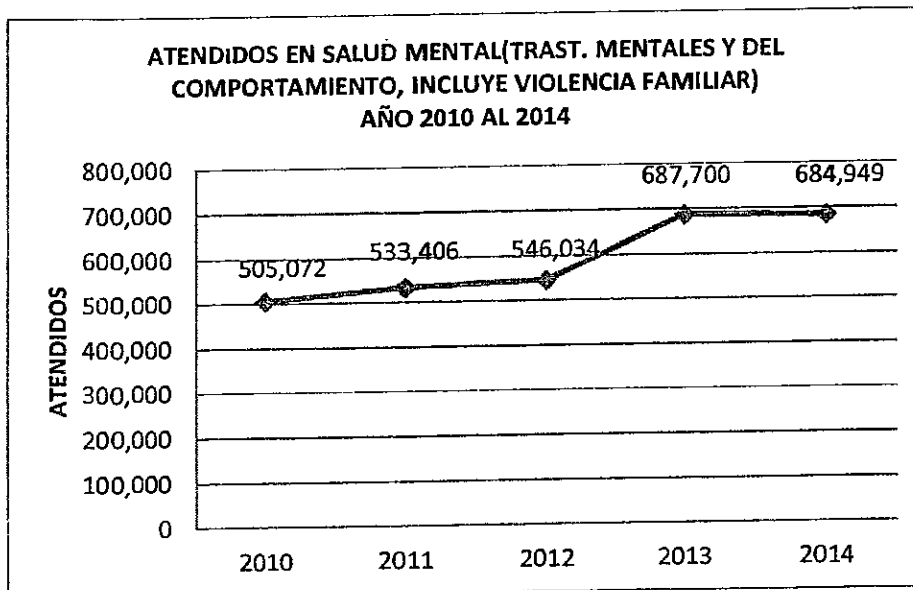


Atendidos por trastornos y problemas de salud mental, la atención de los trastornos mentales y del comportamiento se ha incrementado en un 25 % entre el 2012 y el 2013. Durante el 2014 se han atendido 684,949 personas, observándose una disminución en la cobertura en el segundo y tercer nivel de atención, lo cual puede ser a la huelga de los profesionales del sector.



CUADRO N° 2

ATENDIDOS POR TRASTORNOS Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

ATENDIDOS SEGÚN DIAGNÓSTICO	TOTAL
TRASTORNOS MENTES ORGANICOS, INCLUIDOS LOS TRASTORNOS SINTOMATICOS	14,879
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	15,341
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTÍPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	27,188
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	140,207
TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	182,589
SINDROMES DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADOS CON ALTERACIONES FISIOLÓGICAS Y FACTORES FÍSICOS	8,224
TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS	23,546
RETRASO MENTAL	13,731
TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLÓGICO	118,532
TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN ADOLESCEN	65,889
TRASTORNOS MENTAL NO ESPECIFICADO	947
SINDROMES DEL MALTRATO	73,876
TOTAL	684,949

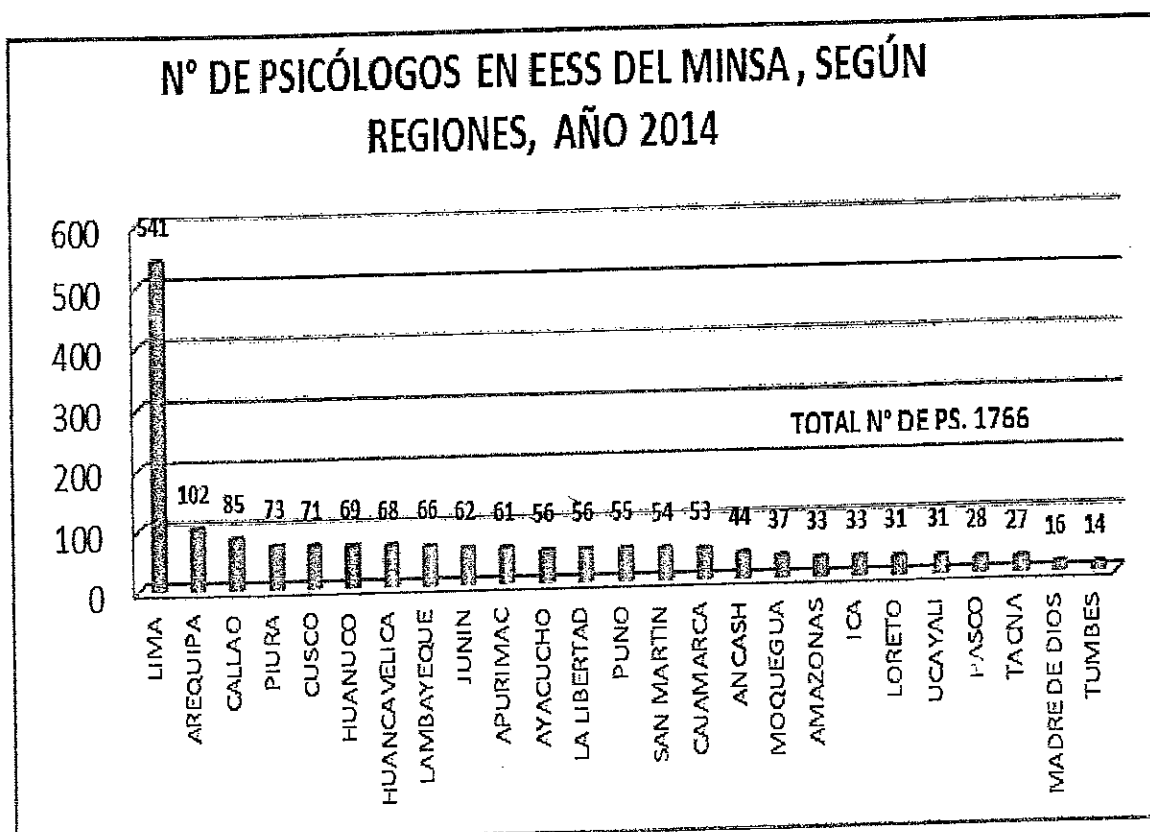
Fuente: OGEI-MINSA.



Se cuenta con 51 Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud-MAMIS, cabe señalar que en el año 2014 no se han implementado nuevos MAMIS debido a que una de las estrategias que se vienen implementando es la integración de los MAMIS en el proyecto de un sistema integral de salud mental en función de las necesidades de la población beneficiaria.

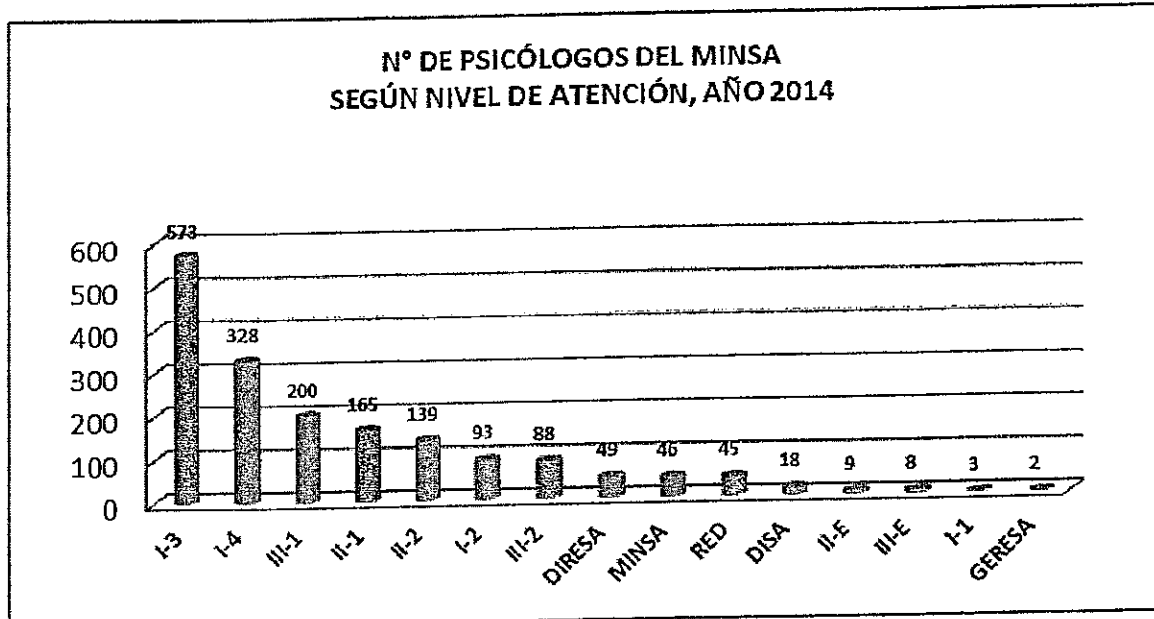
Con respecto a los Módulos de Atención en Salud Mental con énfasis en Adicciones, se cuenta con 190 módulos en el primer y segundo nivel de atención en todas las regiones del país, los mismos que han sido implementados en Convenio con DEVIDA; dichos módulos tienen por finalidad fortalecer la prevención, la detección y la atención de los casos relacionados al consumo de alcohol y otras drogas. Durante el año 2014 se han realizado asistencias técnicas con la finalidad de mejorar las competencias del personal de salud donde se encuentra instalados los módulos.

En los dos últimos años los mecanismos de financiamiento permiten contar en la actualidad de 1766 profesionales psicólogos a nivel nacional en el país, siendo el grupo profesional de mayor crecimiento en el sistema. En los dos últimos años se ha incrementado en 25 % la disponibilidad de psicólogos en los establecimientos de salud. Dos tercios están ubicados en regiones fuera de Lima y cerca de 800 están en establecimientos de salud del primer nivel especialmente en el Nivel I-3 y I-4.



Fuente: OGRH-MINSA





Fuente: OGRH-MINSA

Personas con Discapacidad

En el marco de la Ley N° 29812, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2012, donde se dispone que durante el año fiscal 2012 se priorizará el diseño e implementación de un programa presupuestal dirigido a las personas con discapacidad orientado a lograr resultados preferentemente en materias de educación inclusiva y especial, intervención temprana, salud y rehabilitación e inserción laboral. En este contexto, el Ministerio de Salud, como miembro de la Comisión Multisectorial, ha participado en el diseño y formulación del Programa Presupuestal Multisectorial, así como en el diseño del programa presupuestal del sector, identificado como problema principal las *limitaciones en el acceso a servicios de salud para la prevención de la discapacidad y para la atención, habilitación, rehabilitación integral de las personas con Discapacidad*, asignándose el presupuesto de S/. 7'000,000, orientado a la implementación y fortalecimiento de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) de Medicina de Rehabilitación (MR) en las ejecutoras de Lima Metropolitana.

Para el año 2013 se implementa el Programa Presupuestal teniendo 03 grandes productos y cinco actividades todos enfocados en la atención médica especializada de la persona con discapacidad, así como en las actividades de certificación de la discapacidad e incapacidad. Asignándole S/. 13'191,457.00, a 05 regiones y 15 unidades ejecutoras de Lima Metropolitana.

En el año 2014, se incrementó el presupuesto para el Programa Presupuestal terminando con un PIM de S/. 27'592,360.00, programándose a 37 unidades ejecutoras de 13 regiones a nivel nacional.



PP 092: Inclusión Social Integral de la Persona con Discapacidad (2013-2014)

Año 2013 PROGRAMA PRESUPUESTAL INCLUSION SOCIAL INTEGRAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD		Año 2014 PROGRAMA PRESUPUESTAL INCLUSION SOCIAL INTEGRAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD	
REGIONES	N° de EJECUTORAS	REGIONES	N° de EJECUTORAS
TUMBES	1	ANCASH	4
JUNIN	7	AYACUCHO	1
ICA	1	CAJAMARCA	1
MADRE DE DIOS	1	CUZCO	8
REGION CALLAO	2	HUANCAVELICA	5
REGION LIMA	1	ICA	3
		JUNIN	2
		MADRE DE DIOS	3
		PIURA	3
		TACNA	1
		TUMBES	1
		REGION LIMA	3
		REGION CALLAO	2
6	13	13	37

Se han brindado asistencia técnicas a las regiones de Ica, Junín, Puno, Tumbes, Lambayeque, La Libertad, Cusco, San Martín y Ucayali, lográndose el fortalecimiento de las competencias de 09 coordinadores de dichas regiones, 11 médicos rehabilitadores, 40 médicos de otras especialidades y médicos generales, así como a 48 profesionales de la salud de otras profesiones, en temas de gestión, programa presupuestal, normatividad, (Organización de UPSMR, Certificado de Discapacidad, Incapacidad, RBC, Sistema de información HIS DIS) y en todo el marco normativo nacional e internacional.

Asimismo se realizó una Reunión Nacional, en la que se logró fortalecer las competencias de los 25 coordinadores de las regiones, Lima y Callao, 45 Médicos Rehabilitadores y 22 profesionales responsables de planeamiento y presupuesto, en lo referido a la ejecución de metas físicas y financieras del programa presupuestal N° 092 presupuesto 2014 Inclusión Social Integral de la Persona con Discapacidad y programación para el PP 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de la Salud en Personas con Discapacidad, participando 23 Regiones, DISA Sur, Este y 16 unidades ejecutoras de Lima.

Plan de Salud Escolar

- ✓ Se han sido tamizados 1'798,566 escolares en antropometría, examen de agudeza visual y cumplimiento del calendario de vacunación; y 1'552,962 escolares cuentan con dosaje de hemoglobina.



- ✓ Se ha iniciado la atención de escolares con problemas de anemia con la entrega de sulfato ferroso y para el diagnóstico y entrega de lentes correctores el SIS ha contratado IPRESS – Instituciones Prestadoras de Salud, hasta el mes de diciembre, quienes han realizado el servicio, diagnóstico y tratamiento a 6,710 escolares en Lima, Callao, Arequipa, Tacna, Lambayeque, Tumbes, Puno, Moquegua, Cusco y Piura. Asimismo, se ha realizado durante el periodo de Octubre a Diciembre 43,753 vacunaciones a escolares de 5to grado de primaria con la vacuna de VPH.
- ✓ Fortalecimiento de capacidades al personal de salud, especialistas del Sector Educación, docentes y APAFA, en temas de Alimentación Saludable y Convivencia Saludable, 72% de instituciones educativas (6,865) intervenidas, capacitación en Promoción de Prácticas Saludables de alimentación, higiene y convivencia saludable a 19,950 docentes (93%) y 997 directivos.
- ✓ 2,208 instituciones educativas comprometidas para trabajar quioscos escolares saludables.
- ✓ 51% de la meta de ordenanzas municipales (388) aprobadas por Gobiernos Locales sobre expendio de alimentos alrededor de los colegios.

