



## Resolución Suprema



D. CESPEDES M.

Lima, 03 de noviembre del 2011...

### CONSIDERANDO:

Que, como política de Estado se tiene prevista la creación del "Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU", destinado a articular la atención eficiente y oportuna de las urgencias y emergencias médicas a nivel nacional;

Que, con la finalidad de conocer de cerca la experiencia del Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU de Brasil, se ha programado la visita de profesionales del Ministerio de Salud de Perú al Ministerio de Salud de Brasil, a la Central de Regulación del SAMU Brasil y al Centro de Entrenamiento y Capacitación del SAMU, entre otros, del 4 al 7 de noviembre de 2011;

Que, la Oficina General de Administración, mediante Memorándum N° 2194-2011-OGA-OE/MINSA ha otorgado la disponibilidad presupuestal para cubrir los gastos de participación en la citada visita, los cuales serán asumidos con cargo al Pliego 011: Ministerio de Salud;

Que, en tal sentido resulta necesario autorizar el viaje de los señores Manuel Jumpa Santa María, Asesor del Despacho Ministerial y Walter Curioso Vilchez, Director General de la Oficina General de Estadística e Informática, a la ciudad de Sao Paulo, República Federativa de Brasil, a fin que realicen las visitas técnicas mencionadas;

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud; en la Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011; en la Ley N° 27619, Ley que regula la autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 047-2002-PCM;



M. LARREA S.



S. Yancourt R.



D. CESPEDES M.

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Autorizar el viaje a la ciudad de Sao Paulo, República Federativa de Brasil, del 4 al 7 de noviembre de 2011, de los siguientes funcionarios del Ministerio de Salud, para los fines expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución:

- Manuel Jumpa Santa María, Asesor del Despacho Ministerial.
- Walter Curioso Vilchez, Director General de la Oficina General de Estadística e Informática.



**Artículo 2°.-** Los gastos que irroque el cumplimiento de la presente Resolución Suprema serán asumidos por la Unidad Ejecutora 001 Administración Central – MINSA del Pliego 011 – Ministerio de Salud, conforme al siguiente detalle:

- Pasajes Aéreos	US \$	1,959.30
(incluye Tarifa Unificada de Uso de Aeropuerto)		
- Viáticos (US \$ 200.00 x 04 días) :	US \$	1,600.00
-Total :	US \$	3,559.30



**Artículo 3°.-** Dentro de los 15 días calendario de efectuado el viaje, el personal designado deberá presentar un informe detallado, describiendo las acciones realizadas y los resultados obtenidos, así como la rendición de cuentas debidamente documentada.

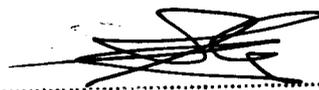
**Artículo 4°.-** La presente Resolución no dará derecho a exoneración o liberación de impuestos de aduana de ninguna clase o denominación.

**Artículo 5°.-** La presente Resolución Suprema será refrendada por el Ministro de Salud y el Presidente del Consejo de Ministros.



Regístrese, comuníquese y publíquese

  
.....  
**OLLANTA HUMALA TASSO**  
Presidente Constitucional de la República

  
.....  
**CARLOS ALBERTO TEJADA NORIEGA**  
Ministro de Salud  
  
.....  
**SALOMÓN LERNER GHITIS**  
Presidente del Consejo de Ministros



PERÚ

Ministerio de Salud

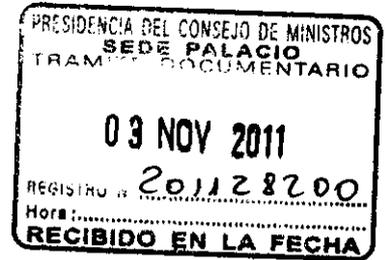
Secretaría General

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU  
"Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo"

Oficio N° 2552 -2011-SG/MINSA

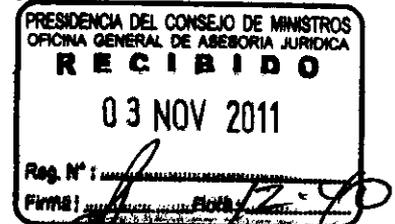
Lima, 2 de noviembre 2011

Señora doctora  
**MARÍA ELENA JUSCAMAITA ARANGÜENA**  
Secretaria General  
Presidencia del Consejo de Ministros  
Ciudad.-



Asunto : Resolución Suprema de autorización de viaje de funcionarios del Ministerio de Salud.

Referencia : (Exp. N° 11-092401-001)



De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para remitirle adjunto al presente el proyecto de Resolución Suprema mediante el cual se autorizaría el viaje de tres funcionarios del Ministerio de Salud, a la Ciudad de Sao Paulo, República Federativa de Brasil, del 4 al 7 de noviembre de 2011.

Mucho agradeceré a usted, se sirva alcanzar el mencionado proyecto al señor Presidente del Consejo de Ministros, para el refrendo correspondiente.

Aprovecho la presente para reiterar a ustedes el testimonio de mi alta y distinguida consideración.

Atentamente,

DANILO CESPEDES BEDUINO  
Secretario General  
MINISTERIO DE SALUD



DPCM/as



**MEMORANDUM N° 2194 -2011-OGA-OE/MINSA**

A : Abogado  
**MANUEL EDUARDO LARREA SANCHEZ**  
 Director General de Gestión de Recursos Humanos

ASUNTO : Disponibilidad presupuestal de pasajes y viáticos

REFERENCIA: NOTA INFORMATIVA N°200-2011-DG-OGDN/MINSA  
 Exp. N°11-092401-001

FECHA : Lima, **10/2 NOV 2 1**

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y la vez informarle, según lo solicitado en el documento de la referencia, sobre la disponibilidad presupuestal de pasajes y viáticos del Dr. Manuel Jumba Santamaría – Asesor del Despacho Ministerial, Dra. Sonia Elvira Escudero Vidal – Directora de la Oficina de Defensa Nacional y el Dr. Walter Curioso Vilchez – Director de la Oficina de Estadística e Informática, quienes realizarán una visita a SAMU - Brasil, a realizarse en la ciudad de Sao Paulo - Brasil, del 04 al 07 de noviembre del 2011.

Al respecto, debo informarle que el documento cuenta con la disponibilidad presupuestal en la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios y meta 343, según el siguiente detalle, se adjuntan cuadros de cotizaciones:

- Pasajes (incluido Service FEE c/u \$979.65, para 03 personas) \$ 2,938.95
- Viáticos 04 días (c/u \$800.00, para 03 personas) \$ 2,400.00
- TOTAL \$ 5,338.95**

Cabe precisar que para brindar la presente disponibilidad se está considerando al tipo de cambio de S/3.00 nuevos soles.

Cordialmente,



MINISTERIO DE SALUD  
 OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION

*[Signature]*  
 DGO. SEGUNDO GREGORIO DIAZ HERNANDEZ  
 DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION

SGDH /RBB/ADC/*esthaz*  
 CC. OGAJ

cc. oga@es.gob.pe

Av. Salav...  
 Jesús V...  
 T. (51) 1...  
 08



## **COTIZACION DE PASAJE AEREO INTERNACIONAL**

### **PASAJERO:**

- Manuel Jumpa
- Sonia Escudero
- Walter Curioso

**DESTINO: SAO PAULO**

**RUTA: LIMA / SAO PAULO /LIMA**

**FECHA DE SALIDA: 4 DE NOVIEMBRE 2011**

**FECHA DE RETORNO: 07 DE NOVIEMBRE 2011**

**TARIFA ECONOMICA**

**COSTO DEL PASAJE: US \$ 964.65 DOLARES AMERICANOS**

**SERVICE FEE : S/. 42.95 NUEVOS SOLES**

**REFERENCIA: SEGUN CORREO ADJUNTO**

**FECHA DE COTIZACION: 02 DE NOVIEMBRE DEL 2011**

OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION Oficina de Economía - PRESUPUESTO	
02 NOV. 2011	
CCP CERTIFICACION N° 039	
CA - SECUENCIA N°	
Firma: 	Hora: 20:10



**De:** MARIELA DELGADO [mailto:cuentas1@properutravel.com.pe]  
**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 07:26 p.m.  
**Para:** LIZETH JUAREZ CAMPOVERDE - CS  
**Asunto:** RE: VIAJE A BRASIL - SAMU- VER URGENTE LOS PASAJES

Buenas tardes Srta. Cornelio

Aquí le hago llegar la cotización solicitada si está de acuerdo con las fechas, horarios y tarifa  
AUTORIZAR la emisión, cualquier duda me lo hace saber por favor,

TAM 04NOV LIM GRU 1155 1930

TAM 07NOV GRU LIM 2010 2225

TARIFA \$ 964.65 +S/. 42.95 FEE

#### REGULACIONES

- TARIFA PERMITE CAMBIOS LA SALIDA Y RETORNO
- Tarifa mas economica disponible
- Tarifa no permite cambios de **NOMBRE**
- Esta tarifa no **ENDOSABLES, NO REEMBOLSABLE**
- Pasajero viaja o pierde el 100 % del boleto
- Tarifa por persona
- Cotizacion vigente por 2 horas.
- El boleto, tramos se usa en Orden caso contrario se invalida todo
- El boleto solo se puede anular el mismo día de su Emisión hasta las 1900

**CUADRO RESUMEN DE COTIZACION**

PARTICIPANTES	Nº DE DIAS	IFF	META	VIATICO X DIA \$	TUUA \$	TOTAL \$ VIATICOS
MANUEL JUMPA SANTAMARIA	4	R.O	343	200.00		800.00
SONIA ESCUDERO VIDAL	4	R.O	343	200.00		800.00
WALTER CURIOSO VILCHEZ	4	R.O	343	200.00		800.00

**2,400.00**

**COTIZACION EN DOLARES AMERICANOS**

**DESTINO: SAO PAULO-BRASIL**

**DEPENDENCIA SOLICITANTE : DEFENSA NACIONAL**

**FECHA DE COMISION: DEL 04/11/2011 AL 07/11/2011**

**FECHA DE COTIZACION: 02/11/2011**

**REFERENCIA: NOTA INFORMATIVA Nº 200-2011-DG-OGDN/MINSA**



OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION  
 Oficina de Economía - PRESUPUESTO

02 NOV. 2011

CCP CERTIFICACION Nº 039  
 CA - SECUENCIA Nº

Firma:  Hora: 20:10



PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Defensa Nacional

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ  
"Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo"

MINISTERIO DE SALUD  
OFICINA EJECUTIVA DE ECONOMIA  
SECRETARIA  
02 NOV. 2011  
Hora: 12:00  
Firma: [Signature]

**NOTA INFORMATIVA Nº 200 -2011-DG-OGDN/MINSA**

MINISTERIO DE SALUD  
DESPACHO MINISTERIAL  
02 NOV. 2011  
MESA DE PARTES  
HCRA: [Signature] FIRMA: [Signature]

**A :** Doctor  
**ALBERTO TEJADA NORIEGA**  
Ministro de Salud

**ASUNTO :** Plan Visita SAMU en Brasil.

**FECHA :** San Isidro, 2 de noviembre del 2011

Sirva el presente para saludarlo cordialmente y solicitarle la visita del SAMU en Brasil, cuya finalidad es fortalecer nuestra información para la Implementación del Proyecto SAMU – Perú.

Se requiere la visita a Sao Paulo los días viernes 4 al lunes 7 de noviembre 2011, de tres funcionarios a cargo del Proyecto:

- 1.- *Dr. Manuel Jumpa Santamaria, Asesor del Despacho Ministerial.*
- 2.- *Dr. Sonia Elvira Escudero Vidal, Directora de la Oficina de Defensa Nacional.*
- 3.- *Dr. Walter Curioso Vilchez, Director de la Oficina de Estadística e Informática.*

El Plan de visita es el siguiente:

- Visitar el Ministerio de Salud, revisar documentos técnicos del Sistema de Atención Médica de Urgencia. (Manuales de Gestión)
- Visitar el Centro Regulador SAMU, conocer el proceso funcional de la operadora radial, regulación médica, sistema informático y de comunicaciones.
- Observar el proceso operativo de atención prehospitalaria, unidades móviles y atención en foco.
- Conocer el Centro de Entrenamiento y Capacitación del SAMU.

Agradeciendo su atención aprovecho la ocasión para hacerle llegar las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

*Sonia Escudero Vidal*  
**Dra. SONIA ESCUDERO VIDAL**

Directora  
Oficina General de Defensa Nacional

MINISTERIO DE SALUD  
OFICINA EJECUTIVA DE ECONOMIA  
SECRETARIA  
02 NOV. 2011  
RECEPCION  
Hora: 12:00  
Firma: [Signature]

SEEV/eru



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Oficina General de  
Defensa Nacional

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU  
"Año del Centenario de Macchu Picchu para el Mundo"

## AYUDA MEMORIA SAMU

El actual modelo de atención de urgencias y emergencias, entrega atención fundamentalmente intra-hospitalaria, no da respuesta oportuna a las necesidades de la población, lo que se expresa en una elevada morbimortalidad y desarrollo de discapacidad por secuelas. A esto se agrega la deficiencia de coordinación con los servicios de urgencias hospitalarios con el resto de la red asistencial y con los servicios clínicos de sus propios establecimientos, además de una falta de coordinación del sistema de urgencias del sector salud con las otras instituciones que participan en las situaciones de urgencias y de catástrofe.

La mortalidad por traumatismo, ocupa el tercer lugar en el Perú y el primer como causa de mortalidad prematura en la población.

En el año 2010 se han registrado 83,753 accidentes con un total de 2,852 muertos y 4,716 lesionados, según el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), el 35% de personas que ingresan a esta institución por accidentes de tránsito terminan con amputaciones de miembros otro 28% ingresan con lesiones a la columna 13% con lesiones cerebrales y 25% terminan con secuelas traumatológicas, el 55% de pacientes atendidos con traumatismo sufrieron accidentes en Lima, seguido del Callao.

En nuestro país, y específicamente en la ciudad de Lima Metropolitana, incluido el Callao, no existe un sistema de Atención Médica Prehospitalaria de Urgencias y/o Emergencias del Sector Público que cubra a la población en general, existen diferentes instituciones que dan una prestación dispersa, descoordinada e insuficiente atención.

La asistencia prehospitalaria no dispone de un sistema unificado, con metodología y protocolos de actuación y equipos estandarizados.

Existen discrepancias en los niveles de capacitación del personal médico de primera respuesta de las diferentes organizaciones que acuden a las emergencias, así como los protocolos de actuación y equipos.

No existe un centro único de coordinación para estos servicios.

Por esta razón, es necesario observar otras realidades donde el Sistema Pre Hospitalario está instalado, brindando dicha atención oportuna y con calidad.

Se considera pertinente realizar una visita de fortalecimiento de información para la implementación del SAMU Perú, en Sao Paulo – Brasil.

Plan de Trabajo incluye:

1. Visita al Ministerio de Salud de Brasil, para revisar documentos de gestión, leyes sanitarias y normatividad del SAMU.
2. Visita a la Central de Regulación SAMU, observar el funcionamiento y operatividad del sistema, así como su red de comunicaciones.
3. Observar la operatividad de las unidades móviles.
4. Visita el Centro de Entrenamiento y capacitación del SAMU.

