campañas médicas que cubrieron todo el territorio peruano atendiéndose a 18,302 pobladores de comunidades con nivel de exclusión muy alto.



Atención en emergencias sanitarias

Se ejecutaron actividades de respuesta y control frente a emergencias producidas por inundaciones en Ucayali, Madre de Dios, Loreto, Chosica, Huaycoloro, así como en el departamento de Ica, con la instalación de un Hospital de Campaña en el Complejo Deportivo Santa María.

4. DROGUERÍA DEL MINSA

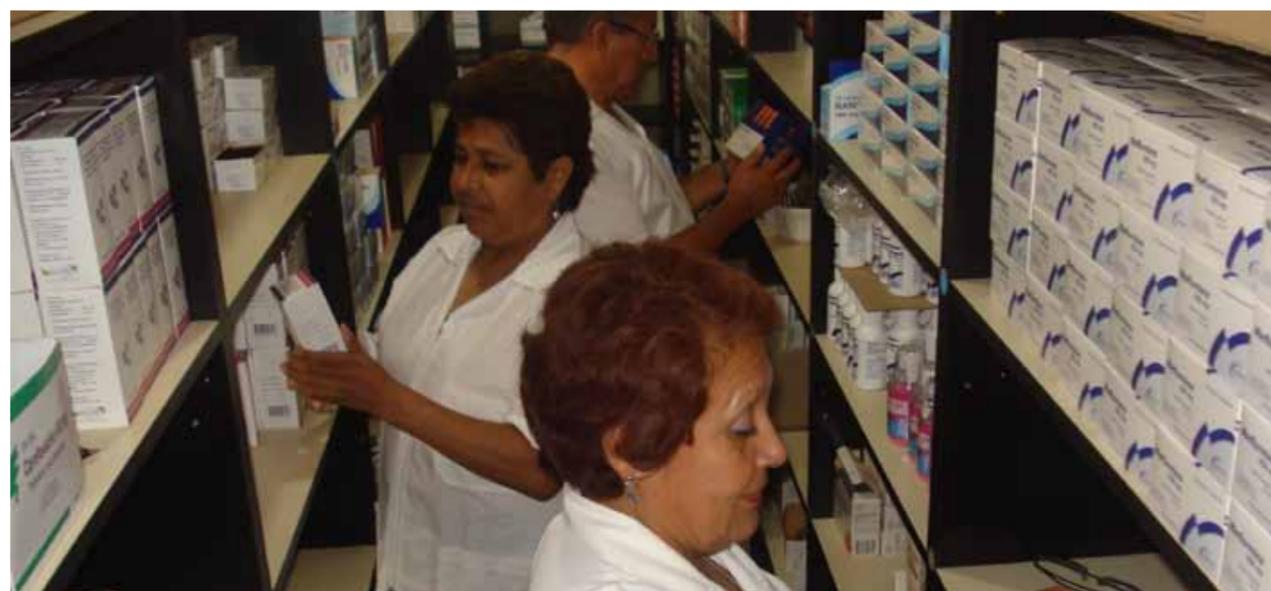
“Acceso a medicamentos seguros y de calidad para todos.”

Se ha habilitado y equipado un área de 1,700 m² para que funcione como Droguería, la misma que ha recibido la certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento. De esta manera, se podrá importar, medicamentos y otros productos farmacéuticos, pudiéndose viabilizar la importación de aquellos medicamentos huérfanos en el mercado nacional.

Almacén Especializado para Medicamentos

Gracias a la gestión del Ministro de Salud, Dr. Alberto Tejada Noriega, ante Prisma y USAID, se obtuvo por primera vez para el Sector, la donación de un área de terreno de 5,238.34 m², con un ahorro de S/. 3'184,445.00.

Actualmente, se utiliza como Almacén Especializado, ya que cuenta con Certificado en Buenas Prácticas de Almacenamiento, marcando un hito importante y referencial para todas las dependencias públicas del país.



5. REORDENAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La dinámica social, económica y demográfica requiere que la oferta de servicios se reordene en función de las necesidades actuales de la población, en función de las mejoras de accesibilidad, mejora de medios de transporte y comunicación, así como los cambios económicos y presupuestales.

La priorización de los establecimientos de salud estratégicos, permite un ordenamiento de la oferta, mejorando infraestructura, equipamiento y dotación de recursos humanos, lo que conllevaría a una mejor respuesta del sistema de salud.

A través de 28 Talleres, en los 25 Gobiernos Regionales y tres Direcciones de Salud de Lima Metropolitana, se han evaluado 7,794 establecimientos de salud existentes, identificándose 745 establecimientos de salud estratégicos que representan el 9.6% del total, los cuales deben ser fortalecidos.

Para ello se busca:

- Alcanzar una cobertura de por lo menos el 80% de la población a través de oferta fija.
- Identificación de Establecimientos de Salud estratégicos, para la atención.
- Atención de emergencia en el marco de la continuidad de la atención.

Infraestructura

Para la mejora de la infraestructura se están financiando los estudios de pre inversión con un monto inicial de 6.7 millones de soles, destinados a las nueve regiones de mayor pobreza.



6. INTERCAMBIO PRESTACIONAL: MINSA - ESSALUD

- Aprobación del D.S. 005-2012-SA que permite el Intercambio prestacional, entre los establecimientos de salud financiados por el Seguro Integral de Salud y el Seguro Social de Salud – EsSalud, dentro del marco del Aseguramiento Universal.
- Más de 2 millones de asegurados tendrán la oportunidad de acceder a servicios de salud independientemente de dónde estén asegurados.
- Se encuentra en proceso el Convenio de intercambio de Servicios con Fuerzas Armadas y Policiales.

Para el 2016, se espera que más de 21 millones de asegurados al Seguro Integral de Salud y EsSalud tengan estos beneficios.



“Para todos, acceso a la salud.”

7. INMUNIZACIONES

Se ha potenciado el esquema de inmunizaciones en el país, con lo que se cuenta con uno de los sistemas de vacunación más avanzados de Latinoamérica.



Actualmente, se están evaluando algunas modificaciones del Calendario Nacional de Vacunas que significarán una “Revolución en las Inmunizaciones en el Perú”, colocando al país a la vanguardia mundial en este campo.



- Se conseguirá la prevención efectiva de 21 enfermedades, asegurando coberturas de vacunación mayores al 95% a nivel nacional.
- Gracias a la administración de la vacuna inyectable contra la polio, no se presentarán más casos de polio post vacunación oral.
- Se elevarán los estándares de calidad y seguridad de las vacunas al nivel de los países más avanzados del mundo.
- Equidad e inclusión: las mejores vacunas del mundo gratuitamente para todos los peruanos, gracias al incremento en la inversión y financiamiento para inmunizaciones que aseguran la sostenibilidad a nivel nacional y regional,