Promoción de Estilos de Vida y Educación en Salud

- ✓ Validación de los Documentos Técnicos: “Metodologías Educativas en Salud”, “Promoción de la Alimentación Saludable en el Perú”, “Promoción de la Actividad Física”, “Promoción de Valores y Buen Trato”.
- ✓ Validación de cartillas educativas “Promoción de la Salud Bucal” en educación inicial y educación primaria dirigida a padres de familia y a docentes”, “Promoción de Prácticas Saludables para una Vida sin Alcohol y Promoción de Prácticas Saludables para una Vida sin Tabaco, en el ámbito educativo”.
- ✓ Fortalecimiento de capacidades a las Redes Regionales de Universidades Saludables de Piura, Tacna, La Libertad y Lima Provincias para la implementación de políticas institucionales que promuevan la alimentación saludable, actividad física y el fomento de la investigación en determinantes sociales de la salud.
- ✓ 51 profesionales capacitados para promover el programa de actividad física y recreativa en espacios públicos - 2014.
- ✓ Más de 1,300 instituciones educativas de todo el país promovieron sesiones de aprendizaje y desarrollo de sesiones demostrativas sobre lavado de manos.
- ✓ 12 Regiones a nivel nacional cuentan con Red Regional de Promoción de la Actividad Física: Tumbes, Loreto, La Libertad, Huánuco, Pasco, Ucayali, Cusco, Ayacucho, Apurímac, Moquegua, Puno y Huancavelica.
- ✓ Promoción de “Criterios técnicos del programa de promoción de la actividad física y recreativa en espacios públicos”, en el marco del Decreto Supremo N° 015-2014-EF del Plan de Incentivos a la mejora de la gestión y modernización municipal 2014.

Prevención y Control del Cáncer

- ✓ Mediante la Resolución Ministerial N° 420-2014/MINSA se han ampliado las actividades de la Comisión Sectorial para la Implementación del Plan Esperanza, conformada en abril del 2013, por un año desde marzo del 2014. Siendo presidido



- por el Despacho Ministerial e integrado por las Direcciones del Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos Descentralizados, representantes de EsSalud, Sanidades de la Marina, Ejército, Aviación, Policía nacional, Instituto Peruano de Energía Nuclear.
- ✓ Se conformaron cinco grupos de trabajo nacional para la elaboración de las Guías de Prácticas Clínicas para Cáncer de Mama, Cáncer de Cuello Uterino, Leucemia Infantil, Cáncer de Próstata y Cáncer Gástrico, con participación de todos los subsectores de salud y bajo estándares internacionales (preguntas PICO, revisión sistemática, metodología GRADE, guía de evaluación AGREE II).
 - ✓ Se realizaron talleres macro regionales de mamografía en Lima, Lambayeque, Arequipa y Junín logrando capacitar a 121 personas responsables de realizar la mamografía para mejorar la oferta de los servicios de tamizaje de cáncer de mama y el eficiente uso del equipo. A nivel nacional se cuenta con 45 Mamógrafos en 21 regiones del país.
 - ✓ Se han beneficiado más de 1300 niños con leucemia, se han reportado 24 trasplantes de médula ósea a octubre del 2014, de los cuales 08 se realizaron bajo el convenio con el Jackson Memorial y la Universidad de Miami para la atención de niños afiliados al SIS. Para el desarrollo del trasplante de médula ósea alogénico es necesario contar con un familiar donante compatible y cuando no hay se recurre al registro de donantes, se realizan las gestiones para fortalecer el Registro Nacional de Potenciales Donantes no Emparentados de Células Progenitoras Hematopoyéticas (ReD-CPH).
 - ✓ Se capacito a los responsable de las pruebas citológicas en el uso del sistema de información denominado NETLAB, elemento clave para evaluar y monitorear los servicios de tamizaje de citología cérvico uterina y el seguimiento de las mujeres con anormalidad citológica. Actualmente se viene aplicando en Lima, en los distritos de Villa María, San Juan y Miraflores y en la Región Arequipa, Redes Arequipa-Caylloma, en la que se capacito a 160 profesionales de la salud.
 - ✓ Atendidos por esperanza móvil: Es el traslado de los Servicios de Consejería y Tamizaje gratuito de cáncer hasta la zona de residencia de la población como parques, lozas deportivas, mercados, etc., a través de una unidad móvil adaptada para ese fin, se han recorrido algunos distritos de Lima con un total de 7890 atenciones.
 - ✓ Bajo el marco del convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y el Seguro Integral de Salud (SIS) que promueve y fomenta mecanismos de coordinación y colaboración institucional para una adecuada implementación de las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1164, que establece disposiciones para la Extensión de la Cobertura Poblacional del SIS para asegurar y brindar atenciones de salud a las personas privadas de libertad que se encuentran en los establecimientos penitenciarios a nivel nacional a cargo del INPE; Afiliaron a 958 mujeres de los establecimientos penitenciarios de mujeres de Chorrillos (555), anexo de mujeres de Chorrillos (206) y Virgen de Fátima (197), a quienes se les brindo el servicio para valoración de riesgos de cáncer, evaluación de cuello uterino y mamas, orientación y consejería mediante Esperanza Móvil, las pacientes con resultados positivos, fueron referidas al Hospital María Auxiliadora previamente coordinado.



- ✓ Se han identificaron seis posibles Centros de Desarrollo de Competencias (CDC) en los departamentos de Junín, Ayacucho, Huánuco, San Martín, Lambayeque, Tacna, Tumbes y Huancavelica. Son centros de atención primaria modelo, localizados en áreas estratégicas para el entrenamiento continuo de todos los profesionales de salud dentro de la red de salud, permitiendo fortalecer las capacidades del recurso humano, mejorar la calidad en el diagnóstico temprano de enfermedades oncológicas e implementar intervenciones rápidas en el sistema de salud.
- ✓ Las intervenciones contribuyen en la detección temprana del cáncer lo que se refleja en la identificación de los estadios en un 52% de estadios tempranos (I y II) en relación a los estadios tardíos.
- ✓ Se culminó el curso realizado en coordinación con la Universidad del Callao y médico especialista en Medicina Oriental del Mercy Hospital de Estados Unidos, curso para el cuidado paliativo de pacientes con cáncer, se capacitó al recurso humano para brindar cuidados paliativos de manera eficaz a través del uso de la medicina alternativa.
- ✓ Se han firmado 56 convenios convenio de cooperación interinstitucional con SIS/FISSAL con establecimientos de salud de Lima (20) y regiones (36) entre ellas Arequipa, Cajamarca, Amazonas, Ancash, Huánuco, Ica, Madre de Dios, Moquegua, Puno, San Martín, Tacna, Ucayali, Callao, Cusco, Junín, La Libertad, Piura, Ayacucho, Tumbes, Huancavelica, Lambayeque y Loreto, para garantizar la cobertura del financiamiento de todos los costos relacionados al tratamiento de enfermedades de alto costo como el cáncer en la población, favoreciendo a la población pobre y extrema pobreza.

Metales Pesados

- ✓ 10 asistencias técnicas con la finalidad de fortalecer al personal de salud, principalmente en el primer nivel de atención, en el diagnóstico y tratamiento de personas expuestas a metales pesados en las regiones: Andahuaylas, Cusco, Puno, Tacna, Ica, Lambayeque, Ancash, Huánuco, Tumbes, Tacna, Ayacucho. Es importante resaltar que se ha contado con la participación de especialista en toxicología para las asistencias desarrolladas en cusco y Ayacucho. Además que todas las demás asistencias técnicas se brindaron en coordinación con otras Direcciones como DIGESA, Promoción de la Salud e INS-CENSOPAS.
- ✓ Se han elaborado los Documentos Técnicos: Guía de Diagnóstico y Tratamiento de la Intoxicación por Plomo (V 0.2) , Guía de Diagnóstico y Tratamiento de Intoxicación por Plaguicidas Órgano fosforados y Carbamatos y Guía de Diagnóstico y Tratamiento de la Intoxicación por Plaguicidas: herbicidas, rodenticidas , las cuales se encuentran en proceso de aprobación para continuar el trámite correspondiente.
- ✓ Se ha participado de reuniones en la PCM y descentralizadas en el marco de las mesas de diálogo como es el caso de Cajamarca, Ancash (Cajacay), Cusco (Espinar); para Lima los casos de Raura – Huánuco y Loreto (Cuencas del Río Patata, Tigre, Corrientes y Marañón).
- ✓ Se realizaron 03 reuniones macro regionales; Reunión Macro Regional Norte (Cajamarca, DISA Sullana, Piura, Lambayeque, Piura, La Libertad, Ancash, Disa Chota, Callao), Reunión Macro Regional Centro (DIRESA Lima, Huancavelica,



Huánuco, Junín, Pasco, Ayacucho, Loreto, Tumbes, Ica), Reunión Macro regional Sur (Cusco, Madre de Dios, Abancay, Apurímac, Arequipa, Tacna, Puno, Moquegua). El objetivo fue la Evaluación de ejecución presupuestal, y avance de metas físicas, en el marco del Presupuesto por Resultados, del programa presupuestal N° 018 del producto "Tamizaje y Tratamiento de Personas Expuestas a Metales Pesados. Además se evaluaron metas, asimismo se elaboró un plan de intervención integral que permitirá el abordaje de personas expuestas a metales pesados por cada región para el año 2015.

Otros logros

- ✓ Se efectuaron 205 monitoreos de las playas del litoral peruano, con la finalidad de prevenir los riesgos a la salud de la población mediante la evaluación de la calidad sanitaria de las playas de baño y de uso recreacional, el mismo que arrojó la siguiente calificación como resultado: 170 playas (82.9%) Saludables, 23 playas (11.2%) Regularmente Saludables, y 12 playas (5.9%) No Saludables.
- ✓ Se ha desarrollado las acciones relacionadas a la difusión de actividades de Salud Ambiental, la misma que involucra el desarrollo de las siguientes campañas: "Verano Saludable", "Útiles Escolares Saludables", "Riesgos de Consumo de Tabaco", "Piscina Saludable", "sensibilización de Juguetes", "Antirrábica de Vacunación Canina" y "Alimentos por Navidad".

OBJETIVO GENERAL 04:

DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN EN POBREZA Y EXTREMA POBREZA

Prevención y Control del VIH-SIDA

En la última década la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS, VIH/SIDA con el apoyo multisectorial intensificaron las intervenciones y se produjo un importante incremento y mejora de la oferta de servicios para prevenir y reducir el impacto del VIH, tanto desde el Sector salud como desde fuera del Sector. El impulso recibido de parte de la cooperación internacional, especialmente de los Programas del Fondo Mundial, fue muy importante para el avance logrado.

A Julio del año 2014 se tiene la siguiente producción de servicios: A Julio del año 2014 se tiene la siguiente producción de servicios:



MEMORIA ANUAL 2014

INDICADOR	2012	2013	2014 JUL
Total Pacientes Viviendo con VIH Enrolados	27,468	30,664	35,263
Total Pacientes Viviendo con VIH actualmente en Tratamiento	19,955	22,646	25,921
Total de pacientes en tratamiento de tercera línea- TARGA	4	32	63
Tamizaje de Hepatitis B	12,340	33,850	14,229
Pacientes en tratamiento para hepatitis B	33	236	272

Fuente Información (Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA Enero Julio 2014 preliminar)

Desde el año 2004, cuando se inició el tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA), el Ministerio de Salud ha atendido de manera gratuita a más de 18,693 personas viviendo con VIH y SIDA (adultos 97.3% y niños 2.7%), logrando que en los últimos años disminuya el número de personas en fase SIDA en más del 50%.

La desconcentración del tratamiento ha permitido que más personas que viven con VIH accedan a servicios diferenciados con atención de un equipo multidisciplinario con profesionales de diversas especialidades (infectólogo, enfermera, psicólogos, asistente social, nutricionista, obstetrix, químico farmacéutico, entre otros).

Es por ello que se evidencia una disminución de notificación de casos, lo cual responde a la mejora del diagnóstico oportuno y el incremento de la cobertura del tratamiento antirretroviral a través de la descentralización de TARGA y las capacitaciones a los equipos multidisciplinarios a nivel nacional.

Cabe señalar que desde el año 2006, el MINSa financia el total del tratamiento. En la gestión se amplió el acceso de la población incrementando los puntos de acceso al TARGA en todo el país (76 establecimientos de salud donde el Ministerio de Salud provee el tratamiento).

Así mismo de acuerdo a la información reportada por ONUSIDA, para el 2012 el Perú ha logrado la disminución al 55% de la mortalidad por SIDA.

Se ha implementado tecnología avanzada para el diagnóstico del VIH en gestantes y mujeres en edad fértil que demandan atención en los establecimientos de salud; y para el 2014 se ha ampliado el tamizaje gratuito, priorizando la población vulnerable.



Se han implementado nuevas técnicas quirúrgicas de cesárea en los principales hospitales del país para prevenir la transmisión vertical del VIH de las madres a sus recién nacidos.

Gracias a este esfuerzo del Estado Peruano ha logrado disminuir la tasa de transmisión vertical del VIH de 14% en el año 2007 a 4% en el 2012, teniendo como meta para el 2016 reducir a menos del 2%.

De esta manera el Perú será uno de los pocos países que cumpla con este importante compromiso planteado en los Objetivos del Milenio.

Se realizaron 06 visitas de supervisión en el Hospital Puente Piedra, Hospital María Auxiliadora, Santa Rosa, Dos de Mayo, San José del Callao y Sergio Bernales para la verificación del estado de abastecimiento de medicamentos antirretrovirales, condiciones de almacenamiento y vigencia de los medicamentos antirretrovirales en el área de farmacia. Además se identificó a los pacientes que recibieron estos medicamentos y se verificó el cambio de estos medicamentos por otros esquemas.

