



# NOTICIAS DE SALUD Y ECONOMÍA



NÚMERO 6 | DICIEMBRE 2016



## Ministra de Salud: Nuestros sistemas de salud tendrán que mejorar y transformarse

La ministra de Salud, Dra. Patricia García, participó de la sexta reunión de alto nivel en salud y economía del Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico (APEC). Durante su participación expuso los retos comunes frente a la implementación del Healthy Asia Pacific y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en Salud

Pag. 35



## COLOMBIA, SEDE DE LA 1ERA REUNIÓN CONJUNTA DE LA RED DE SISTEMAS DE SALUD PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

La Viceministra de Protección Social, Carmen Eugenia Dávila Guerrero, instaló el primer encuentro de la Red de Sistemas de Salud para América Latina y el Caribe, organizado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), durante el cual se discutieron temas relacionados con los problemas que enfrentan los sistemas de salud de la región y del mundo.

Pag. 15



## METODOLOGÍA PARA MEJORAR LA GESTIÓN PRODUCTIVA EN SALUD: AVANCES EN ECUADOR

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador está implementando la herramienta PERC (Producción, eficiencia, rendimientos y costos) en varios de sus establecimientos de salud. En este contexto, expuso "Lecciones aprendidas sobre cómo mejorar los procesos de implementación de la herramienta de la Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud (MGPS)" organizada por la OPS/OMS para toda la Región, en Panamá, a finales de julio 2016.

Pag. 19



## PRIMERA REUNIÓN CONJUNTA DE LA RED DE SISTEMAS DE SALUD PARA AMÉRICA

Durante el 28 de noviembre y 02 de diciembre 2016, se realizó en Ginebra, Suiza el "Taller mundial de aprendizaje entre pares sobre Cuentas de Salud", organizado por OPS/OMS

Pag. 4

# Noticias de Salud y Economía

NÚMERO 5 - JULIO 2016

## CHILE<sup>1</sup>

❖ DEPARTAMENTO ETESA PARTICIPA EN CONGRESO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGÍA EN COQUIMBO.....	Pág. 3
❖ TALLER MUNDIAL DE APRENDIZAJE ENTRE PARES SOBRE CUENTAS DE SALUD.....	Pág. 4
❖ SE REALIZA DIÁLOGO DE POLÍTICAS SOBRE POLÍTICAS DE REGULACIÓN DE PRECIOS .....	Pág. 5
❖ FINALIZA PARTICIPACIÓN EN SIMPOSIO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SISTEMA DE SALUD EN VANCOUVER.....	Pág. 6
❖ CAPACITACIÓN Y EXPERIENCIAS EXITOSAS EN EVALUACIONES DE TECNOLOGÍAS Y DERIVADOS .....	Pág. 6
❖ INTEGRANDO EL TRABAJO INTERSECTORIAL Y EQUIDAD SOCIAL EN LOS PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA EN AMÉRICA LATINA .....	Pág. 7
❖ AUDIENCIA PÚBLICA DE LOS RESULTADOS DE LA ADENDA AL INFORME FINAL DEL ESTUDIO DE VERIFICACIÓN DEL COSTO.....	Pág. 9

## COLOMBIA<sup>2</sup>

❖ GALARDÓN POR PROYECTO DE DATOS ABIERTOS SOBRE SERVICIOS DE SALUD.....	Pág. 11
❖ POSITIVO BALANCE DEL PLAN DE CHOQUE FINANCIERO II.....	Pág. 12
❖ LA SEGURIDAD SOCIAL ES UN BIEN PÚBLICO.....	Pág. 13
❖ AVANZA CONSTRUCCIÓN DE POLÍTICA DE CULTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA.....	Pág. 15
❖ "COLOMBIA, SEDE DE LA PRIMERA REUNIÓN CONJUNTA DE LA RED DE SISTEMAS DE SALUD PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE".....	Pág. 16
❖ FIRMA COLOMBIANA OBTIENE LICENCIA PARA PRODUCCIÓN DE CANNABIS MEDICINAL.....	Pág. 17

## ECUADOR<sup>3</sup>

❖ PARTICIPACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE ECUADOR EN EL CUARTO SIMPOSIO MUNDIAL DE INVESTIGACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD.....	Pág. 18
❖ METODOLOGÍA PARA MEJORAR LA GESTIÓN PRODUCTIVA EN SALUD: AVANCES EN ECUADOR.....	Pág. 19

## PERÚ<sup>4</sup>

❖ GRACIAS A GESTIÓN DEL MINSA SE FIJARÁN NUEVOS MONTOS PARA COMPENSACIONES ECONÓMICAS A FAVOR DEL PERSONAL DE LA SALUD.....	Pág. 20
❖ REGIONES: MINSA GESTIONA TRANSFERENCIA DE RECURSOS A GORES PARA IMPULSAR PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCALES.....	Pág. 21
❖ MINSA Y PINK RIBBON RED RIBBON FIRMAN CONVENIO DE COOPERACIÓN CONTRA CÁNCER DE CUELLO UTERINO.....	Pág. 22
❖ MINSA: RECURSO HUMANO REVALORADO, INFRAESTRUCTURA MODERNA, COBERTURA DE CALIDAD Y GASTO SINCERADO SON LOS EJES DE GESTIÓN.....	Pág. 23
❖ MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES UNIDOS PARA MEJORAR Y GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DE LOS SERVICIOS EN SALUD.....	Pág. 24
❖ MINSA OPTA POR UN SISTEMA EFICIENTE PARA LA ACEPTACIÓN DE DONACIONES DEL EXTERIOR.....	Pág. 25
❖ MINSA PRESENTA EXPERIENCIAS EXITOSAS DE ESTILOS SALUDABLES PARA PREVENIR EL CÁNCER.....	Pág. 26
❖ MINSA: SIS EVALUARÁ LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS ASEGURADOS EN LOS HOSPITALES.....	Pág. 27
❖ MINSA GARANTIZA LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE COMUNITARIO EN EL PAÍS.....	Pág. 28
❖ MINSA DESTACA IMPORTANCIA DE EVITAR CONDUCTAS DE RIESGO PARA PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA.....	Pág. 29
❖ MINSA IMPLEMENTA NUEVO MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA EN SALUD MENTAL.....	Pág. 30
❖ MINSA: ALERTA CON LA FRAGILIDAD EN EL ADULTO MAYOR.....	Pág. 31
❖ MINSA: INEN REALIZÓ 134 TRASPLANTES DE MÉDULA ÓSEA.....	Pág. 32
❖ SISTEMA DE REGISTRO DEL RECIÉN NACIDO SERÁ TOTALMENTE SISTEMATIZADO EN ESTABLECIMIENTOS DEL MINSA.....	Pág. 33
❖ MINISTRA DE SALUD: NUESTROS SISTEMAS DE SALUD TENDRÁN QUE MEJORAR Y TRANSFORMARSE.....	Pág. 34
❖ PLAN "SALUD ESCOLAR" DEL MINSA ES CONSIDERADO COMO BUENA PRÁCTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA.....	Pág. 36



## NOTICIAS DE SALUD Y ECONOMÍA

PAISES DE LA COMISIÓN ANDINA DE SALUD Y ECONOMÍA:  
Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela

Participaron en este número:

1. Ministerio de Salud de Chile-Departamento de Economía de la Salud (<http://desal.minsal.cl/>)
2. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (<http://www.minsalud.gov.co/>)
3. Ministerio de Salud Pública de Ecuador-Dirección de Economía de la Salud (<http://salud.gob.ec/>)
4. Ministerio de Salud del Perú (<http://www.minsa.gob.pe/>). Noticias de economía de la salud seleccionadas de la Sala de Prensa por la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos.