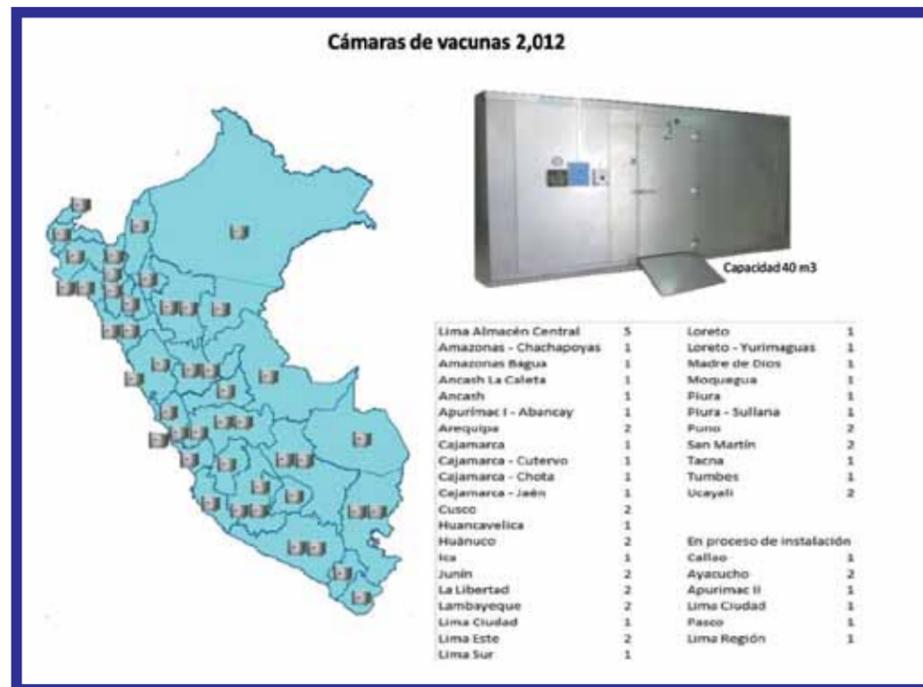


Cámara de vacunas Bally de 40 m3, instalado en la DIRESA Ucayali

Se han invertido 42 millones de nuevos soles para potenciar la cadena de frío a nivel nacional y asegurar el almacenamiento y conservación adecuada y segura de las vacunas garantizando su capacidad inmunogénica. Además, se cuenta con un sistema de monitoreo electrónico: el DATA LOGGER que se encuentra en todos los establecimientos de salud del país.

“Protección de calidad con equidad e inclusión”

Como un hecho histórico, el Perú es uno de los países del mundo que cuenta con cámaras frías en todos sus departamentos.



Esquema Nacional de Vacunación





Calidad de Vida

8. PROGRAMAS TE VEO BIEN, VUELVE A SONREÍR Y TE ESCUCHO MEJOR

La meta de Inclusión, planteada por el Gobierno, ha creado diversos programas dirigidos especialmente a las personas que viven en condiciones de pobreza y en extrema pobreza, con el objetivo de contribuir a su bienestar físico y mental facilitando su reinserción social.

Te veo bien

- A la fecha se han beneficiado 18,800 niños de 6 á 11 años de edad (10.8% de la meta) sometidos a evaluación de agudeza visual, de los cuales 564 han sido diagnosticados. Se ha otorgado 467 lentes a los niños. (10.61%)
- También se atendió a 26,680 adultos mayores de 50 años (12.29%), a quiénes se les ha sometido a diagnóstico, dando como resultado 2,401 cirugías de cataratas para la colocación de lentes intraoculares, logrando que en muchos casos recuperen la visión.



- La inversión total, ha sido de 5,5 millones de soles y se espera servir para el 2016, a 522 mil niños y 1 millón de adultos mayores con una inversión superior a los 29 millones de soles.

Vuelve a Sonreír



Está dirigido a las personas adultos mayores de 60 años en el ámbito del programa Pensión 65, con el objetivo de restituir la función masticatoria a través de la dotación de prótesis dentales gratuitas, mejorando el estado nutricional, autoestima y calidad de vida.

- Vuelve a Sonreír, se lanzó el 17 de marzo de 2012 en Tarma.
- A la fecha, se han beneficiado 79,000 adultos mayores con una inversión de 9 millones de soles.
- Para el año 2016, se ha previsto atender a más de 1 millón de personas, invirtiendo 25 millones de soles.

Te Escucho Mejor

El Lanzamiento de esta iniciativa se produjo en Oyotún-Lambayeque, en esta campaña se busco incentivar acciones en las áreas de promoción, prevención y atención curativa-rehabilitación de la audición en la perspectiva de un envejecimiento activo

- Atenciones en consulta de Otorrinolaringología.
- Procedimientos del servicio.
- Pacientes beneficiados con audífonos.



“Agusto te atiende mejor”



9. AGUSTO TE ATIENDE MEJOR



Con el fin de mejorar la calidad de los servicios médicos y la satisfacción de nuestros usuarios en los establecimientos de salud del Minsa, lanzamos en noviembre de 2011 el Programa “Agusto Te Atiende Mejor”, con la meta de incrementar del 45 al 80% la satisfacción de nuestros pacientes y sus familiares para el año 2016.

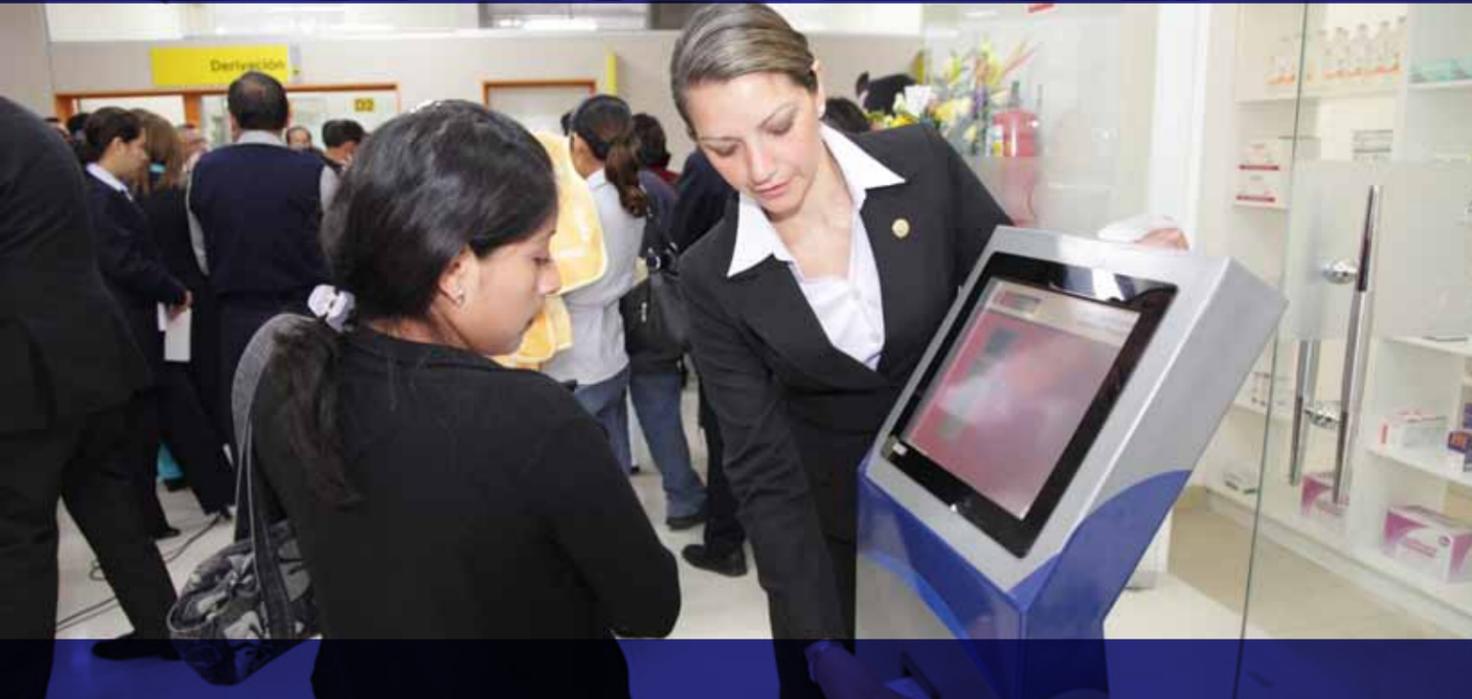


Con una inversión de más de S/. 22 millones, estamos mejorando progresivamente la infraestructura y el equipamiento de 16 Hospitales e Institutos del Minsa en toda Lima Metropolitana, priorizando el trato amable y cálido al paciente.