Se realizó la consulta nacional "Construyendo capacidades en prevención combinada del VIH en el Perú" en colaboración con ONUSIDA. Esta actividad tuvo como objetivo crear una mesa de diálogo sobre la prevención combinada del VIH en el Perú.

Curso de Actualización en Atención Integral de personas viviendo con VIH/SIDA" a través de la modalidad de capacitación en servicio (Pasantías) el cual se realizó del 13 de octubre al 21 de noviembre del presente año, en la Ciudad de Lima. Este curso tuvo el objetivo de capacitar al personal de los Equipos Multidisciplinarios para lograr una mejora en la atención de las personas viviendo con VIH/SIDA en las regiones, mediante la rotación en servicios de Lima (HNAL, HAMA, HNHU, HNCH y Hospital Santa Rosa). Se tuvo la participación de un total de 101 participantes de las Direcciones Regionales de Salud de: Amazonas (16), Arequipa (5), Ayacucho (5), Ancash (4), Apurímac (3), Cajamarca (4), Cusco (6), Huánuco (2), Huancavelica (3), Ica (4), Junín (4), Lambayeque (4), Loreto (3), La Libertad (3), DIRESA LIMA (3), Pasco (3), Puno (3), Piura (7), Moquegua (3), Madre de Dios (4), San Martín (3), Tacna (3) y DISA Lima Este HSJL (6).

Documentos Normativos:

- ✓ Norma Técnica de Salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, aprobado mediante R.M. N° 962-2014/MINSA.
- ✓ Norma Técnica de Salud N° 108 - MINS/DGSP "Norma Técnica de Salud para la Profilaxis de la Transmisión Madre-Niño del VIH y la Sífilis Congénita", aprobado mediante R.M. N° 619-2014/MINSA.



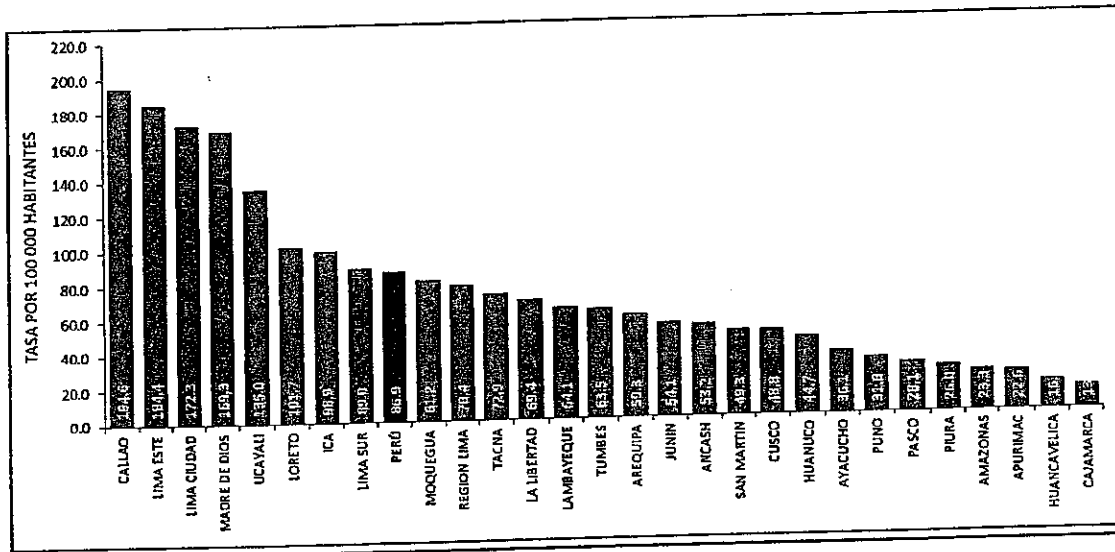
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

Tendencia de la tasa de incidencia (casos nuevos por 100 mil habitantes) 2010 – 2014:

REGION DE SALUD	2010	2011	2012	2013	2014	Reducción 2010 - 2014
TACNA	125.6	154.7	148.1	137.4	72.9	-42%
HUANCAVELICA	23.8	21.7	22.7	18.3	16.5	-31%
LIMA SUR	120.6	118.8	97.6	97.5	89.0	-26%
APURIMAC	29.1	26.7	28.5	23.3	22.6	-22%
HUANUCO	57.0	51.3	57.4	46.7	44.7	-21%
MOQUEGUA	101.7	117.3	120.1	81.5	81.2	-20%
LIMA ESTE	230.6	222.8	220.2	192.3	184.4	-20%
UCAYALI	165.9	166.8	170.8	159.4	135.0	-19%
ICA	120.4	117.9	118.1	97.3	98.9	-18%
REGION LIMA	94.9	113.7	103.2	87.9	78.4	-17%
ANCASH	63.6	78.0	69.3	55.3	53.2	-16%
LORETO	118.7	123.0	123.0	124.9	101.7	-14%
CALLAO	225.3	215.5	204.9	204.6	194.6	-14%
PIURA	29.6	30.5	29.2	28.3	26.0	-12%
AMAZONAS	26.4	23.3	29.9	21.9	23.3	-12%
PASCO	31.7	33.2	37.3	28.4	28.1	-11%
AREQUIPA	65.4	69.7	71.6	61.2	59.3	-9%
JUNIN	59.2	58.9	60.6	59.5	54.1	-9%
CUSCO	52.6	64.4	52.4	53.6	48.8	-7%
CAJAMARCA	13.9	14.1	15.3	14.5	13.1	-6%
AYACUCHO	37.2	40.9	35.6	41.7	36.1	-3%
PUNO	32.0	33.9	29.3	31.7	31.8	-1%
LAMBAYEQUE	63.7	65.3	64.2	66.5	64.1	1%
LA LIBERTAD	68.7	73.6	76.7	69.3	69.4	1%
SAN MARTIN	47.1	45.8	56.7	40.7	49.3	5%
LIMA CIUDAD	161.5	155.8	141.1	165.4	172.3	7%
MADRE DE DIOS	132.9	202.6	170.0	178.8	169.3	27%
TUMBES	38.4	66.3	58.3	35.9	63.5	65%
PERÚ	95.7	97.4	93.0	90.3	86.9	-9%

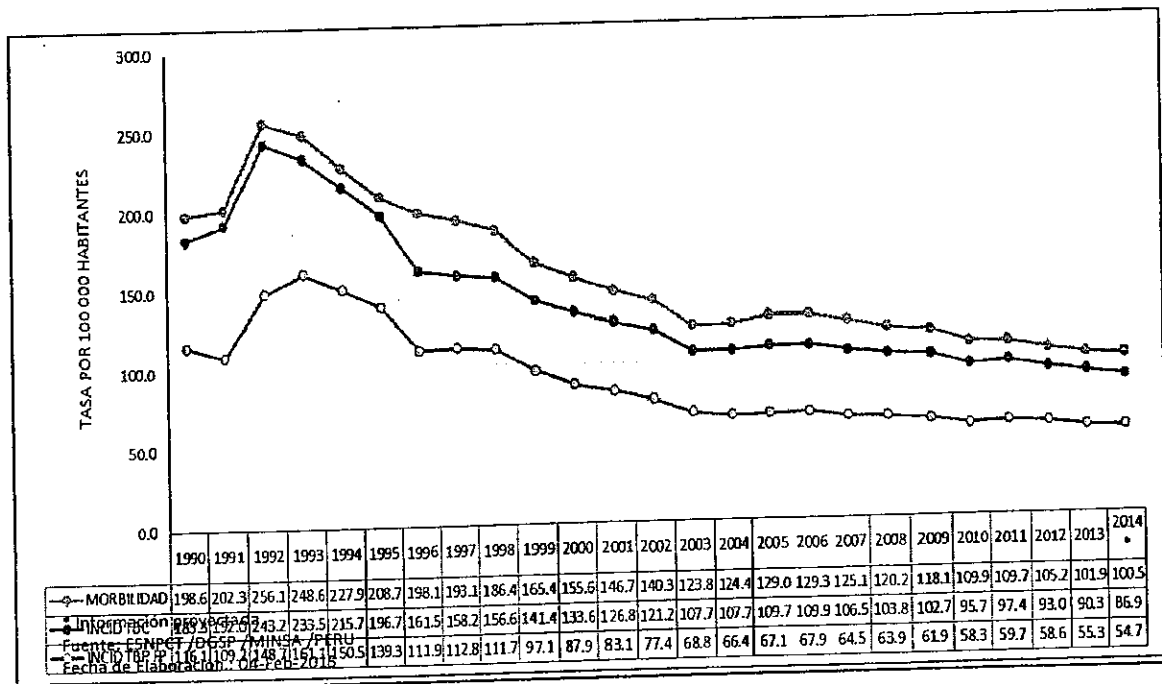


TASA DE INCIDENCIA POR REGIONES DE SALUD. PERÚ. 2014*



* Información proyectada
Fuente: ESNPCT / DGSP / MINSA / PERU
Fecha de Elaboración.: 04-Feb-2015

TASA DE MORBILIDAD E INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS. PERÚ. 1990 - 2014*



* Información proyectada
Fuente: ESNPCT / DGSP / MINSA / PERU
Fecha de Elaboración.: 04-Feb-2015



MEMORIA ANUAL 2014

Tendencia del número de sintomáticos respiratorios en las regiones de salud, 2010 – 2014:

REGION DE SALUD	2010	2011	2012	2013	2014	Incremento 2010 - 2014
AYACUCHO	30,671	44,304	58,924	66,778	66,949	118%
REGION LIMA	28,971	43,066	47,164	53,653	58,902	103%
ANCASH	39,728	59,516	64,060	73,799	71,259	79%
AREQUIPA	56,097	75,154	83,211	97,984	100,535	79%
MOQUEGUA	17,623	21,497	26,468	27,505	30,690	74%
PIURA	32,112	44,805	56,426	58,805	55,455	73%
PASCO	13,088	16,354	20,320	25,661	21,931	68%
LA LIBERTAD	44,090	66,857	66,281	70,321	72,198	64%
CUSCO	55,368	79,553	69,418	87,063	89,427	62%
ICA	39,785	48,008	50,059	59,996	63,972	61%
HUANCVELICA	30,894	32,424	34,749	41,311	45,707	48%
AMAZONAS	11,106	12,063	16,133	13,272	16,284	47%
LIMA CIUDAD	129,619	133,639	136,570	184,313	189,907	47%
LORETO	26,968	39,640	42,117	44,556	37,811	40%
MADRE DE DIOS	8,033	10,363	10,688	12,056	11,159	39%
SAN MARTIN	49,065	47,988	43,560	56,984	65,530	34%
CALLAO	56,570	65,734	58,384	61,504	75,171	33%
LIMA ESTE	117,782	127,918	131,463	153,378	155,589	32%
CAJAMARCA	33,286	39,332	39,587	52,994	43,693	31%
JUNIN	50,351	54,204	60,992	62,392	65,306	30%
HUANUCO	32,874	36,469	44,007	43,892	42,093	28%
UCAYALI	13,622	15,982	21,626	18,917	17,348	27%
LIMA SUR	46,026	55,505	61,236	61,306	54,850	19%
PUNO	74,660	84,346	84,420	87,629	86,641	16%
LAMBAYEQUE	29,367	34,730	31,944	34,123	33,746	15%
TUMBES	4,005	6,935	6,468	3,105	4,584	14%
APURIMAC	27,398	26,890	26,502	27,612	27,691	1%
TACNA	22,887	31,132	34,715	28,449	14,669	-36%
PERU	1,122,046	1,354,408	1,427,492	1,609,358	1,619,097	44%

- ✓ Incremento de la detección de Sintomáticos Respiratorio en un 3% anual, en últimos 3 años.
- ✓ Expansión de la cobertura de la prueba rápida de biología molecular para el diagnóstico de TB-MDR, Genotype® MTBDRplus y MODS: HNHU, HAMA; La libertad, haciendo un total de 12 laboratorios a nivel nacional.
- ✓ Implementación y funcionamiento de 08 centros de atención especializada para TB XDR con adecuadas medidas de aislamiento respiratorio.
- ✓ Fortalecimiento de la segunda fase del esquema para TB sensible, expansión de los esquemas con medicamentos del quinto grupo para TB-XDR y DOT domiciliario: 120 pacientes tratados. Actualización de las dosis pediátricas de los medicamentos anti-



- TB y Estratificación de los EESS, redes, DISAS/DIREASs, distritos, provincias, regiones, por riesgo de transmisión de TB 948107202.
- ✓ Fortalecimiento de competencias en comunicación para fortalecer la adherencia en trabajadores de salud y agentes comunitarios.
 - ✓ Capacitación con cursos internacionales de TB MDR para médicos, Curso Internacional de La Unión, Dr. José Caminero.
 - ✓ Logro de la cobertura del Seguro Integral de Salud al 100% para los afectados por Tuberculosis.
 - ✓ Aprobación de la directiva que regula la canasta PN TB incrementando las raciones por familia de 3 a 5 personas la cual ha sido incorporada al Ministerio de Inclusión social.
 - ✓ Promulgación de la Ley N° 30287 Ley de prevención y control de la TB en el Perú.