Responsable de la elaboración del Boletín: Ing. Edna Roxana Ortiz Onofre ([eortiz@minsa.gob.pe](mailto:eortiz@minsa.gob.pe)).  
Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos-Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.  
Ministerio de Salud del Perú.  
Lima-Perú  
Diciembre 2016



# Departamento ETESA participa en Congreso Nacional de Salud Pública y Epidemiología en Coquimbo

01 y 02 de diciembre 2016



El Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETESA) participó activamente en el Congreso Nacional de Salud Pública y Epidemiología, que se realizó entre el 1 y 2 de Diciembre en Coquimbo.

El Congreso Salud en Todas, donde la Universidad Católica del Norte fue anfitrión, contó con la participación de investigadores de todo el país, y estuvo dedicado al enfrentamiento de un sistema de salud en crisis.

El Departamento ETESA presentó 2 trabajos: un poster titulado “Revisión sistemática de estudios de costo-efectividad y análisis de transferibilidad de intervenciones sanitarias para la cesación del hábito tabáquico”, el cual fue presentado por Catherine de la Puente, y una presentación oral llamada “Síntesis Rápidas de Evidencia: una innovadora aproximación para el uso de evidencia en la toma de decisiones en políticas y sistemas de salud en Chile”, expuesta por Cristián Mansilla.

De esta forma, el Departamento ETESA participó del Congreso (que además contó con la participación de la Ministra de Salud) con 3 investigadores: Marianela Castillo, Catherine de la Puente y Cristián Mansilla.



## Taller mundial de aprendizaje entre pares sobre Cuentas de Salud

28 de noviembre al 02 de diciembre 2016

Durante el 28 de noviembre y 02 de diciembre 2016, se realizó en Ginebra, Suiza el “Taller mundial de aprendizaje entre pares sobre Cuentas de Salud”, organizado por OPS/OMS.



Las Cuentas de Salud permiten generar información clave sobre el sistema de salud en términos de protección financiera, gasto total, gasto de hogares, evaluación del sistema a través de sus flujos de financiamiento, equidad de recursos y uso (per cápita), gasto por enfermedad, gasto por nivel de atención, entre otros. En este contexto, los participantes destacaron la relevancia del uso de las cuentas de salud para apoyar la toma de decisiones de asignación de recursos y la formulación de políticas públicas en salud. Las opiniones coincidieron en que una manera de materializar su uso, es fomentar el análisis de los resultados de cuentas tanto en las unidades técnicas correspondientes de los Ministerios, como en coordinaciones con la academia, expresando los resultados en un lenguaje acorde con las necesidades de los tomadores de decisión.

Por su parte, se discutió la importancia de contar en cada país con un Comité Interinstitucional con actores relevantes y funciones definidas, con el fin de apoyar y fortalecer el levantamiento de información para el desarrollo de las Cuentas de Salud. De esta manera, utilizar información ad hoc que elaboran y manejan de manera habitual las propias instituciones que proveen información, facilita la elaboración de las Cuentas de Salud. Asimismo, una retroalimentación continua de dichas instituciones respecto de la utilidad de las cuentas, permite con el tiempo mejorar la calidad de la información proporcionada y avanzar hacia un escenario ideal en que conversen los sistemas informáticos de estadísticas de salud.

Entre los desafíos se planteó avanzar en la conformación de equipos multidisciplinarios (economistas, profesionales de la salud, informáticos, entre otros) con dedicación exclusiva para la elaboración y análisis de las cuentas; establecer procesos sistemáticos; y elaborar manuales metodológicos que se documenten para mantener una memoria institucional que permita dar seguimiento anual a las Cuentas de Salud.



Los países participantes representaron diversas regiones del mundo, entre ellos Sudáfrica, Etiopía, Afganistán, Ghana, Uruguay, Burkina Faso, Paraguay, Perú, Costa Rica, India. En representación de Chile por el Ministerio de Salud participaron Lucy Kuhn Barrientos, jefa del Departamento de Economía de la Salud y Gloria Farías Sarmiento, profesional de la Oficina de Información Económica en Salud, Unidad a cargo de la elaboración de cuentas del mismo Departamento.

## Se realiza diálogo de políticas sobre políticas de regulación de precios

28 de noviembre 2016



Con el apoyo de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL) se realizó un diálogo de políticas con todos los actores sociales relevantes en el ámbito de las políticas farmacéuticas. La instancia se realizó en la reunión de la Mesa Civil de Medicamentos, que el Ministerio de Salud convoca periódicamente.

Durante la reunión, la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile presentó los resultados del estudio “Resumen de evidencia para política de regulación de precios de medicamentos para apoyar la toma de decisiones en Políticas de Salud”. Luego, se llevó a cabo un intercambio de opiniones entre organizaciones de la sociedad civil, representantes de farmacias y laboratorios, colegios profesionales y asociaciones gremiales.

El informe final con los resultados del Resumen de evidencia realizado por la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile (a cargo de los investigadores Nicolás Silva y Cristóbal Cuadrado) será prontamente publicado.



## Finaliza Participación en Simposio Internacional de Investigación en Sistema de Salud en Vancouver

14 a 18 de noviembre 2016

Con la presentación oral de la iniciativa EVIPNet culminó la participación del Depto. de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETESA) en el 4to Simposio Global en Investigación en Sistemas de Salud, que se realizó entre el 14 y el 18 de Noviembre en Vancouver, Canadá.

Este simposio, que es organizado por la organización Internacional Health Systems Global, dedicó su cuarta edición a la resiliencia y respuesta de los sistemas de salud en un mundo cambiante.

La iniciativa Evidence-Informed Policy Network (EVIPNet), la cual forma parte del Depto. ETESA, fue representada por Cristián Mansilla, quien presentó a los asistentes de la sesión “Translating knowledge into practice and policy”, el trabajo titulado “Evidence-Informed Policy Network (EVIPNet) Chile: lessons learnt from two years of coordinated efforts in evidence informed policymaking in Chile”.



## Capacitación y Experiencias exitosas en Evaluaciones de Tecnologías y derivados

16 a 18 de agosto 2016

Conocedores que el intercambio de experiencias entre instituciones y entre países ayuda a fortalecer la capacidad de la red, el objetivo de este encuentro es el intercambio de información, capacitación y experiencias exitosas en evaluaciones de tecnologías y derivados, las cuales han sido desarrolladas en Colombia por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) junto con el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (MSPS).



INTERCAMBIO REDETSA  
16 a 18 Agosto 2016 | BOGOTÁ, COLOMBIA



El departamento ETESA, participó en este intercambio REDETSA en agosto, realizado en el IETS de Colombia, representado por una de sus profesionales, Victoria Hurtado.

El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), es la única institución en América hispanoparlante de participación mixta y carácter privado que tiene como misión propender por el fortalecimiento de la investigación en evaluación de tecnologías en salud y contribuir al desarrollo de mejores prácticas asistenciales, a través del desarrollo, evaluación y actualización de protocolos y guías de práctica clínica basadas en evidencia y el diseño de modelos y rutas críticas de atención. El IETS es una institución sin ánimo de lucro e independiente que promueve el cocimiento basado en evidencia, “evidencia que promueve confianza”.