Para ello, se están implementando sistemas computarizados para acelerar las atenciones y disminuir la espera en Consultorios y Emergencias, así como sistemas de TV de circuito cerrado para la difusión de contenidos educativos en salud.

Asimismo, durante este primer año el Minsa ha transferido más de 197 millones de soles para el mantenimiento de infraestructura y equipos a los diferentes Establecimientos de salud, destinándose 179 millones (90%) a los Gobiernos Regionales a nivel nacional y 18 millones a las DISAS de Lima.





10. RESPIRA VIDA, JUNTOS CONTRA LA TUBERCULOSIS

Alianza Multisectorial e Intergubernamental

"Lima Respira Vida, Juntos contra la Tuberculosis"

FACTO

Ministerio de Salud, Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, Ministerio de Educación, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de la Producción, Municipalidad Metropolitana de Lima y Municipalidades Locales

En el Perú, más de 30,000 personas enferman de TB cada año, y de ellas, más de la mitad vive en Lima Metropolitana. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que se transmite por el aire, se puede prevenir y curar, para ello solo se requiere la acción conjunta de los sectores del Estado, los gobiernos locales y la comunidad.

Debemos comprometernos a promover una vida saludable, detectar y dar tratamiento a las personas afectadas por la tuberculosis.

En una apuesta por lograr la inclusión social es un deber ineludible abordar la problemática de la tuberculosis y sus múltiples causas. Como gobierno central, regional y local, en la ciudad de Lima Metropolitana, nos comprometemos a:

1. Articular nuestros esfuerzos en una instancia conjunta multisectorial para luchar contra la tuberculosis.
2. Lograr una disminución importante de los casos de tuberculosis en el quinquenio 2011-2015, expresado en metas cuantificables.
3. Fortalecer los servicios de salud con los recursos necesarios para combatir la tuberculosis.

Firmado en la ciudad de Lima, el día 11 del mes de setiembre de 2011.

Dr. Alberto Tejada Noriega
Ministro de Salud

Ing. Rosa Cornejo Díaz
Ministra de Vivienda, Construcción y Saneamiento

Luz Patricia Salas O'Brien
Ministra de Educación

Dr. Roberto Vega Carrasco
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

Dr. Germán Barrios Farfán
Ministro de la Producción

Dr. Susana Villarín de la Puente
Académica Abolicionista de Jerez

M. Sc. Néstor Salazar Biza
Alcalde Distrital de El Agustino

M. Sc. Alberto Salazar Alvarado
Alcalde Distrital de La Victoria

Porque es un compromiso de todos, el Perú inició el 11 de setiembre de 2011 una lucha frontal y decidida contra la Tuberculosis, a iniciativa del Sr. Presidente de la República, Ollanta Humala Tasso, y del Ministro de Salud, Alberto Tejada Noriega.

Es así que, en el distrito de El Agustino, se firmó la Alianza Multisectorial "Respira Vida, Juntos contra la Tuberculosis", en la que por primera vez en la historia del Perú seis ministerios y tres gobiernos locales se comprometieron a promover una vida saludable, a detectar tempranamente y dar tratamiento a las personas afectadas, articulando esfuerzos a favor de una sociedad saludable y de un país sano en el que cada uno de sus habitantes tenga mayor oportunidad de ser feliz.

Era una prioridad enfrentar de manera coordinada, desde los distintos sectores que conforman nuestra sociedad, a este grave problema de salud pública cuyo origen está en múltiples factores a los que debemos derrotar día a día, dando soporte integral a las personas y familias para que recuperen la salud, y lo estamos haciendo.

Manejo de las formas resistentes de la Tuberculosis

En el esfuerzo por controlar la TB MDR se ha iniciado la Implementación de modernas técnicas de diagnóstico rápido para evaluar la resistencia al tratamiento, a través del Instituto Nacional de Salud y en Convenio de Cooperación MINSA – FIND por 3,9 millones de soles. Esta moderna tecnología, permite reducir el tiempo de diagnóstico de la resistencia, de 60 días a 3 días.

Además, se ha iniciado la descentralización de la administración de tratamientos para TBC XDR, implementándose en los Hospitales: Hipólito Unanue (Cono Este), Sergio Bernales (Cono Norte) y María Auxiliadora (Cono Sur).

Los casos de TB MDR han disminuido en 25% en relación al año anterior.

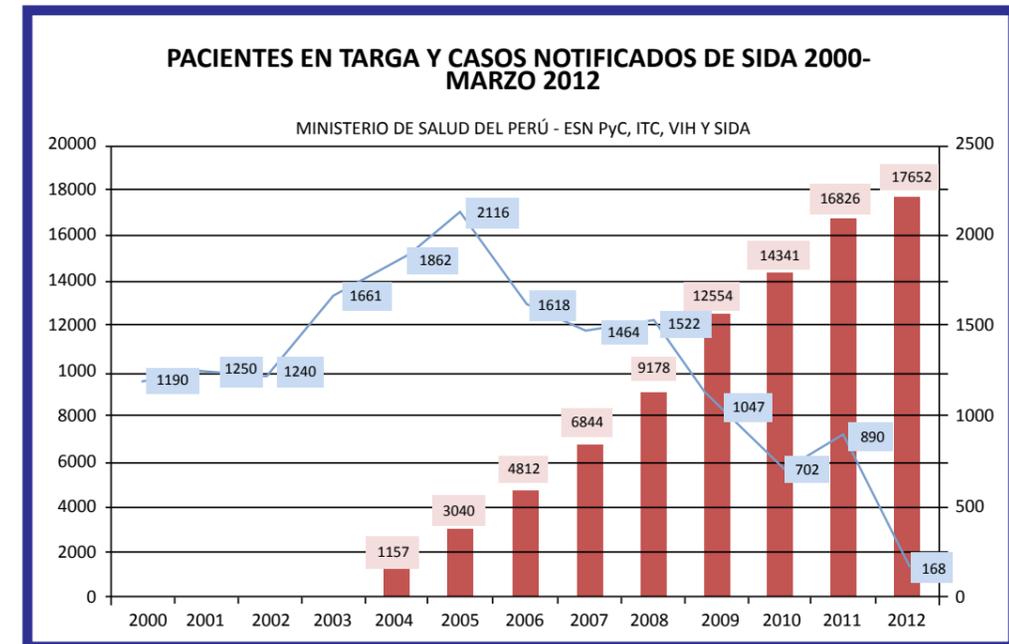
Con el fin de disminuir progresiva y sostenidamente la morbi-mortalidad por tuberculosis, se está realizando:

- Implementación de modernas técnicas de diagnóstico rápido.
- Implementación de 2 nuevos laboratorios para la detección de casos en Trujillo e Ica. Posteriormente en: Ucayali, Madre de Dios y Tacna.



- Inclusión de nuevos medicamentos totalmente gratuitos para el tratamiento de los casos resistentes, habiéndose iniciado la administración de tratamientos para TBC XDR en los Centros de Excelencia de los Hospitales Hipólito Unanue, Sergio Bernales y María Auxiliadora.
- Cobertura total a través del SIS para el 100% de casos de Tuberculosis.
- Avance del 80% en la unificación del Sistema de Resultados de Pruebas de Sensibilidad.
- En los últimos 12 meses se han reducido en 200 casos los diagnosticados de Tuberculosis.
- Pacto Multisectorial “Lima respira Vida” para el trabajo conjunto con seis Ministerios y dos distritos de mayor incidencia de Tuberculosis: El Agustino, Lima Cercado y La Victoria, con el fin de la mejora de las determinantes sociales.
- Articulación con ESSALUD, INPE y Fuerzas Armadas, brindando asistencia técnica y fortaleciendo tres aspectos: Suministro de Medicamentos, Comité de Control de infecciones, Convenio para acceso de Pruebas Rápidas en EsSalud.

