



Resolución Ministerial

Lima, 09 de AGOSTO del 2019.



Z. TOMAS

Visto, el Expediente N°19-060452-001, que contiene la Nota Informativa N° 390-2019-DIGTEL/MINSA, el Expediente N°19-060452-002 que contiene el Informe N°008-2019-DFZC-DISAMU-DIGTEL/MINSA, emitidos por la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias; y,

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 123 de la antes acotada Ley, modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N°1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N°1161 dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 del precitado Decreto Legislativo, modificado por la Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud: formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; y, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;



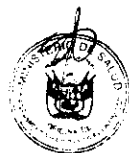
O. BROGGI



S. YANCOURT



L. MAC.



C. KUROMA P.



R. TAPIA

Que, el artículo 103 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N°008-2017-SA señala que la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, responsable de formular e implementar la política de Telesalud en el Sector Salud. Es responsable de implementar infraestructura tecnológica interoperable que permita la articulación de los servicios de Telesalud, los servicios de Consejería integral en Salud-INFOSALUD y los Servicios de Atención Móvil de Urgencias. Gestiona la articulación de la información en salud y los servicios de salud a través del uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC);



Z. TOMAS

Que, en el marco de sus competencias funcionales, la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, mediante Nota Informativa N°390-2019-DIGTEL/MINSA ha elaborado el Documento Técnico: "Plan Nacional de Implementación y Fortalecimiento Regional del Servicio de Atención Móvil de Urgencias – SAMU 2019", el cual tiene por objetivo implementar y/o fortalecer el servicio de Atención Móvil de Urgencias – SAMU para la atención Pre Hospitalaria y Transporte Asistido de paciente en estado de urgencia o emergencia en todo el territorio nacional, durante el periodo 2019;



O. BROGGI

Que, la citada Dirección sustenta su propuesta con el Informe N°008-2019-DFZC-DISAMU-DIGTEL/MINSA el cual señala, entre otros, que en el contexto actual existe una alta tasa de mortalidad por emergencias médicas en regiones, poco acceso de la población a los servicios de salud, así como la sobresaturación de los servicios de emergencia; y en ese sentido corresponde al Ministerio de Salud como órgano rector atender la mencionada problemática. La propuesta de Plan tiene como primer objetivo fortalecer catorce (14) Servicios de Atención Móvil de Urgencias –SAMU con disponibilidad de 24 horas de manera progresiva en el ámbito regional, y como segundo objetivo implementar en cinco (05) regiones el Servicio de Atención Móvil de Urgencias –SAMU disponible las 24 horas durante el periodo 2019;



S. YANCOURT



L. MAC.

Que, mediante Informe N°0166-2019-OPEE-OGPPM/MINSA la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, señala que el mencionado Plan se alinea a lo establecido en el documento "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobado con Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, el cual establece disposiciones para la formulación, aprobación, modificación y difusión de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud;



Que, en esa línea con Informe N°475-2019-OP-OGPPM/MINSA, la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, en el marco de sus competencias funcionales, emite opinión de disponibilidad presupuestal que le permita al Pliego 0011. Ministerio de Salud financiar la propuesta de "Plan Nacional de Implementación y Fortalecimiento Regional del Servicio de Atención Móvil de Urgencias – SAMU, 2019", por el monto de S/ 9 775 730.00 (Nueve millones setecientos setenta y cinco mil setecientos treinta y 00/100 soles), en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios;



C. KUPOMA P.

Que, mediante Informe N°482-2019-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica emite opinión legal sobre la viabilidad de la propuesta de Plan Nacional de Implementación y Fortalecimiento Regional del Servicio de Atención Móvil de Urgencias - SAMU 2019;



R. TAPIA



Resolución Ministerial

Lima, 09 de AGOSTO del 2019



O. BROGGI



L. MAC



S. VANCOT

Con el visado de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, de la Secretaría General y del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N°1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatoria; en su Reglamento de Organización y Funciones, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA y sus modificatorias;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: "Plan Nacional de Implementación y Fortalecimiento Regional del Servicio de Atención Móvil de Urgencias – SAMU, 2019", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias en el marco de sus competencias funcionales, la difusión, monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación del presente Documento Técnico.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General, la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal de Transparencia del Ministerio de Salud.

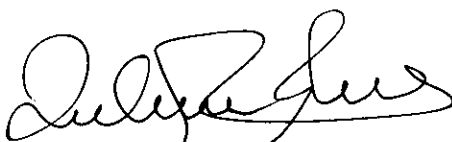
Regístrese y comuníquese.



C. KUROMA P.



R. TAPIA


ELIZABETH ZULEMA TOMÁS GONZÁLES
Ministra de Salud



Documento Técnico:

**PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO REGIONAL DEL
SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS – SAMU, 2019.**



Agosto 2019



PERÚ

Ministerio
de Salud

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	FINALIDAD	6
III.	OBJETIVOS	6
IV.	BASE LEGAL	6
V.	AMBITO DE APLICACIÓN	7
VI.	SITUACION ACTUAL	7
VII.	ESTRATEGIA	9
VIII.	ACTIVIDADES	13
IX.	PRESUPUESTO	19
X.	FINANCIAMIENTO	20
XI.	CRONOGRAMA	21
XII.	RESPONSABILIDAD	23
XIII.	SUPERVISIÓN Y MONITOREO	23
XIV.	ANEXOS	24
XV.	LISTADO DE ABREVIATURAS, SIGLA Y ACRÓNIMOS	27



**PERÚ****Ministerio de Salud**

I. INTRODUCCIÓN

Según la organización Mundial de Salud (OMS) en su informe sobre la situación mundial de la Seguridad Vial Ginebra, 2015.pp 01-03), señala que si bien el número de muertes por accidente de tránsito se ha estabilizado desde el año 2007 a nivel mundial; 68 países han registrado un aumento en el número de muertes por accidentes de tránsito desde 2010; siendo la principal causa de muerte en personas de 15 a 29 años (2012); el 84% son de países de ingresos bajos o medios; en América Latina el 35% de muertes son por ocupantes de vehículos, el 20 % por motociclistas y 22% por peatones (usuarios menos protegidos de las vías de tránsito).

En el Perú los accidentes de tránsito, es una constante a través de los años, según la división de estadística de la Policía Nacional Perú (ver tabla N°1); solo en el 2018 se registró un total de 90,056 casos de accidentes de tránsito a nivel nacional, obteniéndose un incremento de 2.14% en relación al año anterior; a nivel de regional; Apurímac, Cajamarca, Junín, Ucayali y Cusco son las regiones que registran mayor cantidad de incidencias



Tabla N° 01
Accidentes de Tránsito por año, según departamento 2010-2018.