## Integrando el trabajo intersectorial y equidad social en los programas de salud pública en América Latina

26 de julio de 2016

Durante el 18 y 22 de Julio 2016, se realizó el taller de formación en salud en todas las políticas, denominado “**Integrando el trabajo intersectorial y equidad social en los programas de salud pública en América Latina**”, organizado por OPS/OMS, Ministerio de Saúde, Fiocruz, Brasil, FLACSO y MINSAL-Chile.



La iniciativa contempló como uno de los ejes centrales, el generar capacidades en los actores de la región, de manera de responder al objetivo: “Crear capacidad en la fuerza laboral en el sector de la salud y en otros sectores acerca del enfoque de la salud en todas las políticas y promover la aplicación de este enfoque entre estos grupos”; este objetivo fue definido en el primer Plan de Acción Regional sobre Salud en Todas las Políticas, aprobado en septiembre de 2014, por el consejo directivo de la Organización Panamericana de la Salud; con el propósito de definir medidas concretas para la puesta en marcha del enfoque en los países de las Américas.

“Salud en Todas las Políticas” es un enfoque encaminado a mejorar la salud y promover el bienestar, se trata de un enfoque que aboga a que las políticas públicas que buscan mejorar la salud y reducir las desigualdades aborden al conjunto de los sectores y que dicho trabajo conjunto se haga de una manera sistemática, relevando el que se tenga en cuenta las implicancias de las decisiones de otros sectores sobre la salud de la población, de dicha manera se busca sinergias y a la vez, se evita los efectos nocivos para la salud de la población de otras políticas públicas, pero sobre todo busca promover la equidad en materia de salud.

Participaron representantes de Brasil, Argentina, Venezuela, Bolivia, Costa Rica, Panamá, México, El Salvador, Perú, Paraguay, República Dominicana, España, Australia, Estados Unidos y Chile. Del Departamento de Economía de la Salud asistieron los profesionales: Matías Ortiz de Zárate y Mónica Aravena Pastén.



## Audiencia Pública de los resultados de la adenda al informe final del estudio de verificación del costo

27 de mayo de 2016

El jueves 26 de mayo de 2016, se realizó la Audiencia Pública de los resultados de la adenda al informe final del estudio de verificación del costo esperado individual promedio por beneficiario del conjunto priorizado de problemas de salud con garantías explícitas 2015 (EVC-2015), conforme a lo que estipula la ley y en virtud de la posible generación de un decreto modificatorio. La Adenda al estudio fue ejecutado al igual que el EVC 2015, por el Instituto de Administración en Salud (IAS) perteneciente a la Facultad de Economía y Negocios (FEN) de la Universidad de Chile.



Dieron la bienvenida a la audiencia Verónica Rojas, Jefe (S) de la División de Planificación Sanitaria y el Sr. Alain Palacios, Jefe del Departamento de Economía de la Salud.



La presentación de los resultados del estudio estuvo a cargo de Alberto Muñoz, jefe del proyecto, en conjunto con Marisol Concha, Soledad Martínez y Roberto Arce.

Los asistentes a la audiencia fueron los representantes de IAS, Superintendencia de Salud, Asociación de Isapres, ISAPRE Colmena, Banmédica, Fundación, Optima, Más Vida, Bitran & Asociados, MINSAL y Dirección de Presupuestos (DIPRES). El principal objetivo de la Audiencia Pública fue recibir los comentarios y preguntas de los asistentes, respecto de los resultados de la adenda al estudio, las cuales serán incorporadas en la versión final de ésta, además de aquellas preguntas que se reciban en forma posterior a la audiencia en el plazo definido por el Ministerio de Salud.

Cabe señalar que esta adenda consideró el estudio de varias mejoras propuestas para diez problemas de salud (PS), entre las que destaca, la incorporación de nuevos tratamientos farmacológicos para Hepatitis C y la entrega de tratamiento antirretroviral (TARV) para todos los individuos diagnosticados con VIH/SIDA. Además, se estudió la incorporación de ayudas técnicas para los PS: Disrafias espinales, Accidente cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más, Hemorragia subaracnoidea secundaria A ruptura de aneurismas cerebrales y Enfermedad de Parkinson. Para los casos de Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro y Tratamiento de hipoacusia moderada en menores de 2 años, se incluyó el cambio de accesorios del procesador coclear. Finalmente, se incluyeron nuevos tratamientos para los PS Enfermedad renal crónica etapa 4 y 5, y Depresión en personas de 15 años y más.



## Galardón por Proyecto de Datos Abiertos sobre Servicios de Salud

01 Diciembre 2016



*El galardón fue entregado al Ministerio de Salud por el Ministerio de las TIC, Gobierno en Línea y el Departamento Administrativo de la Función Pública*

**Bogotá (D.C.), 29 de noviembre de 2016.-** El Ministerio de Salud y Protección Social ocupó el primer puesto entre organizaciones públicas y privadas por sus proyectos de innovación digital que involucran la apertura de datos sobre prestación de servicios de salud, salud pública y gestión de riesgos en salud.

“Es un orgullo obtener este reconocimiento pues le apuntamos a empoderar al ciudadano para que pueda tomar decisiones informadas. Es un trabajo de todo el Ministerio que demuestra la transparencia y el compromiso con los colombianos”, dice Liliam Patricia Cárdenas Díaz, experta de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) del Ministerio de Salud.

El galardón fue entregado por el Ministerio TIC y por Gobierno en Línea, quienes junto con el Departamento Administrativo de la Función Pública postularon por iniciativa propia a Minsalud en estos reconocimientos, pues consideraron que iniciativas como Clic Salud, entre otros proyectos, ha logrado mejorar la calidad de vida de los colombianos a través de la innovación pública digital.

“Desde hace tres años estamos implementando soluciones digitales para que los colombianos conozcan el sistema de salud, los términos que se usan generalmente, tengan un contacto más directo y fácil con nosotros o con la Superintendencia Nacional de Salud y en términos generales que toda información manejada desde nuestra entidad sea de fácil acceso y entendible por el ciudadano del común”, añade Cárdenas Díaz.

El reconocimiento, denominado Clasicómano, resalta el compromiso del Minsalud por su aporte a la generación de soluciones digitales que han contribuido a la modernización de la sociedad y de las organizaciones públicas del Estado.



# Positivo Balance del Plan de Choque Financiero II

Las medidas han beneficiado a 2.172 entidades, entre prestadores y proveedores de servicios de salud

06 Octubre 2016



**Bogotá (D.C.), 6 de octubre del 2016.-** El Ministerio de Salud y Protección Social presenta el balance sobre las medidas del plan de choque II para mejorar la liquidez y el flujo de recursos a la red prestadora de servicios de salud.

De acuerdo con el reporte consolidado a la fecha, el paquete de medidas ha permitido el giro de \$2,09 billones a la red de prestadores y proveedores de servicios de salud, beneficiando a 2.172 entidades.