Otros logros

- ✓ 22 establecimientos de salud con personal de salud con capacidad técnica reforzada para la implementación de sus PCIITB: - Huánuco (02), - Cusco (02), - Lambayeque (02), - Callao (02), - Lima Este (02), - Lima Sur (02), - Ancash (01), - Tumbes (01), - Ucayali (02), - Piura (01), - Tacna (01), - Moquegua (01), - Loreto (02) y - Puno (01). Actividad realizada por PARSALUD II y ESN PCT.
- ✓ 12 establecimientos de salud con personal de salud con capacidad técnica reforzada para la elaboración de sus PCIITB: Centro Materno Infantil San José- DISA Lima Sur; H. José Alfredo Mendoza Olavarría-Hospital de Apoyo I de Tumbes – DIRESA Tumbes; H. Regional "Víctor Ramos Guardia" – Huaraz- DIRESA Ancash; H. Eleazar Guzmán Barrón – Chimbote- DIRESA Ancash; H. Hipólito Unánue- DIRESA Tacna; H. Santa Rosa-Puerto Maldonado- DIRESA Madre de Dios; H. Quillabamba- DIRESA Cusco; H. de Tarapoto- DIRESA San Martín; H. Regional Herminio Valdizán- DIRESA Huánuco; H. de Tingo María- DIRESA Huánuco; H. de Ilo- DIRESA Moquegua; H. Regional de Ica- DIRESA Ica.
- ✓ 03 Laboratorios intermedios con equipos para el procesamiento de pruebas para el diagnóstico de TB: (02) Coaguladores de medios de cultivo, a los laboratorios intermedios de los CS Max Arias y del Hospital San Juan de Lurigancho, (03) Incubadoras de laboratorio, a los laboratorios intermedios de los CS Max Arias S, Hospital San Juan de Lurigancho y H. Loayza.
- ✓ 06 talleres de capacitación macroregionales en control de calidad de baciloscopia dirigido a 185 personas de la ESN PCT y de los laboratorios de las direcciones regionales de salud de Lima, Callao, Lambayeque, Cusco, Junín y Arequipa.
- ✓ 11 Direcciones de Salud: Lima Ciudad, Lima Este, Callao, Lima Sur, Lima Región, Ancash, Arequipa, La Libertad, Lambayeque, Ica y Ucayali entrenadas en terapia grupal a psicólogos y psiquiatras para la atención psicoemocional a personas afectadas de TB MDR y TB XDR.
- ✓ 13 grupos de terapia y soporte psicoemocional constituidos donde vienen participando 87 personas afectadas por TB.
- ✓ 58 profesionales psicólogos y psiquiatras capacitados en terapia grupal de la salud mental para la atención psicoemocional a personas afectadas de TB MDR y TB XDR en 11 direcciones de salud: Lima Ciudad, Lima Este, Callao, Lima Sur, Lima Región, Ancash, Arequipa, La Libertad, Lambayeque, Ica y Ucayali.



- ✓ 224 agentes comunitarios de salud participantes en el programa de apoyo psicoemocional a las personas afectadas con TB MDR / TBXDR, familiares y personal de salud en Lima, Callao y 9 regiones del país.
- ✓ 341 agentes comunitarios de salud, 08 organizaciones de personas afectadas de TB (OAT) y 61 profesionales de la salud capacitados en soporte emocional e identificación de signos de alarma psicológicos y psiquiátricos relacionados al tratamiento para afectados por TB.

Prevención y Control de las Enfermedades Metaxénicas y otras Transmitidas por Vectores

En el Perú, se estima que alrededor de 8 millones de habitantes viven en áreas con riesgo de transmisión de malaria y 12 millones en áreas de transmisión de dengue; si bien la mortalidad y letalidad por malaria, dengue y Enfermedad de Carrión se ha reducido en los últimos años, las características de la transmisión y la persistencia de los factores de riesgo exigen fortalecer y dar sostenibilidad a las actividades de promoción, prevención y control.

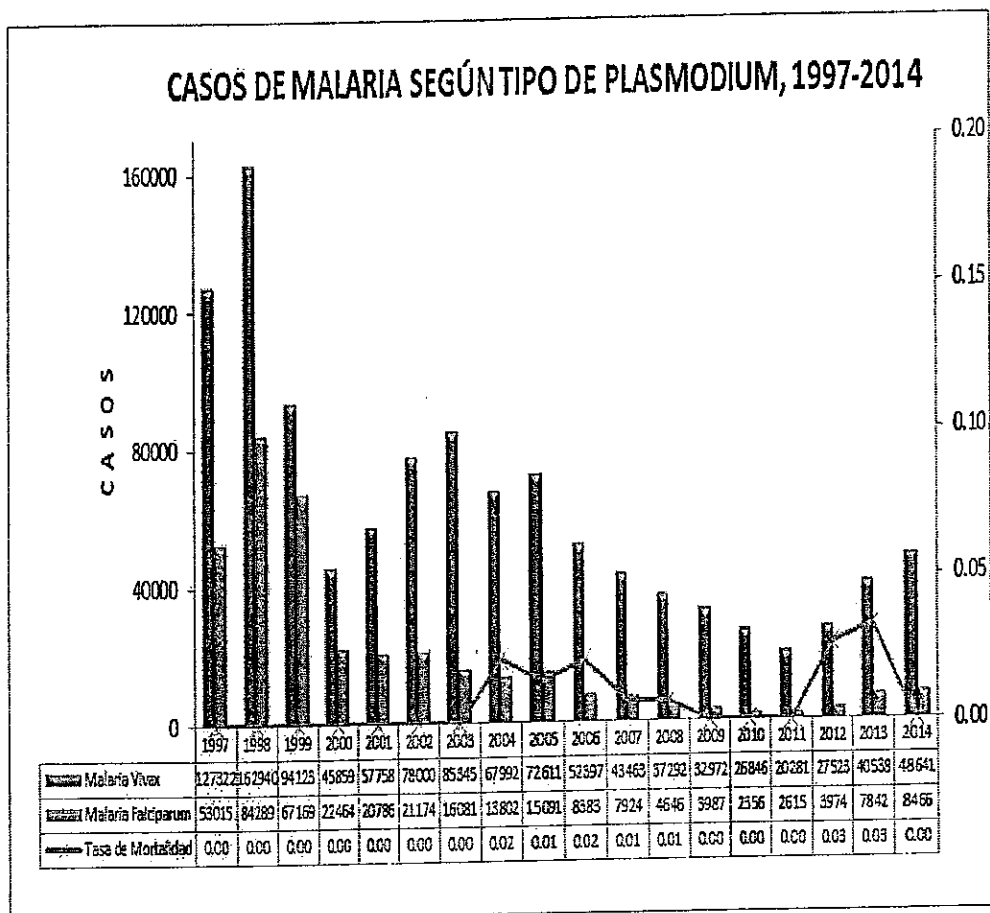
El reporte de casos y defunciones por Fiebre Amarilla en el país, originado por la exposición de las personas al vector (*Haemagogus spp.* o *Sabethes spp.*) cuando ingresan a nichos endémicos de transmisión enzoótica, generalmente por diversas actividades laborales, especialmente extractivas, continua siendo un problema crítico de salud, siendo la estrategia más importante, para su prevención y control, la vacunación antiamarilica, actividad que deberá ser fortalecida para reducir aún más el riesgo de adquirir la fiebre amarilla, que en su forma ictero-hemorrágica presenta una alta letalidad.

Con relación a la Enfermedad de Chagas, es importante el avance en su control, tal como lo confirma la OPS al declarar a los departamentos de Tacna y Moquegua, como regiones libres de transmisión vectorial de Enfermedad de Chagas en el sur del país.

Malaria

A la SE 52 del 2014, se han notificado un total de 64,240 casos, observándose un incremento del 35%, con relación al año 2013 (64,240 / 43,302). El 98% de los casos son reportados por 03 regiones de Salud: Loreto, Junín y Ayacucho, seguidos por las regiones San Martín, Cusco y Ucayali.





Fuente: DGE SE.45

Se han priorizado 10 regiones con transmisión demostrada de casos de malaria, para el monitoreo y seguimiento de las actividades de control.

Respecto a la malaria por *P. falciparum*, en los últimos 04 años se venía presentando una reducción importante (hasta del 15.9%), pero desde finales del 2012, se ha vuelto a incrementar, especialmente por el cambio climático; lluvias, inundaciones, entre otros, que incrementan los criaderos donde el vector se reproduce. Por lo antes expuesto las regiones vienen desarrollando acciones de prevención y control, especialmente para controlar al reservorio humano y evitar la diseminación de la enfermedad.

En la región Loreto, el distrito que presenta más casos de Malaria por *p. falciparum* es Andoas con 1,540 (54.76 %) del total de casos falciparum, le sigue Pastaza con 805 casos, luego Morona con 51 casos. En el distrito de Andoas la situación de la malaria falciparum es alarmante por la cantidad de casos registrados hasta la fecha, notándose un incremento a partir de la SE 31 en adelante con un mayor incremento en la SE 43.

En los últimos 3 años (2012-2014) se han presentado un ligero incremento de la Morbilidad por Malaria, El presente año el Índice Parasitario Anual (IPA) es superior al año 2013 (1.85), que indica la presencia del Plasmodium (Vivax o Falciparum) por cada

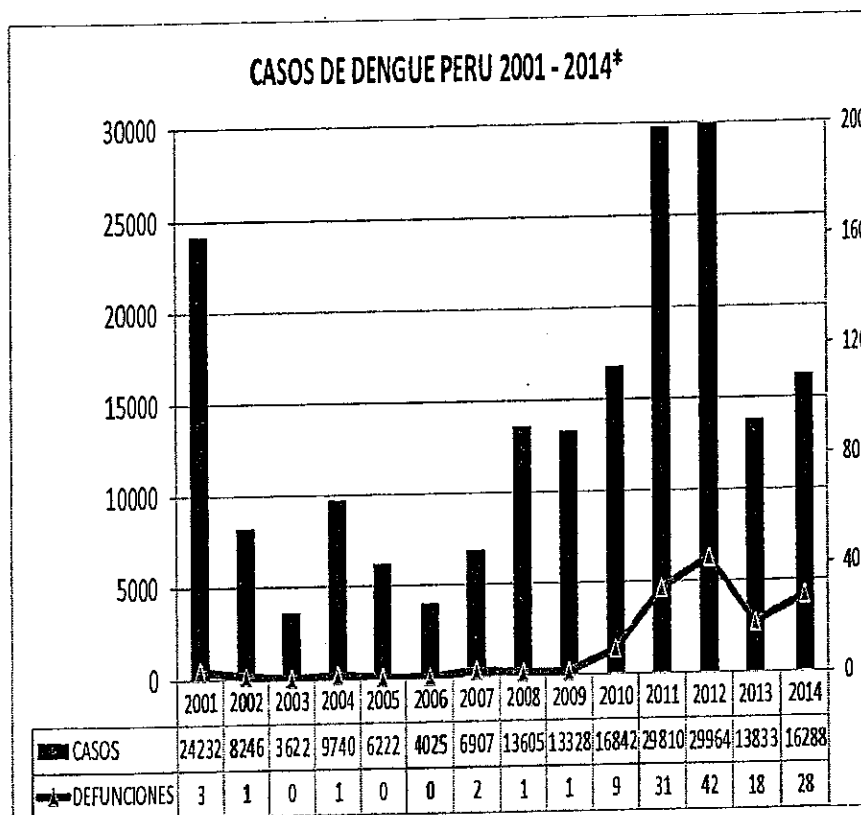


1000 habitantes. El IPA se ha incrementado de 1.59 (2013) a 1.85 x 1000 habitantes en lo que va del año 2014.

Dengue:

Para el año 2014 (SE 52), se han registrado 18,853 casos, observándose un incremento del orden del 46%, con relación al año 2013; asimismo los casos de Dengue grave registran un incremento del 100% con 31 fallecidos; frente a los 15 fallecidos ocurridos el año 2013.

El 83.8 % del total de casos de Dengue son reportados por 05 regiones: Loreto, San Martín, Piura, Madre de Dios y Tumbes.



Fuente: DGE SE 45.

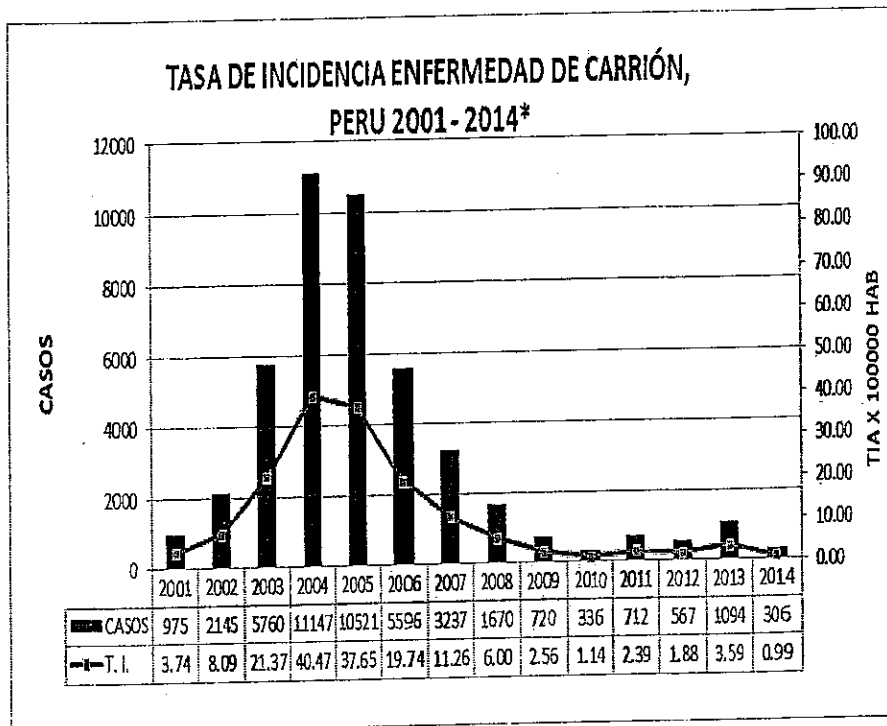
- ✓ Aprobación del Documento Técnico "Acciones de promoción de la salud para la prevención del dengue a través del abordaje de los determinantes sociales de la salud".
- ✓ 5,375 pobladores de la sociedad civil fueron sensibilizados en prácticas saludables, a través del lanzamiento para la Prevención y control del dengue.
- ✓ Documento Técnico: "Acciones de promoción de la salud para la prevención del dengue mediante el abordaje de los determinantes sociales de la salud", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 883-2014/MINSA.



Enfermedad de Carrión:

Para los últimos años, se observa un incremento en la morbilidad ocasionada por Enfermedad de Carrión. Sin embargo para el año 2014 se registra un descenso del 72% respecto al año anterior. En el año 2012, se registró un total de 567 casos; con 08 fallecidos. Este incremento se debió al brote presentado durante el tercer trimestre en el distrito de Lalaquiz-Provincia de Huancabamba de la región Piura.

El 83% del total de casos para el presente año fue reportado por 03 regiones; Cajamarca, Ancash y Lima.