Para el 2016, se disminuirá en un 25% la tasa de TB en el Perú y los casos de resistencia al tratamiento, estarán por debajo del 3%. Además, se ha iniciado la descentralización de la administración de tratamientos para TBC XDR.

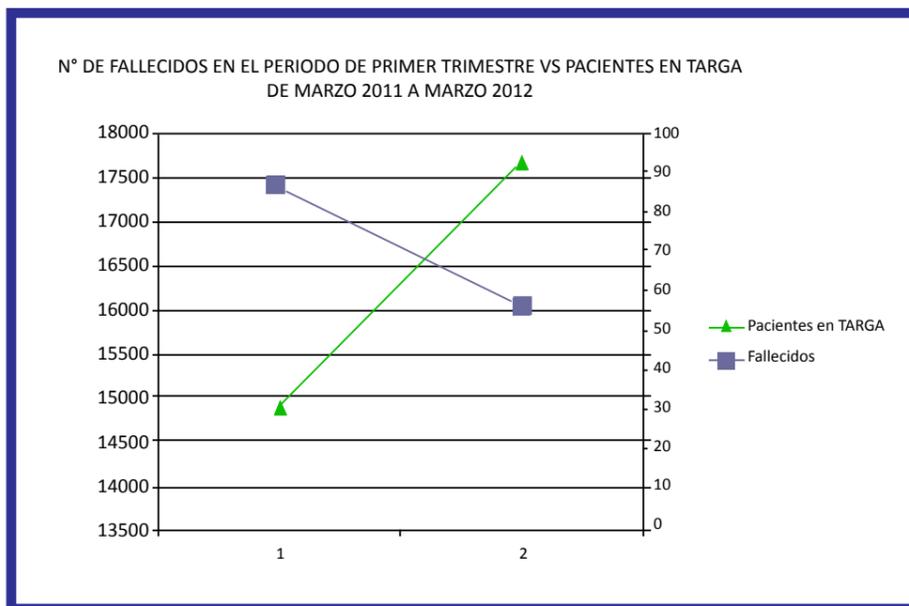


11. VIH

- Con el tratamiento y la adherencia al TARGA se ha disminuido en más del 50% el registro de nuevos casos de personas en etapa SIDA y se ha disminuido la mortalidad por SIDA en 40%.
- Se incrementó la cobertura del tratamiento en gestantes VIH positivas a más del 91%.
- Se logró disminuir la transmisión vertical (de madre a niño en la gestación) de 3.9% en el 2011 a 2.4% a junio del 2012, con meta al 2015 del 0%.
- Aprobación del Proyecto “Construyendo Capital Social para la Prevención del VIH y el Acceso a la Salud Integral de la Población en Riesgo”.

“Tratamiento gratuito y en el momento oportuno.”





12. HEPATITIS B

- Se aprobó la Norma Técnica de Salud para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hepatitis B en el Perú.
- Se dispone de 250 tratamientos para pacientes con diagnóstico de Hepatitis B activa.
- Por primera vez en la historia se está dando tratamiento antiviral gratuito a los casos de Hepatitis B, administrándolo en zonas endémicas.

Tratamiento de la Hepatitis B

En el mes de agosto de 2011 se realizó una campaña de tamizaje, verificación diagnóstica y evaluación clínica a más de 2000 pobladores indígenas del Datem del Marañón.

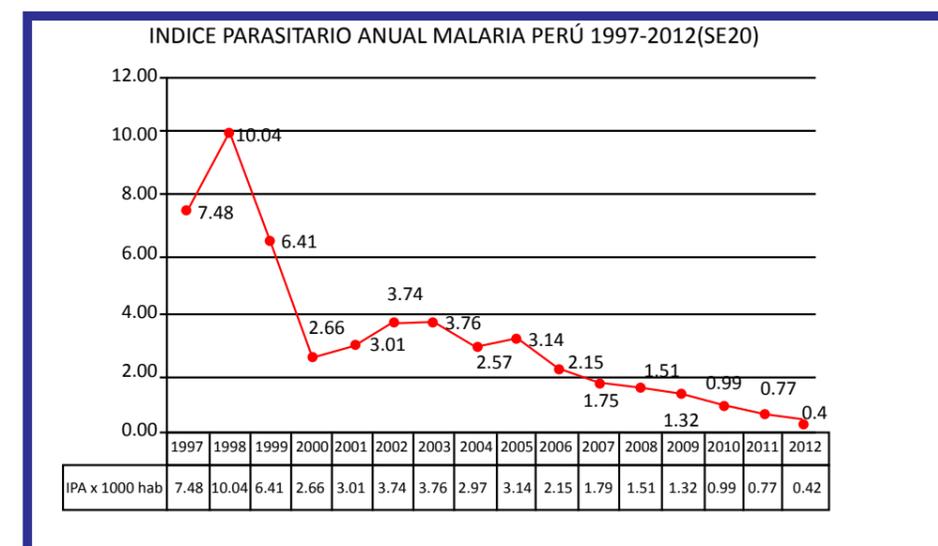
Por primera vez en el país, se ha establecido el tratamiento antiviral gratuito a los casos de Hepatitis B, administrando 250 tratamientos para pacientes con enfermedad activa, en zonas endémicas.





- Se ha logrado disminuir en un 41%, los casos reportados de Dengue en el 1er semestre 2012 respecto al mismo periodo del año 2011 (22,674 casos a 14,410 casos).

El número de defunciones se ha reducido en el 42% en el mismo periodo.



13. DISMINUCIÓN DE LA MORBILIDAD POR MALARIA Y DENGUE

Control de Enfermedades Metaxénicas

- Se ha mejorado la detección, diagnóstico y tratamiento de los casos a nivel de los servicios de salud con participación activa de los Agentes Comunes de Salud. Se ha logrado incorporar Proyectos de Prevención y Control de Malaria y Dengue en los Presupuestos Participativos a nivel de gobiernos locales y Proyectos de Inversión Pública financiados por los Gobiernos Regionales.
- Se cuenta con stock de medicamentos para la atención del 100 % de los casos de malaria, incluyendo las áreas no endémicas.
- Continúa la disminución de la morbilidad por Malaria, así como la reducción del Índice Parasitario Anual de 0.77 (2011) a 0.42 x 1000 Habitantes en el Primer Semestre del 2012.
- Durante el periodo Agosto 2011 a Junio 2012 no se ha reportado ninguna defunción debida a Malaria, lo que indica una atención oportuna y eficaz de los casos en los servicios de salud, y el uso de esquemas terapéuticos eficaces.



14. SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ

Con el desafío de implementar servicios de Salud Mental de calidad e intervenciones de base comunitaria, se establecieron Programas piloto de “escuelas sin violencia” en el marco de la lucha contra el hostigamiento escolar (“bullying”).



Además, se implementaron 157 módulos de atención integral en Salud Mental con énfasis en adicciones, equipados y fortalecidos con profesionales de la salud. Y se capacitaron 350 profesionales para la atención de Salud Mental en las diferentes regiones del país.

- 84 brigadas especializadas en Salud Mental ante situaciones de emergencias y desastres en 19 regiones del país.
- 42 módulos de atención al maltrato infantil y del adolescente en 13 regiones del país.
- 13 campañas realizadas en zonas de mayor pobreza del país, brindando atención integral de Salud Mental.