## 1. Tercera línea de créditos Findeter

El Ministerio, con fundamento en el artículo 4 del Decreto 1681 de 2015, reglamentó la Subcuenta de Garantías de Salud del FOSYGA, a través de la cual el Gobierno Nacional autorizó la creación de una Línea de Crédito con Tasa Compensada que se gestiona con la Financiera de Desarrollo Territorial S.A. (Findeter) para conceder créditos destinados a otorgar liquidez y al saneamiento de pasivos de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

Para su implementación, el Ministerio expidió la Resolución 1121 de 2016, la cual modificó las Resoluciones 3460 y 5588 del 2015, que realiza una nueva inversión de \$20.000 millones que apalanca créditos blandos por más de \$180.000 millones, dirigidos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

Hasta el día de hoy, la línea No. 3 ha otorgado créditos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) por valor de \$58.165 millones.

## 2. Excedentes de Aportes Patronales

La Resolución 2360 de 2016 establece el uso y distribución de los recursos de excedentes provenientes del proceso de saneamiento de aportes patronales de la vigencia 1994 a 2011, que refiere el artículo 75 de la Ley 1769 de 2015. Estos recursos se distribuyeron conforme lo señala la ley, entre departamentos y distritos que fueron beneficiados de los mismos antes de 2011, de acuerdo con lo establecido en el artículo 49 de la Ley 715 de 2001.

## 3. Seguimiento y control al giro de los recursos de Cafesalud

En el marco del artículo 10 del Decreto 1681 de 2015 y la Resolución 4385 de 2015, modificada por la Resolución 0298 de 2016, se realizó una operación que permitirá generar liquidez a varios prestadores de servicios de salud de la red de la EPS Cafesalud por valor total de \$200.000 millones. Luego de anunciado el plan de choque II, se



realizaron los giros restantes del saldo de los Bonos Opcionales Convertibles en Acciones (Bocas) en tres partes, los cuales sumaron un total de \$62.912 millones, que se giraron de la siguiente manera:

Por otra parte, se está realizando un seguimiento previo a los montos autorizados por la EPS para el giro directo a los prestadores tanto del Régimen Contributivo como del Régimen Subsidiado, de tal manera que se refleje el incremento en el promedio de giro directo.

#### 4. Giro de los recursos de créditos Findeter para las EPS

Según lo establecido en la Resolución 3460 de 2015, las EPS podrán acceder a los créditos blandos, con el fin de sanear pasivos con sus prestadores y proveedores.

Luego de anunciado el Plan de Choque II, a Coomeva EPS se le aprobaron \$73.251 millones, los cuales \$36 millones a entidades mixtas, \$54.627 millones a privadas y \$18.588 millones a públicas.

#### 5. Giro directo en el régimen contributivo

De acuerdo con el informe de seguimiento indicadores de permanencia (Diciembre de 2015) publicado por la Superintendencia Nacional de Salud, las EPS que no cumplieron con lo estipulado en el Decreto 2702 de 2014 y que por consiguiente entraron a ser parte del Giro Directo del Régimen Contributivo con Coomeva EPS y Servicios Occidentales de Salud (SOS).

## La Seguridad Social es un Bien Público

11 Agosto 2016



**Bogotá (D.C.), 11 de agosto de 2016.-** La viceministra de Protección Social, Carmen Eugenia Dávila Guerrero, destacó la Ley 1502 de 2011 como una oportunidad para construir una verdadera política sobre el uso racional de los recursos de la salud.



Dijo que “la cultura de la seguridad social es un bien público que representa salud y protección para todos los habitantes del país”, y recordó que el sistema de salud ha sido parte fundamental para la protección de los más pobres y vulnerables de Colombia.

Dávila Guerrero se refirió a los retos y dificultades que continuamente tiene el sistema de salud en materia de sostenibilidad financiera, por lo que reiteró la importancia de implementar la Ley 1502 de 2011 para generar cambios culturales y así tener un sentido de equidad con respecto al uso dado a los recursos de la salud.

Frente a estos retos la Viceministra insistió en que el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es solidario y financiado por los recursos aportados por todos. “La solidaridad se materializa en la estructura en que se financia el sistema de salud, donde todos ponemos de acuerdo a nuestra capacidad; está nutrido de recursos fiscales y parafiscales y la población debe tomar lo que necesite para recuperar su salud de acuerdo a sus necesidades, pero no más allá de eso” dijo.

Mencionó el trabajo conjunto del Ministerio con la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) y el profesor Antanas Mockus en la socialización de la cultura de la seguridad social, en el que se tomó como símbolo la vaca para generar consciencia de que los recursos son limitados y, por tanto, deben ser gastados de manera responsable. En este contexto, la vaca fue entendida en su acepción de colecta, en la que todos aportan.

En ese sentido la viceministra instó a respetar la vaca y manifestó que es responsabilidad del Estado, incluyendo a los entes de control, velar por el buen uso de esos recursos, pero también hizo un llamado a los médicos que prescriben, a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), a la industria farmacéutica y la sociedad en general que sea parte de la cultura de la seguridad social.



## Avanza Construcción de Política de Cultura de la Seguridad Social en Colombia

29 Julio 2016



*La segunda mesa técnica para la construcción de la política contó con la participación de los principales actores del sistema de salud*

**Bogotá (D.C.), 29 de julio de 2016.-** El Ministerio de Salud y Protección Social realizó el segundo encuentro académico sobre Cultura de la Seguridad Social junto con la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) en busca de la construcción de una política de la cultura de la seguridad social en Colombia.

El evento contó con la participación de representantes del aseguramiento en salud, prestadores de servicios, academia, usuarios, industria farmacéutica y sociedades científicas, quienes compartieron y debatieron experiencias sobre la necesidad de incluir el enfoque de cultura ciudadana en el sistema de salud en aspectos como el uso racional de los recursos disponibles y la generación de confianza entre los actores. Los participantes realizaron sus aportes para la definición de las estrategias de intervención que serán socializadas en el desarrollo del proyecto. Para el Ministerio la dimensión del cambio cultural en el sistema de salud es un elemento que no se ha profundizado lo suficiente y de manera urgente deben realizarse intervenciones, que complementan otras de tipo institucional y financiero, que permitan: lograr mejores resultados para los usuarios, hacer un eficiente uso de los recursos y construir mejores relaciones entre los actores.

El Ministerio, la OISS y realizarán otras mesas técnicas con distintos actores para continuar con la construcción colectiva de la política de la cultura de la seguridad social en el país.

Este encuentro es la continuidad del trabajo que inició con el taller realizado el 25 de abril de 2016 con la participación del profesor Antanas Mockus, durante el cual se tomaron como base los derechos y deberes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el cumplimiento de la Ley 1502 de 2011 con el fin de fomentar el conocimiento y la educación en este tema.



## “Colombia, Sede de la Primera Reunión Conjunta de la Red de Sistemas de Salud para América Latina y El Caribe”

Este encuentro permitirá el intercambio de saberes sobre los sistemas de salud de la región.



Bogotá (D.C.), 7 de julio de 2016.- La Viceministra de Protección Social, Carmen Eugenia Dávila Guerrero, instaló el primer encuentro de la Red de Sistemas de Salud para América Latina y el Caribe, organizado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), durante el cual se discuten temas relacionados con los problemas que enfrentan los sistemas de salud de la región y del mundo.