*Sonia E. Guerrero Vidal*  
Dirección Oficina Defensa N.

[www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)

Av. Salaverry 801  
Jesús María. Lima 11, Perú  
T(511) 315-6600

## **CREACION DEL PROGRAMA SOCIAL SISTEMA DE ATENCION MÓVIL DE URGENCIA (SAMU)**

### **I. EXPOSICION DE MOTIVOS**

#### **I.1 Antecedentes**

Tratar o referirse al Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU, constituye un tópico muy importante dentro de la cadena de atención en la salud pública; en el Perú si bien ha existido este sistema en forma incipiente o informal, ahora constituye su implementación, una necesidad de mucha importancia dado que se ha determinado que, en el transcurso del tiempo desde ocurrido el hecho imprevisto para la salud de una persona o accidente, hasta llegar a un Centro Hospitalario con todas las garantías para proteger la salud y la vida, se presenta la posibilidad de asistir con las debidas formalidades, la emergencia, la cual debe contar con los mínimos implementos materiales, médicos y humanos, que hagan posible garantizar los principios sobre los cuales se sustenta el derecho del ciudadano a ser protegido y asistido en casos de urgencia y emergencia médica, principios consagrados como derechos fundamentales dentro de la Constitución Política del Estado Peruano de 1993, siendo uno de ellos esencialmente el derecho a la vida, fundamento y esencia que permite al ser humano integrarse plenamente al sistema social, éste último como un ente protector cuyo fin es la persona humana.

En otros países, El SAMU es el acrónimo o abreviatura con el cual pretende que se le reconozca a nivel mundial, como efectivamente así es; significa en esencia dar un Servicio de Atención Médica Urgente, concepto cuyo sentido ha sido adoptado globalmente, por ello se le ha dado al término un uso exclusivo, reservado y protegido internacionalmente, justo para que el usuario pueda comunicar o llamar a este Centro de Regulación Médica de Urgencias. El acrónimo o abreviatura se encuentra junto a un signo distintivo o figura que conjuntamente con la palabra SAMU, constituyen el logo que lo caracteriza y que también ha sido asumido por todos los países que tienen este servicio, aspirando el Perú a integrarse como país, en este sistema de reconocimiento total.

La estructura del SAMU se constituye bajo una perspectiva de infraestructura, logística y bajo una estructura humana. Por ello dentro de su organización; aparentemente simple, resulta indispensable la participación a cada hora, día y año del Médico Regulador, quien resulta ser el responsable de todos y cada uno de los turnos que dirige desde una "Central de Regulación Médica de Urgencias", que en si constituye una central de llamadas telefónicas con un número determinado (España 061, Chile 131, Europa 112 y en Perú 117), el cual debe ser usado y conocido por toda persona o institución que necesite ese servicio.

Lo más importante en este tópico como lo manifestamos, es el hecho de que el Médico Regulador además de ser el responsable de la Central Reguladora, es una persona que debe ser especializada en el rubro de atenciones médicas de urgencias y emergencias, a tal grado debe llegar su destreza y capacidad, que le permita regular las emergencias Médicas – Sanitaria, la demanda de atención médica urgentes y decidir la respuesta, es decir los recursos sanitarios disponibles que deben implicarse en su región según la necesidad de atención médica urgente, decidir el destino de los pacientes tomados en la ambulancia, así como el tipo de ambulancia a desplazarse, entre otros. Bajo estas ideas y perspectivas resulta indispensable la implementación de este Programa, que constituye legalmente un instituto dentro de la legislación nacional de salud, que tiene que contar con un cuerpo debidamente dotado y operativo, a cargo de personal altamente competente, y al servicio de la población que menos alcances pueda tener a este sistema, entendiéndose como un servicio social y de inclusión, tal y conforme a las políticas de gestión pública que la exigen.

*Sonia E. Eudoro Vidal*

## **I.2 Fundamentación Jurídica**

### **I.2.1 Respecto a los hechos que motivan la existencia del SAMU**

Las emergencias médicas, como hecho factico, constituye un importante problema de salud pública en nuestro país. Las causas y factores contribuyentes son múltiples y diversas. Por ejemplo, durante el periodo 2006 el Perú registró una tasa de 556 muertes por cada 100, 000 habitantes debidas a causas externas. Estas muertes, y en el caso de los sobrevivientes las discapacidades resultantes, son causadas fundamentalmente por actos de violencia (social, familiar o delictiva) y accidentes de tránsito (terrestre, aéreo, marítimo, etc). Por otro lado, los desastres naturales que se presentan en nuestro territorio constituyen un factor que también incrementa la demanda en los servicios de emergencias de nuestros establecimientos de salud, que generalmente tienen limitaciones tanto logísticas como humanas, en muchos casos carecen de la capacidad y recursos para responder a esta realidad en forma adecuada.

A diferencia de los hechos humanos, cotidianos que motivan la existencia del SAMU, resulta imprescindible resaltar los hechos originados por desastres (naturales o inducidos por el hombre – guerras, contaminación, terrorismo, etc.), pero que tienen esa dimensión. Cabe señalar que “la atención prehospitalaria debe jugar un papel vital en la respuesta a emergencias de gran escala. En tal sentido, el hecho de tener que atender a un número masivo de víctimas durante un desastre requiere un esfuerzo no sólo focalizado, sino la participación de todas las entidades o instituciones prestadoras del servicio prehospitalario, de carácter interinstitucional muy bien coordinado ya que involucra equipos de búsqueda y rescate, paramédicos, bomberos y fuerzas de seguridad civiles y militares, y que incluyen al Seguro Social y a los servicios de salud privados; con un cuerpo coordinador a nivel central, que mantenga la comunicación entre los esfuerzos de rescate y socorro, para evitar que se produzca el caos, consecuentemente se agrave la situación del sector de la población mas necesitada.

Como otro hecho relevante pasible de atención urgente y de emergencia, es la creciente demanda del servicio prehospitalario, no atendida por todos y cada uno de los gobiernos de turno, que se traduce en el insuficiente número de ambulancias, falta de coordinación entre las instituciones prestadoras de salud, inexistencia de una Central Reguladora de Emergencia en el Ministerio de Salud que organice y dirija los recursos más apropiados a cada uno de los usuarios, a través de una adecuada red de comunicaciones en el que se mantenga un contacto permanente con los distintos elementos asistenciales, no hacen otra cosa más que evidenciar las debilidades de infraestructura y soporte legal del problema prehospitalario, no asumido hasta la fecha con seriedad e interés, no obstante que la Constitución y la Ley lo contemplan como prioridades y fundamento de la vida y existencia del ser humano dentro del contexto social, el cual está expuesto a una serie de peligros y riesgos permanentes, debido a factores externos tales como la superpoblación, falta de recursos energéticos y otros males sociales relacionados al tema como puede ser el aumento de la delincuencia, la corrupción, narcotráfico y otros.

Ante toda esta realidad, que como hechos facticos han sido enfocados e identificados, cabe la posibilidad de enfrentar esa realidad y si bien no resolver totalmente el problema que es una aspiración, disminuir eficazmente sus efectos, dentro de ellos esencialmente la mortalidad causada por falta de un programa o sistema de urgencias o emergencias médicas en el área prehospitalaria; por tanto depende de la existencia de un sistema coordinado de servicios del Ministerio de Salud y cuando corresponda con otros actores, que provea de atención oportuna, brindada con calidad, eficiencia, oportunidad, rapidez y dentro del concepto de seguridad y equidad, buscando en todo momento la optimización del servicio la cual debe estar al acceso de todos sin discriminación, para lo cual se requieren de políticas públicas y legislativas adecuadas, modelos organizativos eficientes, e inversiones en personal entrenado, equipos e

insumos, así como el soporte técnico, económico, éste último indispensable para sus sostenibilidad, y otros bienes que sean necesarios.

En conclusión, el análisis de los fundamentos de hecho nos permite aseverar o afirmar que la propuesta del Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU, siendo su correlato a nivel internacional el Sistema de Atención Médica de Urgencias, como propuesta de solución, tiene como objetivo general mejorar la capacidad resolutive del servicio de salud en el área prehospitalaria y como objetivos específicos los siguientes:

- Brindar servicios permanentes de emergencia y urgencia médica a la población en general, tanto en caso de emergencia diaria o trauma.
- Ofrecer atención médica en situación de desastre en cooperación con otros organismos sociales afines.
- Educar y mantener a la comunidad sensibilizada en cuanto a la importancia de la prevención de los accidentes y factores de riesgo; las medidas de prevención, la forma, oportunidad del sistema, y la función auxiliar que debe cumplir la comunidad mientras se dispone de ayuda especializada en el sitio de ocurrencia del desastre.
- Elaborar programas de educación y preparación sobre la activación del sistema de servicios de emergencia médica y primeros auxilios.
- Establecer y coordinar la red de comunicación de llamadas de urgencia, y movilizar los recursos del sistema y/o servicio de manera eficiente y eficaz, y desarrollar un nuevo plan o mejorar el plan actual, dirigido al perfeccionamiento del sistema y/o servicio, de forma de obtener una respuesta inicial altamente calificada en caso de urgencia médica o desastre.

Como finalidad la protección de la vida del ser humano, que integra una sociedad y que tiene como ámbito el bienestar corporal, mental y espiritual, fundamentos esenciales para el ejercicio de las libertades, en toda su plenitud.

## **1.2.2 Análisis de la Constitucionalidad o legalidad de la iniciativa planteada**

### **1.2.2.1 Con respecto a la creación del Programa SAMU adscrito al Ministerio de Salud.**

La creación del Programa denominado "Sistema de Atención Móvil de Urgencias" - SAMU, resulta legítima, consecuentemente su soporte legislativo y/o naturaleza jurídica se encuentra no sólo en la Constitución Política, la cual prevé en sus artículo 7° referente al "Derecho a la salud", 9° "Política Nacional de Salud", y 10° Derecho a la Seguridad Social, como normas supraleales sino en las de carácter orgánico u ordinario, tales como la Ley N° 26842, Ley General de Salud y otros, que guardan relación sistemática con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (LOPE), con las cuales se puede elaborar normativamente la existencia legal del SAMU.

En tal sentido, al referimos a "Programa" esta debe entenderse como una estructura funcional, creado por el Ministerio de Salud mediante Decreto Supremo, con la finalidad de atender un problema o situación crítica, o implementar una política pública específica, por lo que es necesario aplicar dicha estructura funcional para implementar el SAMU, por ello mediante Decreto Supremo N° 043-2006-PCM, se aprueban los Lineamientos para la elaboración y aprobación del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) por parte de las entidades de la Administración Pública, en él se establecen las normas para programas y refiere que la definición de funciones y de ser el caso de estructura orgánica de los programas y proyectos se aprueban mediante Manual de Operaciones (MO), en el cual se deberá consignar la siguiente información:

- 1.- Descripción del programa o proyecto, incluyendo el objetivo, la descripción de éste y la identificación de entidades, órganos o unidades orgánicas ejecutoras que tienen responsabilidad respecto del programa o proyecto.

*Sonia R. Benavides*

*2.-Organización del programa o proyecto: organización, funciones y responsabilidades.*

*3.- Procesos principales tales como programación y aprobación de actividades, ejecución de recursos, proceso de coordinación, desembolsos, según corresponda.*

*4.- Procesos de supervisión, seguimiento y evaluación: supervisión técnica, informes (financieros, registros contables, de progreso), auditorías, inspección y supervisión, según corresponda.*

Todos estos antecedentes, sugieren que es necesario constituir una Comisión Multisectorial encargada de consolidar los aportes, perfeccionar la propuesta presentada por el Ministerio de Salud y validar el Manual de Operaciones del Programa SAMU, para su implementación, el cual contará con la participación del MINSA como promotor, órgano rector del programa, para lo cual pondrá en conocimiento de las direcciones regionales de salud de los gobiernos regionales, quienes jerárquicamente se integran al MINSA bajo el principio de unidad institucional y estatal, emitiendo las políticas que deben regir a nivel nacional y que resulten necesarios para la implementación del programa SAMU.

Todo esto acorde con los tratados internacionales especialmente los de derechos humanos, la normas OPS/OMS y demás instrumentos internacionales.

#### **1.2.2.2 Ámbito de Implementación e "Inclusión Social" como política del Estado**

El artículo 3° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, establece como competencia de rectoría sectorial del Ministerio, el desarrollo de métodos y procedimientos para la priorización de problemas, poblaciones e intervenciones, en ese sentido, el SAMU funcionará a nivel nacional, su implementación será progresiva y priorizando las poblaciones urbanas y rurales de menor desarrollo social y vulnerable a desastres. En una primera fase se iniciará como proyecto piloto en el distrito de Comas del departamento de Lima, y se continuará con los departamentos de Andahuaylas, Apurímac y Huancavelica.

Mediante Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, se aprobó el "Plan Nacional Concertado de Salud", en el cual se establece como Lineamiento de Política de Salud 2007 – 2020, la mejora de los determinantes de salud, y como objetivo estratégico mejorar las condiciones de inclusión social de las familias y comunidades sobre todo de las zonas de pobreza, pobreza extrema a través de la implementación de políticas públicas y la fusión, integración y articulación de los programas sociales. Por ello la implementación del SAMU se iniciará priorizando las poblaciones de menor desarrollo social y vulnerable a desastres.

#### **1.2.2.3 Autoridad Normativa y Conducción Sectorial del Programa SAMU por parte del Ministerio de Salud - MINSA**

La Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la Autoridad de Salud de nivel nacional, es decir el Ministerio de salud, es la máxima autoridad normativa en materia de salud (Art. 123°), y dentro del ejercicio de Rectoría Sectorial no sólo está la Regulación sino también la Conducción Sectorial, las cuales son funciones exclusivas de la Autoridad Nacional de Salud, que tiene por finalidad asegurar la protección de la salud de la población.

El Programa contará con un Coordinador Ejecutivo designado mediante Resolución Ministerial del Ministerio de Salud, quien depende funcionalmente del Despacho del Viceministro de Salud y es responsable de la ejecución del Programa, siendo su principal instrumento de gestión el Manual de Operaciones.

Las funciones generales del Coordinador Ejecutivo son:

- Conducir la ejecución del Programa, brindando las orientaciones que fueran pertinentes para asegurar la eficacia y eficiencia del mismo.
- Proponer y/o realizar acciones destinadas a fortalecer la coordinación y articulación del servicio prehospitalario, entre las Oficinas y Direcciones Generales del Ministerio de Salud, las DISAS, DIRESAS y sus Hospitales, y cuando la situación lo amerite, en casos de desastre, con la Seguridad Social (EsSalud), Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú y los servicios privados.
- Promover un sistema de gestión integrado de atención prehospitalaria con enfoque familiar y comunitario, que privilegie el mantenimiento de la salud.
- Realizar el monitoreo y el seguimiento de la ejecución del Programa, como también el desarrollo de evaluaciones periódicas de rendición de cuentas, coordinando con los Gobiernos Regionales involucrados.
- Mantener actualizado y puesto a disposición pública, el Manual de Operaciones del Programa.
- Elaboración de informes periódicos sobre la gestión del Programa.