Se realizó la Reglamentación del funcionamiento de las Comunidades Terapéuticas, y se puso en marcha un plan de fiscalización con visitas de inspección sanitarias a 144 comunidades en Lima y el Callao.

“Nueva Actitud en la Salud Mental.”

Recursos Humanos



15. RESIDENTADO MÉDICO: HITO HISTÓRICO EN LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS

Después de 36 años de creación del Sistema Nacional de Residentado Médico – SINAREME, la actual gestión del Ministerio de Salud ha incorporado 270 nuevas plazas en la modalidad libre en el Proceso de Admisión al Residentado Médico 2012, adicionales a las 943 plazas que financia.

53% de las nuevas plazas han sido asignadas a los Gobiernos Regionales: Ancash, Apurímac, Arequipa, Cajamarca, Callao, Cusco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Puno y Tacna.

Además, se han incorporado las Sedes Docentes de los Gobiernos Regionales de Tacna (Hospital Hipólito Unanue) y Cajamarca (Hospital Regional de Cajamarca).



Nueva Actitud en el Servicio Médico Rural



16. SERUMS

En el proceso 2012-I, **se logró el 93% de Cobertura de Plazas Remuneradas SERUMS que ha beneficiado prioritariamente a las poblaciones de extrema pobreza, muy pobre y pobre a nivel nacional.** Se evidencia un incremento en la cobertura de plazas remuneradas, principalmente en las Regiones Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Loreto, San Martín, Ucayali.



Más de 6,000 profesionales de la salud que partieron a brindar servicio de asistencia en zonas rurales y urbano-marginales, recibieron mochilas con materiales de ayuda para el trabajo de los profesionales como estetoscopio, tensiómetro, linternas, lentes, un chaleco y materiales de consulta.

Se diseñó una nueva y ágil página web denominada COMUNICATE SERUMS, orientada a acompañar a los profesionales que realizan el servicio durante un año, y estará permanentemente actualizada.

A partir de octubre, se incrementarán 500 nuevas plazas SERUMS para médicos totalmente remuneradas en los distritos más pobres de todo el país.

17. MÉDICOS ESPECIALISTAS

Por iniciativa del Dr. Tejada, se identificó como un problema relevante la necesidad de especialistas médicos que mejorarán la capacidad resolutive en los hospitales del MINSA a nivel nacional.

Se incrementó la dotación de 88 Médicos Especialistas en Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, San Martín.

El MINSA, contratará 200 médicos especialistas para ser distribuidos en los Gobiernos Regionales a partir de agosto de 2012.

Se contará con 2200 nuevas becas integrales para programas de especialización en salud desde agosto de 2012 (PARSALUD).



18. PROYECTO IMAN:

Se viene implementando el Programa de Incorporación de Profesionales de la Salud Titulados en Universidades del Extranjero (IMAN) al Sistema de Salud del Perú, en el marco: Lineamientos de Política del Sector, para facilitar el retorno al país a los profesionales que deseen integrarse y continuar su actividad en instituciones públicas del país.

En su primera etapa el Programa se incorporaran 300 peruanos formados en la Escuela Latinoamericana de Medicina –ELAM (Republica de Cuba).

Maestría en Salud Pública

28 profesionales de la salud se capacitan mediante la modalidad presencial y virtual para mejorar su capacidad en investigación y docencia.

El Ministro de Salud contribuyó de manera efectiva para que se dé la cooperación bilateral entre el Instituto Nacional de Salud y la fundación Oswaldo Cruz de Brasil.

“Investigación y docencia como ejes de desarrollo.”



19. ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

La Escuela Nacional de Salud Pública tiene rango universitario conforme a lo establecido en la Ley N° 23733, Ley Universitaria.

Con la finalidad de regular, desarrollar y evaluar programas de formación, capacitación, especialización y posgrado en salud pública y gestión sanitaria para los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, el Ministro de Salud, Dr. Alberto Tejada, está desarrollando una propuesta para el reinicio de sus actividades que permitirán el desarrollo de los recursos humanos en salud, tanto técnicos como profesionales..

Con una nueva ley de organización y funciones del MINSA, pronto se reiniciarán las actividades de la Escuela Nacional de Salud Pública.



Inversión en Salud

20. PROYECTOS DE INVERSIÓN EN EL SECTOR SALUD A NIVEL NACIONAL

Se mejoraron los establecimientos y equipos del Minsa a nivel nacional, con el objeto de garantizar la satisfacción de las necesidades de salud de todos los peruanos y mejorar su calidad de vida con equidad e inclusión social.

Desde julio de 2011 a julio de 2012, se han inaugurado y entregado a las Diresas 18 nuevos Establecimientos de Salud en todo el Perú; próximamente se inaugurarán 46 establecimientos adicionales a nivel nacional.



21. NUEVOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Inversión en el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria en el Sector Salud

Período : Julio 2011 - Julio 2012

Nº	Regiones	Número de Establecimientos de Salud	Inversión Total	Población Beneficiada
1	Amazonas	13	25,059,312.89	205,820
2	Ancash	1	11,523,260.00	62,252
3	Apurímac	8	6,741,764.07	115,715
4	Ayacucho	10	24,177,756.70	157,352
5	Cajamarca I	4	11,938,033.04	47,284
6	Cusco	3	6,941,171.73	71,847
7	Huancavelica	4	5,277,105.39	46,297
8	Huánuco	4	18,703,021.24	116,495
9	Ica	3	283,689,021.00	536,340
10	Ilo	1	30,556,230.00	35,145
11	Lambayeque	1	208,558,869.00	2,172,163
12	Lima	4	603,779,723.00	4,136,982
13	Puno	4	16,152,946.90	292,592
14	Tumbes	1	102,769,811.00	224,885
15	Ucayali	3	10,465,116.05	113,043
Total General		64	S/. 1,366,333,142.01	8,334,212

Fuente: MINSA: OGPP - DIGIEM - PARSALUD

El Ministerio de Salud, viene ejecutando diversos proyectos siendo los logros más importantes:



Nuevo Instituto Nacional de Rehabilitación, el cual en un área de más de 37 mil m², ubicado en Chorrillos, ofrecerá atención con un nivel alto de especialización. El monto total de la inversión asciende a S/. 133'850,418.00 y su ejecución estuvo a cargo de los gobiernos de Perú y Japón, en su primera etapa.

Más de 50 mil personas con discapacidad de alta complejidad, serán beneficiados en: Consulta Externa, Rehabilitación de Funciones Motoras, Rehabilitación de Funciones Mentales, Unidad de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento, Laboratorios, Salas de Esterilización, Hospitalización, Farmacia, Rayos X y Unidad Biomecánica.

Nuevo Hospital Emergencias Villa El Salvador, con una inversión de S/. 199'650,046.00, inició sus obras en el mes de abril del presente año debiendo concluir en el 2013. Los beneficiarios serán más de 600 mil personas principalmente de la zona sur de Lima.

Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte, con una inversión de S/.159'384,974.00, iniciará su ejecución en noviembre del presente año. Los beneficiarios serán más de 600 mil habitantes.



Nuevo Instituto Nacional de Salud del Niño, con una inversión de S/. 272'699,302.00.