Fuente: DGE SE 45

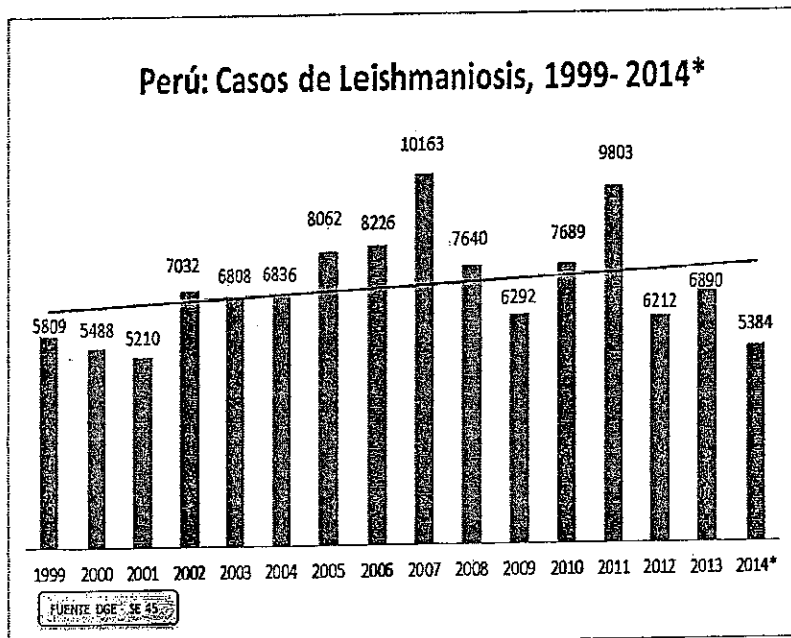
Leishmaniasis

La tendencia de la Leishmaniasis en el Perú va en aumento de casos, reportándose 6,212 en el 2012 y 6,450 en el 2013, sin embargo para el presente año se registra un descenso del 22% respecto al año pasado.

Disminución de la proporción de L. Mucocutánea / Cutánea de 5.3% a 94.7%. Por otro lado, no se reportaron defunciones por Leishmaniasis.

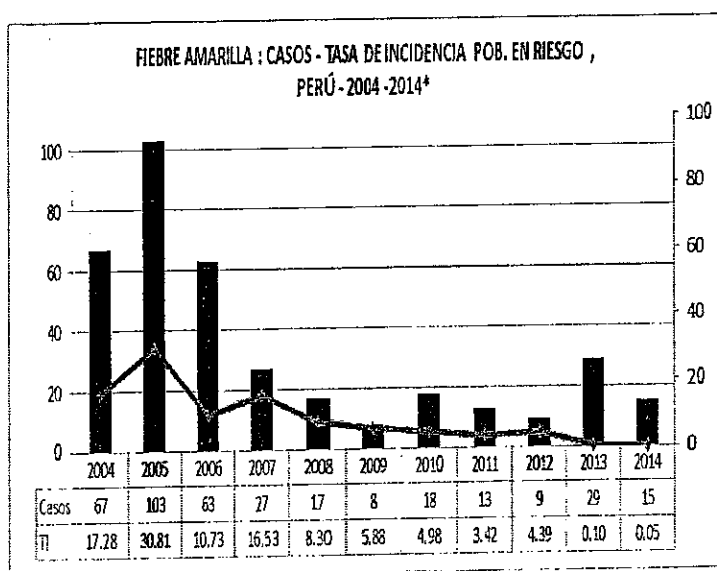


Fiebre Amarilla



Durante el año 2013 se reportaron 29 casos de Fiebre Amarilla y en el año 2014: 15 casos, siendo estos en población migrante a zonas con riesgo de transmisión, con 11 fallecidos.

Las Diresas de San Martín y Junín reportan aproximadamente el 67% del total de casos, representando el 47% y 20% respectivamente.



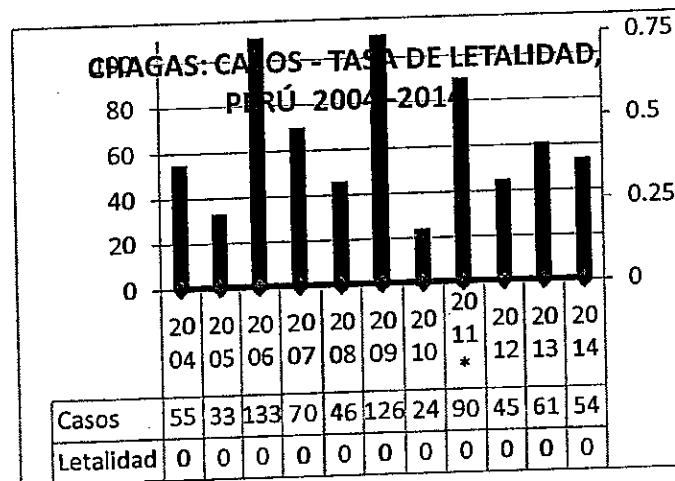
Fuente: DGE SE.45



Chagas

Para el año 2014 (SE 45), se han registrado 54 casos de Chagas, observándose un ligero descenso del 11%, con relación al año 2013. Sin embargo, el número de casos de enfermedad crónica reportados ha disminuido ostensiblemente.

Se ha logrado interrumpir la transmisión de la enfermedad de Chagas en las Regiones de Tacna, Moquegua y disminuir la transmisión de la enfermedad en el resto de áreas endémicas.



- ✓ Se registra un descenso en los casos de Dengue grave del 33% con 28 fallecidos; frente a los 42 fallecidos ocurridos el año 2012, evidenciándose un menor incremento de la morbilidad en relación a otros países de Sudamérica; pese a que la dispersión del vector se encuentra presente en localidades donde anteriormente no existía.
- ✓ No se han registrado casos agudos de enfermedad de Chagas transmitidos por *Triatoma infestans* en menores de 5 años en la Macroregión sur.
- ✓ Se ha garantizado el tratamiento gratuito a todos los casos crónicos de chagas reportados.
- ✓ Reducción alrededor del 57 % en el reporte de casos y 63% de la mortalidad por Enfermedad de Carrión.
- ✓ Disminución en el 22% del reporte de casos de Leishmaniasis, en comparación al año anterior.
- ✓ No se reportaron casos mortales por Leishmaniosis.
- ✓ Se cuenta con planes Regionales de Gestión Integrada en preparación y respuesta frente al riesgo de ingreso del virus Chikungunya al Perú, en el marco del decreto supremo N° 026-2014.SA, en las regiones priorizadas.
- ✓ Se aprobó la Guía de Práctica Clínica para la atención de casos de Fiebre Chikungunya en el Perú, con R.M N° 733-2014/MINSA.



Instituciones Educativas Saludables

- ✓ 12,000 Instituciones educativas implementan el programa de escuelas saludables.
- ✓ Módulos educativos en "Buenas prácticas de crianza con énfasis en el cuidado psicoafectivo de niños y niñas menores de 5 años"; "Promoción de prácticas saludables frente al Dengue y la fiebre de Chikungunya dirigido al personal de salud para el trabajo con líderes escolares"; "Promoción de la salud respiratoria dirigida al personal de salud para el trabajo con docentes".

Universidades Saludables

- ✓ 69 Universidades adscritas a la Red de Universidades saludables.
- ✓ Se han conformado 20 redes regionales de Universidades saludables.
- ✓ Validación Documento Técnico: "Orientaciones Técnicas para implementar Universidades saludables", "Orientaciones Técnicas para la Promoción de Quioscos, Comedores y Cafetines saludables en el ámbito universitario".

Zoonosis

- ✓ A diciembre del 2014 el 100 % de las regiones del Perú se mantienen libres de rabia humana transmitida por el perro y el 88% del país se mantienen libres de rabia canina en el mismo periodo, siendo las regiones de Puno (7) y la Región Madre de Dios (2) quienes aún mantienen casos de rabia en esta especie animal.
- ✓ A diciembre 2014 el 100% del territorio nacional sin casos de rabia humana transmitida por murciélagos.
- ✓ Hasta diciembre 2014 se tiene 04 casos confirmados de peste afectando 2 distritos de la Provincia de Ascope de La Libertad y 1 distrito de la Provincia de Jaén - Cajamarca, habiéndose reducido en más del 80% de lo registrado en el año 2013 (24 casos).
- ✓ Se realizó la presentación del "Plan Integral de Prevención, Vigilancia y Control de la Peste Humana con el Enfoque de Abordaje de los Determinantes Sociales de Salud y de Gestión Territorial en la Macro Región Norte del Perú". En base a este Plan, las Direcciones Regionales de Salud vienen estableciendo acuerdos y compromisos con las gerencias intersectoriales involucradas para consensuar una ruta de trabajo que permita vulnerar los determinantes o condiciones de vida de los afectados de peste y de la población pobre asentada en las localidades de riesgo.
- ✓ Con OPS se viene desarrollando acciones dentro del Plan Estratégico Integral para la Vigilancia y Control de la Peste en América del Sur: Estudios cualitativos en Mercado La Hermelinda -La Libertad, Fortalecimiento de la red de laboratorios con el INS.
- ✓ Se coordinaron las capacitaciones en servicio sobre epidemiología, diagnóstico y tratamiento de Leptospirosis a través de: Pasantías de médicos del hospital regional de la DIRESA Moquegua en la DIRESA Loreto. Personal de EESS de DIRESA Tumbes, DIRESA San Martín y Personal de establecimientos de salud de la DIRESA Moquegua
- ✓ En atención al incremento de casos de Leptospirosis en la Dirección Regional de Madre de Dios se realizó la asesoría técnica correspondiente para la emisión de Resolución Directoral Regional N° 369-2014-GOREMAD-DRS/DG aprobando la "Guía



Práctica Clínica para el Tratamiento Presuntivo de Casos Ambulatorio de Leptospirosis.

- ✓ Se realizó la Reunión Técnica Macroregional de evaluación de Implementación del Plan Integral de peste humana con el enfoque de abordaje de los determinantes sociales con la participación de los representantes nacionales del Ministerio de Trabajo, Ministerio de Educación, Ministerio del Ambiente, Ministerio de Vivienda a través de la Plataforma de Tambos, con quienes se han establecido acuerdos intersectoriales en favor de la prevención de peste en las Direcciones Regionales de Piura, Cajamarca, La Libertad, Lambayeque.

OBJETIVO GENERAL 05:

REDUCIR Y MITIGAR LOS DAÑOS Y/O LESIONES OCASIONADAS POR FACTORES EXTERNOS

Los servicios móviles permiten atender a peruanos que viven en zonas rurales y de difícil acceso, es así que uno de los pilares de la reforma es llevar más y mejores servicios de salud a todos los peruanos, en particular a aquellos que viven en zonas carentes de estos. Esta labor está a cargo del Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU), que actúa en todo el país acercando la atención de salud a las comunidades alejadas y de difícil acceso para la atención de urgencias tales como el riesgo de muerte materno-infantil. Este servicio se ha reforzado con la adquisición de 234 ambulancias con equipos médicos completos.

En el marco de este objetivo, se han aprobado las normas referidas a: Cartilla Educativa para el desarrollo de acciones de promoción de la salud en la gestión de riesgos de desastres. Se ha elaborado y validado, en proceso de impresión con UNICEF; Elaboración del Documento Técnico Intervención Integral de Salud Mental en Situaciones de Emergencias y Desastres; Lineamientos para la elaboración del Programa de atención y vigilancia epidemiológica ambiental y sanitaria” a ser aplicado en cada Emergencia Ambiental.

Se realiza la Supervisión de las Redes de Monitoreo a Nivel Nacional, y el fortalecimiento de las capacidades resolutorias de los jueces y fiscales con relación a los delitos ambientales por la inadecuada gestión y manejo de los residuos sólidos.

Se aprobó el “Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” mediante R.M. N° 373-2010/MINSA, 2010-2012, el mismo que tiene como finalidad mejorar las condiciones de higiene y seguridad de los establecimientos de salud (EES) y servicios médicos de apoyo (SMA) a nivel nacional.

En este escenario, se han desarrollado acciones de monitoreo, evaluación y control de los Programas Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres y



Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas , así como el desarrollo de Normas y Guías Técnicas, acciones comunicación y difusión en medios masivos, logrando los siguientes resultados:

- ✓ Se realizó actividades por profesionales capacitados y organizados en equipos de gestión, orientadas al fortalecimiento de capacidades en la Programación, Formulación, Ejecución y Evaluación de las actividades y productos del Programa Presupuestal 068 y 104, acorde a los procesos de Gestión de Riesgos, con el propósito de facilitar la toma de decisiones en el nivel regional.
- ✓ Se han elaborado documentos técnico normativos tales como: Plan de Prevención y Reducción de riesgos frente a bajas temperaturas, Plan de Contingencia frente al Fenómeno de El Niño, Plan de Prevención y Reducción del riesgo de Desastres del Ministerio de Salud, frente a efectos de lluvias 2014-2015, Plan de Prevención y Reducción del riesgo de Desastres del Ministerio de Salud, frente a efectos de Sismos y Tsunamis 2015.
- ✓ Se realizó 47, 932 atenciones, en las localidades de San Martín, Junín, Cajamarca, Puno, Moquegua, Pasco, Madre de Dios, Loreto, Huancavelica, Piura, Cusco, Amazonas, Ucayali y Ayacucho, con especialistas de salud realizando atención médica especializada y entrega de medicamentos.
- ✓ Se realizó el proceso logístico para la adquisición de Hospitales de Campaña con recursos incorporados, mediante la Ley N° 30191, Ley que establece medidas para la prevención, mitigación y adecuada preparación para la respuesta ante situaciones de desastre.
- ✓ Se realizó 8, 029 atenciones, en situaciones de emergencias, entre otras las siguientes:
 - Emergencia declarada mediante D.S. 028-2014-PCM, por erupción del "Volcán Ubinas" en Moquegua y el distrito de San Juan de Turicani en Arequipa. para lo cual se realizó la adquisición de lentes y mascarillas protectores para las brigadas y personal de salud que ha intervenido en la zona de emergencia. Asimismo, se efectuó la compra de medicamentos para las acciones de intervención y atención de salud por emergencias o desastres.
 - Brote de dengue en la Diresa Piura que declaró la alerta amarilla y en la Diresa San Martín que declaró alerta Roja, asimismo, no demandó la movilización de recurso del nivel nacional, la respuesta se dio con recursos del nivel regional y local.
- ✓ Se han ejecutado acciones relacionadas a la seguridad no estructural de hospitales de Lima Metropolitana para "Implementación de la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a Desastres" en el marco del Plan de Acción 2010-2015, actuando la Oficina General de Defensa Nacional como Secretaría Técnica "hospitales seguros".
- ✓ Se ha realizado el Estudio de "Análisis de Vulnerabilidad" en 160 establecimientos de salud a nivel nacional, a través del instrumento "Índice de seguridad hospitalaria" (ISH).
- ✓ Se ha realizado ejercicios de simulacros y simulación teóricos y prácticos de una situación planificada, en el marco de los lineamientos normativos de salud y de la Seguridad y Defensa Nacional y Gestión de Riesgo de Desastres, a fin de fortalecer