DEPARTAMENTO	AÑO								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
AMAZONAS	95	239	487	542	463	381	628	423	362
ANCASH	1 946	2 267	2 298	2 476	2 477	1 697	1 531	1 973	2 061
APURIMAC	129	185	616	525	643	531	363	473	818
AREQUIPA	4 809	5 637	5 704	6 438	5 630	5 182	5 410	5 157	5 101
AYACUCHO	1 480	1 006	910	1 061	1 101	1 416	970	846	696
CAJAMARCA	3 182	2 945	3 186	3 156	2 119	1 276	1 312	1 777	2 077
CALLAO	2 871	2 931	3 554	3 543	3 402	3 554	3 430	3 402	3 417
CUSCO	406	549	1 957	4 009	4 100	4 604	3 366	3 235	4 010
HUANCAVELICA	71	50	174	86	201	249	295	220	257
HUANUCO	508	801	1 070	1 648	4 283	2 708	2 067	1 724	809
ICA	1 573	1 584	1 635	1 907	1 512	1 177	1 047	1 181	1 303
JUNIN	2 333	2 138	3 173	3 604	2 711	2 367	2 378	2 457	2 429
LA LIBERTAD	3 728	3 790	4 671	4 787	4 658	4 853	4 704	4 604	5 646
LAMBAYEQUE	1 513	2 141	2 927	3 175	3 342	2 340	2 804	3 188	3 176
LIMA	50 520	49 877	52 581	54 362	53 924	53 305	49 304	49 208	49 336
LORETO	1 078	820	469	265	410	394	359	442	279
MADRE DE DIOS	59	80	148	479	510	488	608	657	434
MOQUEGUA	656	762	761	844	665	573	559	583	509
PASCO	181	216	143	90	50	95	44	121	258
PIURA	1 854	1 824	3 300	4 089	3 834	3 867	3 480	2 303	2 512
PUNO	992	1 368	974	1 154	953	922	765	968	999
SAN MARTIN	832	911	1 057	1 281	1 269	1 168	2 002	1 533	1 343
TACNA	1 208	1 289	1 465	1 608	1 349	1 142	910	781	983
TUMBES	336	318	505	483	438	433	534	462	503
UCAYALI	1 293	1 143	1 208	1 150	1 060	815	434	450	738
TOTAL	83 653	84 871	94 923	102 762	101 104	95 532	89 304	88 168	90 056

Fuente: Policía Nacional del Perú - División de Estadística

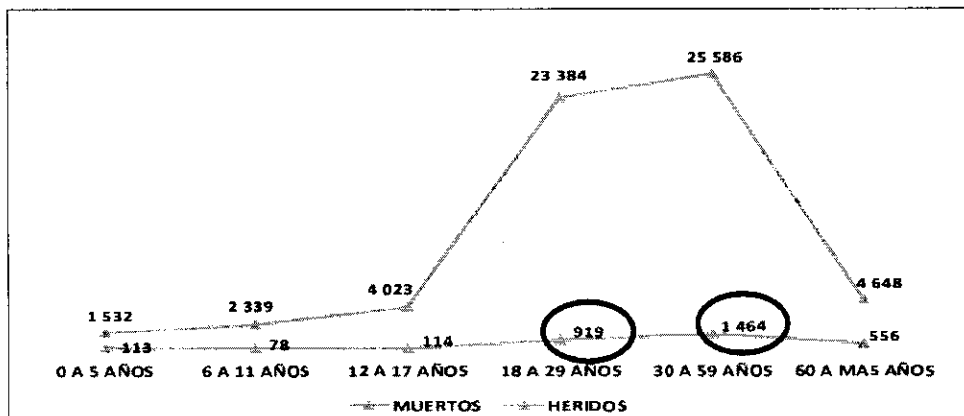
A consecuencia de los accidentes de tránsito, durante el 2018 se registraron 3,244 fallecidos. A nivel nacional, la población más afectada es la población entre los 30 y 59 años de edad con 1464, seguido de aquellos entre 18 a 29 años con 919. (ver gráfico N° 01)



PERÚ

Ministerio
de Salud

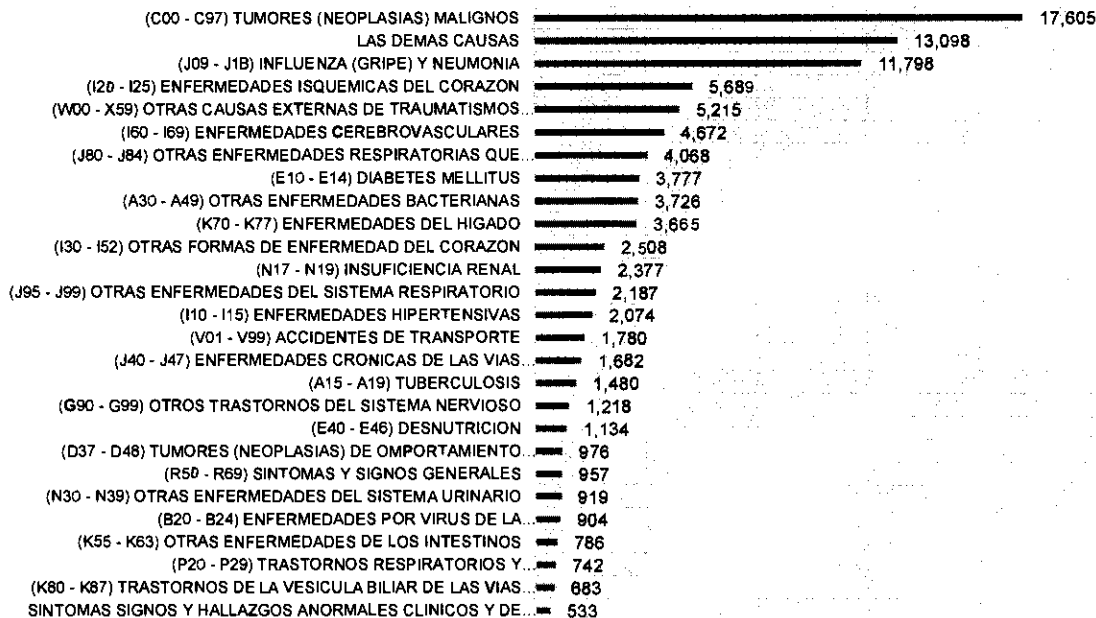
Gráfico N° 01
Víctimas por accidentes de tránsito, según tipo de daño personal y edad, 2018



Fuente: Policía Nacional del Perú - División de Estadística

Por otro lado, el REUNIS - Repositorio Único Nacional de Información en Salud presenta las principales causas de mortalidad en población general, año 2016 donde se observa que 5689 personas fallecieron por enfermedades isquémicas encontrándose como la 4ta causa de mortalidad en la población general, seguido por causas externas de traumatismos accidentales con 5215 y por enfermedad cerebrovasculares con 4672. (Ver Gráfico N° 02).

Gráfico N° 02
Principales causas de mortalidad en población general. Perú 2016



Fuente: Sistema Nacional de Defunciones 2016
Elaboración: DIGTEL-MINSA

Debido a los múltiples factores al que la población se encuentra expuesta generando un incremento de las urgencias y emergencias ya sea por patologías médicas o traumáticas; se crea el SAMU, servicio médico integral de atención pre hospitalaria como una estrategia de intervención que permita a todas las personas en situación de urgencia o emergencia, poder recibir asistencia de



manera rápida, oportuna y de calidad en el lugar donde se encuentre de manera que disminuyan los riesgos, complicaciones y secuelas; aumentando la sobrevida de las víctimas.