El Ministerio de Salud, en su función de Conductor Sectorial, conducirá el SAMU a nivel nacional, a través del Despacho Viceministerial, coordinando su funcionamiento con las Direcciones y Oficinas Generales del MINSA, DISAS y DIRESAS y sus Hospitales, y cuando la situación lo requiera, en casos de desastres, con las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales, Seguridad Social (Essalud), Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, entidades prestadoras del servicio prehospitalario y otros privados y Gobiernos Regionales a través de sus órganos competentes en el ámbito de su jurisdicción, en concordancia con las políticas, planes nacionales y sectoriales, la presente norma y el marco legal vigente.

Asimismo, es requisito modificar el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud con el propósito de incorporar el SAMU, dentro de las funciones del Despacho Viceministerial, tomando en cuenta sus objetivos, finalidad y funciones, en forma orgánica.

#### **1.2.2.4 Componentes Operativos del SAMU y base legal que la sustenta**

Son componentes operativos del SAMU:

1. La Central Reguladora, ubicada en los Establecimientos de salud de II y III Niveles de atención.
2. La Red de Ambulancias de la localidad.
3. Recurso Humano:
  - a) Director del SAMU
  - b) Médico de Base
  - c) Médico Regulador
  - d) Despachador
  - e) Recepcionista
  - f) Médico de Ambulancia
  - g) Enfermero
  - h) Chofer.

Esta propuesta se sustenta como base legal, en el literal k) del artículo 24° del Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que la referida Oficina es la encargada de promover la creación y fortalecimiento de las Centrales de Regulación de Emergencias en el ámbito nacional. Así mismo en el inciso m) del referido artículo, se establece que la precitada Oficina, es la encargada de establecer las estrategias, medios y acciones para el desarrollo de sistemas o redes de emergencias en el ámbito nacional.

*Sara E. Echevarría*

Mediante Resolución Suprema N° 009-2004-SA, se aprueba el "Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud", en el cual se establecen los lineamientos de política, los objetivos estratégicos y las actividades que los organismos públicos y no públicos del Sector Salud deben incorporar en sus planes estratégicos y operativos institucionales, entre ellos articular los servicios pre hospitalarios y hospitalarios, teniendo como componentes la Creación de Centrales de Regulación de Emergencias y el Fortalecimiento de los Servicios de Emergencia.

Mediante Resolución Ministerial N° 953-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01., "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre", establece que todas las organizaciones públicas y no públicas que prestan servicio de transporte asistido por vía terrestre, están obligadas a informar y registrar las ambulancias operativas con que cuentan en las oficinas de Defensa Nacional del Ministerio de Salud de las DISAS o en los Centros de Prevención y Control de Emergencias y Desastres de la Dirección Regional de Salud de su jurisdicción. Para tal fin, se implementará el Registro Especial de Ambulancias.

Mediante Resolución Ministerial N° 043-2006/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 074-2006-MINSA/OGDN-V.01, Directiva para la Organización del Sistema de Emergencia de Lima y Callao (SELICA), el cual es una organización funcional para la atención de pacientes o heridos en situaciones de emergencias y desastres, que articula a las Unidades de Emergencia de los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud, en coordinación con la Oficina General de Defensa Nacional (OGDN) y los Centros de Prevención y Control de Emergencias y Desastres (CPCED) de las Direcciones de Salud. En caso, también se podrá incluir a Centros de Salud u otros establecimientos comprendidos en los planes de respuesta ante desastres.

Mediante Resolución Ministerial N° 183-2011/MINSA, se conforma la Unidad Funcional Central Nacional de Referencias de Urgencias y Emergencias – CENARUE, encargada de organizar, diseñar, implementar y hacer cumplir los procesos de referencias de urgencias y emergencias en el ámbito nacional, que orienten y faciliten la atención de los usuarios en casos de urgencia y emergencia, brindando el soporte al Sistema de Referencia y Contrareferencia, en el Marco del Aseguramiento Universal de Salud.

#### **1.2.2.5 La Prevención en Salud incluido el Servicio Prehospitalario, como política establecida en la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.**

La prevención en el campo de la Salud implica una concepción científica de trabajo, no es sólo un modo de hacer, es un modo de pensar. Es también un modo de organizar y de actuar, un organizador imprescindible en la concepción de un Sistema de Salud. Un Sistema de Salud es más eficaz en la medida que prevenga más que cure, por lo que a nuestro juicio en el área prehospitalaria es importante conducir las tareas de prevención en los siguientes temas:

- a) Lesiones ocasionadas por accidentes de tránsito.
- b) Prevención de caídas, quemaduras y ahogamientos, que requieren comportamientos individuales de precaución y cuidado, desarrollados muchas veces en ámbitos privados como el hogar, es fundamental se diseñen programas de prevención que alerten a los grupos de riesgo para que introduzcan cambios de comportamiento y medidas de seguridad que eviten se produzcan accidentes no intencionales.
- c) Evitar las caídas en la vía pública de los adultos mayores, se debe promover normas generales y específicas de protección, también señalar la importancia de que los medios de transporte y los establecimientos de atención al público den trato preferencial y faciliten el acceso a las personas de la tercera edad, y que a futuro las

Municipalidades comiencen a introducir paulatinamente modificaciones en beneficio de los miembros de la tercera edad así como en la población discapacitada.

d) Entre otros similares.

### **1.3 Financiamiento del Programa**

El Programa "Sistema de Atención Móvil de Urgencia", es financiado con recursos del Tesoro Público asignados al Ministerio de Salud, en el marco de las normas presupuestales y del equilibrio financiero. También puede recibir recursos de donaciones, cooperación técnicas internacional y otras fuentes de financiamiento.

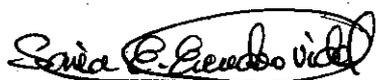
El artículo 18° del Proyecto de Ley del Presupuesto del Año Fiscal 2012, señala "(...) que en el pliego Ministerio de Salud, se ha consignado el monto de SEISCIENTOS OCHENTA MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UNO Y 00/100 NUEVOS SOLES (S/. 680.960 351,00), para ser transferidos a los Gobiernos Regionales, para los Programas Presupuestales: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Prevención y control de la Tuberculosis y el VIH-SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis y Enfermedades No Transmisibles". Siendo el programa presupuestal Salud Materno Neonatal donde se encuentran los 40 millones de nuevos soles, destinados para el SAMU, de los cuales según lo manifestado por el Sectorista de Salud del Ministerio de Economía y Finanzas, 28 millones están destinados a la compra de ambulancias y 12 millones a bienes y servicios, por lo que su implementación y viabilidad está plenamente garantizado, dado que es un programa que será adscrito al Ministerio de Salud, exigiendo que los procesos de Adquisición de bienes y contratación de servicios, sean efectuados a través de la Oficina General de Administración/MINSA, de acuerdo a la programación presupuestal anualmente presentada por el pliego ante el ejecutivo, conforme a los requerimientos efectuados por el Programa y de ser el caso, previo asesoramiento y opinión técnica de las oficinas y direcciones generales del MINSA, según competencias.

### **1.4 Autonomía de los Gobiernos Regionales**

El SAMU también se implementarán como proyectos pilotos en las capitales de los departamentos de Andahuaylas, Apurímac y Huancavelica, por lo que se debe tomar en cuenta lo establecido en el artículo 191° de la Constitución Política del Perú, el cual señala que los gobiernos regionales tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, por lo que para la implementación de recursos en las regiones, sería conveniente que el Ministerio de Economía y Finanzas transfiera directamente parte del presupuesto asignado al SAMU a los gobiernos regionales, para que de acuerdo a lo programado ejecuten, en el marco de la normatividad vigente y con el acompañamiento, asesoría técnica y supervisión de las oficinas y direcciones del MINSA, según competencias, tanto en la compra de ambulancias, sistema de comunicaciones avanzadas y de última generación, insumos y otros, que necesiten de acuerdo a los casos que se presentan con mayor frecuencia en cada Región.

## **II. ANALISIS COSTO - BENEFICIO**

Finalmente este tópico exige un análisis en los términos cuantitativos de los impactos y efectos que va a tener la presente propuesta normativa; tomando en cuenta las variables antes mencionadas tales como la problemática o hechos que la motivan, así como el sustento constitucional e infralegal dentro de ellos los principios y propósitos que el Estado persigue para el cumplimiento de sus fines, resulta evidente que la implementación y aprobación del Sistema de Atención Móvil de Urgencias - SAMU, traerá un beneficio y bienestar además de la seguridad médica y su acceso como bien común al que tienen derecho todos y cada uno de los ciudadanos integrados como nación dentro del territorio peruano, lo cual coadyuvará a un



mejor estado de convivencia social que se traduce en la productividad, el acceso a los servicios del Estado y a la realización del principio de igualdad ante la ley, dado que la mayoría de la población especialmente de bajos recursos, por su misma condición no tienen acceso a este servicio prehospitalario, supliendo así el Estado esta deficiencia, generando con ello una confianza y participación consciente entre los ciudadanos quienes así ven realizadas sus aspiraciones de ser parte de una sociedad desarrollada con libertades e igualdad de oportunidad para el progreso, no sólo de aquellos sino de sus seres queridos o familia, célula básica sin la cual no existe una organización concebida dentro del concepto del ser humano social.

### **III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACION NACIONAL**

El Ministerio de Salud propondrá y de hecho efectuará las modificaciones correspondientes en su Reglamento de Organización y Funciones para incorporar el Programa Social "Sistema de Atención Móvil de Urgencias" (SAMU), como una estructura funcional dentro de las funciones del Despacho Viceministerial.

Cabe precisar que la presente exposición de motivos tiene como objetivo la creación de la normatividad relativa al SAMU, la cual no existe dentro del sistema normativo actual como un programa debidamente estructurado y articulado con otros actores similares que actúan independientemente, por ello una vez aprobada la presente propuesta normativa, superará todas y cada una de las deficiencias actuales en materia normativa, lográndose así articular desde su vigencia al sistema no sólo nacional sino regional e internacional del Sistema de Atención Móvil de Urgencia o lo que se conoce a nivel internacional como Sistema de Atención Médica de Urgencias.

En cuanto a sus motivos, estos están debidamente establecidos en los apartados I y II de la presente exposición, con lo cual se cumple con identificar sus antecedentes y las causales que serán el sustento no sólo de la creación normativa innovadora relativa al SAMU como instituto jurídico integrador sino, derogar expresamente a toda norma que se oponga a su vigencia, esto para lograr los fines establecidos para la existencia legal del Sistema de Atención Móvil de Urgencias, la que deberá ser presentada como un programa social, debido a su alcance general focalizado especialmente para las personas de menores recursos, lo que desde ya le da un carácter inclusivo y no discriminatorio; todo esto a través de la aprobación del Decreto Supremo que la sustenta dentro del Sistema Legal y Jurídico del Estado Peruano, así como de su Manual de Operaciones, de aplicación nacional y en concordancia con los fines de la descentralización también establecidos por el Estado Peruano, entes regionales que deberán tener activa participación.

San Isidro, 09 de Octubre de 2011.

**OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL  
MINISTERIO DE SALUD.**



# Resolución Suprema

Lima, ..... de..... del.....

## CONSIDERANDO:

Que, como política de Estado se tiene prevista la creación del "Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU", destinado a articular la atención eficiente y oportuna de las urgencias y emergencias médicas a nivel nacional;

Que, con la finalidad de conocer de cerca la experiencia del Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU de Brasil, se ha programado la visita de profesionales del Ministerio de Salud de Perú al Ministerio de Salud de Brasil, a la Central de Regulación del SAMU Brasil y al Centro de Entrenamiento y Capacitación del SAMU, entre otros, del 4 al 7 de noviembre de 2011;

Que, la Oficina General de Administración, mediante Memorándum N° 2194-2011-OGA-OE/MINSA ha otorgado la disponibilidad presupuestal para cubrir los gastos de participación en la citada visita, los cuales serán asumidos con cargo al Pliego 011: Ministerio de Salud;

Que, en tal sentido resulta necesario autorizar el viaje de los señores Manuel Jumpa Santa María, Asesor del Despacho Ministerial y Walter Curioso Vilchez, Director General de la Oficina General de Estadística e Informática, a la ciudad de Sao Paulo, República Federativa de Brasil, a fin que realicen las visitas técnicas mencionadas;

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud; en la Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011; en la Ley N° 27619, Ley que regula la autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 047-2002-PCM;



*[Handwritten signature]*

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1º.-** Autorizar el viaje a la ciudad de Sao Paulo, República Federativa de Brasil, del 4 al 7 de noviembre de 2011, de los siguientes funcionarios del Ministerio de Salud, para los fines expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución:



- Manuel Jumpa Santa María, Asesor del Despacho Ministerial.
- Walter Curioso Vilchez, Director General de la Oficina General de Estadística e Informática.

**Artículo 2º.-** Los gastos que irrogue el cumplimiento de la presente Resolución Suprema serán asumidos por la Unidad Ejecutora 001 Administración Central – MINSA del Pliego 011 – Ministerio de Salud, conforme al siguiente detalle:



- Pasajes Aéreos US \$ 1,959.30

(incluye Tarifa Unificada de Uso de Aeropuerto)

- Viáticos (US \$ 200.00 x 04 días) : US \$ 1,600.00

-Total : US \$ 3,559.30



**Artículo 3º.-** Dentro de los 15 días calendario de efectuado el viaje, el personal designado deberá presentar un informe detallado, describiendo las acciones realizadas y los resultados obtenidos, así como la rendición de cuentas debidamente documentada.

**Artículo 4º.-** La presente Resolución no dará derecho a exoneración o liberación de impuestos de aduana de ninguna clase o denominación.

**Artículo 5º.-** La presente Resolución Suprema será refrendada por el Ministro de Salud y el Presidente del Consejo de Ministros.

Regístrese, comuníquese y publíquese

FIRMA  
DEL  
MINISTRO



# Resolución Suprema

Lima, ..... de..... del.....

**CONSIDERANDO:**

Que, como política de Estado se tiene prevista la creación del "Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU", destinado a articular la atención eficiente y oportuna de las urgencias y emergencias médicas a nivel nacional;

Que, con la finalidad de conocer de cerca la experiencia del Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU de Brasil, se ha programado la visita de profesionales del Ministerio de Salud de Perú al Ministerio de Salud de Brasil, a la Central de Regulación del SAMU Brasil y al Centro de Entrenamiento y Capacitación del SAMU, entre otros, del 4 al 7 de noviembre de 2011;

Que, la Oficina General de Administración, mediante Memorándum N° 2194-2011-OGA-OE/MINSA ha otorgado la disponibilidad presupuestal para cubrir los gastos de participación en la citada visita, los cuales serán asumidos con cargo al Pliego 011: Ministerio de Salud;

Que, en tal sentido resulta necesario autorizar el viaje de los señores Manuel Jumba Santa María, Asesor del Despacho Ministerial, Sonia Escudero Vidal, Directora General de la Oficina General de Defensa Nacional y Walter Curioso Vílchez, Director General de la Oficina General de Estadística e Informática, a la ciudad de Sao Paulo, República Federativa de Brasil, a fin que realicen las visitas técnicas mencionadas;

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud; en la Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011; en la Ley N° 27619, Ley que regula la autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 047-2002-PCM;



A. Tejeda



S. Yancourt R.



D. CESPEDES M.

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Autorizar el viaje a la ciudad de Sao Paulo, República Federativa de Brasil, del 4 al 7 de noviembre de 2011, de los siguientes funcionarios del Ministerio de Salud, para los fines expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución:

- Manuel Jumpa Santa María, Asesor del Despacho Ministerial.
- Sonia Escudero Vidal, Directora General de la Oficina General de Defensa Nacional.
- Walter Curioso Vilchez, Director General de la Oficina General de Estadística e Informática.