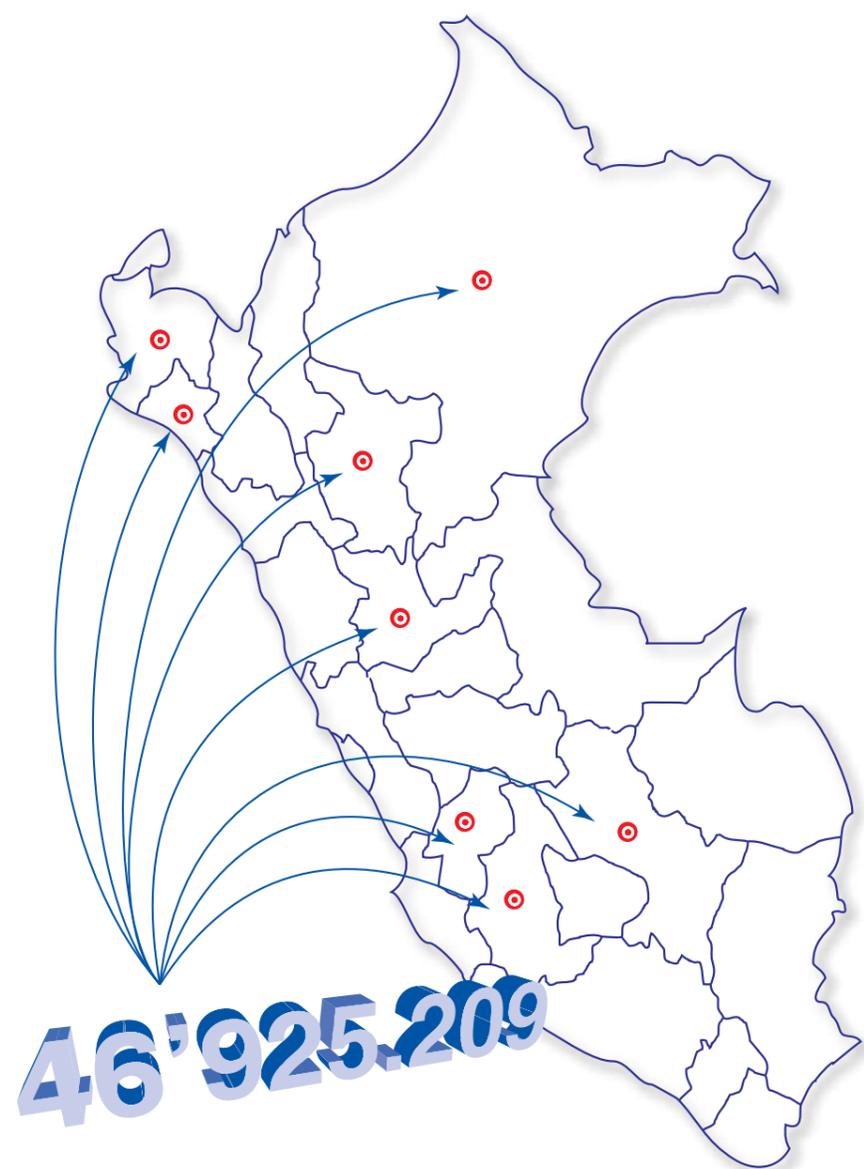
Hospital San Juan de Dios de Pisco, con una inversión de más de 92 millones de soles se ha concluido y entregado a la DIRESA Ica. Este proyecto beneficia a más de 45 mil habitantes.

Hospital Santa María del Socorro, con una inversión de S/. 70'363,218 beneficiará a más de 84 mil habitantes. .

Hospital Regional de Ica, construido con una inversión de S/.157'104,617. Este proyecto beneficia a más de 400 mil habitantes.



22. TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL DEL MINSA A GOBIERNOS REGIONALES PARA PROYECTOS DE INVERSIÓN



23. DOTACION DE AMBULANCIAS

N°	Departamento	Urbano		Rural		Total
		Tipo II	Tipo III	Tipo I	Tipo II	
1	Amazonas			8		8
2	Ancash			2		2
3	Apurimac			15		15
4	Arequipa			7		7
5	Ayacucho			11		11
6	Cajamarca			14		14
7	Cuzco			14		14
8	Huancavelica			10		10
9	Ica			8		8
10	Junín			10		10
11	La Libertad			10		10
12	Lambayeque			6		6
13	Huánuco			4		4
14	Lima	10	10	8	14	42
15	Loreto			13		13
16	Madre de Dios			6		6
17	Moquegua			3		3
18	Pasco			7		7
19	Piura			8		8
20	Puno			13		13
21	San Martín			9		9
22	Tacna			4		4
23	Tumbes			3		3
24	Ucayali			7		7
	Total	10	10	200	14	234



El Ministerio de Salud ha visto por necesidad efectuar la compra de ambulancias a nivel nacional, con el propósito de resolver los problemas de emergencias y urgencias en los ámbitos territoriales que por sus características y necesidades de salud requieren de una urgente atención. Esta adquisición se enmarca dentro de las acciones del Programa Nacional "Sistema de Atención Móvil de Urgencia" SAMU.

24. COMPRAS CORPORATIVAS

Por primera vez se adquirieron 62 medicamentos no oncológicos mediante compra corporativa, sumándose a los 201 medicamentos no oncológicos adquiridos por esta modalidad, por un monto total de S/. 258 millones lográndose un ahorro de 47 millones que permiten optimizar los recursos públicos.



25. FISSAL

Las enfermedades de alto costo de atención, así como; las enfermedades raras o huérfanas establecidas en la Ley N° 29698 serán financiadas a través de las actividades del Fissal.

Se cubrirán algunos de los cánceres incluidos en el Plan "Esperanza" (Cáncer de cuello uterino, de mama, de colon, de estómago, de próstata, leucemias y linfomas) y el trasplante de médula ósea, de ser necesario.

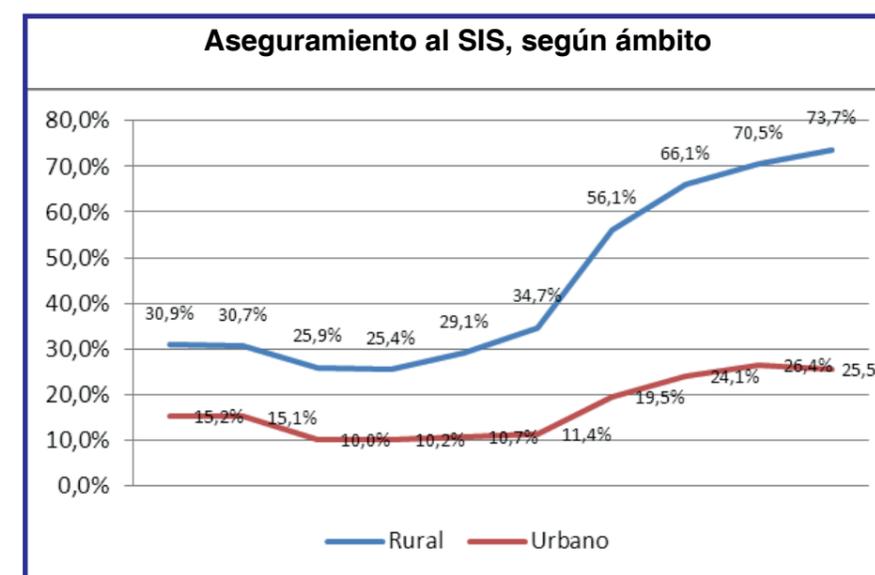


26. TRANSFERENCIAS ADELANTADAS DE SIS

Desde noviembre de 2011, se inició en el SIS el pago adelantado de las atenciones a los pacientes a nivel nacional. A la fecha, se han firmado 144 convenios con Unidades Ejecutoras, transfiriéndose S/. 121 millones 991 mil 342 durante el 2011, y de enero a julio de 2012, S/. 130 millones 825 mil 316.

27. AFILIACIÓN ZONAS RURALES

El Seguro Integral de Salud cuenta con doce (12) millones de asegurados a nivel nacional, de los cuales se ha logrado cubrir al 73.7%, de la población pobre y extremadamente pobre que vive en las zonas rurales del país.