Ya que anteriormente en Perú la atención pre hospitalaria se circunscribía a la atención y transporte de los pacientes a algún establecimiento de salud, sin las adecuadas condiciones de oportunidad, calidad y pertinencia, siendo realizada principalmente por el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú y la Policía Nacional, en el caso de las personas que contaban con algún tipo de seguro privado, esta función era cubierta por alguna empresa privada que provee estos servicios, siendo la participación del MINSA y Essalud muy reducida y el modelo prestacional por su fragmentación entre los diferentes actores no garantizaba a pesar de los grandes esfuerzos el acceso de la población a los servicios.



El SAMU hasta el momento se encuentra en 14 regiones y Lima Metropolitana; brindando un servicio de atención pre hospitalaria y transporte asistido eficiente y oportuno permitiendo un mayor acceso a la población en situación de urgencia o emergencia a los servicios de salud; acción alineada al Objetivo Estratégico Institucional del MINSA: *"Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en redes integradas de salud, centradas en persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad"* a través de la Acción Estratégica institucional *"AEI.02.04 Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna"*.



Por otro lado existen regiones con una alta tasa de mortalidad en las que SAMU aún no ha sido implementado; así como otras donde ya existe y aún falta afianzarlas; por lo que atendiendo a estos dos escenarios se ha visto por conveniente la elaboración de un *"Plan Nacional de Implementación y Fortalecimiento regional del Servicio de Atención Móvil de Urgencias–SAMU 2019"* que oriente las acciones durante el proceso de implementación y fortalezca a los que hasta el momento ya cuentan con este servicio.



II. FINALIDAD

Brindar atenciones pre hospitalarias y transporte asistido eficiente, oportuno y de calidad a la población en situación de urgencia o emergencia a los servicios de salud.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Implementar y/o fortalecer el Servicio de Atención Móvil de Urgencias –SAMU para la atención Pre Hospitalaria y Transporte Asistido de pacientes en estado de urgencia o emergencia en todo el territorio nacional, durante el periodo 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO 1: Fortalecer catorce (14) Servicios de Atención Móvil de Urgencias –SAMU con disponibilidad de 24 horas de manera progresiva en el ámbito regional

OBJETIVO 2: Implementar en cinco (05) regiones el Servicio de Atención Móvil de Urgencias –SAMU disponible las 24 horas.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización y sus modificatorias.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y sus modificatorias.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Ley N° 30879, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019.
- Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N° 016-2002-SA, que aprueba el Reglamento de Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.
- Decreto Supremo N° 004-2003-SA, que aprueba el Reglamento de Ley N° 27813 – Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.



- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por los Decretos Supremos Nos. 011-2017-SA y 032-2017-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 953-2006/MINSA, que aprueba la Norma Técnica Sanitaria – NTS N° 051-MINSA/OGDN – V.01: “Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre”.
- Resolución Ministerial N° 830-2012/MINSA, que modifica el subnumeral 6.2.1. del numeral 6 de la NTS N° 051-MINSA/OGDN – V.01: “Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre”.
- Resolución Ministerial N° 336-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 065-MINSA/DGSP – V.01: “Norma Técnica de Salud para Transporte Asistido de Pacientes por Vía Aérea – Ambulancias Aéreas”.
- Resolución Ministerial N° 337-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 066-MINSA/DGSP – V.01: “Norma Técnica de Salud para Transporte Asistido de Pacientes por Vía Acuática”.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018-MINSA/DGSP – V.01: “Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 311-2017/MINSA, que designa a la Dirección General de Telesalud, Referencias y Urgencias como Responsable Técnico del PP0104 “Reducción de Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas”.



V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

ÁMBITO DE INTERVENCIÓN:

El presente Plan Nacional es de aplicación en las direcciones regionales de salud (DIRESA) o gerencias regionales de salud (GERESA) o las que hagan sus veces en el país.

VI. SITUACIÓN ACTUAL:

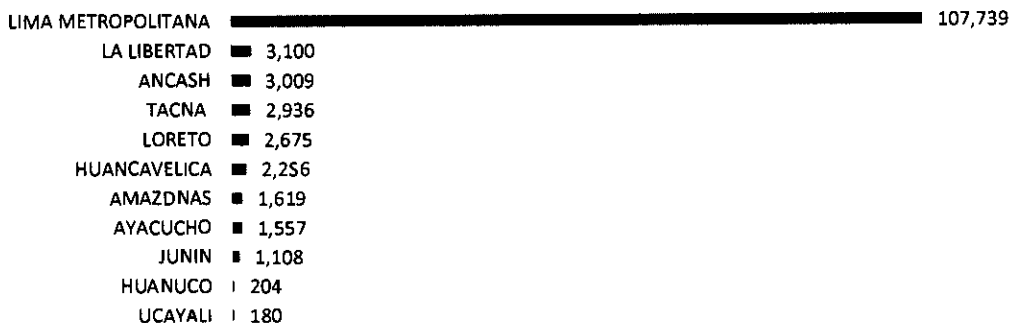
El Servicio de Atención Móvil de Urgencias - SAMU desde su creación en el año 2011 hasta la actualidad ha sido implementado en 14 regiones (La Libertad, Ancash, Tacna, Loreto, Huancavelica, Amazonas, Ayacucho, Junín, Huánuco, Ucayali, Piura, Lima Región y Madre de Dios) y Lima metropolitana ; para el año 2018 se obtuvo un total de 126,383 atenciones pre hospitalarias a nivel nacional; Siendo Lima Metropolitana; quien concentra el mayor número de atenciones representando el 85% del total a nivel nacional. (Ver Gráfico N° 03)



PERÚ

Ministerio
de Salud

Gráfico N° 03 Número de Atenciones Pre Hospitalarias*. Periodo 2018



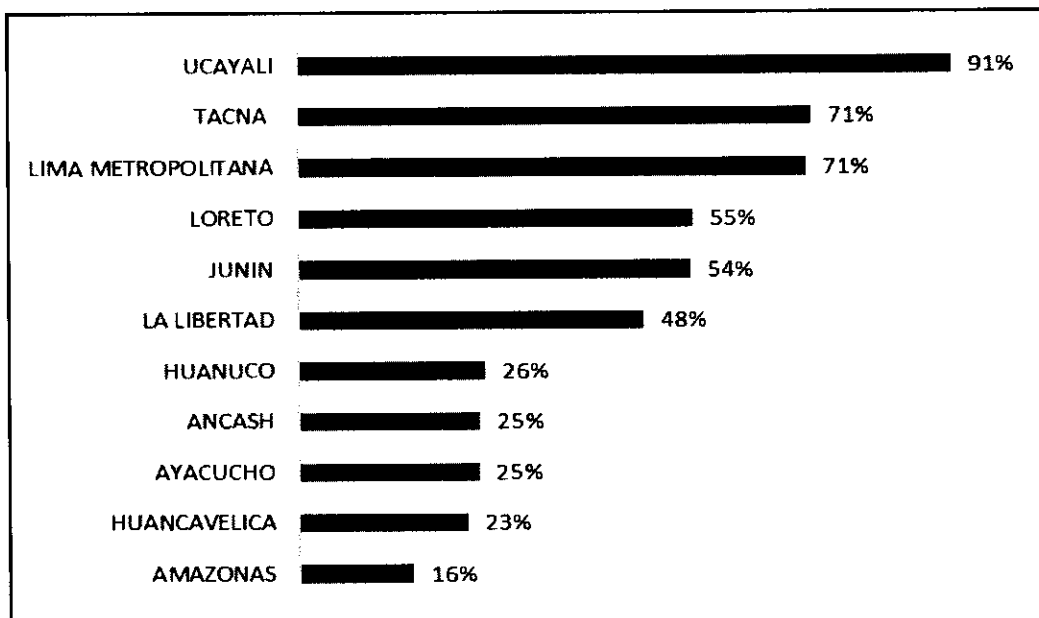
Fuente: Registros Administrativos de los SAMU regiones