Este encuentro permite el intercambio de saberes, experiencias y dificultades comunes de los sistemas de salud regionales, proporcionando la búsqueda de soluciones a retos como son la integración de las nuevas tecnologías, el acceso a los sistemas de salud, las coberturas y el fortalecimiento mediante la medición de resultados en salud. “Celebramos la creación de esta nueva red de América Latina y el Caribe; agradecemos esta iniciativa y confiamos que al final de estos dos días de trabajo tengamos elementos técnicos que nos ayuden a fortalecer nuestros sistemas de salud y nos lleven a un mejor camino para generar beneficios y bienestar para nuestras poblaciones en temas de salud”, dijo la Viceministra. Este diálogo sobre políticas es organizado por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia; el Fondo Mundial de la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria; la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS); la Red de Funcionarios de Alto Rango en Presupuesto y Salud de la OCDE; y la Red de Sistemas de Salud para América Latina de dicha organización. Como producto de este diálogo sobre políticas, se elaborará un documento que resuma los retos y mejores prácticas identificadas que sirvan como referente y así mejorar las prácticas en materia de salud en distintos países.



## Firma Colombiana Obtiene Licencia para Producción de Cannabis Medicinal

La alianza colombiana Labfarve-Ecomedics y la firma canadiense Cannavida fueron autorizadas para producir y fabricar derivados medicinales de la planta.

08 Julio 2016

**Bogotá, 8 de julio de 2016.-** La alianza conformada por el Laboratorio de Farmacología Vegetal (Labfarve) y Ecomedics es la primera firma colombiana autorizada para producir y fabricar derivados medicinales de cannabis.



Con esta y la canadiense Cannavida -cuya licencia fue igualmente otorgada el 7 de julio- ya son tres los licenciatarios que en Colombia podrán comenzar operaciones de adecuación de plantas de producción, importación de maquinaria, construcción de laboratorios y pruebas piloto con un número no mayor de 20 plantas para transformar cosechas de cannabis en derivados para exportación, uso nacional o fines de investigación.

Labfarve-Ecomedics fueron los primeros colombianos que se integraron a las mesas técnicas de socialización de la nueva normatividad de Colombia en la materia, y son pioneros en el país en la formalización y certificación de instalaciones para garantizar productos naturales de calidad. En la explotación de la primera licencia colombiana, Ecomedics aportará su conocimiento para cultivo y tenencia de semillas, mientras que Labfarve aportará su experiencia en transformación y fabricación.

Fundada por Jorge Piñeros Corpas, Labfarve viene trabajando en la preparación de productos farmacéuticos a base de plantas medicinales desde 1984. Su historia registra el reconocimiento de Colciencias, convenios de investigación con la academia y la aprobación de algunos de sus productos por parte de la Agencia de Medicamentos y Alimentos de Estados Unidos (FDA). La tercera licencia de producción ha sido otorgada a la canadiense Cannavida, que adecuará sus instalaciones en Barichara (Santander). La también canadiense PharmaCielo, que obtuvo su licencia el pasado 27 de junio, fue la primera empresa autorizada para producir y fabricar derivados medicinales del cannabis en Colombia



## Participación del Ministerio de Salud Pública de Ecuador en el Cuarto Simposio Mundial de Investigación en Sistemas de Salud

Del 14 al 18 de noviembre se llevó a cabo en Vancouver, Canadá el Cuarto Simposio Mundial de Investigación en Sistemas de Salud, cuyo tema central fue “Sistemas de salud resilientes y con capacidad de respuesta para un mundo cambiante”.



El Ministerio de Salud Pública de Ecuador (MSP) participó en dicho evento con la presentación del póster titulado “El rol de la cultura organizacional sobre los logros y limitaciones del proceso de integración del sistema público de salud”, elaborado por Cecilia Acuña, funcionaria de la oficina en Ecuador de la Organización Panamericana de la Salud, Verónica Espinosa, Viceministra de Gobernanza y Vigilancia de la Salud, Ana Cristina Mena, Directora Nacional de Economía de la Salud, y Cristina Cadena, Directora Nacional de Políticas.

Se realizó también la presentación del póster “Experiencia del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en la implementación de las unidades de costos en los hospitales priorizados”, elaborado por Ana Cristina Mena y Tatiana Villacrés, docente de la Universidad Católica del Ecuador.

El objetivo de esta investigación fue identificar el rol de la cultura organizacional en la implementación del proceso de costos en siete hospitales del MSP, liderado por la Dirección Nacional de Economía de la Salud en 2015. Se destacó la importancia que tienen los sistemas de información de costos sanitarios para la gestión hospitalaria y la mejora de la eficiencia, así como la necesidad de implementar acciones para que comprometieran a los equipos técnicos y gerenciales en la generación de información relevante para la toma de decisiones en salud.



## Metodología para mejorar la Gestión Productiva en Salud: Avances en Ecuador



El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) está implementando la herramienta PERC (Producción, eficiencia, rendimientos y costos) en varios de sus establecimientos de salud. En este contexto, expuso las “Lecciones aprendidas sobre cómo mejorar los procesos de implementación de la herramienta de la MGPSS” en el Taller “Consulta para el diseño y mejoramiento de las herramientas de la Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud”, organizada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) para toda la Región, en Panamá, a finales de julio 2016.

El encuentro permitió generar aportes de los países para identificar las debilidades de las herramientas de la MGPSS y las necesidades de nuevos desarrollos para mejorar los procesos de implementación de la herramienta en mención de la Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud (MGPSS), desarrollada por OPS.

Dentro de los principales puntos del taller se trataron los siguientes:

La MGPSS y la cultura de generación de información de costos.

1. La importancia de un sistema de información y de herramientas de la MGPSS.
2. El apoyo de actores involucrados a nivel macro, meso y micro.
3. Conformación de los equipos nacionales para implementación del proceso.

El intercambio de las experiencias de los países de la región permitirá fortalecer al equipo ecuatoriano de economía de la salud del MSP en el manejo de este sistema, punto clave al ser la instancia que lidera y coordina el proceso de implementación de la herramienta PERC a nivel nacional.



## Gracias a gestión del Minsa se fijarán nuevos montos para compensaciones económicas a favor del personal de la salud

Viernes, 9 de diciembre del 2016

El Congreso de la República publicó la Ley 30522 que autoriza al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias y fijar nuevos montos de las valorizaciones priorizadas para Atención Primaria de Salud (APS) y Atención Especializada (AE)

Gracias a las gestiones realizadas por el Ministerio de Salud (Minsa) se logró la autorización para realizar las modificaciones presupuestarias que viabilicen el incremento de las valorizaciones priorizadas por APS y AE, previstas en el Decreto Legislativo 1153.



Las referidas modificaciones presupuestarias están exentas de las restricciones establecidas en la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. Las medidas complementarias a lo dispuesto en la Ley serán determinadas mediante decreto supremo refrendado por el ministro de Economía y Finanzas y la ministra de Salud, a propuesta de esta última.

Con la presente ley se fortalece y revaloriza el capital humano del sector Salud, específicamente del personal de la salud, con la finalidad de motivar su trabajo y esfuerzo en pro de la población.

[Ley nº 30522](#)



## Regiones: Minsa gestiona transferencia de recursos a GORES para impulsar proyectos de inversión locales

### Acciones coordinadas con el sector buscan mejorar el sistema de salud local

Jueves, 8 de diciembre del 2016



En el marco de los compromisos pactados en las reuniones del GORE Ejecutivo, la ministra de Salud, Patricia García, recibió a los gobernadores de Arequipa, Junín y Cajamarca para coordinar los avances de los proyectos de inversión en sus respectivas regiones.