Tecnologías de la Información y Comunicación en Salud (TICS)

28. CERTIFICADO DE NACIDO VIVO EN LÍNEA

Se viene implementado en trabajo conjunto con el RENIEC un sistema de registro web que nos permitirá identificar a la madre en la sala de partos en tiempo real, así como el registro de los primeros datos del recién nacido, acortando la brecha de no identificados, requisito indispensable para lograr el Aseguramiento Universal en Salud.

Este sistema, comprueba la identificación del personal de salud en tiempo real con lo que se pueden detectar actos dolosos como: tráficos de niños y falsos títulos. Aplicativo oficializado con RM N° 148-2012/MINSA y ámbito a nivel de todo el sector salud.



A Julio del 2012, más de 20,000 nacimientos registrados en línea, en 28 establecimientos públicos y privados de Lima, Callao y regiones.

29. TECNOLOGÍAS MÓVILES

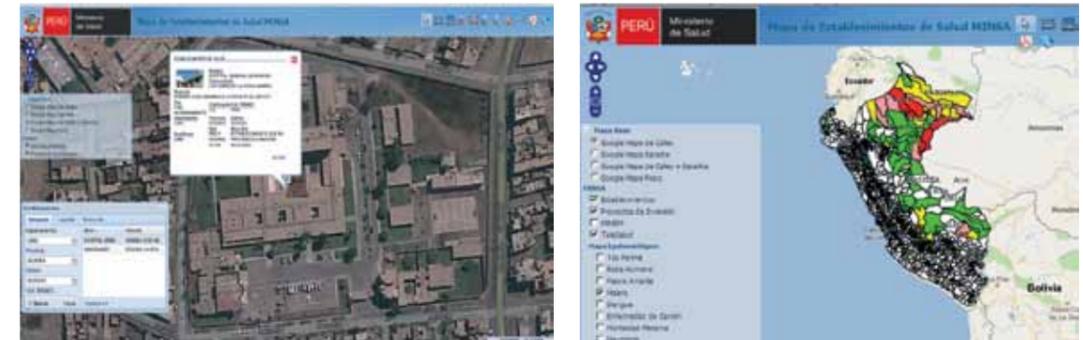
Estamos utilizando las tecnologías móviles para envío de mensajes de texto de prevención y promoción de salud.

Desde enero del 2012 se inició el programa: “Muévete Perú Móvil” para la promoción de actividad física. Actualmente, se ha desarrollado el programa “Cuida tu Salud Móvil”, para la prevención del cáncer con mensajes de texto personalizados a celulares.



30. GEOMINSA

Es un sistema de georeferenciación de los establecimientos de salud a nivel nacional de acceso abierto. Se visualiza la ubicación específica de los establecimientos de salud, (Departamento, Distrito, dirección física, categoría de los EESS, tipo de EESS pública o privada) de manera dinámica. También es posible visualizar un mapa de riesgo epidemiológico. GeoMINSA puede ser visualizado desde cualquier explorador Web y terminal (Fijo y Móvil).



31. TELEMEDICINA

Se está reforzando el uso de la Telemedicina para el Ministerio de salud que permite disminuir las brechas de acceso a servicios de salud especializados e información de salud para los ciudadanos. Actualmente algunos establecimientos de salud de las Regiones cuentan con un sistema de videoconferencia que permite prestar servicios de consultas a distancia con especialistas de Lima y provincias. Entre ellos cabe destacar: el Instituto Nacional Materno Perinatal cuenta con un sistema de videoconferencia para uso clínico obstétrica y neonatal el cual se interconecta con una red de establecimientos de salud de Iquitos (Loreto), Trujillo (La Libertad), Huancayo (Junín) y Arequipa. Además, se tiene implementado en la Región Tumbes el proyecto de telemedicina mediante tele-electrocardiografías conectando a cuatro microredes de salud: Corrales, Zarumilla, Pampagrande y Zorritos. Finalmente, destacamos la red Binacional Andina de Telemedicina Rural en la cuenca del río Putumayo y que interconecta ocho establecimientos de salud de Loreto y que ofrece servicios de teleecografías.



Fiscalización



32. NUEVO REGLAMENTO DE DIGEMID

Se cuenta con un nuevo marco normativo gracias a la promulgación de la Ley N° 29459 Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

La Ley y sus Reglamentos tienen por objetivo que la población acceda a medicamentos seguros, eficaces y de calidad usados racionalmente.



33. PESQUISAS

Se han realizado 08 Inspecciones para certificación en Buenas Prácticas de Manufactura de laboratorios en el extranjero, habiendo certificado 06 (4 de China, 1 de Corea y 1 de Venezuela).

Se han realizado 48 Inspecciones para certificación en Buenas Prácticas de Manufactura de laboratorios en el territorio nacional, habiendo certificado 35 laboratorios.



Se han realizado 07 Inspecciones para certificación en Buenas Prácticas de Laboratorio en el extranjero (5 de China, 1 de Corea y 1 de Venezuela), y 4 Laboratorios nacionales certificados, haciendo un total de 11 certificados en BPL.

En cuanto a pesquisas para vigilar la calidad de los productos farmacéuticos que vienen circulando en el mercado, se han realizado 965 pesquisas de productos (Julio 2011 – Julio 2012).

34. VISITA A HOSPITALES

Como parte de la labor de acompañamiento, durante el presente semestre, la Defensoría de la Salud ha venido realizando visitas inopinadas a los establecimientos comprendidos en el Programa. Estas visitas se han realizado en varios momentos. El primero se llevó a cabo en el mes de febrero con la finalidad de medir el avance de las acciones adoptadas por los establecimientos de salud. En esa oportunidad nuestra Dirección aplicó una encuesta de satisfacción a 3475 usuarios, así como una lista de chequeo coordinada con la Dirección Ejecutiva de Calidad, constatándose la adopción de acciones para la mejora por parte de los establecimientos, así como algunos problemas en las áreas de triaje, admisión, caja y consultorios externos.

En el mes de mayo, se ejecutaron visitas inopinadas a las áreas de triaje, admisión, caja y al servicio de consulta externa de los 14 establecimientos de salud. La constatación de situaciones que afectan la atención de los pacientes en las áreas visitadas fue puesta en conocimiento de la Direcciones de los Establecimientos de Salud.

La tercera jornada de visitas se llevó a cabo en el mes de junio para la verificación de las condiciones de atención de los Servicios de Farmacia de los establecimientos de salud. Los resultados de esta intervención fueron presentados a los Directores de los Establecimientos de Salud y luego a los responsables de Farmacia, habiéndose conformado un grupo de trabajo para la atención de los problemas de desabastecimiento de medicinas, prescripción de medicamentos comerciales, capacitación a personal de Farmacias, reembolso por parte del SIS Central, entre otras situaciones constatadas.



Promoción de la Salud



Promoción de la Salud

El análisis de situación de salud en el Perú, ha mostrado el creciente peso de las enfermedades crónicas y no transmisibles (hipertensión, diabetes y enfermedad coronaria) y trastornos alimentarios (sobrepeso, la obesidad) que se relacionan con la elaboración masiva de productos alimentarios industrializados, y patrones no saludables de alimentación que caracteriza un elevado consumo de alimentos ricos en hidratos de carbono simples, de bebidas gaseosas y comida no saludable, así como una reducción en el consumo de alimentos naturales.

En ese sentido, el Ministerio de salud estableció como una política emblemática la promoción y prevención de la salud.



35. COME RICO, COME SANO, COME PERUANO

Fomentamos el consumo de alimentos saludables, a través de campañas de comunicación y ferias educativas.

Desarrollamos la primera Conferencia Internacional sobre nutrición, la que mostró evidencias y discutió una agenda pública que genere medidas y políticas de salud para prevenir el sobrepeso y la obesidad en el Perú.