Elaboración: DIGTEL - MINSA

*Sobre la base de 11 SAMU regionales que reportaron información al cierre de 2018

Por otro lado; sobre el tipo de Atenciones Pre Hospitalarias realizadas por SAMU en el año 2018 el 73% fueron prioridades I y II; siendo el porcentaje más alto el presentado por la región Ucayali con un 91%; seguido por la región Tacna y Lima metropolitana con 71 % respectivamente. (Ver Gráfico N° 04);

Gráfico N° 04 Porcentaje de atenciones Pre Hospitalarias de las Prioridades I y II de atención 2018*



Fuente: Registros Administrativos de los SAMU regiones

Elaboración: DIGTEL - MINSA

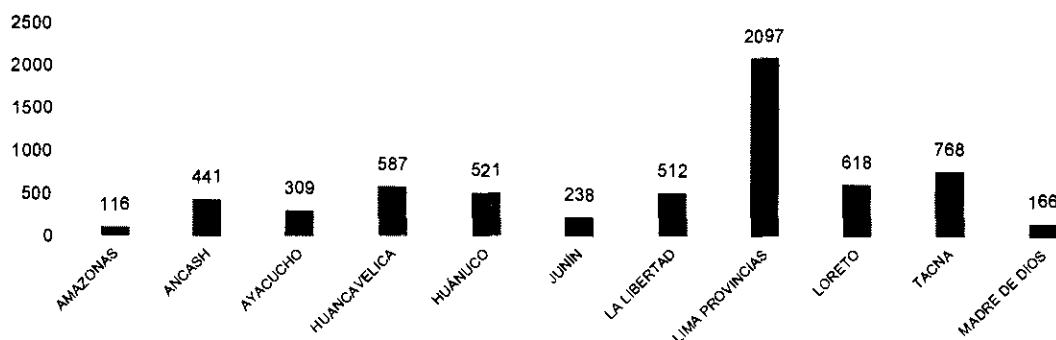
*Sobre la base de 11 SAMU regionales que reportaron información al cierre de 2018.

Respecto a las atenciones pre hospitalarias brindadas por los SAMU en regiones en el primer trimestre del presente año reportaron un total de 6,878 atenciones, siendo lima provincias quien concentra el mayor número de atenciones con 2097. (Ver Gráfico N° 05)

**PERÚ****Ministerio
de Salud**

Documento Técnico:
**PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO
 REGIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS –
 SAMU, 2019.**

Gráfico N° 05
Distribución de las Atenciones Pre hospitalarias por SAMU de las regiones.
Periodo I Trimestre 2019



Fuente: Registros Administrativos de los SAMU regiones
 Elaboración: DIGTEL - MINSA

VII. ESTRATEGIA



El Ministerio de Salud como órgano rector; atendiendo el problema sobre la alta tasa de mortalidad por emergencias en regiones, poco acceso de la población a los servicios de salud, así como la sobre saturación de los servicios de emergencia, presenta la propuesta de implementar y fortalecer el Servicio de Atención Móvil de Urgencias a nivel nacional.



Intervención diseñada para extender los servicios médicos hospitalarios a la población, a través de la interacción de una compleja red de transporte, comunicación, insumos, equipamiento, recursos humanos, económicos y participación pública, con base en las necesidades de la comunidad, de acuerdo al marco normativo vigente.

FASES DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS – SAMU

El presente plan contempla dos fases; la primera “Fase de implementación” está orientada a la gestión de la obtención de los recursos (local, adecuación del local, adquisición de ambulancia, contrato de personal etc.), los cuales inicialmente serán los mínimos y necesarios, así como la constitución del SAMU Regional como una IPRESS.

La segunda fase es la “Fase de fortalecimiento” que se llevará a cabo posteriormente a la fase de implementación y estará enfocada al afianzamiento y posicionamiento del SAMU en la región; así mismo el desarrollo de la misma se dará de manera progresiva incrementándose la flota automotriz y apertura de las “bases SAMU” distribuidas a nivel regional para brindar una mayor cobertura.

I. FASE DE IMPLEMENTACIÓN

1.- ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL SAMU REGIONAL

Como parte de las actividades; el SAMU central brindará la asistencia técnica y capacitación correspondiente, así como la DIGTEL conducirá la asistencia técnica en materia de sus competencias al equipo designado por la región.



2.- DISEÑO, PLANIFICACIÓN, PRESUPUESTO Y ORGANIZACIÓN DEL SAMU

El Modelo propuesto para SAMU Regiones; es un modelo de organización modular con visión prospectiva, sobre la base de su integración a una red nacional móvil de atención de pre hospitalaria.

3.- INICIO DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS.

El inicio de actividades del SAMU en la región considerara lo mínimo necesario para su funcionamiento. El cual tomará como referente lo siguiente:

UNIDAD DE CENTRAL DE REGULACIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS



La Unidad de Central de Regulación de Urgencias y Emergencias realiza la gestión administrativa y tiene a su cargo la Central de Regulación de Urgencias y Emergencias Regional SAMU (CRUE SAMU Regional).

La CRUE SAMU Regional; concentra la información sobre la disponibilidad de recursos de las IPRESS que integran la red de prestadores y coordina con otras centrales de emergencia locales, regionales y la CRUE SAMU Central.

Se implementará una por región, a cargo de la DIRESA o GERESA, y en el marco de los lineamientos para la prestación de servicios de salud en el marco las redes integradas de salud, gestionará la oferta móvil a nivel regional de los transportes asistidos de las referencias interhospitalarias y las unidades móviles del SAMU para la atención pre hospitalaria y transporte asistido, en cualquiera de sus modalidades (terrestre, aérea y acuática), atendiendo las 24 horas del día los 365 días del año a través de la línea 106.