**Artículo 2°.-** Los gastos que irrogue el cumplimiento de la presente Resolución Suprema serán asumidos por la Unidad Ejecutora 001 Administración Central – MINSA del Pliego 011 – Ministerio de Salud, conforme al siguiente detalle:

- Pasajes Aéreos	US \$	2,938.95
(incluye Tarifa Unificada de Uso de Aeropuerto)		
- Viáticos (US \$ 200.00 x 04 días)	: US \$	2,400.00
-Total	: US \$	5,338.95

**Artículo 3°.-** Dentro de los 15 días calendario de efectuado el viaje, el personal designado deberá presentar un informe detallado, describiendo las acciones realizadas y los resultados obtenidos, así como la rendición de cuentas debidamente documentada.

**Artículo 4°.-** La presente Resolución no dará derecho a exoneración o liberación de impuestos de aduana de ninguna clase o denominación.

**Artículo 5°.-** La presente Resolución Suprema será refrendada por el Ministro de Salud y el Presidente del Consejo de Ministros.

Regístrese, comuníquese y publíquese




S. Yancourt P



D. CESPEDES M.

Estamos para absolver todas sus dudas,

**De:** LIZETH JUAREZ CAMPOVERDE - CS [mailto:pasajesaereos@minsa.gob.pe]

**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 07:10 p.m.

**Para:** 'MARIELA DELGADO'

**Asunto:** RE: VIAJE A BRASIL - SAMU- VER URGENTE LOS PASAJES

**Importancia:** Alta

Mariela,

Por favor hacer cotización,

Para Lima - Sao Paulo – Lima

Del 04 al 07 Noviembre para

- Manuel Jumpa
- Sonia Escudero
- Walter Curioso

*Elyan Melissa Cornelio Mas*

*Programación y Adquisiciones*

*Ministerio de Salud*

*Tel. 3156600 ANEXO 2318*

**De:** MARITZA VASQUEZ CENTENO

**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 03:16 p.m.

**Para:** REBECA GARCIA MORENO

**CC:** PASAJES AEREOS - OL

**Asunto:** RV: VIAJE A BRASIL - SAMU- VER URGENTE LOS PASAJES

Coordinar para la compra de los pasajes.

Atte.

Econ. Maritza

**De:** DANILO PEDRO CESPEDES MEDRANO

**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 11:23 a.m.

**Para:** GIOVANNA RAQUEL HINOJOSA ROJAS; MANUEL JUMPA SANTAMARIA; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; ARIELA MARIA DE LOS MILAGROS LUNA FLOREZ; WALTER HUMBERTO CURIOSO VILCHEZ; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; SEGUNDO GREGORIO DIAZ HERNANDEZ; MARITZA VASQUEZ CENTENO; SILVIANA GABRIELA YANCOURT RUIZ; MANUEL EDUARDO LARREA SANCHEZ

**CC:** LEYDA VERONICA SANCHEZ ESCOBEDO; REGINA LLERENA FAJARDO; BEATRIZ TARAZONA LEGUIA; ROSA ZEGARRA AYALA; MARINA TEJADA AMPUERO; EUGENIA MARIA PEREZ VILLANEZ; KATHYA SANCHEZ RENDON; ALICIA SANTILLAN PEREZ

**Asunto:** RE: VIAJE A BRASIL - SAMU

Estimados señores:

Si el viaje está dispuesto para el día viernes 4, **HOY DIA** debe enviarse a la **PCM** el proyecto de **RESOLUCION SUPREMA** que autorice el viaje y pueda publicarse previo al mismo; por eso, estoy copiando a las Oficinas de Asesoría Jurídica y de Gestión de Recursos Humanos, para que les hagan llegar el expediente con la información respectiva en el más breve plazo.

Atte.

**Danilo Céspedes Medrano**

**Secretario General**

**Ministerio de Salud**

**De:** GIOVANNA RAQUEL HINOJOSA ROJAS

**Enviado el:** miércoles, 02 de noviembre de 2011 11:06

**Para:** MANUEL JUMPA SANTAMARIA; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; ARIELA MARIA DE LOS MILAGROS LUNA FLOREZ; WALTER HUMBERTO CURIOSO VILCHEZ; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; SEGUNDO GREGORIO DIAZ HERNANDEZ; MARITZA VASQUEZ CENTENO; DANILO PEDRO CESPEDES MEDRANO

**CC:** LEYDA VERONICA SANCHEZ ESCOBEDO; REGINA LLERENA FAJARDO; BEATRIZ TARAZONA LEGUIA; ROSA ZEGARRA AYALA; MARINA TEJADA AMPUERO; EUGENIA MARIA PEREZ VILLANEZ; KATHYA SANCHEZ RENDON; ALICIA SANTILLAN PEREZ

**Asunto:** VIAJE A BRASIL - SAMU

Estimado Dr. Manuel Jumpa :

Por especial encargo del Sr. Ministro, Dr. Alberto Tejada, agradeceré preparar sustento para el requerimiento del viaje a Brasil (Tema : SAMU) solicitado para el día viernes 04 del presente, con carácter de urgente para dar inicio a los trámites administrativos de pasajes y viáticos con cargo a recursos ordinarios MINSa, indicando Plan de Actividades y Cronograma de Viaje. En la Comisión deberá participar las siguientes personas : Dr. Walter Curioso- Director General OGEI, Dra. Sonia Escudero-Directora General Defensa Nacional.

Atentamente,

**Giovanna Hinojosa Rojas**

**Despacho Ministerial**



Av. Salaverry N° 801 - Lima 11 - Perú

Telfs.: (51-1) 315-6648 / 315-6649

[ghinojosa@minsa.gob.pe](mailto:ghinojosa@minsa.gob.pe)



**Ministerio de Salud**

## HOJA DE ENVIO DE TRAMITE GENERAL



02/11/2011 14:44:57  
MINSa-DM-rzegarraa  
Página 1 de 1

Tipo Documento: **NOTA INFORMATIVA**  
N° Documento: **200-2011-DG-OGDN/MINSA**

N° Expediente: **11-092401-001 /**  
Operador: **MINSa-DM-jmartinez**  
Fecha Registro: **02/11/2011 13:53**

Interesado: **OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL--**  
Asunto: **SOLICITAN LA VISITA DE TRES FUNCIONARIOS DEL PROYECTO DEL SAMU EN BRASIL PARA LOS DIAS:DEL 04 AL 07 NOV 2011.**

N°	Destinatario (1)	Prio	Ind. (2)	Fecha Registro	Remitente (3)
1	DM-TEJADA NORIEGA CARLOS ALBERTO MINISTRO DE SALUD	NORM	2	02/11/2011	OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIO NA
2	DGA		2	02 NOV. 2011	
3	SG		2	02 NOV. 2011	
4	<i>[Handwritten signature]</i>	U	2	02 NOV. 2011	
5	Ppto/CAC (w)	U	2	02/11/2011	
6	<i>[Handwritten signature]</i>		2	02 NOV 2011	
7					
8					
9					
10					
11					
12					

**CLAVE INDICACION DEL MOVIMIENTO**

- 01. Aprobación
- 02. Atención
- 03. Su Conocimiento
- 04. Opinión
- 05. Informa y Devolver

- 06. Por Corresponderle
- 07. Para Conversar
- 08. Acompañar Antecedente
- 09. Según Solicitado
- 10. Según lo coordinado

- 11. Archivar
- 12. Acción Inmediata
- 13. Prepare Contestación
- 14. Proyecte Resolución
- 15. Ver Observación

**CLAVE PRIORIDAD**

- (B) Baja
- (I) Inmediato
- (MB) Muy baja
- (N) Normal
- (U) Urgente

N°	OBSERVACIONES POR MOVIMIENTO

(1) Use Código

(2) Use Clave

(3) Use Iniciales

**IMPORTANTE NO DESGLOSAR ESTA HOJA**



PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Administración  
Oficina de Economía

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ  
"Año del Centenario de Machu Picchu para el mundo"

**MEMORANDUM N° 2194 -2011-OGA-OE/MINSA**

A : Abogado  
**MANUEL EDUARDO LARREA SANCHEZ**  
Director General de Gestión de Recursos Humanos

ASUNTO : Disponibilidad presupuestal de pasajes y viáticos

REFERENCIA: NOTA INFORMATIVA N°200-2011-DG-OGDN/MINSA  
Exp. N°11-092401-001

FECHA : Lima, **10/2 NOV 2011**

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y la vez informarle, según lo solicitado en el documento de la referencia, sobre la disponibilidad presupuestal de pasajes y viáticos del Dr. Manuel Jumpa Santamaría – Asesor del Despacho Ministerial, Dra. Sonia Elvira Escudero Vidal – Directora de la Oficina de Defensa Nacional y el Dr. Walter Curioso Vilchez – Director de la Oficina de Estadística e Informática, quienes realizarán una visita al SAMU - Brasil, a realizarse en la ciudad de Sao Paulo - Brasil, del 04 al 07 de noviembre del 2011.

Al respecto, debo informarle que el documento cuenta con la disponibilidad presupuestal en la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios y meta 343, según el siguiente detalle, se adjuntan cuadros de cotizaciones:

- Pasajes (incluido Service FEE c/u \$979.65, para 03 personas) \$ 2,938.95
- Viáticos 04 días (c/u \$800.00, para 03 personas) \$ 2,400.00
- TOTAL **\$ 5,338.95**

Cabe precisar que para brindar la presente disponibilidad se está considerando al tipo de cambio de S/.3.00 nuevos soles.

Cordialmente,



MINISTERIO DE SALUD  
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION

*[Signature]*

CCO. SEGUNDO GREGORIO DIAZ HERNANDEZ  
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION

SGDH /RBB/AMC/wchaz  
CC. OGAJ

Fecha de registro

Act. Selsa-  
Jesus M.  
Jimenez  
7.11.11



## **COTIZACION DE PASAJE AEREO INTERNACIONAL**

### **PASAJERO:**

- Manuel Jumpa
- Sonia Escudero
- Walter Curioso

**DESTINO: SAO PAULO**

**ruta: LIMA / SAO PAULO /LIMA**

**FECHA DE SALIDA: 4 DE NOVIEMBRE 2011**

**FECHA DE RETORNO: 07 DE NOVIEMBRE 2011**

**TARIFA ECONOMICA**

**COSTO DEL PASAJE: US \$ 964.65 DOLARES AMERICANOS**

**SERVICE FEE : S/. 42.95 NUEVOS SOLES**

**REFERENCIA: SEGUN CORREO ADJUNTO**

**FECHA DE COTIZACION: 02 DE NOVIEMBRE DEL 2011**

OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION Oficina de Economía - PRESUPUESTO	
02 NOV. 2011	
CCP CERTIFICACION N° 039	
CA - SECUENCIA N°	
Firma:.....	Hora: 20:10



**De:** MARIELA DELGADO [mailto:cuentas1@properuttravel.com.pe]  
**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 07:26 p.m.  
**Para:** LIZETH JUAREZ CAMPOVERDE - CS  
**Asunto:** RE: VIAJE A BRASIL - SAMU- VER URGENTE LOS PASAJES

Buenas tardes Srta. Cornelio

Aquí le hago llegar la cotización solicitada si está de acuerdo con las fechas, horarios y tarifa  
AUTORIZAR la emisión, cualquier duda me lo hace saber por favor,

TAM 04NOV LIM GRU 1155 1930

TAM 07NOV GRU LIM 2010 2225

TARIFA \$ 964.65 +S/. 42.95 FEE

#### REGULACIONES

- TARIFA PERMITE CAMBIOS LA SALIDA Y RETORNO
- Tarifa mas economica disponible
- Tarifa no permite cambios de **NOMBRE**
- Esta tarifa no **ENDOSABLES, NO REEMBOLSABLE**
- Pasajero viaja o pierde el 100 % del boleto
- Tarifa por persona
- Cotizacion vigente por 2 horas.
- El boleto, tramos se usa en Orden caso contrario se invalida todo
- El boleto solo se puede anular el mismo día de su Emisión hasta las 1900

Estamos para absolver todas sus dudas,

**De:** LIZETH JUAREZ CAMPOVERDE - CS [mailto:pasajesaereos@minsa.gob.pe]

**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 07:10 p.m.

**Para:** 'MARIELA DELGADO'

**Asunto:** RE: VIAJE A BRASIL - SAMU- VER URGENTE LOS PASAJES

**Importancia:** Alta

Mariela,

Por favor hacer cotización,

Para Lima - Sao Paulo – Lima

Del 04 al 07 Noviembre para

- Manuel Jumpa
- Sonia Escudero
- Walter Curioso

*Elyan Melissa Cornelio Mas*

*Programación y Adquisiciones*

*Ministerio de Salud*

*Tel. 3156600 ANEXO 2318*

**De:** MARITZA VASQUEZ CENTENO

**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 03:16 p.m.

**Para:** REBECA GARCIA MORENO

**CC:** PASAJES AEREOS - OL

**Asunto:** RV: VIAJE A BRASIL - SAMU- VER URGENTE LOS PASAJES

Coordinar para la compra de los pasajes.

Atte.

Econ. Maritza

**De:** DANILO PEDRO CESPEDES MEDRANO

**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 11:23 a.m.

**Para:** GIOVANNA RAQUEL HINOJOSA ROJAS; MANUEL JUMPA SANTAMARIA; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; ARIELA MARIA DE LOS MILAGROS LUNA FLOREZ; WALTER HUMBERTO CURIOSO VILCHEZ; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; SEGUNDO GREGORIO DIAZ HERNANDEZ; MARITZA VASQUEZ CENTENO; SILVIANA GABRIELA YANCOURT RUIZ; MANUEL EDUARDO LARREA SANCHEZ

**CC:** LEYDA VERONICA SANCHEZ ESCOBEDO; REGINA LLERENA FAJARDO; BEATRIZ TARAZONA LEGUIA; ROSA ZEGARRA AYALA; MARINA TEJADA AMPUERO; EUGENIA MARIA PEREZ VILLANEZ; KATHYA SANCHEZ RENDON; ALICIA SANTILLAN PEREZ

**Asunto:** RE: VIAJE A BRASIL - SAMU

Estimados señores:

Si el viaje está dispuesto para el día viernes 4, **HOY DIA** debe enviarse a la **PCM** el proyecto de **RESOLUCION SUPREMA** que autorice el viaje y pueda publicarse previo al mismo; por eso, estoy copiando a las Oficinas de Asesoría Jurídica y de Gestión de Recursos Humanos, para que les hagan llegar el expediente con la información respectiva en el más breve plazo.

Atte.