- la respuesta con asistencia técnica y movilización de recursos en situaciones de peligro inminente, emergencia y desastre.
- ✓ Se ha efectuado el simulacro de sismo a nivel nacional (Terremoto/Tsunami), con la participación de Hospitales de Lima y Callao, así como de las DIRESAs/GERSAs.
 - ✓ Ejercicio de simulacro a nivel nacional de Sismo y Bajas Temperatura con la participación de la totalidad de las DIRESAs/GERSAs.
 - ✓ El funcionamiento ininterrumpido del Centro de Operaciones de Emergencia-COE/MINSA, permite cumplir adecuadamente la meta trazadora de acuerdo a lo programado para procesamiento de la información, análisis operacional y prensa, sobre peligros inminentes y situaciones de emergencias y desastres. Dicha información será materia de Lineamientos COE Salud-Documento de Trabajo, cuya respectiva difusión y capacitación, debe permitir mejorar el desempeño de los COE Salud a nivel regional, local (redes de salud) y hospitalario.
 - ✓ Se dio la difusión de la campaña alusiva al Servicio de Atención Móvil de Urgencia – SAMU, la cual fue dada en dos partes. Esto se llevó a cabo en los principales medios de comunicación a nivel nacional. El alcance obtenido fue de 6'243,030 personas aproximadamente.

OBJETIVO GENERAL 06:

FORTALECER EL EJERCICIO DE LA RECTORIA Y OPTIMIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

En el marco de la Reforma del Sector Salud, la nueva Ley de Organización y Funciones del MINSA aprobada por Decreto Legislativo N° 1161, y la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, aprobada por Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, el Ministerio de Salud está fortaleciendo la gobernanza del sistema nacional de salud, a través del desarrollo de una estrategia de modernización y desarrollo organizacional para el Sector en su conjunto. Los principales logros en dicho campo son los siguientes:

- ✓ Se inició la implementación de la Hoja de Ruta para la Implantación de la Reforma Institucional del Ministerio de Salud 2014 - 2015, la misma que se aprobó mediante la Resolución Ministerial N° 598-2014/MINSA y que establece la perspectiva estratégica y programática para la implementación de los cambios organizacionales y de generación de primeras condiciones internas para la modernización institucional. El avance en su ejecución hasta el momento viene dándose de manera positiva, lo que se hace tangible en la actualización y creación de nuevos instrumentos institucionales y organizacionales, así como en medidas de sensibilización y comunicación al personal de la entidad en materia de gestión del cambio; y pone al MINSA en una estrategia sólida hacia su modernización institucional, en el marco de la PNMGP.
- ✓ Se logró la culminación efectiva y oportuna de los instrumentos de gestión establecidos por los Decretos Legislativos de la Reforma del Sector Salud, con el acompañamiento técnico del Ministerio de Salud durante su formulación:



- Con Decreto Supremo N° 008-2014-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de lo establecido por el Decreto Legislativo N° 1158. Este modelo de gestión contribuirá en contar con una Superintendencia capaz de supervisar la prestación de servicios de salud en los ámbitos públicos y privados, defendiendo el derecho del ciudadano.
- Con Decreto Supremo N° 016-2014-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, en el marco de lo establecido por el Decreto Legislativo N° 1167. La creación del Instituto permite especializar a una entidad a cargo de la gerencia y operación de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana para que el ciudadano cuente con más y mejores servicios de salud a su disposición.
- Con R.M. N° 512-2014/MINSA, se aprobó el Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, como órgano desconcentrado del Ministerio de Salud. Permitiendo contar con el Instituto más moderno, con una estructura organizacional y funciones que responda a sus procesos, que le permita brindar servicios de alta complejidad a los niños y adolescentes.
- Se viene brindando acompañamiento técnico al equipo del Instituto de Gestión de Servicios de Salud para la elaboración de los Manuales de Operaciones de sus 33 órganos desconcentrados: Hospitales Nacionales, Institutos Especializados y Direcciones de Red, en el marco del plazo establecido por el D.S. N° 016-2014-SA, que permitirá que los establecimientos transiten gradualmente a una gestión por procesos, y cuenten con estructuras organizacionales que respondan a sus procesos de prestación de servicios de salud, con el fin de brindar una mayor y mejor atención a los usuarios.
- Con Decreto Supremo N° 030-2014-SA, se aprobó el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163 que establece medidas para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud - SIS y que modifica su Reglamento de Organización y Funciones, que fortalecerá el brazo operativo y financiador del aseguramiento para cerrar las brechas de atención de salud.
- ✓ Se inició la estrategia de implantación de la gestión por procesos en el MINSA, para identificar y mejorar los procesos de producción de bienes y servicios de la institución, a través de la aprobación con Resolución Ministerial N° 805-2014/MINSA de la Directiva Administrativa que establece los Lineamientos para la Gestión por Procesos en el Ministerio de Salud, y de referencia para los actores del Sector Salud, la Guía Técnica de la Fase 1 de la metodología de gestión por procesos, dirigida a la formulación de los Manuales de Procesos de la entidad; y la aprobación mediante Resolución Ministerial N° 598-2014/MINSA del Mapa de Procesos del Ministerio de Salud y las Fichas Técnicas de los Procesos de nivel 0, documento de gestión que establece el modelo de procesos estratégicos, misionales y de soporte de la entidad.

Asimismo, el MINSA promovió la implantación de la gestión por procesos en sus organismos públicos con el fin de diseñar cadenas de valor que permitan mejorar los servicios directos que brindan a los ciudadanos. En ese sentido, acompañó técnicamente en la elaboración de los Mapas de Procesos de sus organismos



públicos adscritos, como el Instituto de Gestión de Servicios de Salud, que se aprobó mediante Resolución Jefatural N° 021-2014, y la Superintendencia Nacional de Salud, que se incluyó en el Informe Técnico Sustentatorio del Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud el mismo que se aprobó con Decreto Supremo N° 008-2014-SA.

Esto coloca al MINSA como el Ministerio con competencias compartidas pionero en la implementación de este enfoque de la gestión para resultados, logrando no sólo la identificación de procesos de nivel institucional sino coadyuvar a otras entidades involucradas en el Sector Salud lo hagan para lograr construir las cadenas de valor de producción de los servicios, como ha sido el caso con Essalud, DISAMAR, etc.

Logros en Gestión y Planificación de Inversiones:

- ✓ El marco legal del Decreto Legislativo N°1157, que aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud, se ha creado e instalado el CMIS (Comisión Multisectorial de Inversiones en Salud) de nivel nacional.
- ✓ Se terminaron de implementar todos los Comités Intergubernamentales (25) de Inversión en Salud (CRIIS), como el mecanismo de concertación entre el GORE y los GL, con participación del MINSA. De ellos 16 han priorizado sus inversiones para los EE.SS. estratégicos para el 2015.
- ✓ En noviembre del 2014 se aprueba la Resolución Ministerial N° 889-2014/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Planeamiento Multianual de Inversiones en Salud a nivel Regional- V.02"
- ✓ Se ha llevado a cabo talleres para la aplicación de la metodología del Planeamiento Multianual de Inversiones (PMI):
 - Plan Regional Multianual de Inversiones (PRMI) concluidos en 06 Regiones: Tumbes, Tacna, Madre de Dios, Ica, Callao y Moquegua. A la espera de la aprobación mediante Resolución de Presidencia Regional.
 - Plan Regional Multianual de Inversiones (PRMI) en proceso en 5 regiones, habiéndose desarrollado la 1° etapa en: Ayacucho, Lambayeque, Piura, Huánuco, San Martín.
 - Planeamiento Multianual de Inversiones específicos para el VRAEM: en procesos de edición y publicación, y que comprende EE.SS. de 5 regiones: Ayacucho, Apurímac, Junín, Cusco y Huancavelica.
- ✓ Se diseñó y elaboró el Plan de Inversiones 2014 – 2016, por un monto de S/. 8 400 millones para la ejecución y compromiso de las inversiones en salud:

TIPO	HOSPITALES NACIONALES	HOSPITALES REGIONALES	HOSPITALES PROVINCIALES	PIP ESPECIALES
PROYECTOS	11	23	170	2
PIP COMPLEMENTARIOS	27	20		

- ✓ De otro lado, 17 PIP han alcanzado la declaración de VIABILIDAD por un monto de S/. 413,587,334, resaltando entre estos:



MEMORIA ANUAL 2014

FECHA	NOMBRE DEL PROYECTO INVERSION PUBLICA VIABLE	CODIGO SNIP	MONTO INVERSION
17.02.14	INSTALACION DEL SERVICIO DE DIAGNOSTICO DE COAGULACION EN TIEMPO REAL EN LAS SALAS DE OPERACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	276664	108,627
18.02.14	MEJORAMIENTO DEL EQUIPAMIENTO Y ATENCION DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA SAN JUAN DE MIRAFLORES - LIMA	247783	1,192,091
07.03.14	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA SAN JUAN DE MIRAFLORES - LIMA	286531	1,198,962
25.04.14	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	271878	3,649,603
28.05.14	MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL REGIONAL - SUR AREQUIPA	118670	245,396
24.06.14	MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CANCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS, LIMA - PERU	143957	277,993,156
09.07.14	MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE TRASLADO ASISTIDO DE PACIENTES DE LA DIRECCION DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	298477	8,813,560
07.10.14	CONSTRUCCION DE NUEVA INFRAESTRUCTURA E IMPLEMENTACION DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CHACARILLA DE OTERO DE LA MICRORRED DE SALUD PIEDRA LIZA, DIRECCION DE RED DE SALUD SAN JUAN DE LURIGANCHO, DIRECCION DE SALUD IV LIMA ESTE	120501	8,681,102
13.10.14	AMPLIACION DE LA CAPACIDAD DE ATENCION HOSPITALARIA FLEXIBLE ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LIMA METROPOLITANA	303966	92,290,500
05.11.14	INSTALACION DEL SISTEMA DE RECOLECCION Y TRANSPORTE DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS, GENERADOS POR LA ATENCION DE PACIENTES CON LA ENFERMEDAD POR EL VIRUS EBOLA (EVE) EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES DE COMAS - LIMA	306892	98,088
13.11.14	AMPLIACION DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, PARA LA ATENCION DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS DE EBOLA (EVE) COMAS, LIMA, LIMA	307632	1,105,704
13.11.14	AMPLIACION DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, PARA LA ATENCION DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS DE EBOLA (EVE). COMAS, LIMA, LIMA	307644	1,114,826
18.11.14	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE DIAGNOSTICO DEL SERVICIO DE CONSULTORIOS EXTERNOS DE CIRUGIA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA SAN JUAN DE MIRAFLORES, LIMA	233213	973,858
19.11.14	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS EN SALUD PUESTO DE SALUD LUIS ENRIQUE, CARABAYLLO, RED DE SALUD VI TUPAC AMARU, LIMA	304009	3,209,752
28.11.14	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DEL LABORATORIO DE NIVEL DE BIOSEGURIDAD III DE MICROBIOLOGIA Y BIOMEDICINA, DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD PUBLICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, CHORRILLOS, LIMA, PERU.	308366	947,789
26.12.14	AMPLIACION DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE UROLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	2B5368	7,620,542
31.12.14	CREACION DEL CENTRO DE SALUD HIPERBARICA DEL CENTRO MEDICO NAVAL	270312	4,343,779



Logros respecto a los EE.SS. estratégicos:

- ✓ El Ministerio de Salud en el marco de la política de inclusión social y junto con los Gobiernos Regionales, ha dispuesto el fortalecimiento progresivo de 748 establecimientos de salud estratégicos en 189 provincias del país. De ellos, son 170 establecimientos, que han sido proyectados como hospitales y que tiene un primer orden de prelación para la inversión.

ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA

Etapa de implementación	Número	Consideraciones	
4	Obra inaugurada	19	A cargo de GR
3	Obra y equipamiento	13	11 a cargo de GR
			1 a cargo de DISA y 1 de GL
2	Expediente técnico	22	13 provienen de perfiles elaborados con nuevas reglas
1	Preinversión	81	69 a cargo del PNI
			12 a cargo de GR
0	Por intervenir	35	8 a cargo de PNI
			3 a cargo de GR

- ✓ Entre los años 2013 y 2014 se ha transferido presupuesto para continuar la ejecución de 10 PIP e iniciar la elaboración de expediente técnico y obra (por Concurso Oferta) de 13 PIP declarados viables entre junio 2013 y junio 2014.
- ✓ A la fecha, la OPI MINSa ha otorgado el visto bueno a 21 estudios de pre inversión (19 hospitales y dos centros de salud), a nivel de perfil, entre junio 2013 y diciembre 2014, por un monto total de inversión de 1 622 millones de nuevos soles.
- ✓ A la fecha se ha iniciado la evaluación de 56 perfiles, entre hospitales y centros de salud y también, hemos brindado asistencia técnica para la formulación de 12 estudios adicionales, a solicitud del PARSALUD, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales.
- ✓ En el apoyo a los Gobiernos Regionales y Locales, el Ministerio de Salud ha transferido recursos en el 2014 para la ejecución de 32 PIP de interés para el sector salud por un monto de S/. 400.14 millones; en especial para seguir con la construcción de 7 hospitales en GORE San Martín, el Hospital de Moquegua y el Hospital de Jaén; para lo cual se elaboraron informes técnicos y sus convenios, haciendo además el seguimiento y monitoreo de su implementación.
- ✓ En el año 2014 se continuó con la ejecución de 03 proyectos relevantes para Lima Metropolitana: Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, Hospital de Emergencias de Ate, Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) - Contraparte Peruana.
- ✓ En el año 2014 se ha conseguido la continuidad de inversiones, en especial para la implementación de los Hospitales de Ica y del Instituto Nacional del Niño, además de otros proyectos importantes de los Hospitales y de las DISAs de Lima, por un monto de S/. 31.7 millones de soles (R.M. N° 146-2014/MINSa).
- ✓ Adquisición de 264 Ambulancias Rurales Tipo I y Tipo II y de 22 Ambulancias Urbanas Tipo II y III, en ejecución contractual.