La CRUE SAMU Regional cuenta con las siguientes áreas:

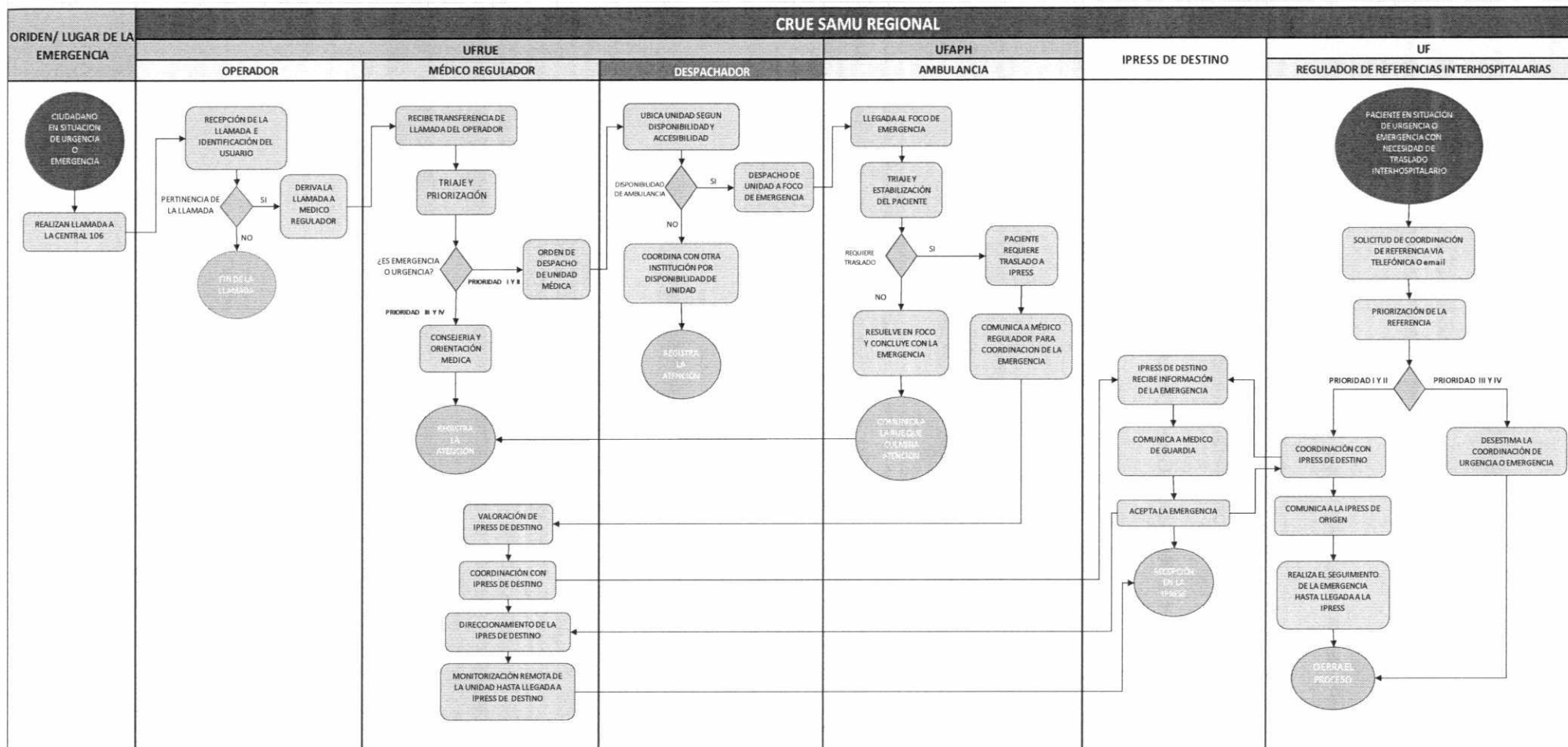
- **Área de Operadores;** personal de salud (técnico de enfermería) que recepciona la llamada y discrimina las llamadas pertinentes de las que no lo son.
- **Área de Regulación;** personal de salud (médico) que realiza el triaje, priorización, consejería médica entre otros de la llamada de emergencia.
- **Área de Despacho;** personal de salud (técnico de enfermería) que realiza bajo la indicación de médico el despacho, monitoreo y seguimiento de las Unidades Móviles (ambulancias).
- **Área de Referencias:** personal de salud (médico) que realiza el seguimiento de las coordinaciones de las referencias interhospitalarias de Urgencias y Emergencias



PERÚ

Ministerio
de Salud

PROCESOS DE LA UNIDAD DE REGULACIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SAMU REGIONAL



Fuente: Elaboración SAMU



**PERÚ****Ministerio
de Salud**

UNIDAD DE ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA

Es la encargada de garantizar una adecuada prestación del servicio de atención pre hospitalaria del paciente en situación de urgencia o emergencia en el lugar mismo del evento así como durante el transporte asistido a una IPRESS con capacidad resolutive, a través de sus diferentes procesos (conjunto de procedimientos, recursos, intervenciones, terapéutica pre-hospitalaria etc. y el mejoramiento continuo de estos) para contar con los recursos disponibles en estado óptimo (ambulancias, equipos biomédicos, etc.), en cantidad suficiente (productos farmacológicos, dispositivos médicos etc.) y con personal profesional competente en atención pre-hospitalaria de las urgencias y emergencias médicas para la atención de manera oportuna y de calidad.

II. FASE DE FORTALECIMIENTO

En esta fase el SAMU Regional ya implementado requiere el afianzamiento en la región y gestionará la adquisición de una segunda unidad móvil; contratación de personal en central y APH entre otros y consta de 2 etapas:

1.- ETAPA DE POSICIONAMIENTO DEL SAMU REGIONAL Y LA LÍNEA 106

Esta etapa se desarrolla en el 2do año posterior a la implementación y está orientado a trabajar el posicionamiento del SAMU y la línea 106 mediante la elaboración de un plan comunicacional; lo que conllevará a un incremento en el número de llamadas ingresantes a la central y de salidas de la unidad móvil.

2. ETAPA DE EXPANSIÓN

Esta etapa está encaminada a ampliar la cobertura a nivel regional dependiendo de las necesidades que se tengan; se propone evaluar la implementación de (3) tres* bases SAMU a nivel regional, las que deben ubicarse de forma estratégica y tomando en cuenta los siguientes criterios:

1. Densidad poblacional.
2. Demanda por distrito o demanda insatisfecha por distrito.
3. Zonas con más alta tasa de incidencia de accidentes automovilísticos
4. Accesibilidad; referente a la ubicación, es de importancia la salida a una avenida (s) grande a fin de poder salir con facilidad
5. Seguridad; referente a local; es necesario que este se encuentre en una zona segura y cuente con seguridad las 24 horas del día.

*este número puede ser variable y está sujeto a la necesidad de la región

La CRUE SAMU Regional ampliará sus puestos dependiendo del incremento de llamadas entrantes, al número de unidades móviles que gestionará.

El equipamiento de la CRUE SAMU; se propone la ampliación de acuerdo al incremento del número de llamadas, así como el incremento de unidades móviles y a la evaluación realizada sobre las necesidades de la región (**Ver anexo N° 01**).