**Danilo Céspedes Medrano**

**Secretario General**

**Ministerio de Salud**

**De:** GIOVANNA RAQUEL HINOJOSA ROJAS

**Enviado el:** miércoles, 02 de noviembre de 2011 11:06

**Para:** MANUEL JUMPA SANTAMARIA; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; ARIELA MARIA DE LOS MILAGROS LUNA FLOREZ; WALTER HUMBERTO CURIOSO VILCHEZ; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; SEGUNDO GREGORIO DIAZ HERNANDEZ; MARITZA VASQUEZ CENTENO; DANILO PEDRO CESPEDES MEDRANO

**CC:** LEYDA VERONICA SANCHEZ ESCOBEDO; REGINA LLERENA FAJARDO; BEATRIZ TARAZONA LEGUIA; ROSA ZEGARRA AYALA; MARINA TEJADA AMPUERO; EUGENIA MARIA PEREZ VILLANEZ; KATHYA SANCHEZ RENDON; ALICIA SANTILLAN PEREZ

**Asunto:** VIAJE A BRASIL - SAMU

Estimado Dr. Manuel Jumpa :

Por especial encargo del Sr. Ministro, Dr. Alberto Tejada, agradeceré preparar sustento para el requerimiento del viaje a Brasil (Tema : SAMU) solicitado para el día viernes 04 del presente, con carácter de urgente para dar inicio a los trámites administrativos de pasajes y viáticos con cargo a recursos ordinarios MINSa, indicando Plan de Actividades y Cronograma de Viaje. En la Comisión deberá participar las siguientes personas : Dr. Walter Curioso- Director General OGEI, Dra. Sonia Escudero-Directora General Defensa Nacional.

Atentamente,

**Giovanna Hinojosa Rojas**

**Despacho Ministerial**



Av. Salaverry N° 801 - Lima 11 - Perú

Telfs.: (51-1) 315-6648 / 315-6649

ghinojosa@minsa.gob.pe

**CUADRO RESUMEN DE COTIZACION**

<b>PARTICIPANTES</b>	<b>N° DE DIAS</b>	<b>F.F.</b>	<b>META</b>	<b>VIATICO X DIA \$</b>	<b>TUUA \$</b>	<b>TOTAL \$ VIATICOS</b>
<b>MANUEL JUMPA SANTAMARIA</b>	<b>4</b>	<b>R.O</b>	<b>343</b>	<b>200.00</b>		<b>800.00</b>
<b>SONIA ESCUDERO VIDAL</b>	<b>4</b>	<b>R.O</b>	<b>343</b>	<b>200.00</b>		<b>800.00</b>
<b>WALTER CURIOSO VILCHEZ</b>	<b>4</b>	<b>R.O</b>	<b>343</b>	<b>200.00</b>		<b>800.00</b>

**2,400.00**

**COTIZACION EN DOLARES AMERICANOS**

**DESTINO: SAO PAULO-BRASIL**

**DEPENDENCIA SOLICITANTE : DEFENSA NACIONAL**

**FECHA DE COMISION: DEL 04/11/2011 AL 07/11/2011**

**FECHA DE COTIZACION: 02/11/2011**

**REFERENCIA: NOTA INFORMATIVA N° 200-2011-DG-OGDN/MINSA**



**OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION**  
**Oficina de Economía - PRESUPUESTO**  
  
**02 NOV. 2011**  
**CCP CERTIFICACION N° 039**  
**CA - SECUENCIA**  
 Firma:  Hora: **20:10**

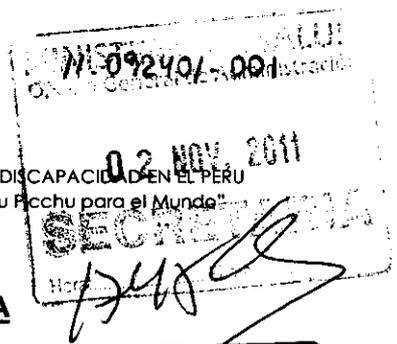


PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Defensa Nacional

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ  
"Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo"



**NOTA INFORMATIVA N° 200 -2011-DG-OGDN/MINSA**

**A :** Doctor  
**ALBERTO TEJADA NORIEGA**  
Ministro de Salud

**ASUNTO :** Plan Visita SAMU en Brasil.

**FECHA :** San Isidro, 2 de noviembre del 2011



Sirva el presente para saludarlo cordialmente y solicitarle la visita del SAMU en Brasil, cuya finalidad es fortalecer nuestra información para la Implementación del Proyecto SAMU – Perú.

Se requiere la visita a Sao Paulo los días viernes 4 al lunes 7 de noviembre 2011, de tres funcionarios a cargo del Proyecto:

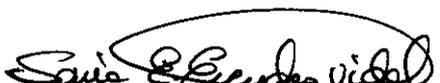
- 1.- *Dr. Manuel Jumpa Santamaria, Asesor del Despacho Ministerial.*
- 2.- *Dr. Sonia Elvira Escudero Vidal, Directora de la Oficina de Defensa Nacional.*
- 3.- *Dr. Walter Curioso Vilchez, Director de la Oficina de Estadística e Informática.*

El Plan de visita es el siguiente:

- Visitar el Ministerio de Salud, revisar documentos técnicos del Sistema de Atención Médica de Urgencia. (Manuales de Gestión)
- Visitar el Centro Regulador SAMU, conocer el proceso funcional de la operadora radial, regulación médica, sistema informático y de comunicaciones.
- Observar el proceso operativo de atención prehospitalaria, unidades móviles y atención en foco.
- Conocer el Centro de Entrenamiento y Capacitación del SAMU.

Agradeciendo su atención aprovecho la ocasión para hacerle llegar las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

  
**Dra. SONIA ESCUDERO VIDAL**

Directora  
Oficina General de Defensa Nacional



SEEV/eru



## AYUDA MEMORIA SAMU

El actual modelo de atención de urgencias y emergencias, entrega atención fundamentalmente intra-hospitalaria, no da respuesta oportuna a las necesidades de la población, lo que se expresa en una elevada morbimortalidad y desarrollo de discapacidad por secuelas. A esto se agrega la deficiente coordinación con los servicios de urgencias hospitalarios con el resto de la red asistencial y con los servicios clínicos de sus propios establecimientos, además de una falta de coordinación del sistema de urgencias del sector salud con las otras instituciones que participan en las situaciones de urgencias y de catástrofe.

La mortalidad por traumatismo, ocupa el tercer lugar en el Perú y el primer como causa de mortalidad prematura en la población.

En el año 2010 se han registrado 83,753 accidentes con un total de 2,852 muertos y 4,716 lesionados, según el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), el 35% de personas que ingresan a esta institución por accidentes de tránsito terminan con amputaciones de miembros otro 28% ingresan con lesiones a la columna 13% con lesiones cerebrales y 25% terminan con secuelas traumatológicas, el 55% de pacientes atendidos con traumatismo sufrieron accidentes en Lima, seguido del Callao.

En nuestro país, y específicamente en la ciudad de Lima Metropolitana, incluido el Callao, no existe un sistema de Atención Médica Prehospitalaria de Urgencias y/o Emergencias del Sector Público que cubra a la población en general, existen diferentes instituciones que dan una prestación dispersa, descoordinada e insuficiente atención.

La asistencia prehospitalaria no dispone de un sistema unificado, con metodología y protocolos de actuación y equipos estandarizados.

Existen discrepancias en los niveles de capacitación del personal médico de primera respuesta de las diferentes organizaciones que acuden a las emergencias, así como los protocolos de actuación y equipos.

No existe un centro único de coordinación para estos servicios.

Por esta razón, es necesario observar otras realidades donde el Sistema Pre Hospitalario está instalado, brindando dicha atención oportuna y con calidad.

Se considera pertinente realizar una visita de fortalecimiento de información para la implementación del SAMU Perú, en Sao Paulo – Brasil.

Plan de Trabajo incluye:

1. Visita al Ministerio de Salud de Brasil, para revisar documentos de gestión, leyes sanitarias y normatividad del SAMU.
2. Visita a la Central de Regulación SAMU, observar el funcionamiento y operatividad del sistema, así como su red de comunicaciones.
3. Observar la operatividad de las unidades móviles.
4. Visita el Centro de Entrenamiento y capacitación del SAMU.

*Sonia E. Eudoro Vidal*  
Dirección Oficina Defensa N.

## **CREACION DEL PROGRAMA SOCIAL SISTEMA DE ATENCION MÓVIL DE URGENCIA (SAMU)**

### **I. EXPOSICION DE MOTIVOS**

#### **I.1 Antecedentes**

Tratar o referirse al Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU, constituye un tópico muy importante dentro de la cadena de atención en la salud pública; en el Perú si bien ha existido este sistema en forma incipiente o informal, ahora constituye su implementación, una necesidad de mucha importancia dado que se ha determinado que, en el transcurso del tiempo desde ocurrido el hecho imprevisto para la salud de una persona o accidente, hasta llegar a un Centro Hospitalario con todas las garantías para proteger la salud y la vida, se presenta la posibilidad de asistir con las debidas formalidades, la emergencia, la cual debe contar con los mínimos implementos materiales, médicos y humanos, que hagan posible garantizar los principios sobre los cuales se sustenta el derecho del ciudadano a ser protegido y asistido en casos de urgencia y emergencia médica, principios consagrados como derechos fundamentales dentro de la Constitución Política del Estado Peruano de 1993, siendo uno de ellos esencialmente el derecho a la vida, fundamento y esencia que permite al ser humano integrarse plenamente al sistema social, éste último como un ente protector cuyo fin es la persona humana.

En otros países, El SAMU es el acrónimo o abreviatura con el cual pretende que se le reconozca a nivel mundial, como efectivamente así es; significa en esencia dar un Servicio de Atención Médica Urgente, concepto cuyo sentido ha sido adoptado globalmente, por ello se le ha dado al término un uso exclusivo, reservado y protegido internacionalmente, justo para que el usuario pueda comunicar o llamar a este Centro de Regulación Médica de Urgencias. El acrónimo o abreviatura se encuentra junto a un signo distintivo o figura que conjuntamente con la palabra SAMU, constituyen el logo que lo caracteriza y que también ha sido asumido por todos los países que tienen este servicio, aspirando el Perú a integrarse como país, en este sistema de reconocimiento total.

La estructura del SAMU se constituye bajo una perspectiva de infraestructura, logística y bajo una estructura humana. Por ello dentro de su organización, aparentemente simple, resulta indispensable la participación a cada hora, día y año del Médico Regulador, quien resulta ser el responsable de todos y cada uno de los turnos que dirige desde una "Central de Regulación Médica de Urgencias", que en si constituye una central de llamadas telefónicas con un número determinado (España 061, Chile 131, Europa 112 y en Perú 117), el cual debe ser usado y conocido por toda persona o institución que necesite ese servicio.

Lo más importante en este tópico como lo manifestamos, es el hecho de que el Médico Regulador además de ser el responsable de la Central Reguladora, es una persona que debe ser especializada en el rubro de atenciones médicas de urgencias y emergencias, a tal grado debe llegar su destreza y capacidad, que le permita regular las emergencias Médicas – Sanitaria, la demanda de atención médica urgentes y decidir la respuesta, es decir los recursos sanitarios disponibles que deben implicarse en su región según la necesidad de atención médica urgente, decidir el destino de los pacientes tomados en la ambulancia, así como el tipo de ambulancia a desplazarse, entre otros. Bajo estas ideas y perspectivas resulta indispensable la implementación de este Programa, que constituye legalmente un instituto dentro de la legislación nacional de salud, que tiene que contar con un cuerpo debidamente dotado y operativo, a cargo de personal altamente competente, y al servicio de la población que menos alcances pueda tener a este sistema, entendiéndose como un servicio social y de inclusión, tal y conforme a las políticas de gestión pública que la exigen.



## **I.2 Fundamentación Jurídica**

### **I.2.1 Respecto a los hechos que motivan la existencia del SAMU**

Las emergencias médicas, como hecho factico, constituye un importante problema de salud pública en nuestro país. Las causas y factores contribuyentes son múltiples y diversas. Por ejemplo, durante el periodo 2006 el Perú registró una tasa de 556 muertes por cada 100, 000 habitantes debidas a causas externas. Estas muertes, y en el caso de los sobrevivientes las discapacidades resultantes, son causadas fundamentalmente por actos de violencia (social, familiar o delictiva) y accidentes de tránsito (terrestre, aéreo, marítimo, etc). Por otro lado, los desastres naturales que se presentan en nuestro territorio constituyen un factor que también incrementa la demanda en los servicios de emergencias de nuestros establecimientos de salud, que generalmente tienen limitaciones tanto logísticas como humanas, en muchos casos carecen de la capacidad y recursos para responder a esta realidad en forma adecuada.

A diferencia de los hechos humanos, cotidianos que motivan la existencia del SAMU, resulta imprescindible resaltar los hechos originados por desastres (naturales o inducidos por el hombre – guerras, contaminación, terrorismo, etc.), pero que tienen esa dimensión. Cabe señalar que “la atención prehospitalaria debe jugar un papel vital en la respuesta a emergencias de gran escala. En tal sentido, el hecho de tener que atender a un número masivo de víctimas durante un desastre requiere un esfuerzo no sólo focalizado, sino la participación de todas las entidades o instituciones prestadoras del servicio prehospitalario, de carácter interinstitucional muy bien coordinado ya que involucra equipos de búsqueda y rescate, paramédicos, bomberos y fuerzas de seguridad civiles y militares, y que incluyen al Seguro Social y a los servicios de salud privados; con un cuerpo coordinador a nivel central, que mantenga la comunicación entre los esfuerzos de rescate y socorro, para evitar que se produzca el caos, consecuentemente se agrave la situación del sector de la población mas necesitada.

Como otro hecho relevante pasible de atención urgente y de emergencia, es la creciente demanda del servicio prehospitalario, no atendida por todos y cada uno de los gobiernos de turno, que se traduce en el insuficiente número de ambulancias, falta de coordinación entre las instituciones prestadoras de salud, inexistencia de una Central Reguladora de Emergencia en el Ministerio de Salud que organice y dirija los recursos más apropiados a cada uno de los usuarios, a través de una adecuada red de comunicaciones en el que se mantenga un contacto permanente con los distintos elementos asistenciales, no hacen otra cosa más que evidenciar las debilidades de infraestructura y soporte legal del problema prehospitalario, no asumido hasta la fecha con seriedad e interés, no obstante que la Constitución y la Ley lo contemplan como prioridades y fundamento de la vida y existencia del ser humano dentro del contexto social, el cual está expuesto a una serie de peligros y riesgos permanentes, debido a factores externos tales como la superpoblación, falta de recursos energéticos y otros males sociales relacionados al tema como puede ser el aumento de la delincuencia, la corrupción, narcotráfico y otros.

Ante toda esta realidad, que como hechos facticos han sido enfocados e identificados, cabe la posibilidad de enfrentar esa realidad y si bien no resolver totalmente el problema que es una aspiración, disminuir eficazmente sus efectos, dentro de ellos esencialmente la mortalidad causada por falta de un programa o sistema de urgencias o emergencias médicas en el área prehospitalaria; por tanto depende de la existencia de un sistema coordinado de servicios del Ministerio de Salud y cuando corresponda con otros actores, que provea de atención oportuna, brindada con calidad, eficiencia, oportunidad, rapidez y dentro del concepto de seguridad y equidad, buscando en todo momento la optimización del servicio la cual debe estar al acceso de todos sin discriminación, para lo cual se requieren de políticas públicas y legislativas adecuadas, modelos organizativos eficientes, e inversiones en personal entrenado, equipos e

insumos, así como el soporte técnico, económico, éste último indispensable para sus sostenibilidad, y otros bienes que sean necesarios.