Estos se encuentran respaldados con una partida de recursos gestionadas por el Minsa ante el Ministerio de Economía, que permitirá culminar los procesos de alrededor de 15 proyectos en todo el país.

Esta gestión fue agradecida por las autoridades regionales, producto de las permanentes coordinaciones técnicas y compromisos entre ambos niveles de gobierno.

Entre las transferencias para la elaboración de expedientes técnicos se destacan los S/. 1.9 millones para el Hospital Maritza Campos, de Arequipa, y S/. 809 000 para el de Purús, Ucayali.

Asimismo, se transfirió S/. 30.3 millones para la construcción del Hospital San Ignacio, Cajamarca, que es uno de los destrabados, y S/. 7.7 millones para el Hospital El Carmen, de Huancayo, Junín.

De igual forma se transfirió S/. 825 000 para el puesto de salud San Pedro de Pillao. También S/. 7.3 millones para el de Rancas y S/. 6.9 millones para el de Paragsha, ambos de la Municipalidad de Simón Bolívar, Pasco.

Este dinero también será utilizado para obras de puestos de salud en los distritos de Canayre y Vischongo en Ayacucho; Palca (PS Putacca) en Huancavelica; Tupe en Yauyos – Lima y Palcazu de Pasco. Asimismo, para los puestos de salud de Cieneguillo Centro y Nueve de Octubre en la provincia de Sullana, Piura.



## Minsa y Pink Ribbon Red Ribbon firman convenio de cooperación contra cáncer de cuello uterino

Acciones coordinadas con el sector buscan mejorar el sistema de salud local

Viernes, 18 de noviembre del 2016



La ministra de Salud, Patricia García, anunció que se introducirán nuevas tecnologías de bajo costo para el diagnóstico temprano y tratamiento del cáncer de cuello uterino gracias a la firma del convenio con la organización internacional Pink Ribbon Red Ribbon (PRRR) de los Estados Unidos, celebrado hoy en el marco del Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico (APEC).

Este acuerdo entre el Ministerio de Salud (Minsa) y PRRR mejorará la prevención y el cuidado de las mujeres peruanas afectadas por este tipo de cáncer que carecen de acceso a los servicios de salud. Este tipo de modelo, único en Latinoamérica, permitirá también realizar discusiones de casos bajo asistencia de un comité de expertos extranjeros; además desarrollar un sistema de monitoreo de políticas y gasto eficiente.

La titular del sector señaló que en enero del próximo año se definirán los tiempos para poder incorporar el plan de trabajo desarrollado de forma conjunta. “Las enfermedades no esperan. La Salud es una responsabilidad de todos para el desarrollo económico y humano. La mujer tiene un rol fundamental en ello”, destacó.



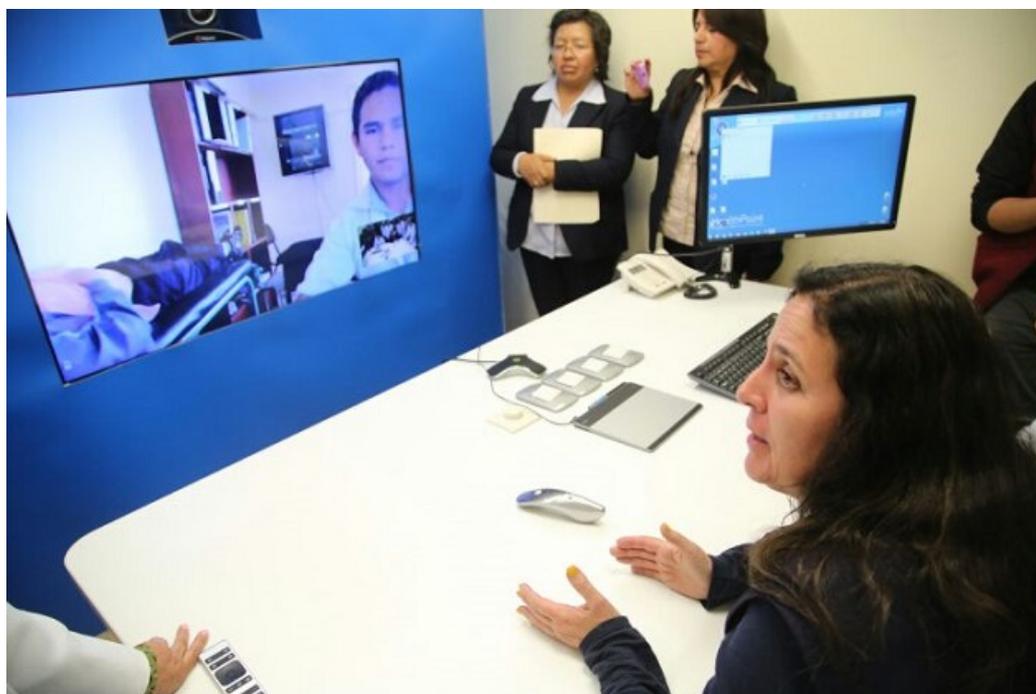
La ministra de Salud precisó que en los primeros 120 días de su gestión se logró aumentar las coberturas de vacunación contra el papilomavirus, en muchos departamentos mayor al 80 %. "Esta es la principal causa del cáncer de cuello uterino. El crecimiento en las coberturas fue gracias al trabajo conjunto con el sector Educación, gobiernos regionales, congresistas, entre otros".

La suscripción del convenio también comprende la implementación de un Observatorio Nacional de Cáncer y Registro Nacional de Cáncer.

En la firma estuvieron presentes el embajador de los EE. UU. en el Perú, Brian A. Nichols; el director oficial de programas de PRRR, William Steiger; la subsecretaria para Asuntos del Hemisferio Occidental del Departamento de Estado de los EE. UU, Mari Carmen Aponte; así como los viceministros del Minsa, Silvia Pessah y Carlos Ricse.

## Minsa: Recurso humano revalorado, infraestructura moderna, cobertura de calidad y gasto sincerado son los ejes de gestión

Lunes, 14 de noviembre del 2016



Durante su visita al departamento de Áncash para la firma de convenio de la construcción del nuevo Hospital de Huari, la ministra de Salud, Patricia García Funegra, señaló los cuatro ejes en los que viene trabajando su gestión.



El primer gran eje es la revalorización del recurso humano mediante la meritocracia y una nueva escala salarial que se viene trabajando. El segundo es la infraestructura renovada, moderna e interconectada, fortaleciendo el primer nivel de atención. Usando servicios como la telemedicina.

El tercer gran eje es la cobertura universal de salud de calidad y para ello se está reorganizando el Seguro Integral de Salud (SIS). El cuarto eje es tener en el sistema de Salud un gasto real y sincerado.

"En 100 días encontramos la Salud más abajo de lo que pensamos pero también hemos encontrado personas que quieren trabajar. Con ellos estamos haciendo el DDT (destrabando, desembalsando y transformando)", indicó la ministra.

## Minsa y Gobiernos Regionales unidos para mejorar y garantizar la sostenibilidad de los servicios en Salud

### Titular del sector se reunió con gobernadores regionales en II Gore-Ejecutivo

Miércoles, 9 de noviembre del 2016

Reducir las brechas de recursos que permitan garantizar la sostenibilidad de los servicios y los requerimientos de reembolso de recursos del Seguro Integral de Salud (SIS) fueron algunos de los principales acuerdos del segundo Gore-Ejecutivo.