**PERÚ****Ministerio
de Salud**

Documento Técnico:
**PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO
 REGIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS –
 SAMU, 2019.**

VIII. ACTIVIDADES:

OBJETIVO 01	Fortalecer catorce (14) Servicios de Atención Móvil de Urgencias –SAMU con disponibilidad de atención de 24 horas de manera progresiva en el ámbito regional.		
IND01	Porcentaje de Regiones con SAMU fortalecido con disponibilidad de atención de 24 horas, respecto al total de regiones programadas para el fortalecimiento	META	100%
		PRESUPUESTO	
		Meta	Costo promedio por Asistencia/Región
ACTIVIDADES	Asistencia técnica y capacitación para la implementación SAMU Regional	14	S/ 3,928.00*, **
	Diseño, planificación, presupuesto y organización del SAMU Regional	-	-
	Adquisición de bienes (equipos biomédicos, equipos informáticos) para la CRUE Regional y bases APH.	14	S/ 556,887.85*
	Inicio de actividades Servicio de Atención Móvil de Urgencias	-	-
TOTAL			S/ 7,851,430.00

*Los costos por cada asistencia técnica, así como el monto (costo por Región) para la Adquisición de bienes (equipos biomédicos, equipos informáticos) para la CRUE Regional y bases APH, son referenciales ya que estos varían de acuerdo a la región.

** Los costos por cada asistencia técnica, se encuentran dentro del presupuesto asignado a la DIGTEL, en el marco de sus funciones.





GOBIERNO REGIONAL	UNIDADES EJECUTORAS	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	TOTAL
440: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	400-725: REGION AMAZONAS-SALUD	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	1,400
	401-955: REGION AMAZONAS-SALUD BAGUA	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	237,100
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	235,650
	405-1664: GOB.REG.DPTO. DE AMAZONAS - SALUD CONDORCANQUI	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000801: TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	5005899: SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	475,800
Total 440: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS					1,049,950
441: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	402-741: REGION ANCASH-SALUD HUARAZ	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	7,920
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	55,150
			3000801: TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	5005899: SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	205,600
	403-742: REGION ANCASH-SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	Total 441: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH		
Total 442: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC					384,530
444: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	400-774: REGION AYACUCHO-SALUD	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	20,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	10,660
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	210,550
			Total 444: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO		
	447: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAYELICA	400-803: REGION HUANCAYELICA-SALUD	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	4,660
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	211,900
			Total 447: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAYELICA		
448: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANOCA		400-810: REGION HUANOCA-SALUD	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	7,920
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	268,250
			Total 448: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANOCA		





PERÚ

Ministerio
de Salud

Documento Técnico:
PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO REGIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS – SAMU, 2019.

GOBIERNO REGIONAL	UNIDADES EJECUTORAS	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	TOTAL
450: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	400-823: REGION JUNIN- DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	D104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	37,920
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	452,800
	404-827: REGION JUNIN-SALUD TARMA	D104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000801: TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	5005899: SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	237,600
	Total 450: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN				
451: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	400-845: REGION LA LIBERTAD-SALUD	D104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	20,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	34,660
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	430,600
Total 451: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD					465,260
453: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	400-870: REGION LORETO-SALUD LORETO	D104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	0
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	1,400
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	225,400
	401-871: REGION LORETO-SALUD YURIMAGUAS	D104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000801: TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	5005899: SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	476,200
	404-1391: GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DITEM DEL MARAÑON	D104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000801: TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	5005899: SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	476,200
Total 453: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO					1,179,200
454: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	400-879: REGION MADRE DE DIOS-SALUD	D104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	31,930
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	233,450
Total 454: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS					365,380
457: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	400-899: REGION PIURA-SALUD	D104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	43,930
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	218,050
Total 457: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA					361,980





PERÚ

Ministerio
de Salud

Documento Técnico:
PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO REGIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS – SAMU, 2019.

GOBIERNO REGIONAL	UNIDADES EJECUTORAS	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	TOTAL
460: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	400-935: REGION TACNA-SALUD	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	0
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	34,660
				5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	472,900
				Total 460: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	507,560
461: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	400-940: REGION TUMBES-SALUD	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	30,000
				5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	257,600
				Total 461: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	387,600
462: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	400-950: REGION UCAYALI-SALUD	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	29,180
				5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	173,150
				Total 462: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	778,530
463: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	405-1660: GOB. REG. DE UCAYALI - RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000801: TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	5005899: SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	476,200
				Total 462: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	778,530
	400-1285: REGION LIMA - DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	60,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	22,660
				5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	381,200
				Total 463: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	650,040
463: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	404-1289: REGION LIMA - HOSP. BARRANCA-CAJAYAMBO Y SERV. BASICOS DE SALUD	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	0
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	11,180
				5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	175,000
				Total 463: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	650,040



**PERÚ****Ministerio
de Salud**

Documento Técnico:
**PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO
 REGIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS –
 SAMU, 2019.**

OBJETIVO 02		Implementar (05) Servicios de Atención Móvil de Urgencias –SAMU, con disponibilidad de atención de 24 horas en el ámbito regional.		
IND02	Porcentaje de Regiones con SAMU implementado con disponibilidad de atención de 24 horas, respecto al total de regiones programadas para la implementación.	META	100%	
		PRESUPUESTO		
		Meta	Costo promedio por Asistencia/Región	Costo Total
ACTIVIDADES	Asistencia técnica y capacitación para el fortalecimiento del SAMU regional	5	S/ 3,600.00*; **	S/ 18,000.00
	Elaboración, aprobación y ejecución de Plan comunicacional		-	-
	Posicionamiento del SAMU Regional y la línea 106	-	-	-
	Elaboración de estudio y evaluación para la identificación de bases estratégicas.	-	-	-
	Adquisición de bienes (equipos biomédicos, equipos informáticos) para la CRUE regional y bases APH.	5	S/ 494,825.00*	S/ 1,979,300.00
TOTAL			S/ 1,997,300.00	

*Los costos por cada asistencia técnica, así como el monto (costo por Región) para la Adquisición de bienes (equipos biomédicos, equipos informáticos) para la CRUE Regional y bases APH, son referenciales ya que estos varían de acuerdo a la región.

** Los costos por cada asistencia técnica, se encuentran dentro del presupuesto asignado a la DIGTEL, en el marco de sus funciones.





PERÚ

Ministerio
de SaludDocumento Técnico:
PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO REGIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS – SAMU, 2019.

GOBIERNO REGIONAL	UNIDADES EJECUTORAS	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	TOTAL
442: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	400-733: REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	15,430
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	269,100
			Total 442: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC		384,530
448: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	400-817: REGION ICA-SALUD	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	43,930
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	269,100
			Total 448: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA		413,030
452: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	400-860: REGION LAMBAYEQUE-SALUD	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	42,680
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	268,800
			Total 452: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE		411,480
456: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	400-889: REGION PASCO-SALUD	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	16,630
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	269,100
			Total 456: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO		385,730
458: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	400-914: REGION PUNO-SALUD PUNO-LAMPA	0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000684: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	5002793: ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	100,000
				5002792: SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	15,430
			3000799: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	5005896: ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	269,100
			Total 458: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO		384,530



**PERÚ****Ministerio
de Salud****IX. PRESUPUESTO**

Se ha estimado un presupuesto total de hasta S/ 9,848,730 (nueve millones ochocientos cuarenta y ocho mil setecientos treinta y 00/100 soles); de los cuales S/ 9,775,730 (nueve millones setecientos setenta y cinco mil setecientos treinta y 00/100 soles) son para el inicio de las implementaciones y fortalecimiento de los SAMU mil Regionales y S/ 73, 000 (Setenta y tres y 00/100 soles) relacionadas a la Asistencia técnica y capacitación para la implementación SAMU Regional.