En conclusión, el análisis de los fundamentos de hecho nos permite aseverar o afirmar que la propuesta del Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU, siendo su correlato a nivel internacional el Sistema de Atención Médica de Urgencias, como propuesta de solución, tiene como objetivo general mejorar la capacidad resolutoria del servicio de salud en el área prehospitalaria y como objetivos específicos los siguientes:

- Brindar servicios permanentes de emergencia y urgencia médica a la población en general, tanto en caso de emergencia diaria o trauma.
- Ofrecer atención médica en situación de desastre en cooperación con otros organismos sociales afines.
- Educar y mantener a la comunidad sensibilizada en cuanto a la importancia de la prevención de los accidentes y factores de riesgo; las medidas de prevención, la forma, oportunidad del sistema, y la función auxiliar que debe cumplir la comunidad mientras se dispone de ayuda especializada en el sitio de ocurrencia del desastre.
- Elaborar programas de educación y preparación sobre la activación del sistema de servicios de emergencia médica y primeros auxilios.
- Establecer y coordinar la red de comunicación de llamadas de urgencia, y movilizar los recursos del sistema y/o servicio de manera eficiente y eficaz, y desarrollar un nuevo plan o mejorar el plan actual, dirigido al perfeccionamiento del sistema y/o servicio, de forma de obtener una respuesta inicial altamente calificada en caso de urgencia médica o desastre.

Como finalidad la protección de la vida del ser humano, que integra una sociedad y que tiene como ámbito el bienestar corporal, mental y espiritual, fundamentos esenciales para el ejercicio de las libertades, en toda su plenitud.

## **1.2.2 Análisis de la Constitucionalidad o legalidad de la iniciativa planteada**

### **1.2.2.1 Con respecto a la creación del Programa SAMU adscrito al Ministerio de Salud.**

La creación del Programa denominado "Sistema de Atención Móvil de Urgencias" - SAMU, resulta legítima, consecuentemente su soporte legislativo y/o naturaleza jurídica se encuentra no sólo en la Constitución Política, la cual prevé en sus artículo 7º referente al "Derecho a la salud", 9º "Política Nacional de Salud", y 10º Derecho a la Seguridad Social, como normas supralegales sino en las de carácter orgánico u ordinario, tales como la Ley Nº 26842, Ley General de Salud y otros, que guardan relación sistemática con la Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (LOPE), con las cuales se puede elaborar normativamente la existencia legal del SAMU.

En tal sentido, al referirnos a "Programa" esta debe entenderse como una estructura funcional, creado por el Ministerio de Salud mediante Decreto Supremo, con la finalidad de atender un problema o situación crítica, o implementar una política pública específica, por lo que es necesario aplicar dicha estructura funcional para implementar el SAMU, por ello mediante Decreto Supremo Nº 043-2006-PCM, se aprueban los Lineamientos para la elaboración y aprobación del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) por parte de las entidades de la Administración Pública, en él se establecen las normas para programas y refiere que la definición de funciones y de ser el caso de estructura orgánica de los programas y proyectos se aprueban mediante Manual de Operaciones (MO), en el cual se deberá consignar la siguiente información:

- 1.- Descripción del programa o proyecto, incluyendo el objetivo, la descripción de éste y la identificación de entidades, órganos o unidades orgánicas ejecutoras que tienen responsabilidad respecto del programa o proyecto.*



*2.-Organización del programa o proyecto: organización, funciones y responsabilidades.*

*3.- Procesos principales tales como programación y aprobación de actividades, ejecución de recursos, proceso de coordinación, desembolsos, según corresponda.*

*4.- Procesos de supervisión, seguimiento y evaluación: supervisión técnica, informes (financieros, registros contables, de progreso), auditorías, inspección y supervisión, según corresponda.*

Todos estos antecedentes, sugieren que es necesario constituir una Comisión Multisectorial encargada de consolidar los aportes, perfeccionar la propuesta presentada por el Ministerio de Salud y validar el Manual de Operaciones del Programa SAMU, para su implementación, el cual contará con la participación del MINSA como promotor, órgano rector del programa, para lo cual pondrá en conocimiento de las direcciones regionales de salud de los gobiernos regionales, quienes jerárquicamente se integran al MINSA bajo el principio de unidad institucional y estatal, emitiendo las políticas que deben regir a nivel nacional y que resulten necesarios para la implementación del programa SAMU.

Todo esto acorde con los tratados internacionales especialmente los de derechos humanos, la normas OPS/OMS y demás instrumentos internacionales.

#### **1.2.2.2 Ámbito de Implementación e “Inclusión Social” como política del Estado**

El artículo 3° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, establece como competencia de rectoría sectorial del Ministerio, el desarrollo de métodos y procedimientos para la priorización de problemas, poblaciones e intervenciones, en ese sentido, el SAMU funcionará a nivel nacional, su implementación será progresiva y priorizando las poblaciones urbanas y rurales de menor desarrollo social y vulnerable a desastres. En una primera fase se iniciará como proyecto piloto en el distrito de Comas del departamento de Lima, y se continuará con los departamentos de Andahuaylas, Apurímac y Huancavelica.

Mediante Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, se aprobó el “Plan Nacional Concertado de Salud”, en el cual se establece como Lineamiento de Política de Salud 2007 – 2020, la mejora de los determinantes de salud, y como objetivo estratégico mejorar las condiciones de inclusión social de las familias y comunidades sobre todo de las zonas de pobreza, pobreza extrema a través de la implementación de políticas públicas y la fusión, integración y articulación de los programas sociales. Por ello la implementación del SAMU se iniciará priorizando las poblaciones de menor desarrollo social y vulnerable a desastres.

#### **1.2.2.3 Autoridad Normativa y Conducción Sectorial del Programa SAMU por parte del Ministerio de Salud - MINSA**

La Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la Autoridad de Salud de nivel nacional, es decir el Ministerio de salud, es la máxima autoridad normativa en materia de salud (Art. 123°), y dentro del ejercicio de Rectoría Sectorial no sólo está la Regulación sino también la Conducción Sectorial, las cuales son funciones exclusivas de la Autoridad Nacional de Salud, que tiene por finalidad asegurar la protección de la salud de la población.

El Programa contará con un Coordinador Ejecutivo designado mediante Resolución Ministerial del Ministerio de Salud, quien depende funcionalmente del Despacho del Viceministro de Salud y es responsable de la ejecución del Programa, siendo su principal instrumento de gestión el Manual de Operaciones.

Las funciones generales del Coordinador Ejecutivo son:

- Conducir la ejecución del Programa, brindando las orientaciones que fueran pertinentes para asegurar la eficacia y eficiencia del mismo.
- Proponer y/o realizar acciones destinadas a fortalecer la coordinación y articulación del servicio prehospitalario, entre las Oficinas y Direcciones Generales del Ministerio de Salud, las DISAS, DIREAS y sus Hospitales, y cuando la situación lo amerite, en casos de desastre, con la Seguridad Social (EsSalud), Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú y los servicios privados.
- Promover un sistema de gestión integrado de atención prehospitalaria con enfoque familiar y comunitario, que privilegie el mantenimiento de la salud.
- Realizar el monitoreo y el seguimiento de la ejecución del Programa, como también el desarrollo de evaluaciones periódicas de rendición de cuentas, coordinando con los Gobiernos Regionales involucrados.
- Mantener actualizado y puesto a disposición pública, el Manual de Operaciones del Programa.
- Elaboración de informes periódicos sobre la gestión del Programa.

El Ministerio de Salud, en su función de Conductor Sectorial, conducirá el SAMU a nivel nacional, a través del Despacho Viceministerial, coordinando su funcionamiento con las Direcciones y Oficinas Generales del MINSA, DISAS y DIREAS y sus Hospitales, y cuando la situación lo requiera, en casos de desastres, con las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales, Seguridad Social (Essalud), Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, entidades prestadoras del servicio prehospitalario y otros privados y Gobiernos Regionales a través de sus órganos competentes en el ámbito de su jurisdicción, en concordancia con las políticas, planes nacionales y sectoriales, la presente norma y el marco legal vigente.

Asimismo, es requisito modificar el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud con el propósito de incorporar el SAMU, dentro de las funciones del Despacho Viceministerial, tomando en cuenta sus objetivos, finalidad y funciones, en forma orgánica.

#### **1.2.2.4 Componentes Operativos del SAMU y base legal que la sustenta**

Son componentes operativos del SAMU:

1. La Central Reguladora, ubicada en los Establecimientos de salud de II y III Niveles de atención.
2. La Red de Ambulancias de la localidad.
3. Recurso Humano:
  - a) Director del SAMU
  - b) Médico de Base
  - c) Médico Regulador
  - d) Despachador
  - e) Recepcionista
  - f) Médico de Ambulancia
  - g) Enfermero
  - h) Chofer.

Esta propuesta se sustenta como base legal, en el literal k) del artículo 24° del Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que la referida Oficina es la encargada de promover la creación y fortalecimiento de las Centrales de Regulación de Emergencias en el ámbito nacional. Así mismo en el inciso m) del referido artículo, se establece que la precitada Oficina, es la encargada de establecer las estrategias, medios y acciones para el desarrollo de sistemas o redes de emergencias en el ámbito nacional.



Mediante Resolución Suprema N° 009-2004-SA, se aprueba el "Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud", en el cual se establecen los lineamientos de política, los objetivos estratégicos y las actividades que los organismos públicos y no públicos del Sector Salud deben incorporar en sus planes estratégicos y operativos institucionales, entre ellos articular los servicios pre hospitalarios y hospitalarios, teniendo como componentes la Creación de Centrales de Regulación de Emergencias y el Fortalecimiento de los Servicios de Emergencia.

Mediante Resolución Ministerial N° 953-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01., "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre", establece que todas las organizaciones públicas y no públicas que prestan servicio de transporte asistido por vía terrestre, están obligadas a informar y registrar las ambulancias operativas con que cuentan en las oficinas de Defensa Nacional del Ministerio de Salud de las DISAS o en los Centros de Prevención y Control de Emergencias y Desastres de la Dirección Regional de Salud de su jurisdicción. Para tal fin, se implementará el Registro Especial de Ambulancias.

Mediante Resolución Ministerial N° 043-2006/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 074-2006-MINSA/OGDN-V.01, Directiva para la Organización del Sistema de Emergencia de Lima y Callao (SELICA), el cual es una organización funcional para la atención de pacientes o heridos en situaciones de emergencias y desastres, que articula a las Unidades de Emergencia de los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud, en coordinación con la Oficina General de Defensa Nacional (OGDN) y los Centros de Prevención y Control de Emergencias y Desastres (CPCED) de las Direcciones de Salud. En caso, también se podrá incluir a Centros de Salud u otros establecimientos comprendidos en los planes de respuesta ante desastres.

Mediante Resolución Ministerial N° 183-2011/MINSA, se conforma la Unidad Funcional Central Nacional de Referencias de Urgencias y Emergencias – CENARUE, encargada de organizar, diseñar, implementar y hacer cumplir los procesos de referencias de urgencias y emergencias en el ámbito nacional, que orienten y faciliten la atención de los usuarios en casos de urgencia y emergencia, brindando el soporte al Sistema de Referencia y Contrareferencia, en el Marco del Aseguramiento Universal de Salud.

#### **I.2.2.5 La Prevención en Salud incluido el Servicio Prehospitalario, como política establecida en la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.**

La prevención en el campo de la Salud implica una concepción científica de trabajo, no es sólo un modo de hacer, es un modo de pensar. Es también un modo de organizar y de actuar, un organizador imprescindible en la concepción de un Sistema de Salud. Un Sistema de Salud es más eficaz en la medida que prevenga más que cure, por lo que a nuestro juicio en el área prehospitalaria es importante conducir las tareas de prevención en los siguientes temas:

- a) Lesiones ocasionadas por accidentes de tránsito.
- b) Prevención de caídas, quemaduras y ahogamientos, que requieren comportamientos individuales de precaución y cuidado, desarrollados muchas veces en ámbitos privados como el hogar, es fundamental se diseñen programas de prevención que alerten a los grupos de riesgo para que introduzcan cambios de comportamiento y medidas de seguridad que eviten se produzcan accidentes no intencionales.
- c) Evitar las caídas en la vía pública de los adultos mayores, se debe promover normas generales y específicas de protección, también señalar la importancia de que los medios de transporte y los establecimientos de atención al público den trato preferencial y faciliten el acceso a las personas de la tercera edad, y que a futuro las

Municipalidades comiencen a introducir paulatinamente modificaciones en beneficio de los miembros de la tercera edad así como en la población discapacitada.

d) Entre otros similares.

### **I.3 Financiamiento del Programa**

El Programa "Sistema de Atención Móvil de Urgencia", es financiado con recursos del Tesoro Público asignados al Ministerio de Salud, en el marco de las normas presupuestales y del equilibrio financiero. También puede recibir recursos de donaciones, cooperación técnicas internacional y otras fuentes de financiamiento.

El artículo 18° del Proyecto de Ley del Presupuesto del Año Fiscal 2012, señala "(...) que en el pliego Ministerio de Salud, se ha consignado el monto de SEISCIENTOS OCHENTA MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UNO Y 00/100 NUEVOS SOLES (S/. 680.960 351,00), para ser transferidos a los Gobiernos Regionales, para los Programas Presupuestales: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Prevención y control de la Tuberculosis y el VIH-SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis y Enfermedades No Transmisibles". Siendo el programa presupuestal Salud Materno Neonatal donde se encuentran los 40 millones de nuevos soles, destinados para el SAMU, de los cuales según lo manifestado por el Sectorista de Salud del Ministerio de Economía y Finanzas, 28 millones están destinados a la compra de ambulancias y 12 millones a bienes y servicios, por lo que su implementación y viabilidad está plenamente garantizado, dado que es un programa que será adscrito al Ministerio de Salud, exigiendo que los procesos de Adquisición de bienes y contratación de servicios, sean efectuados a través de la Oficina General de Administración/MINSA, de acuerdo a la programación presupuestal anualmente presentada por el pliego ante el ejecutivo, conforme a los requerimientos efectuados por el Programa y de ser el caso, previo asesoramiento y opinión técnica de las oficinas y direcciones generales del MINSA, según competencias.

### **I.4 Autonomía de los Gobiernos Regionales**

El SAMU también se implementarán como proyectos pilotos en las capitales de los departamentos de Andahuaylas, Apurímac y Huancavelica, por lo que se debe tomar en cuenta lo establecido en el artículo 191° de la Constitución Política del Perú, el cual señala que los gobiernos regionales tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, por lo que para la implementación de recursos en las regiones, sería conveniente que el Ministerio de Economía y Finanzas transfiera directamente parte del presupuesto asignado al SAMU a los gobiernos regionales, para que de acuerdo a lo programado ejecuten, en el marco de la normatividad vigente y con el acompañamiento, asesoría técnica y supervisión de las oficinas y direcciones del MINSA, según competencias, tanto en la compra de ambulancias, sistema de comunicaciones avanzadas y de última generación, insumos y otros, que necesiten de acuerdo a los casos que se presentan con mayor frecuencia en cada Región.