Kioscos escolares saludables.

En coordinación con el Ministerio de Educación, se estableció un programa de kioscos escolares saludables al cual se incorporaron 1500 centros educativos y beneficia a más de 350,000 niños en edad escolar en Lima.

36. MUÉVETE PERÚ

En asociación con los gobiernos locales se implementaron Ciclovías Recreativas. Las Municipalidades incorporaron sus propuestas a través del Programa de Incentivos Municipales, estimulando la práctica de la actividad física como un estilo de vida saludable, y la recreación familiar generando entornos seguros y saludables para la convivencia ciudadana.

Muevete Perú Beneficia a más de 600,000 personas de todas las edades. y contó con una Inversión de 1'200,000 soles en el 2012.



37. ARTICULACIÓN CON GOBIERNOS REGIONALES Y GOBIERNOS LOCALES

El Ministerio de Salud ha enfatizado su voluntad de diálogo con las regiones en el afán de concertar estrategias para mejorar la salud de la población, incrementar los recursos de las Regiones y hacer más eficiente la inversión pública.

Mediante la Comisión Intergubernamental de Salud (CIGS), el Ministro de Salud propicia y difunde acuerdos para el beneficio de toda la población peruana.

Comisión Intergubernamental de Salud (CGIS)

La CIGS se ha reunido para dialogar acerca de las estrategias de recursos humanos, presupuesto 2012, presupuesto 2013, campaña contra el Friaaje, campaña contra el Dengue y la Malaria,

La idea de Municipios Saludables es una estrategia para comprometer a los ciudadanos como actores sociales en la prevención y cuidado de su salud a través de actividades ocn sus municipios.



38. PRESUPUESTO

GOBIERNO NACIONAL: PRESUPUESTO MINISTERIO DE SALUD 2012
(Millones de Nuevos Soles)

Pliego	PIA	PIM (*)	Compromiso Anual	Avance % (**)
011: M. DE SALUD	4,078	4,057	2,248	55.4%
131: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	104	109	64	58.3%
134: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	17	17	10	59.2%
135: SEGURO INTEGRAL DE SALUD	585	613	222	36.2%
136: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS – INEN	215	196	122	62.0%
TOTAL	5,000	4,993	2,666	53.39 %

Fuente: Consulta amigable del MEF

(*) Se ha rebajado la segunda transferencia de PpR a

Regiones por el monto de S/.325,348,023

(**) Comparativo entre Compromiso y PIM

39. IMPULSO A NUEVA LEGISLACIÓN EN BENEFICIO DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN PERUANA

Ley N°: 29889 24/06/2012 Ley que modifica el artículo 11 de la ley 26842, ley general de salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental

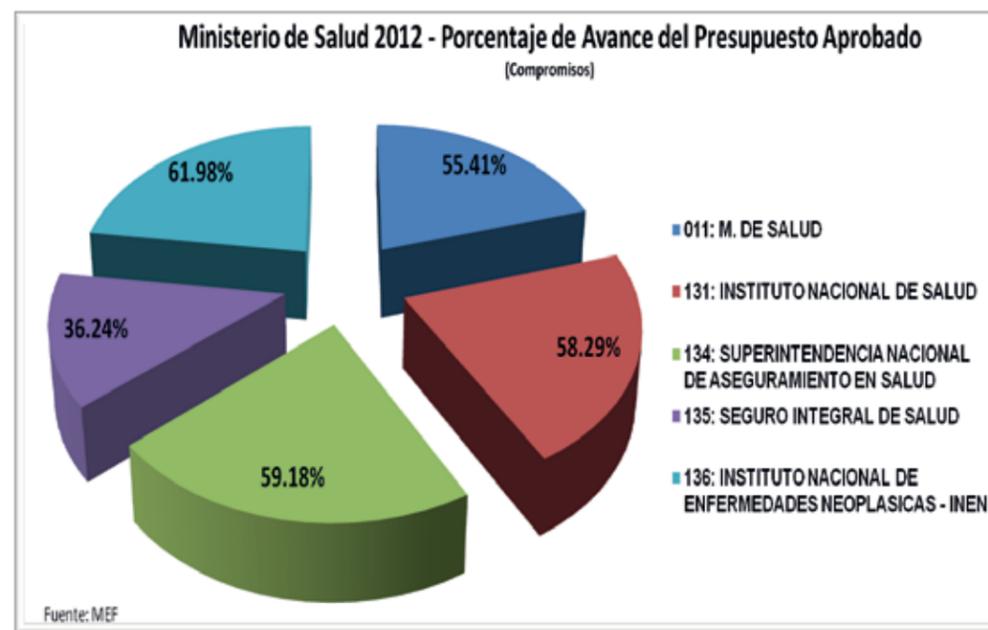
Ley N°: 29885 09/06/2012 Ley que declara de interés nacional la creación del programa de tamizaje neonatal universal

Ley N°: 29799 01/11/2011 Ley que modifica la ley 25342, modificada por ley 27794, y establece el 5 de octubre como el día de la medicina peruana

Ley N°: 29878 05/06/2012 Ley que establece medidas de protección y supervisión de las condiciones generales de las pólizas de seguros médicos, de salud o de asistencia médica y modifica la ley 26702, ley general del sistema financiero y del sistema de seguros y orgánica de la superintendencia de banca y seguros.

Ley N°: 29896 Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones públicas y privadas, promoviendo la lactancia materna.

Ley N° 29907 20/07/2012, Ley para la prevención y el tratamiento de la ludopatía en las salas de juegos de casino y máquinas tragamonedas.



Salud Nueva Actitud

UN PAÍS SANO ES UN PAÍS FELIZ

Salud
Nueva
Actitud



Colaboradores

Betty Campos Dávila
Instituto Nacional de Oftalmología

Carmen Ponce Fernández
Dirección General de Abastecimiento de Recursos Estratégicos

César Cabezas Sánchez
Instituto Nacional de Salud

Doris Marcela Lituma Aguirre
Dirección General de Salud de las Personas

Enrique Macher Ostola
Instituto Nacional de Salud Mental

Eva María Ruiz de Castilla Yábar
Oficina General de Cooperación Internacional

Fernando Gonzales Ramírez
Dirección General de Epidemiología

Fernando Urcia Fernández
Instituto Nacional de Rehabilitación

Gelberth John Revilla Stamp
Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

José del Carmen Sara
Seguro Integral de Salud

Juan Almeyda Alcántara
Oficina Nacional de Donación y Trasplante

Juan Arce Palomino
Programa Nacional Sistema Atención Móvil de Urgencia - SAMU

Manuel Jesús Ordóñez Reaño
Oficina General de Administración

Manuel Jumpa Santamaria
Oficina de Descentralización

Manuel Larrea Sánchez
Oficina General de Gestión de Recursos Humanos

Manuel Ordóñez
Oficina General de Administración

Manuel Vargas Girón
Dirección General de Medicamento, Insumos y Drogas

Mario César Honderman Gálvez
Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento

Mónica Saavedra Chumbe
Dirección General de Salud Ambiental

Pedro Mascaró Sánchez
Instituto Nacional Materno Perinatal

Raquel Cancino Bazán
Dirección General de Promoción de la Salud

Raúl Pedro Suárez Álvarez
Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos

Roberto Luis Shimabuku Azato
Instituto Nacional de Salud del Niño

Rodolfo Daniel Alfaro Basso
Oficina General de Defensa Nacional

Tatiana Vidaurre Rojas
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Walter Castillo Martel
Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud

Walter Curioso Vilchez
Oficina General de Estadística e Informática

Yrma Quispe Zapana
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



Av. Salaverry 801 - Lima 11
INFOSALUD 0800-10828
www.minsa.gob.pe