**Presupuesto estimado para la implementación y fortalecimiento regional
del Servicio de Atención Móvil de Urgencias – SAMU 2019**

PLIEGOS	Total
440: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	1,049,950
441: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	368,670
442: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	384,530
444: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	241,210
447: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCANELICA	236,560
448: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	376,170
449: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	413,030
450: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	828,320
451: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	465,260
452: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	411,480
453: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	1,179,200
454: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	365,380
456: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	385,730
457: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	361,980
458: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	384,530
460: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	507,560
461: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	387,600
462: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	778,530
463: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	650,040
Total	9,775,730



**Asistencia técnica y capacitación para el fortalecimiento del SAMU
regional**

PLIEGOS	Total
011: M. DE SALUD (Solo considera asistencia técnica y capacitación)	73,000

**PERÚ****Ministerio
de Salud**

Documento Técnico:
**PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO
REGIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS –
SAMU, 2019.**

X. FINANCIAMIENTO



El presupuesto requerido será financiado por el Pliego 011 del Ministerio de Salud para efectuar una transferencia de partidas a favor de diecinueve (19) Gobiernos Regionales en el Programa Presupuestal 0104 "Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas", por el monto de S/ 9,775,730 (nueve millones setecientos setenta y cinco mil setecientos treinta y 00/100 soles), en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios.



PERÚ

Ministerio
de Salud

XI. CRONOGRAMA

Actividades	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
FASE DE TRANSFERENCIA FINANCIERA																					MINSA
APROBACIÓN DEL PLAN																					OGPPM
ELABORACIÓN DEL INFORME DE SUSTENTO Y APROBACIÓN MEDIANTE DECRETO SUPREMO PARA TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL EN MARCO DEL PLAN DE FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LOS SAMU REGIONALES																					OGPPM
FASE DE IMPLEMENTACION																					GOBIERNOS REGIONALES
ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION PARA LA IMPLEMENTACIÓN SAMU REGIONAL																					DIGTEL/DISAMU
DISEÑO, PLANIFICACIÓN, PRESUPUESTO Y ORGANIZACIÓN DEL SAMU																					DIGTEL/DISAMU
ADQUISICION DE BIENES (EQUIPOS BIOMEDICOS, EQUIPOS INFORMATICOS) PARA LA CRUE REGIONAL Y BASES APH.																					GOBIERNOS REGIONALES/DIRESA/GERESA
INICIO DE ACTIVIDADES SERVICIO DE ATENCION MOVIL DE URGENCIA.																					GOBIERNOS REGIONALES
FASE DE FORTALECIMIENTO																					



**PERÚ**Ministerio
de Salud

Documento Técnico:

PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO REGIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS – SAMU, 2019.

Actividades	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SAMU REGIONAL																					DIGTEL/DISAMU
ELABORACION, APROBACION Y EJECUCION DE PLAN COMUNICACIONAL																					GOBIERNOS REGIONALES
POSICIONAMIENTO DEL SAMU REGIONAL Y LA LINEA 106																					GOBIERNOS REGIONALES
ELABORACION DE ESTUDIO Y EVALUACIÓN PARA LA IDENTIFICACION DE BASES ESTRATEGICAS.																					GOBIERNOS REGIONALES
ADQUISICION DE BIENES (EQUIPOS BIOMEDICOS, EQUIPOS INFORMATICOS) PARA LA CRUE REGIONAL Y BASES APH.																					GOBIERNOS REGIONALES/DIRESA/GERESA



**XII. RESPONSABILIDAD:**

- Es responsabilidad de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias a través de la Dirección de Servicios de Atención Móvil de Urgencias el seguimiento de la implementación del presente plan.
- Es responsabilidad Gobiernos Regionales – GORE a través de sus direcciones regionales de salud (DIRESA) o gerencias regionales de salud (GERESA) la implementación del plan.
- Es responsabilidad de los Gobiernos Regionales – GORE a través de sus direcciones regionales de salud (DIRESA) o gerencias regionales de salud (GERESA) garantizar el adecuado uso de los bienes adquiridos mediante el presente plan, así como la conservación y mantenimiento.

XIII. SUPERVISIÓN Y MONITOREO:

- La Dirección de General de Telesalud, Referencia y Urgencias, a través de la Dirección de Servicios de Atención Móvil de Urgencias es responsable de la supervisión y monitoreo del presente plan.
- En materia de supervisión, se prevé velar por el cumplimiento de las actividades enmarcadas en el cronograma de trabajo, asimismo supervisar la adecuada ejecución presupuestal de los recursos transferidos para el fortalecimiento e implementación regional del Servicio de Atención Móvil de Urgencias – SAMU.
- El monitoreo del presente documento, se realizará a través del cumplimiento de los siguientes indicadores, cuya finalidad es medir el grado de avance de la implementación y fortalecimiento de los SAMU a nivel regional.

**Indicadores del Plan Nacional de Implementación y Fortalecimiento Regional del Servicio de Atención Móvil De Urgencias**

Objetivo	Indicador	UM	Fórmula	Meta esperada
Fortalecer catorce (14) Servicios de Atención Móvil de Urgencias – SAMU con disponibilidad de atención de 24 horas de manera progresiva en el ámbito regional	Porcentaje de Regiones con SAMU fortalecido con disponibilidad de atención de 24 horas, respecto al total de regiones programadas para el fortalecimiento.	Porcentaje	$\frac{\text{Nº de regiones con SAMU fortalecidos}}{\text{Nº de regiones programadas para el fortalecimiento.}}$	100%
Implementar (05) Servicios de Atención Móvil de Urgencias –SAMU, con disponibilidad de atención de 24 horas en el ámbito regional.	Porcentaje de Regiones con SAMU implementado con disponibilidad de atención de 24 horas, respecto al total de regiones programadas para la implementación.	Porcentaje	$\frac{\text{Nº de regiones con SAMU implementados}}{\text{Nº de regiones programadas para la implementación.}}$	100%



PERÚ

Ministerio
de Salud

Documento Técnico:
PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO
REGIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS –
SAMU, 2019.

XIV. ANEXOS



- Anexo N°1 Equipamiento CRUE SAMU Regional – Fase Implementación y Fortalecimiento.
- Anexo N°2 Equipamiento Atención Pre Hospitalaria.