## **II. ANALISIS COSTO – BENEFICIO**

Finalmente este tópico exige un análisis en los términos cuantitativos de los impactos y efectos que va a tener la presente propuesta normativa; tomando en cuenta las variables antes mencionadas tales como la problemática o hechos que la motivan, así como el sustento constitucional e infralegal dentro de ellos los principios y propósitos que el Estado persigue para el cumplimiento de sus fines, resulta evidente que la implementación y aprobación del Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU, traerá un beneficio y bienestar además de la seguridad médica y su acceso como bien común al que tienen derecho todos y cada uno de los ciudadanos integrados como nación dentro del territorio peruano, lo cual coadyuvará a un



mejor estado de convivencia social que se traduce en la productividad, el acceso a los servicios del Estado y a la realización del principio de igualdad ante la ley, dado que la mayoría de la población especialmente de bajos recursos, por su misma condición no tienen acceso a este servicio prehospitalario, supliendo así el Estado esta deficiencia, generando con ello una confianza y participación consciente entre los ciudadanos quienes así ven realizadas sus aspiraciones de ser parte de una sociedad desarrollada con libertades e igualdad de oportunidad para el progreso, no sólo de aquellos sino de sus seres queridos o familia, célula básica sin la cual no existe una organización concebida dentro del concepto del ser humano social.

### **III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACION NACIONAL**

El Ministerio de Salud propondrá y de hecho efectuará las modificaciones correspondientes en su Reglamento de Organización y Funciones para incorporar el Programa Social "Sistema de Atención Móvil de Urgencias" (SAMU), como una estructura funcional dentro de las funciones del Despacho Viceministerial.

Cabe precisar que la presente exposición de motivos tiene como objetivo la creación de la normatividad relativa al SAMU, la cual no existe dentro del sistema normativo actual como un programa debidamente estructurado y articulado con otros actores similares que actúan independientemente, por ello una vez aprobada la presente propuesta normativa, superará todas y cada una de las deficiencias actuales en materia normativa, lográndose así articular desde su vigencia al sistema no sólo nacional sino regional e internacional del Sistema de Atención Móvil de Urgencia o lo que se conoce a nivel internacional como Sistema de Atención Médica de Urgencias.

En cuanto a sus motivos, estos están debidamente establecidos en los apartados I y II de la presente exposición, con lo cual se cumple con identificar sus antecedentes y las causales que serán el sustento no sólo de la creación normativa innovadora relativa al SAMU como instituto jurídico integrador sino, derogar expresamente a toda norma que se oponga a su vigencia, esto para lograr los fines establecidos para la existencia legal del Sistema de Atención Móvil de Urgencias, la que deberá ser presentada como un programa social, debido a su alcance general focalizado especialmente para las personas de menores recursos, lo que desde ya le da un carácter inclusivo y no discriminatorio; todo esto a través de la aprobación del Decreto Supremo que la sustenta dentro del Sistema Legal y Jurídico del Estado Peruano, así como de su Manual de Operaciones, de aplicación nacional y en concordancia con los fines de la descentralización también establecidos por el Estado Peruano, entes regionales que deberán tener activa participación.

San Isidro, 09 de Octubre de 2011.

**OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL  
MINISTERIO DE SALUD.**



PERÚ

Ministerio  
de SaludOficina General de Gestión  
de Recursos HumanosDECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ  
"Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo"**INFORME N° 192-2011-ODRH-OCN-OGGRH/MINSA.**

**A :** ABOG. MANUEL E. LARREA SANCHEZ.  
Director General de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos.

**ASUNTO :** AUTORIZACION DE VIAJE.

**REF. :** Exp. N° 11-092401-001/NOTA INFORMATIVA N° 200-2011-DG-OGDN/MINSA.

**FECHA :** Lima, 02 Nov 2011

Por el presente me dirijo a usted, en atención al expediente de la referencia, mediante el cual la Directora General de la Oficina General de Defensa Nacional, solicita se le autorice el viaje en comisión de servicio, conjuntamente con el **Dr. Manuel Jumpa Santamaría**, Asesor del Despacho Ministerial y del **Dr. Walter Humberto Curioso Vilchez**, Director General de la Oficina General de Estadística e Informática, para realizar la visita del SAMU en la ciudad de Sao Paulo, República Federativa del Brasil, durante el período del 04 al 07 de noviembre del 2011. En tal sentido se hace de su conocimiento lo siguiente:

**I. ANTECEDENTES**

- Nota Informativa N° 200-2011-DG-OGDN/MINSA, del 02 de noviembre del 2011, emitida por la Directora General de la Oficina General de Defensa Nacional.
- Memorandum N° 2194-2011-OGA-OE/MINSA, del 02 de noviembre del 2011, del Director General de la Oficina General de Administración.
- Exp. N° 11-092401-001/NOTA INFORMATIVA N° 200-2011-DG-OGDN/MINSA, que contiene lo actuado.

**II. ANALISIS**

- Con Nota Informativa N° 200-2011-DG-OGDN/MINSA, del 02 de noviembre del 2011, la Directora General de la Oficina General de Defensa Nacional, solicita se le autorice el viaje en comisión de servicio, conjuntamente con el **Dr. Manuel Jumpa Santamaría**, Asesor del Despacho Ministerial y del **Dr. Walter Humberto Curioso Vilchez**, Director General de la Oficina General de Estadística e Informática, para realizar la visita del SAMU en la ciudad de Sao Paulo, República Federativa del Brasil, durante el periodo del 04 al 07 de noviembre del 2011, indicando que los gastos de participación serán financiados por el Pliego 011: Ministerio de Salud.
- El Plan de visita consiste en visitar el Ministerio de Salud, revisar documentos técnicos del Sistema de Atención Médica de Urgencia (Manuales de Gestión); visitar el Centro Regulador SAMU, para conocer el proceso funcional de la operadora radial, regulación médica, sistema informático y de comunicaciones; observar el proceso operativo de atención prehospitalaria, unidades móviles y atención en foco y conocer el centro de entrenamiento y capacitación del SAMU.





- Cuenta con la debida disponibilidad presupuestal en la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios y meta 343, según Memorandum N° 2194-2011-OGA-OE/MINSA, del Director General de la Oficina General de Administración.

### III. CONCLUSIONES

En función de lo señalado anteriormente y de acuerdo a lo evaluado en el expediente de visto, así como a lo establecido en la normatividad vigente sobre autorizaciones de viaje al exterior, se opina favorablemente sobre lo solicitado para la participación de los citados funcionarios, en la mencionada visita.

De igual modo, se informa que los citados funcionarios no tienen pendientes la presentación de informes por anteriores Comisiones de Servicio, por lo cual se acompaña el proyecto de Resolución Suprema que autoriza el viaje.

Atentamente,



  
.....  
Elizabeth B. Zavaleta Napán  
Ejecutiva Adjunta  
Oficina General de Gestión de Recursos Humanos  
Ministerio de Salud

El Director General de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos, expresa su conformidad y hace suyo el presente Informe, derivándose a la Oficina General de Asesoría Jurídica el proyecto de Resolución Suprema debidamente visado, para el trámite correspondiente.

Atentamente,





**PERÚ** Ministerio de Salud

**HOJA DE ENVIO DE TRAMITE GENERAL**



02/11/2011 14:44:57  
MINSa-DM-rzegarraa  
Página 1 de 1

Tipo Documento: NOTA INFORMATIVA  
N° Documento: 200-2011-DG-OGDN/MINSA

N° Expediente: 11-092401-001 /  
Operador: MINSa-DM-jmartinezs  
Fecha Registro: 02/11/2011 13:53

Interesado: OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL--  
Asunto: SOLICITAN LA VISITA DE TRES FUNCIONARIOS DEL PROYECTO DEL SAMU EN BRASIL PARA LOS DIAS:DEL 04 AL 07 NOV 2011.

N°	Destinatario (1)	Prio	Ind. (2)	Fecha Registro	Remitente (3)
1	DM-TEJADA NORIEGA CARLOS ALBERTO -MINISTRO DE SALUD	NORM	2	02/11/2011	OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIO NA
2	DGA		2	02 NOV. 2011	
3	SG		2	02 NOV. 2011	
4	DGG & H		2, 14	02 NOV. 2011	
5	SG		15		
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

CLAVE INDICACION DEL MOVIMIENTO

- 01. Aprobación
- 02. Atención
- 03. Su Conocimiento
- 04. Opinión
- 05. Informe y Devolver

- 06. Por Corresponderle
- 07. Para Conversar
- 08. Acompañar Antecedente
- 09. Según Solicitado
- 10. Según lo coordinado

- 11. Archivar
- 12. Acción Inmediata
- 13. Prepare Contestación
- 14. Proyecte Resolución
- 15. Ver Observación

CLAVE PRIORIDAD

- (B) Baja
- (I) Inmediato
- (MB) Muy baja
- (N) Normal
- (U) Urgente

N°	OBSERVACIONES POR MOVIMIENTO
5	

(1) Use Código

(2) Use Clave

(3)

**IMPORTANTE NO DESGLOSAR ESTA HOJA**

**MINISTERIO DE SALUD**  
OFICINA GENERAL DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

**02 NOV. 2011**

**RECEPCION**

Firma: *J.F.* Hora: *7.05*



PERÚ

Ministerio  
de SaludOficina General de  
Defensa NacionalDECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU  
"Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo"**NOTA INFORMATIVA N° 200 -2011-DG-OGDN/MINSA**

**A :** Doctor  
**ALBERTO TEJADA NORIEGA**  
Ministro de Salud

**ASUNTO :** Plan Visita SAMU en Brasil.

**FECHA :** San Isidro, 2 de noviembre del 2011



Sirva el presente para saludarlo cordialmente y solicitarle la visita del SAMU en Brasil, cuya finalidad es fortalecer nuestra información para la Implementación del Proyecto SAMU – Perú.

Se requiere la visita a Sao Paulo los días viernes 4 al lunes 7 de noviembre 2011, de tres funcionarios a cargo del Proyecto:

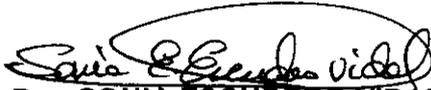
- 1.- *Dr. Manuel Jumpa Santamaria, Asesor del Despacho Ministerial.*
- 2.- *Dr. Sonia Elvira Escudero Vidal, Directora de la Oficina de Defensa Nacional.*
- 3.- *Dr. Walter Curioso Vilchez, Director de la Oficina de Estadística e Informática.*

El Plan de visita es el siguiente:

- Visitar el Ministerio de Salud, revisar documentos técnicos del Sistema de Atención Médica de Urgencia. (Manuales de Gestión)
- Visitar el Centro Regulador SAMU, conocer el proceso funcional de la operadora radial, regulación médica, sistema informático y de comunicaciones.
- Observar el proceso operativo de atención prehospitalaria, unidades móviles y atención en foco.
- Conocer el Centro de Entrenamiento y Capacitación del SAMU.

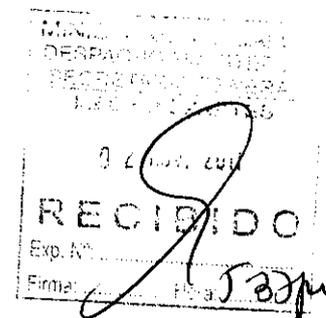
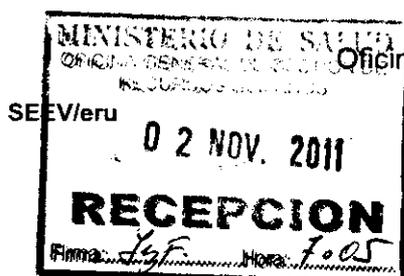
Agradeciendo su atención aprovecho la ocasión para hacerle llegar las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

  
Dra. SONIA ESCUDERO VIDAL

Directora

Oficina General de Defensa Nacional





**MEMORANDUM N° 2194 -2011-OGA-OE/MINSA**

*J. Sánchez*  
2/11/2011.  
8.32pm  
*P. H.*  
2/11/2011  
20:35pm

A : Abogado  
**MANUEL EDUARDO LARREA SANCHEZ**  
Director General de Gestión de Recursos Humanos

ASUNTO : Disponibilidad presupuestal de pasajes y viáticos

REFERENCIA: NOTA INFORMATIVA N°200-2011-DG-OGDN/MINSA  
Exp. N°11-092401-001

FECHA : Lima, **02 NOV 2011**

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y la vez informarle, según lo solicitado en el documento de la referencia, sobre la disponibilidad presupuestal de pasajes y viáticos del Dr. Manuel Jumpa Santamaría – Asesor del Despacho Ministerial, Dra. Sonia Elvira Escudero Vidal – Directora de la Oficina de Defensa Nacional y el Dr. Walter Curioso Vilchez – Director de la Oficina de Estadística e Informática, quienes realizarán una visita al SAMU - Brasil, a realizarse en la ciudad de Sao Paulo - Brasil, del 04 al 07 de noviembre del 2011.

Al respecto, debo informarle que el documento cuenta con la disponibilidad presupuestal en la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios y meta 343, según el siguiente detalle, se adjuntan cuadros de cotizaciones:

- Pasajes (incluido Service FEE c/u \$979.65, para 03 personas) \$ 2,938.95
- Viáticos 04 días (c/u \$800.00, para 03 personas) \$ 2,400.00
- TOTAL \$ 5,338.95**



Cabe precisar que para brindar la presente disponibilidad se está considerando al tipo de cambio de S/.3.00 nuevos soles.