Durante esta jornada que duró dos días, la ministra de Salud, Patricia García Funegra, se reunió con dieciocho gobernadores regionales de zonas como Apurímac, Piura, Huancavelica, Huánuco, Ancash, Lambayeque, Pasco, Loreto, La Libertad, Puno, San Martín, Madre de Dios, Amazonas, entre otros.

El Gore-Ejecutivo representa una nueva forma de trabajar, una nueva forma de hacer política. La idea es sentarse a dialogar y lograr acuerdos en beneficio de la ciudadanía con el objetivo de construir un país con más oportunidades.





## Minsa opta por un sistema eficiente para la aceptación de donaciones del exterior

**En taller se discutieron las acciones necesarias para para fortalecer dichos procedimientos con la participación de expertos**

**Lunes, 24 de octubre del 2016**

Los procedimientos para la aceptación de las donaciones que provienen del exterior vienen siendo evaluados para la implementación de procesos más eficientes en el Ministerio de Salud (Minsa). Este mecanismo es necesario para contar con opiniones técnicas que permitan el ingreso de equipos, medicamentos, dispositivos médicos y alimentos a fin de garantizar que sean adecuados para nuestra población.

Así lo señaló la licenciada Rocío Casildo, directora general de Cooperación y Asuntos Internacionales del Minsa, tras inaugurar el “Taller sobre Procedimientos de Aceptación de Donaciones del Exterior”, realizado con el objetivo de uniformizar criterios sobre la aceptación de donaciones externas.

“Existe la necesidad de hacer eficiente, dinámico y con mucha celeridad el actual sistema de aprobación de donaciones del exterior, la oficialización de las misiones médicas humanitarias, la aprobación de los convenios internacionales, entre otros procesos, los cuales estamos evaluando”, explicó.

Participaron como expositores los representantes de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (Sunat), Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid), la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (Digesa), y de la Oficina General de Cooperación y Asuntos Internacionales del Minsa.



También asistieron al taller funcionarios del Ministerio de Relaciones Exteriores y la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI), así como representantes de institutos y hospitales, de las embajadas y de misiones diplomáticas con acreditación en el Perú. El evento se desarrolló en el Paraninfo del Minsa.



## Minsa presenta experiencias exitosas de estilos saludables para prevenir el cáncer

**Sociedad civil e instituciones públicas y privadas participaron en importante foro por la “Semana Perú contra el Cáncer”**

Jueves, 20 de octubre del 2016

Como parte de las actividades por la Semana Perú contra el Cáncer, el Ministerio de Salud (Minsa) realizó la presentación de experiencias exitosas que incentivan la práctica de estilos de vida y entornos saludables para fortalecer la prevención contra el cáncer. La iniciativa se realizó en el Primer Foro Intersectorial e Intergubernamental: Estilos de Vida y Entornos Saludables abordando los Determinantes Sociales de la Salud.

Las acciones de la sociedad civil e instituciones públicas y privadas están en función a la guía de sistematización de experiencias en promoción de la salud que promueve la Dirección de Promoción de la Salud y Gestión Territorial e Salud (DGPST) del Minsa, con el propósito de sensibilizar y reforzar el compromiso social para la prevención del cáncer.



La doctora Milagritos Araujo, directora adjunta de la DGPST, destacó la importancia de las acciones intersectoriales e intergubernamentales para el logro de resultados frente al cáncer, así como la implementación de políticas públicas como lo evidencian la Dirección Regional de Salud Callao, el Instituto de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y la Universidad Peruana Unión.

“Privilegiar los espacios dirigidos a estudiantes con metodologías innovadoras promueven la adquisición de hábitos y comportamientos saludables”, manifestó.

El foro incentivó el debate, el diagnóstico, la socialización de estudios, la elaboración de propuestas efectivas y la construcción colectiva de consensos en torno al desafío de la lucha contra el cáncer.

Participaron representantes de los ministerios, programas sociales, municipalidades de Lima y Callao, organizaciones de la sociedad civil, universidades, colegios profesionales, grupos científicos y de investigación, agentes comunitarios de salud, personal de salud y público en general. El evento se realizó en el Paraninfo del Minsa.



La Semana Perú contra el Cáncer es un esfuerzo multiinstitucional del sector Salud establecida desde el 2003, en virtud a la Resolución Ministerial N° 710-2003-SA/DM que declara la tercera semana del mes de octubre dicha intervención, con el objetivo de promover en la población la prevención, detección y diagnóstico del cáncer.

## Minsa: SIS evaluará la calidad de atención que reciben los asegurados en los hospitales

**Se aplicarán mecanismos de supervisión y validación en beneficio de sus afiliados.**

Miércoles, 19 de octubre del 2016

El Seguro Integral de Salud (SIS) del Ministerio de Salud (Minsa) evaluará la atención que reciben sus asegurados en los hospitales públicos, aplicando mecanismos de supervisión y validación con la finalidad de mejorar la calidad de servicio, así lo informó el Jefe del SIS, Edmundo Beteta Obreros, en declaraciones a un medio de comunicación local.

Beteta Obreros indicó que el SIS tiene que ser un financiador responsable que cuida la calidad del gasto, por lo que en los próximos cuatro meses evaluarán los principales problemas encontrados e identificar qué aspectos de las normas están fallando en lo técnico, operativo y administrativo. Asimismo, señaló que buscarán dar medidas para fortalecer el Aseguramiento Universal en Salud.

“Hay una cartera de afiliados de 17 millones de personas, en base a criterios de pobreza y vulnerabilidad, que se han ido agregando

en los últimos años. Evaluaremos con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) cuantas de estas afiliaciones son correctas”, informó.

Aseguró también que se va a transparentar la situación financiera de la institución, en un corto plazo se revisarán las deudas y convenios con entidades públicas y privadas a fin de comprobar que el dinero sea bien gastado.

“Queremos que el país sepa cuánto cuesta asegurar a una persona”

Por otro lado, el titular del SIS señaló que una comisión especial de la Contraloría de la República -encargada de auditar los sistemas informáticos, financieros, entre otros- ya se encuentra instalada en la institución y se encargará de realizar una “auditoría de desempeño” sin ninguna injerencia de la autoridad del SIS.





## Minsa garantiza la atención de salud mental con enfoque comunitario en el país

**La implementación de este nuevo modelo de atención se destacó durante la Conferencia Regional de Salud Mental Comunitaria, organizada por el Minsa, la Pontificia Universidad Católica del Perú y Fundación Manantial, en el marco del Día Mundial de la Salud Mental.**

Lunes, 10 de octubre del 2016

"El Ministerio de Salud (Minsa) garantiza el derecho de todas las personas con problemas de salud mental gracias a la implementación del modelo comunitario que permite brindarles atención integral, a través de un soporte preventivo y recuperativo en los establecimientos de salud del país", sostuvo la doctora Betzy Moscoso, asesora del Despacho Ministerial.

Durante la ceremonia de inauguración de la Conferencia Regional de Salud Mental Comunitaria, la especialista resaltó que en el sector se implementó un proceso de reforma de atención en salud colocando como eje central a la reestructuración de la atención psiquiátrica, ligándola a la atención primaria, principalmente, en los centros y puestos de salud para permitir la promoción de nuevos modelos centrados en la comunidad.