PERÚ

Ministerio
de Salud

ANEXO N°1

EQUIPAMIENTO CRUE SAMU REGIONAL – FASE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO

EQUIPOS	1er año	CANTIDAD	OBSERVACIÓN	2do año	CANTIDAD	OBSERVACIÓN	3er año	CANTIDAD	OBSERVACIÓN
Equipos de cómputo.	x	3	con la siguiente distribución: 01 para el área operador/ despachador, 01 para para el área de Regulación y 01 para para el área Referencias	x	3	número de equipos a adicionar (para 01 operador, 01 regulador y 01 despacho)	x	3	número equipos a adicionar
Impresora multifuncional (impresora, scanner, fax y fotocopidora).	x	1					x	1	
Central telefónica (tecnología IP)	x	1							
Estabilizador de energía -UPS	x	1	de uso para proteger a los equipos de los cambios de energía				x	1	número de equipos a adicionar
Equipos de telefonía fija, analógicos y digitales.	x	4	con la siguiente distribución: 02 para el puesto de operador, 01 para Regulación y 01 para Referencias	x	4	número de equipos a adicionar (se instalarán 2 para el puesto de operador y 01 para el puesto de regulación)	x	6	número de equipos a adicionar
Equipos auriculares monoaurales.				x	2	Vinchas para las operadoras	x	1	número de equipos a adicionar
Equipos de grabación de voz y video.	x	4	uso referente a telesalud para tele capacitaciones etc.						
Equipos de telefonía móvil.	x	3	01 es para la unidad móvil /1 para UF APH	x	3	número de equipos a adicionar (01 para el puesto de despacho / 1 para la unidad móvil)	x	5	04 equipos a adicionar para central/ 03 para las unidades móviles que se encuentran en las bases /01 para supervisor UF APH/ 01 Para reposición contingencia
Equipos de radio (HF + TORRE TETRA)	x	1	Para coordinación con otras centrales de emergencia de la región						
Equipos de radio (VHF/ HF/UHF).				x	2	01 para el puesto de despacho, 01 se asignara a la nueva unidad móvil	x	4	3 para las unidades móviles que se encuentran en las bases/ 1 Para reposición
Grupo electrógeno.	x	1	de uso como contingencia por corte eléctrico						
Gabinete de comunicaciones	x	1	de uso como protección de la central telefónica						
Equipo de aire acondicionado.				x	1	si se estima conveniente			
Televisor				x	1	de uso para el seguimiento de las unidades móviles por GPS			
Equipo multimedia				x	1	de uso para capacitación y ponencias			
Pantalla Ecran.				x	1	de uso para capacitación y ponencias			
Luces de emergencia.	x	1							
Radio (AM /FM)	x	1	de uso en caso de desastres caída de redes será el medio con el que se mantendrá informada a la central y brindara la ubicación de las emergencias hasta que se restablezcan las redes						
Refrigeradora				x		para los alimentos del personal de turno			
horno microondas				x		para los alimentos del personal de turno			
Extintor	x	3							
MOBILIARIO									
Módulos de cómputo	x	3	con la siguiente distribución: 01 para operador/ despachador, 01 para Regulación y 01 para Referencias	x	3	número de equipos a adicionar	x	3	número de equipos a adicionar
sillas para comedor	x	5		x					
sillas ergonómicas	x	3		x	3	número de equipos a adicionar	x	3	número de equipos a adicionar
Mesa de reunión				x	1				
Archivadores	x	2		x	1	número de equipos a adicionar			



**PERÚ**Ministerio
de SaludDocumento Técnico:
PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO
REGIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS –
SAMU, 2018.**Anexo N°2:****EQUIPAMIENTO ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA****PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS**

Agua Destilada X 1 L
Agua Para Inyección Iny 5 Mi
Aguja Descartable
Alcohol Gel
Alcohol Yodado 1 G/100 Mi X 250 Mi
Algodón Hidrófilo X 500 G
Atropina Sulfato 1 Mg/Mi Iny 1 Mi
Bajalengua De Madera Adulto
Bolsa Colectora De Orina X 2 L
Cánula Binasal Para Oxígeno Adulto
Captopril 25 Mg Tab
Catéter Periférico
Clorfenamina Maleato 10 Mg/Mi Iny 1 Mi
Dexametasona Fosfato (Como Sal Sódica) 4 Mg/Mi Iny 1 Mi
Dextrosa 333 Mg/Mi (33 %) Iny 20 Mi
Dextrosa 5 G/100 Mi (5 %) Iny 1 L
Diclofenaco Sódico 25 Mg/Mi Iny 3 Mi
Dimenhidrinato 50 Mg Iny 5 Mi
Electrodo Disco Autoadhesivo Descartable Para Ecg Adulto
Epinefrina (Como Clorhidrato O Tartrato) 1 Mg/Mi Iny 1 Mi
Equipo De Venoclisis
Equipo Microgotero
Furosemida 10 Mg/Mi Iny 2 Mi
Gasa Esteril 7.5 Cm X 7.5 Cm X 10
Guante Para Examen Descartable Talla M
Guante Quirúrgico Esteril Descartable N° 7 1/2
Jeringa Descartable 10 Mi Con Aguja 21 G X 1 1/2 In
Lidocaina Clorhidrato 10 G/100 Mi Aer 60 G
Lidocaina Clorhidrato 2 G/100 G Gel 30 G
Lidocaina Clorhidrato Sin Preservantes 2 G/100 Mi (2 %) Iny 20 Mi
Mascara De Oxígeno Con Reservorio Adulto
Mascara De Oxígeno Tipo Venturi Para Adulto
Mascarilla Descartable Protectora
Metamizol Sódico 1 G Iny 2 Mi
Oxígeno
Papel Toalla
Peroxido De Hidrogeno 10 V Sol 1 L
Poligelina 3.5 G/100 Mi (3.5 %) Iny 500 Mi
Potasio Cloruro 14.9 G/100 Mi Iny 10 Mi
Salbutamol (Como Sulfato) 100 µg/Dosis Aer 200 Dosis
Sodio Bicarbonato 8.4 G/100 Mi (8.4%) - Inyectable - 20 Mi
Sodio Cloruro 20 G/100 Mi (20 %) - Inyectable - 20 Mi
Sodio Cloruro 900 Mg/100 Mi (0.9 %) Iny 1 L
Sonda De Aspiración Endotraqueal N° 14 F
Sonda De Aspiración Endotraqueal N° 16
Sonda Nasogastrica N° 14
Sonda Vesical Tipo Foley 2 Vías N° 18 F
Sonda Vesical Tipo Nelaton N° 14
Termómetro
Tubo Endotraqueal Descartable N° 7.0 Con Balón
Tubo Orofaringeo (Tubo De Mayo) N° 5

EQUIPOS

Tensiómetro
Estetoscopio
Linterna para examen
Balón de oxígeno 3L
Equipo de Aspiración
Camilla telescópica
Set de collarines cervicales
Tabla rígida para inmovilizar
Juego de férulas
Laringoscopio
Glucometro
Pulsioxímetro
Radio Portatil





PERÚ

Ministerio
de Salud

Documento Técnico:
PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO
REGIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS –
SAMU, 2019.

XV. LISTADO DE ACRÓNIMOS

APH	:	Atención Pre Hospitalaria
CRUE	:	Central Reguladora de Urgencias y Emergencias
CRUE SAMU REGIONAL	:	Central Reguladora de Urgencias y Emergencias Regional
IPRESS	:	Instituciones Prestadoras de Servicios
de Salud		
RENIPRESS	:	Registro Nacional de IPRESS
SAMU	:	Servicio de Atención Móvil de Urgencias
SMA	:	Servicios Médicos de Apoyo
GORE:	:	Gobierno Regional