Cordialmente,

MINISTERIO DE SALUD  
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION  
*[Signature]*  
ECO. SEGUNDO GREGORIO SANCHEZ  
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION

SGDH /RBB/AD/C/wtikaz  
CC. OGAJ



Act. del Sr. Jesús Menéndez  
Jesús Menéndez  
T. (511) 215-8500



**PERÚ** Ministerio de Salud

**HOJA DE ENVIO DE TRAMITE GENERAL**



02/11/2011 14:44:57  
MINSA-DM-rzegarraa  
Página 1 de 1

Tipo Documento: **NOTA INFORMATIVA** N° Expediente: **11-092401-001 /**  
 N° Documento: **200-2011-DG-OGDN/MINSA** Operador: **MINSA-DM-jmartinezs**  
 Fecha Registro: **02/11/2011 13:53**  
 Interesado: **OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL--**  
 Asunto: **SOLICITAN LA VISITA DE TRES FUNCIONARIOS DEL PROYECTO DEL SAMU EN BRASIL PARA LOS DIAS:DEL 04 AL 07 NOV 2011.**

N°	Destinatario (1)	Prio	Ind. (2)	Fecha Registro	Remite (3)
1	DM-TEJADA NORIEGA CARLOS ALBERTO -MINISTRO DE SALUD	NORM	2	02/11/2011	OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIO
2	DGA		2	02 NOV. 2011	
3	SG		2	02 NOV. 2011	
4	leo / Jm	U	2	02 NOV. 2011	
5	Ppto / CAC (w)	U	2	02/11/2011	
6	/066011		2	02 NOV 2011	
7					
8					
9					
10					
11					
12					

- |                                 |                          |                         |                 |
|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------|
| CLAVE INDICACION DEL MOVIMIENTO |                          |                         | CLAVE PRIORIDAD |
| 01.Aprobación                   | 06.For Corresponderle    | 11.Archivar             | (B) Baja        |
| 02.Atención                     | 07.Para Conversar        | 12.Acción Inmediata     | (I) Inmediato   |
| 03.Su Conocimiento              | 08.Acompañar Antecedente | 13.Prepare Contestación | (MB) Muy baja   |
| 04.Opinión                      | 09.Según Solicitud       | 14.Proyecto Resolución  | (N) Normal      |
| 05.Informe y Devolver           | 10.Según lo coordinado   | 15.Ver Observación      | (U) Urgente     |

N°	OBSERVACIONES POR MOVIMIENTO

(1) Use Código (2) Use Clave (3) Use Iniciales

**IMPORTANTE NO DESGLOSAR ESTA HOJA**

## **COTIZACION DE PASAJE AEREO INTERNACIONAL**

### **PASAJERO:**

- Manuel Jumpa
- Sonia Escudero
- Walter Curioso

**DESTINO: SAO PAULO**

**RUTA: LIMA / SAO PAULO /LIMA**

**FECHA DE SALIDA: 4 DE NOVIEMBRE 2011**

**FECHA DE RETORNO: 07 DE NOVIEMBRE 2011**

**TARIFA ECONOMICA**

**COSTO DEL PASAJE: US \$ 964.65 DOLARES AMERICANOS**

**SERVICE FEE : S/. 42.95 NUEVOS SOLES**

**REFERENCIA: SEGUN CORREO ADJUNTO**

**FECHA DE COTIZACION: 02 DE NOVIEMBRE DEL 2011**

OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION Oficina de Economía - PRESUPUESTO	
02 NOV. 2011	
CCP CERTIFICACION N°	089
CA - SECUENCIA N°	
Firma: 	Hora: 20:10



**De:** MARIELA DELGADO [mailto:cuentas1@properutravel.com.pe]  
**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 07:26 p.m.  
**Para:** LIZETH JUAREZ CAMPOVERDE - CS  
**Asunto:** RE: VIAJE A BRASIL - SAMU- VER URGENTE LOS PASAJES

Buenas tardes Srta. Cornelio

Aquí le hago llegar la cotización solicitada si está de acuerdo con las fechas, horarios y tarifa  
AUTORIZAR la emisión, cualquier duda me lo hace saber por favor,

TAM 04NOV LIM GRU 1155 1930

TAM 07NOV GRU LIM 2010 2225

TARIFA \$ 964.65 +S/. 42.95 FEE

#### REGULACIONES

- TARIFA PERMITE CAMBIOS LA SALIDA Y RETORNO
- Tarifa mas economica disponible
- Tarifa no permite cambios de NOMBRE
- Esta tarifa no ENDOSABLES, NO REEMBOLSABLE
- Pasajero viaja o pierde el 100 % del boleto
- Tarifa por persona
- Cotizacion vigente por 2 horas.
- El boleto, tramos se usa en Orden caso contrario se invalida todo
- El boleto solo se puede anular el mismo día de su Emisión hasta las 1900

Estamos para absolver todas sus duda,

**De:** LIZETH JUAREZ CAMPOVERDE - CS [mailto:pasajesaereos@minsa.gob.pe]

**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 07:10 p.m.

**Para:** 'MARIELA DELGADO'

**Asunto:** RE: VIAJE A BRASIL - SAMU- VER URGENTE LOS PASAJES

**Importancia:** Alta

Mariela,

Por favor hacer cotización,

Para Lima - Sao Paulo – Lima

Del 04 al 07 Noviembre para

- Manuel Jumpa
- Sonia Escudero
- Walter Curioso

*Elyan Melissa Cornelio Mas*

*Programación y Adquisiciones*

*Ministerio de Salud*

*Tel. 3156600 ANEXO 2318*

**De:** MARITZA VASQUEZ CENTENO

**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 03:16 p.m.

**Para:** REBECA GARCIA MORENO

**CC:** PASAJES AEREOS - OL

**Asunto:** RV: VIAJE A BRASIL - SAMU- VER URGENTE LOS PASAJES

Coordinar para la compra de los pasajes.

Atte.

Econ. Maritza

**De:** DANILO PEDRO CESPEDES MEDRANO

**Enviado el:** Miércoles, 02 de Noviembre de 2011 11:23 a.m.

**Para:** GIOVANNA RAQUEL HINOJOSA ROJAS; MANUEL JUMPA SANTAMARIA; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; ARIELA MARIA DE LOS MILAGROS LUNA FLOREZ; WALTER HUMBERTO CURIOSO VILCHEZ; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; SEGUNDO GREGORIO DIAZ HERNANDEZ; MARITZA VASQUEZ CENTENO; SILVIANA GABRIELA YANCOURT RUIZ; MANUEL EDUARDO LARREA SANCHEZ

**CC:** LEYDA VERONICA SANCHEZ ESCOBEDO; REGINA LLERENA FAJARDO; BEATRIZ TARAZONA LEGUIA; ROSA ZEGARRA AYALA; MARINA TEJADA AMPUERO; EUGENIA MARIA PEREZ VILLANEZ; KATHYA SANCHEZ RENDON; ALICIA SANTILLAN PEREZ

**Asunto:** RE: VIAJE A BRASIL - SAMU

Estimados señores:

Si el viaje está dispuesto para el día viernes 4, HOY DIA debe enviarse a la PCM el proyecto de RESOLUCION SUPREMA que autorice el viaje y pueda publicarse previo al mismo; por eso, estoy copiando a las Oficinas de Asesoría Jurídica y de Gestión de Recursos Humanos, para que les hagan llegar el expediente con la información respectiva en el más breve plazo.

Atte.

Danilo Céspedes Medrano

Secretario General

Ministerio de Salud

**De:** GIOVANNA RAQUEL HINOJOSA ROJAS

**Enviado el:** miércoles, 02 de noviembre de 2011 11:06

**Para:** MANUEL JUMPA SANTAMARIA; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; ARIELA MARIA DE LOS MILAGROS LUNA FLOREZ; WALTER HUMBERTO CURIOSO VILCHEZ; SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL; SEGUNDO GREGORIO DIAZ HERNANDEZ; MARITZA VASQUEZ CENTENO; DANILO PEDRO CESPEDES MEDRANO

**CC:** LEYDA VERONICA SANCHEZ ESCOBEDO; REGINA LLERENA FAJARDO; BEATRIZ TARAZONA LEGUIA; ROSA ZEGARRA AYALA; MARINA TEJADA AMPUERO; EUGENIA MARIA PEREZ VILLANEZ; KATHYA SANCHEZ RENDON; ALICIA SANTILLAN PEREZ

**Asunto:** VIAJE A BRASIL - SAMU

Estimado Dr. Manuel Jumpa :

Por especial encargo del Sr. Ministro, Dr. Alberto Tejada, agradeceré preparar sustento para el requerimiento del viaje a Brasil (Tema : SAMU) solicitado para el día viernes 04 del presente, con carácter de urgente para dar inicio a los trámites administrativos de pasajes y viáticos con cargo a recursos ordinarios MINSA, indicando Plan de Actividades y Cronograma de Viaje. En la Comisión deberá participar las siguientes personas : Dr. Walter Curioso- Director General OGEI, Dra. Sonia Escudero-Directora General Defensa Nacional.

Atentamente,

**Giovanna Hinojosa Rojas**

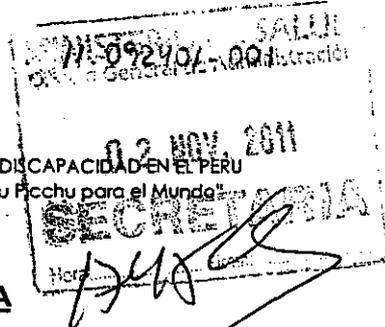
**Despacho Ministerial**



Av. Salaverry N° 801 - Lima 11 - Perú

Telfs.: (51-1) 315-6648 / 315-6649

[ghinojosa@minsa.gob.pe](mailto:ghinojosa@minsa.gob.pe)



**NOTA INFORMATIVA N° 200 -2011-DG-OGDN/MINSA**



**A :** Doctor  
**ALBERTO TEJADA NORIEGA**  
 Ministro de Salud

**ASUNTO :** Plan Visita SAMU en Brasil.

**FECHA :** San Isidro, 2 de noviembre del 2011

Sirva el presente para saludarlo cordialmente y solicitarle la visita del SAMU en Brasil, cuya finalidad es fortalecer nuestra información para la Implementación del Proyecto SAMU – Perú.

Se requiere la visita a Sao Paulo los días viernes 4 al lunes 7 de noviembre 2011, de tres funcionarios a cargo del Proyecto:

- 1.- *Dr. Manuel Jumpa Santamaria, Asesor del Despacho Ministerial.*
- 2.- *Dr. Sonia Elvira Escudero Vidal, Directora de la Oficina de Defensa Nacional.*
- 3.- *Dr. Walter Curioso Vilchez, Director de la Oficina de Estadística e Informática.*

El Plan de visita es el siguiente:

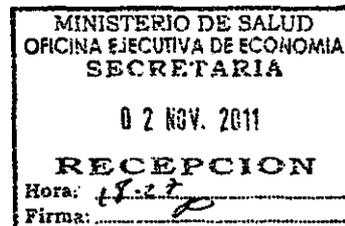
- Visitar el Ministerio de Salud, revisar documentos técnicos del Sistema de Atención Médica de Urgencia. (Manuales de Gestión)
- Visitar el Centro Regulador SAMU, conocer el proceso funcional de la operadora radial, regulación médica, sistema informático y de comunicaciones.
- Observar el proceso operativo de atención prehospitalaria, unidades móviles y atención en foco.
- Conocer el Centro de Entrenamiento y Capacitación del SAMU.

Agradeciendo su atención aprovecho la ocasión para hacerle llegar las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

  
**Dra. SONIA ESCUDERO VIDAL**

Directora  
Oficina General de Defensa Nacional



**CUADRO RESUMEN DE COTIZACION**

<b>PARTICIPANTES</b>	<b>Nº DE DÍAS</b>	<b>FE</b>	<b>META</b>	<b>VIATICO X DIA \$</b>	<b>TUUA \$</b>	<b>TOTAL \$ VIATICOS</b>
<b>MANUEL JUMPA SANTAMARIA</b>	<b>4</b>	<b>R.O</b>	<b>343</b>	<b>200.00</b>		<b>800.00</b>
<b>SONIA ESCUDERO VIDAL</b>	<b>4</b>	<b>R.O</b>	<b>343</b>	<b>200.00</b>		<b>800.00</b>
<b>WALTER CURIOSO VILCHEZ</b>	<b>4</b>	<b>R.O</b>	<b>343</b>	<b>200.00</b>		<b>800.00</b>

**2,400.00**

**COTIZACION EN DOLARES AMERICANOS**

**DESTINO: SAO PAULO-BRASIL**

**DEPENDENCIA SOLICITANTE : DEFENSA NACIONAL**

**FECHA DE COMISION: DEL 04/11/2011 AL 07/11/2011**

**FECHA DE COTIZACION: 02/11/2011**

**REFERENCIA: NOTA INFORMATIVA Nº 200-2011-DG-OGDN/MINSA**



OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION  
 Oficina de Economía - PRESUPUESTO

02 NOV. 2011

CCP CERTIFICACION Nº 039  
 CA - SECUENCIA Nº

Firma:  Hora: 20:10

**CUADRO RESUMEN DE COTIZACION**

<b>PARTICIPANTES</b>	<b>N° DE DIAS</b>	<b>F.F.</b>	<b>META</b>	<b>VIATICO X DIA \$</b>	<b>TUUA \$</b>	<b>TOTAL \$ VIATICOS</b>
MANUEL JUMPA SANTAMARIA	4	R.O	343	200.00		800.00
RONIA ESCUDERO VIDAL	4	R.O	343	200.00		800.00
WALTER CURIOSO VILCHEZ	4	R.O	343	200.00		800.00
						<b>2,400.00</b>

**COTIZACION EN DOLARES AMERICANOS**

**DESTINO: SAO PAULO-BRASIL**

**DEPENDENCIA SOLICITANTE : DEFENSA NACIONAL**

**FECHA DE COMISION: DEL 04/11/2011 AL 07/11/2011**

**FECHA DE COTIZACION: 02/11/2011**

**REFERENCIA: NOTA INFORMATIVA N° 200-2011-DG-OGDN/MINSA**



*Handwritten signature and date: 14/11/11*



# Resolución Suprema

Lima, ..... de..... del.....

### CONSIDERANDO:

Que, como política de Estado se tiene prevista la creación del "Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU", destinado a articular la atención eficiente y oportuna de las urgencias y emergencias médicas a nivel nacional;

Que, con la finalidad de conocer de cerca la experiencia del Sistema de Atención Móvil de Urgencias – SAMU de Brasil, se ha programado la visita de profesionales del Ministerio de Salud de Perú al Ministerio de Salud de Brasil, a la Central de Regulación del SAMU Brasil y al Centro de Entrenamiento y Capacitación del SAMU, entre otros, del 4 al 7 de noviembre de 2011;

Que, la Oficina General de Administración, mediante Memorándum N° 2194-2011-OGA-OE/MINSA ha otorgado la disponibilidad presupuestal para cubrir los gastos de participación en la citada visita, los cuales serán asumidos con cargo al Pliego 011: Ministerio de Salud;

Que, en tal sentido resulta necesario autorizar el viaje de los señores Manuel Jumpa Santa María, Asesor del Despacho Ministerial, Sonia Escudero Vidal, Directora General de la Oficina General de Defensa Nacional y Walter Curioso Vílchez, Director General de la Oficina General de Estadística e Informática, a la ciudad de Sao Paulo, República Federativa de Brasil, a fin que realicen las visitas técnicas mencionadas;

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud; en la Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011; en la Ley N° 27619, Ley que regula la autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 047-2002-PCM;



S. Yancourt R.

D. CESPEDES M.

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1º.-** Autorizar el viaje a la ciudad de São Paulo, República Federativa de Brasil, del 4 al 7 de noviembre de 2011, de los siguientes funcionarios del Ministerio de Salud, para los fines expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución:

- Manuel Jumpa Santa María, Asesor del Despacho Ministerial.
- Sonia Escudero Vidal, Directora General de la Oficina General de Defensa Nacional.
- Walter Curioso Vilchez, Director General de la Oficina General de Estadística e Informática.

**Artículo 2º.-** Los gastos que irrogue el cumplimiento de la presente Resolución Suprema serán asumidos por la Unidad Ejecutora 001 Administración Central – MINSA del Pliego 011 – Ministerio de Salud, conforme al siguiente detalle:

- Pasajes Aéreos	US \$	2,938.95
(incluye Tarifa Unificada de Uso de Aeropuerto)		
- Viáticos (US \$ 200.00 x 04 días)	: US \$	2,400.00
-Total	: US \$	5,338.95

**Artículo 3º.-** Dentro de los 15 días calendario de efectuado el viaje, el personal designado deberá presentar un informe detallado, describiendo las acciones realizadas y los resultados obtenidos, así como la rendición de cuentas debidamente documentada.

**Artículo 4º.-** La presente Resolución no dará derecho a exoneración o liberación de impuestos de aduana de ninguna clase o denominación.

**Artículo 5º.-** La presente Resolución Suprema será refrendada por el Ministro de Salud y el Presidente del Consejo de Ministros.

Regístrese, comuníquese y publíquese



S. Yancourt P



D. CESPEDES M.