MEMORIA ANUAL 2014

Compras Corporativas para el abastecimiento de medicamentos – Años 2015-2016

- ✓ En el marco de las compras corporativas, para el abastecimiento de medicamentos 2015 -2016 (mayo 2015 – abril 2016) se convocó cuatro procesos cuya situación es la siguiente:

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO	N° DE ÍTEM CONVOCADOS	MONTO REFERENCIAL CONVOCADOS (S/)	SITUACIÓN
LP-09-2014	Compra Corporativa de productos farmacéuticos antirretrovirales para el abastecimiento del año 2015-subasta Inversa	12	27,462,571.57	Se adjudicó 7 ítems (24,052,660.17); pendiente segunda convocatoria
LP-10-2014	Compra Corporativa de productos farmacéuticos antituberculosos de primera línea para el abastecimiento del año 2015-subasta Inversa	5	7,421,308.27	Se adjudicó 3 ítems (5,728,719.14); pendiente segunda convocatoria
LP-11-2014	Compra Corporativa de productos farmacéuticos para el abastecimiento del año 2015-proceso clásico.	64	77,763,214.84	Convocado el 26 de diciembre, en etapa de consultas. Fecha de presentación de propuestas
LP-12-2014	Compra Corporativa de dispositivos médicos para el abastecimiento del año 2015-proceso clásico.	401	419,370,378.80	Convocado el 26 de diciembre. Fecha de presentación de propuestas 20 de enero del 2015
		482	532,017,473.48	

- ✓ Del mismo modo, en el año 2014 se concretó la segunda compra corporativa de dispositivos médicos, adjudicándose el 91% de los 80 ítems convocados, cuyo resumen se presenta a continuación:

SITUACIÓN	N° DE ÍTEM	PARTICIPACIÓN %	MONTO REFERENCIAL S/	% VALOR REFERENCIAL	MONTO ADJUDICADO S/	AHORROS/	% AHORRO
Adjudicados	73	91.25%	100,655,583.58	97.42%	95,914,416.43	4,741,167.15	4.71%
Desiertos	7	8.75%	2,660,418.18	2.58%			
Total	80		103,316,001.76		95,914,416.43		

REEQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

- ✓ Mediante el Decreto Supremo N° 075-2014-EF se autoriza la Transferencia de Partidas a favor de 25 Gobiernos Regionales por la suma de S/. 120 millones.
- ✓ Se ha adquirido 18,902 equipos: Ambulancias, equipos de rayos X, autoclave, camioneta, microscopio, esterilizador, incubadora neonatal, equipo de ecografía, equipo nebulizador, equipo de anestesia, centrifuga para tubos, monitor multi-parámetro de funciones vitales, unidad dental, aspirador de secreciones, grupo electrógeno, centrifuga para micro hematocrito, equipo de rayos x dental, equipo



MEMORIA ANUAL 2014

doppler, analizador hematológico, desfibrilador, lámpara dialítica, espectrofotómetro, cuna de calor radiante, congeladora eléctrica horizontal, refrigeradora conservadora de medicamentos y biológicos, centrífuga refrigerada, bomba de infusión, ventilador volumétrico e incubadora de laboratorio, entre otros.

Decreto Supremo N° 075-2014-EF - Distribución por Gobiernos Regionales 2014

REGION	DS N° 075-2014-EF	POBLACION	UNIDAD EJECUTORA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	N. DE BIENES PROGRAMADOS
AMAZONAS	6,306,593	719,896	6	180	1,378
ANCASH	6,891,687	875,873	8	219	427
APURIMAC	6,306,536	975,859	9	244	2,024
AREQUIPA	6,371,550	251,964	6	63	281
AYACUCHO	6,307,156	619,910	8	155	511
CAJAMARCA	3,705,297	499,928	6	125	408
CALLAO	2,924,855	203,970	4	51	293
CUSCO	4,617,731	515,925	8	129	662
HUANCAVELICA	5,331,307	643,907	8	161	592
HUANUCO	4,616,131	751,891	6	188	1,387
ICA	4,616,160	219,968	5	55	156
JUNIN	6,306,546	1,451,790	8	363	4,086
LA LIBERTAD	2,015,491	503,927	10	126	472
LAMBAYEQUE	5,136,420	139,980	3	35	636
LIMA	6,372,254	1,031,851	9	258	1,161
LORETO	3,705,907	415,940	6	104	587
MADRE DE DIOS	5,201,268	423,939	2	106	544
MOQUEGUA	3,705,907	163,976	3	41	245
PASCO	3,055,742	367,947	3	92	258
PIURA	5,461,341	535,922	7	134	874
PUNO	3,705,910	543,921	12	136	342
SAN MARTIN	5,784,841	335,951	5	84	419
TACNA	3,705,907	115,983	2	29	296
TUMBES	1,150,807	163,976	2	41	494
UCAYALI	6,696,656	239,965	5	60	788
Total	120,000,000	12,714,160	151	3,179	18,902



MEMORIA ANUAL 2014

- ✓ Decreto de Urgencia N° 001-2014, autoriza gasto por S/. 40, 650,000 en Lima Metropolitana.
- ✓ Los equipos priorizados se orienta fundamentalmente al área materna siendo los principales los siguientes: aspirador ultrasónico, balanza digital de pie con tallimetro adulto, balanza digital neonatal, balanza digital pediátrica con tallimetro, cama camilla multipropósito, cama clínica rodable para adultos, cama para UCI eléctrica, desfibrilador con monitor, detector de latidos fetales de mesa, ecógrafo doppler color, ecógrafo doppler color avanzado con software de elastografía, ecógrafo doppler color 3d, electrocardiógrafo con interpretación, electrocauterio monopolar y bipolar, equipo cpap, equipo estimulante – electroshock, estimulador magnético transcraneal (incluye electromiografía y potenciales evocados), fotómetro digital, incubadora de transporte, incubadora cerrada, incubadora neonatal hibrida abierta, máquina de anestesia con monitoreo completo, máquina de anestesia con monitoreo básico, monitor de funciones vitales de 6 parámetros, monitor de funciones vitales de 8 parámetros, monitor de funciones vitales de 9 parámetros, monitor fetal gemelar, pulsioxímetro, unidad dental, ventilador mecánico adulto pediátrico y ventilador mecánico neonatal.

REPOSICIÓN LIMA METROPOLITANA - DU N° 001-2014

INSTITUCIONES DE SALUD	NUMERO	BIENES	TOTAL
HOSPITALES E INSTITUTOS	22	581	20,320,200
7 REDES DE SALUD	177	1,323	20,329,800
Total	199	1,904	40,650,000

Intervenciones de mantenimiento en la infraestructura e instalaciones eléctricas, sanitaria, mecánicas en 13 Hospitales de Lima Metropolitana

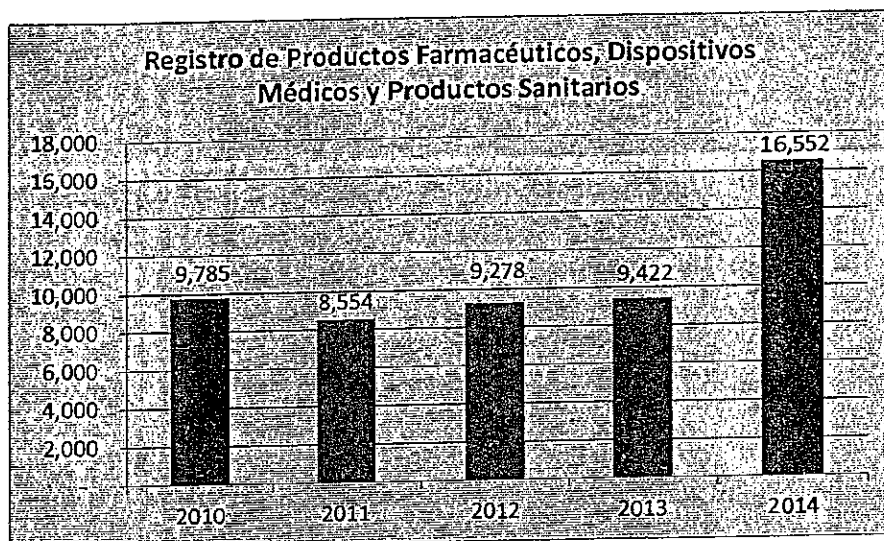
- ✓ En el marco del Decreto de Urgencia N° 001-2014, se ha beneficiado la población adscrita a 13 hospitales, institutos y redes de servicios de salud en Lima Metropolitana, por un monto de S/. 9, 842, 717.29.
- ✓ Asimismo, se realizó la asistencia técnica a los Establecimientos de Salud de Lima Metropolitana en la asesoría para la elaboración de los Servicios de mantenimiento de la Infraestructura e Instalaciones, lo que ha permitido la priorización de 60 expedientes de mantenimiento por la suma de S/. 9, 842, 717.29 que beneficia a 13 establecimientos de salud entre hospitales, institutos y redes que contribuirán a dar un mejor servicio en UPSS de Emergencia, UCI, Centros Quirúrgicos, Centros Obstétricos y consultorios externos.



SERVICIOS DE MANTENIMIENTO-DU N° 001-2014

ITEM	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	INFRAESTRUCTURA	INSTALACION ELÉCTRICA	INSTALACION SANITARIAS	INSTALACION MECANICA	MONTO
1	HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	2				S/. 375,062.20
2	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	4				S/. 1,028,914.05
3	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	3	1			S/. 906,191.24
4	HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES-COLLIQUE	3	1	2		S/. 772,623.98
5	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO "SAN BARTOLOMÉ"	4		1		S/. 442,901.91
6	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA	5	2	2		S/. 999,961.46
7	HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	1				S/. 389,091.80
8	HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	5	1		1	S/. 1,903,034.58
9	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	4				S/. 522,926.74
10	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	5	1			S/. 750,870.28
11	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	4		1		S/. 958,362.98
12	HOSPITAL HUAYCAN	4		1		S/. 256,892.00
13	RED DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES-VILLA MARIA DEL TRIUNFO	2				S/. 535,884.07
	TOTAL	46	6	7	1	S/. 9,842,717.29





- ✓ La DIGEMID, en aplicación de la normativa vigente ha autorizado 06 laboratorios y 372 droguerías. Estas autorizaciones se otorgan previa inspección, verificando el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Manufactura o Dispensación y verificando la presencia del Director Técnico y su permanencia en el horario de funcionamiento.
- ✓ De la información a nivel nacional suministrada por el sistema de registro de establecimiento, se tiene que se autorizaron a 2,573 establecimientos:

Establecimientos farmacéuticos autorizados en el 2014

CATEGORIA	N°
Almacén Especializado	4
Botica	1977
Droguería	372
Farmacia	144
Laboratorio	6
Farmacia de EESS	70
TOTAL	2573

- ✓ En el marco de los Lineamientos de Política Sectorial y Política Nacional de Medicamentos, la DIGEMID tiene como objetivo fortalecer las acciones de control y vigilancia sanitaria en los establecimientos farmacéuticos. En este contexto, la DIGEMID tienen como función garantizar la calidad de los productos que se encuentran en el mercado farmacéutico para lo cual ejecuta acciones de control y vigilancia de los procesos relacionados con la producción, importación, almacenamiento, distribución, comercialización, donación, promoción, publicidad, dispensación y expendio de los mismos.
- ✓ Durante el año 2014 se han inspeccionado un total de 1,266 droguerías para verificación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento. Las inspecciones se efectúan como cumplimiento de las acciones reglamentarias, inspecciones previas para la autorización sanitaria y las orientadas a la certificación en buenas prácticas:

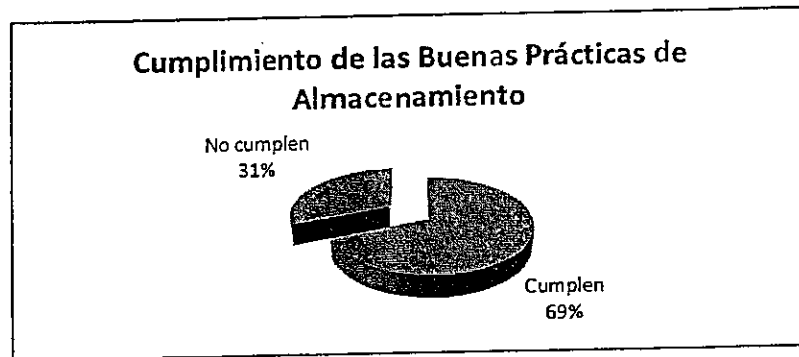


MEMORIA ANUAL 2014

INSPECCIONES DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO – AÑO 2014

TIPO DE INSPECCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
Certificación en BPA	328	26
Inspección Reglamentaria	305	24
Inspección previa para Autorización sanitaria	633	50
TOTAL	1266	100

El 69% de los establecimientos farmacéuticos inspeccionados cumplen con las Buenas Prácticas de Almacenamiento:

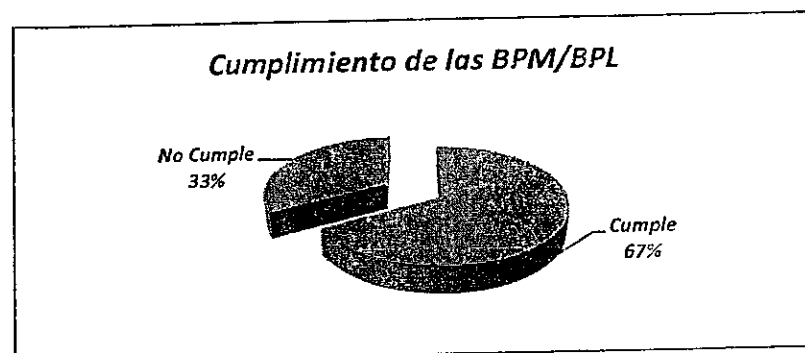


Asimismo, se ha verificado el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura en 257 establecimientos de fabricación.

INSPECCIONES DE BPM y LABORATORIO - AÑO 2014

TIPO DE INSPECCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
Certificación en B.P.M.	75	29
Certificación en B.P.L.	12	5
Inspección Reglamentaria	108	42
Inspección previa para Autorización sanitaria	62	24
TOTAL	257	100

El 67% de los establecimientos cumplen con las Buenas Prácticas de Manufactura y Buenas Prácticas de Laboratorio.



MEMORIA ANUAL 2014

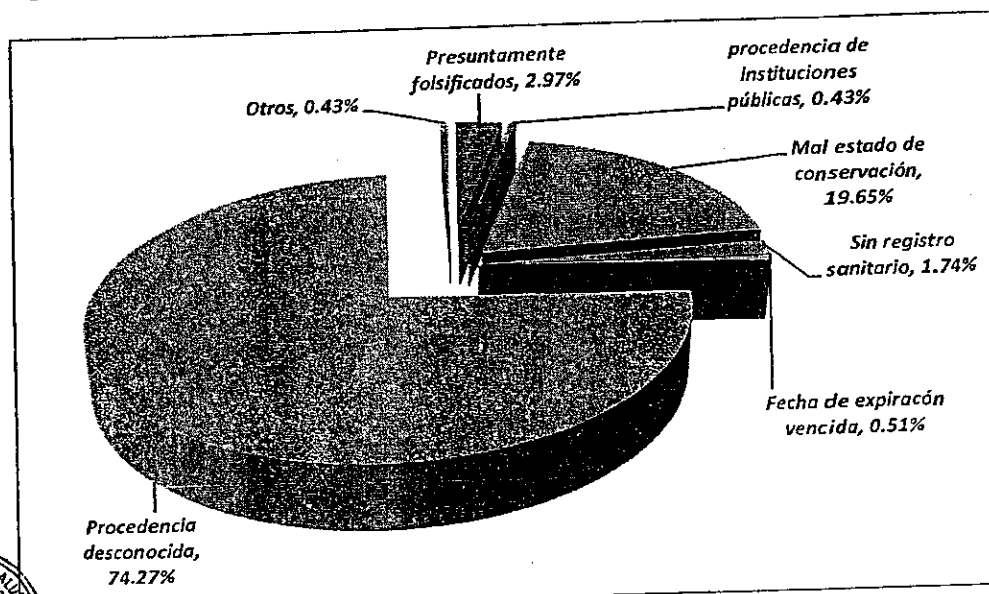
✓ Con la finalidad de erradicar el comercio ilegal de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, durante el año 2014 se efectuaron operativos conjuntamente con representantes de la SUNAT, Ministerio Público, DIGESA, Municipalidades, la Policía Nacional del Perú. Entre los operativos realizados se tiene:

- Intervención realizada a una empresa que elaboraba suplementos nutricionales sin contar con el registro sanitario y en condiciones sanitarias inadecuadas. En este operativo se incautaron producto, equipos y material de empaque.
- Operativo realizado en una galería ubicado en el Cercado de Lima donde se intervinieron 17 establecimientos y se procedieron a la incautación de dispositivos médicos de procedencia desconocida.
- Operativo conjunto entre el Ministerio Público, MININTER, Municipalidad de Lima, SUNAT, PRODUCE y DIGEMID realizado el 25 de julio en las galerías Capon Center y en el edificio Miroquezada, donde se intervinieron 58 establecimientos y permitió incautar 216 bultos con aproximadamente tres toneladas de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y 977 146 unidades con diferentes observaciones sanitarias que sumados con los aportes de las DISAS, DIREAS y otras instituciones suman un total de 1 185 138 unidades.

Como resultado de los operativos se ha efectuado el cierre de 30 establecimientos por incumplir las normas sanitarias vigentes y se incautaron 7 toneladas de productos.

Las principales observaciones detectadas de la evaluación de estos productos se refieren a "procedencia desconocida", "mal estado de conservación", productos presumiblemente falsificados, etc. Ver figura a continuación:

OBSERVACIONES EN LA EVALUACIÓN DE PRODUCTOS INCAUTADOS



Por otro lado, durante el año 2014 se recibieron 101 denuncias, de estas fueron atendidas 64, habiéndose generado 120 actas de inspección por verificación y 15 denuncias fueron trasladadas a las Direcciones de Salud y Direcciones Regionales, por ser de su competencia.

De las inspecciones realizadas se dispuso el cierre temporal de 20 establecimientos farmacéuticos (Droguerías y Laboratorios), por medida de seguridad sanitaria.

Las denuncias están referidas a productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, establecimientos farmacéuticos, entre otros. Según se esquematiza:

DENUNCIAS RECIBIDAS VS. ATENDIDAS				
DESCRIPCIÓN	RECIBIDAS	ATENDIDAS	% AVANCE	% REALIZADAS
Productos Farmacéuticos	40	29	72.50%	45.31
Dispositivos Médicos	29	16	55.17%	25.00
Productos Sanitarios	18	9	50.00%	14.06
Establecimiento	9	8	88.89%	12.50
Otros	5	2	40.00%	3.13
TOTAL	101	64	63.37%	100.00

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

- ✓ Durante el 2014 se generaron 61 informe técnicos, en el cual se analizaron la situación, los riesgos y se formularon recomendaciones para la prevención y control de los principales daños sujetos a vigilancia epidemiológica. Estos informes son difundidos a tomadores de decisiones del MINSA (Alta Dirección y Oficinas y Direcciones Generales).
- ✓ Asimismo se elaboraron 152 informes ejecutivos, en el cual se informaron la situación de brotes, epidemias, amenazas para la salud pública y emergencias sanitarias para conocimiento y seguimiento de la situación y la adopción de medidas de prevención y respuesta (Alta Dirección y Oficinas y Direcciones Generales).
- ✓ Se alerta oportuna al sistema de salud para la preparación y respuesta ante riesgos y Amenazas de Salud Pública: en el año 2014 se emitieron 09 alertas epidemiológicas, en las cuáles se informa la situación y/o riesgos de daños a la salud pública como: Dengue, Cólera, Sarampión Rubeola, Chikungunya, Influenza y Ébola. Asimismo en estas alertas se difunden recomendaciones para la vigilancia, prevención y control, dirigidas a todas las GERESA/DIRESA y establecimientos de salud del país.
- ✓ Se han aprobado las siguientes normas y estándares de procedimientos e instrumentos para la vigilancia epidemiológica:



- Directiva N° 054-MINSA/DGE-V.01: "Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI)", con R.M. N° 063-2014/MINSA.
 - Directiva N° 057-MINSA/DGE-V.01: "Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de Laboratorio de la Fiebre de Chikungunya en el Perú", R.M. N° 427-2014/MINSA.
 - NTS N° 109-MINSA/DGE-V.01: "Norma Técnica de Salud que establece la vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas", R.M. N° 649-2014/MINSA.
 - Directiva N° 059-MINSA/DGE-V.01: "Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de poliomielitis /parálisis flácida aguda", con R.M. N° 931-2014/MINSA.
 - Directiva N° 060-MINSA/DGE-V.01: "Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de Diabetes en establecimientos de salud", con R.M. N° 961-2014/MINSA.
- ✓ Se desarrolló en forma continua competencias en Vigilancia y Salud Pública: En el año 2014, la Dirección General de Epidemiología realizó 04 cursos virtuales en la cual, en conjunto participaron más de 10000 participantes, trabajadores del sector salud de todo el país. Los cursos desarrollados fueron: "Vigilancia, Prevención y Control de Cólera", "Vigilancia, Prevención y control de Dengue", "Vigilancia, Prevención y control de Chikungunya", "Vigilancia, Prevención y Control de Ébola.
 - ✓ Se fortalece en forma permanente la capacidad de respuesta de los equipos técnicos regionales para vigilancia, prevención y control de daños mediante desplazamiento de equipos de profesionales del nivel nacional para asistencia técnica y apoyo.
 - ✓ Se pone a disposición de la población y tomadores de decisiones en forma permanente información epidemiológica de los daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica: Semanalmente se publica y difunde el boletín epidemiológico semanal a través de la página web de la Dirección General de Epidemiología; Semanalmente se publica y difunde Salas de Situación de daños sujetos a vigilancia a través de la página web de la Dirección General de Epidemiología.
 - ✓ Se articula y promueve la preparación y respuesta ante amenazas globales de salud pública, aprobándose: Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la fiebre de Chikungunya aprobado mediante R.M.N° 427-2014; Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente a una Potencial Pandemia de Influenza u Otros Virus Respiratorios Emergentes e Incremento Estacional de Influenza, Perú 2014 – 2015, aprobado mediante R.M.N° 747-2014; Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente a la Posible Introducción del Virus.
 - ✓ Implementación del Reglamento Sanitario Internacional y desarrollo de capacidades básicas de vigilancia y respuesta: teniendo el antecedente que mediante Resolución Suprema N° 025-2013-SA del 20/06/2013, se crea la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal con el objetivo de elaborar y proponer el Plan de Mejoramiento de Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en el País, en el marco del RSI (2005):
 - Mediante Decreto Supremo N° 011-2014-SA del 18/06/2014, se aprueba el Plan de Mejoramiento de Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en



MEMORIA ANUAL 2014

- el país, en el marco del RSI (2005) y se crea la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente.
- Conformación de la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente Decreto Supremo N° 011-2014-SA.
 - El día 08/08/2014, se instaló la Comisión Multisectorial Permanente, la cual es presidida por la Presidencia de Consejo de Ministros. A partir de entonces la Comisión se reúne de manera periódica.
 - En octubre del 2014 se ha realizado la autoevaluación de las capacidades básicas de vigilancia y respuesta de conformidad con la implementación del RSI, contando con la participación de los representantes de la Comisión Multisectorial.

INTELIGENCIA SANITARIA:

- ✓ Se ha publicado el estudio nacional sobre Carga de Enfermedad en el Perú: En junio del 2014, la DGE publicó el estudio nacional sobre carga de enfermedad (publicado en www.dge.gob.pe).
- ✓ Se ha desarrollado una metodología para garantizar el contar con Información a nivel local para la toma de decisiones:
 - Se ha elaborado un nuevo Documento Técnico "Metodología para el Análisis de Situación Local", hace énfasis en una mayor participación de la comunidad, incluye metodología cualitativa y el levantamiento de información a nivel local, en proceso de aprobación.
 - Se han realizado 03 cursos básicos de ASIS LOCAL, con un total de 1,621 participantes: 153 (1er curso), 603 (2do curso) y 865 (3er curso).
 - Se ha desarrollado una encuesta local: Se ha creado un Módulo especial para el levantamiento de información a nivel local, el cual incluye la metodología y logística para la realización de minicensos o encuestas locales. Dicho módulo está incluido en el Diplomado.
 - Se han desarrollados 02 aplicativos informáticos:
 - o Aplicativo de ASIS LOCAL: Para facilitar el análisis y la interpretación de morbilidad y mortalidad en base a los datos de las bases oficiales incluyendo el análisis de los datos del último censo nacional, con la incorporación del análisis de desigualdades.
 - o Aplicativo para la Encuesta Local: Para el ingreso de la información levantada a nivel local, ya sea a través de un minicenso o encuesta local y el reporte de los datos.

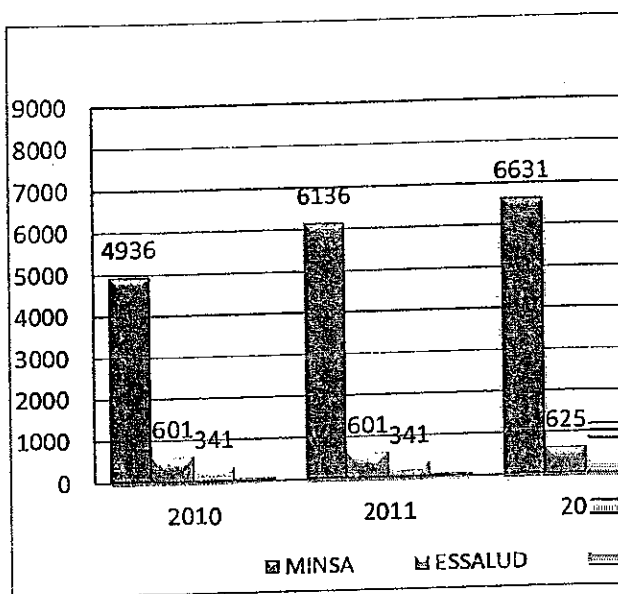
RECURSOS HUMANOS:

- ✓ Avanzando en la Cobertura de Atención de Salud a poblaciones pobres, con 8,001 profesionales de la salud del Programa Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS, el MINSA, durante el año 2014, ha incremento 1,000 nuevas plazas remuneradas (100 para médicos cirujanos y 900 para profesionales de la salud) para



los profesionales de las ciencias de la salud corresponde a una inversión de S/ 10'787,5 (diciembre). En el año 2014 el Sector de Salud ha considerado a todas las instituciones financieras: EsSalud, Sanidades de las FFAA y PNP, Inst. Privada de Salud financia el 71,45% (6,448) del total de las plazas que realizan profesionales de la salud que brindan servicios a las poblaciones más pobres del país; en el Proceso de Asignación de Plazas un 86.03% de plazas en los establecimientos de salud.

Evolución Histórica de la Oferta de Plazas Remuneradas en el Sector de Salud
Período 2010 - 2011



Oferta de Plazas Remuneradas en el Sector de Salud
Según presupuesto y Quintil de Pobreza/Institución

QUINTIL DE POBREZA/ INSTITUCIÓN	EJERCITO	ESSALUD	MINSA NACIONAL
1	5	16	1145
2	4	46	706
3	5	22	227
5/Q			2
Total general	14	84	2080

Fuente: Base de Datos Aplicativo Informático del Programa SERUMINSA