"En el pasado se ha estado empleando un modelo de atención centrado en lo individual con resultados poco auspiciosos, y que venía siendo prestado, mayoritariamente, en un instituto especializado y en algunos hospitales. Este método no cubría la creciente demanda de la población para el tratamiento de su salud mental", apuntó.

Agregó que ahora con este modelo la participación directa de la comunidad es fundamental y se implementa a través de sus autoridades locales, las asociaciones de afectados y sus familias. "Se brinda una atención integral con prestaciones terapéuticas, psicoterapéuticas, rehabilitadoras y de reinserción social con la participación de equipos multidisciplinares en coordinación con la red asistencial", detalló.



El evento académico se realizó como parte de las actividades del Minsa en conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental (10 de octubre). La reunión continuará los días 11 y 12 de este mes en la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP).

Esta conferencia, que cuenta con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS), participarán destacados expertos en salud mental del Perú, España, Canadá, Brasil, Argentina, Uruguay y Chile. Ellos discutirán, analizarán e intercambiarán experiencias sobre la implementación de los servicios de salud mental comunitaria realizada en sus respectivos países

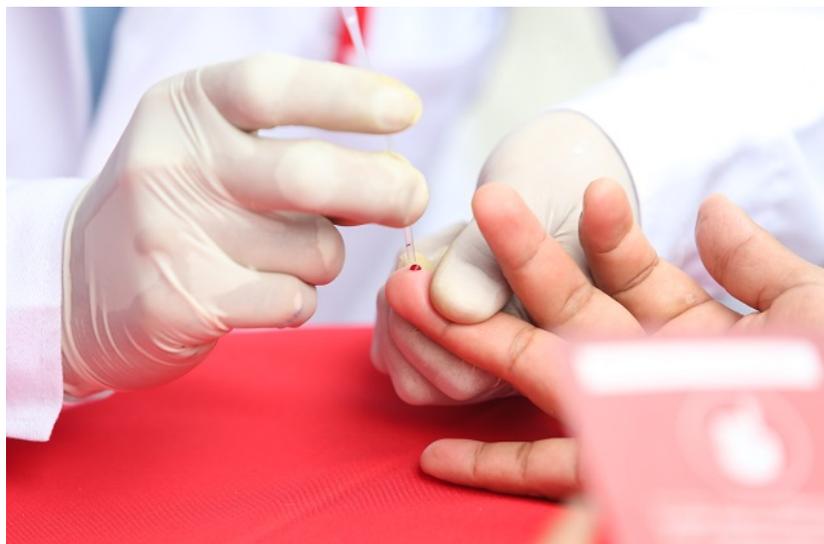
## Minsa destaca importancia de evitar conductas de riesgo para prevención del VIH-SIDA

### Pruebas rápidas de descarte son gratuitas en cualquier establecimiento de salud

Lunes, 3 de octubre del 2016

El uso correcto del preservativo durante el acto sexual, la disminución del número de parejas sexuales y la postergación del inicio de relaciones en edades tempranas son importantes medidas que evitan el riesgo de contraer el virus que causa el SIDA (VIH), informaron voceros del Ministerio de Salud (Minsa).

“El 97% de los casos de transmisión ocurren a través de las relaciones sexuales sin protección. A pesar que el 70% de la población conoce sobre esta enfermedad en las zonas urbanas, aún se requiere difundir los métodos de protección, en especial en la población de gente joven, en quienes adoptar conductas preventivas es un desafío”, afirmó la coordinadora de la Estrategia Sanitaria Nacional de Control y Prevención de ITS y VIH-SIDA, Lic. Patricia Segura Márquez.



Señaló también que actualmente el país registra 65 mil casos de personas portadoras del VIH. El 70% se encuentran en Lima y Callao, seguidos de Loreto e Ica, entre otras regiones, principalmente.

“El Minsa ofrece un tratamiento integral contra esta enfermedad en todos los establecimientos de salud a nivel nacional. Con un buen control médico, alimentación saludable y cumplir con el tratamiento, la persona puede tener una vida normal por muchos años”, aclaró la especialista.



### Los servicios de prevención y tratamiento son gratuitos

“Muchas personas pueden tener el virus pero aún no lo saben. Las personas pueden acceder a pruebas rápidas de manera gratuita en los establecimientos de salud del Minsa. Solo es necesario esperar 10 minutos para conocer los resultados”, explicó Segura Márquez.

Asimismo, aseguró que el tratamiento es gratuito y se realiza de forma integral; es decir, participan diversos profesionales de la salud como médicos, enfermeras, psicólogos, asistente social, obstetras, entre otros.

## Minsa implementa nuevo modelo de atención comunitaria en Salud Mental

### Se implementarán unidades de salud mental hospitalaria y acciones comunitarias para tratamiento de pacientes

Martes, 27 de septiembre del 2016

El Ministerio de Salud (Minsa) implementó en el país un nuevo modelo de atención hospitalaria y comunitaria para fortalecer la salud mental en la población. Este enfoque permite afianzar la prevención, tratamiento recuperativo y rehabilitación psicosocial de los pacientes con problemas más severos.

El doctor Yuri Cutipé Cárdenas, director de Salud Mental del Minsa, explicó que, por ejemplo, en Puno los servicios se brindan en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. Se crearon nuevos ambientes para brindar atención bajo el modelo de “hospital de día” (internado por un plazo de horas determinado), donde se realiza un programa de atención domiciliaria a pacientes graves.

El especialista señaló que en los departamentos del país se implementarán unidades de hospitalización de salud mental y adicciones. Asimismo, el personal realizará acciones comunitarias para fortalecer la atención, tratamiento y consejería a los pacientes con mayores problemas y a sus familiares.

Con este modelo el paciente tiene servicios diferenciados por género, atención psiquiátrica, terapias psicológicas y de rehabilitación psicosocial, así como la formación de ayuda mutua del entorno familiar y social.





## Minsa: Alerta con la fragilidad en el adulto mayor

**Ejercicio físico constituye la mejor forma de intervención en la prevención y tratamiento de la fragilidad**

Miércoles, 14 de septiembre del 2016



Un artículo de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública del Instituto Nacional de Salud (INS), del Ministerio de Salud (Minsa), alerta que la fragilidad se está convirtiendo en una epidemia silenciosa que afecta a los adultos mayores a nivel mundial. Se ha observado también que afecta en mayor número a las mujeres y se incrementa con los años.

La fragilidad es un síndrome biológico de vulnerabilidad caracterizado por la disminución de

la fuerza, resistencia y funciones fisiológicas reducidas. Los signos de alarma son pérdida de peso de al menos el 5 % en el último año, cansancio, baja actividad física, lenta velocidad de la marcha y debilidad muscular. Se considera que adulto mayor es frágil si cumple tres o más de estos criterios.

Los autores Tania Tello-Rodríguez y Luis Varela-Pinedo afirman que el promedio de la cantidad de enfermedades crónicas en un adulto frágil fue 2,1 comparado con el 1,4 en no frágiles. La presencia de fragilidad en un adulto mayor con enfermedades cardiovasculares aumenta dos veces la mortalidad.

Se concluyó en el estudio que el ejercicio en un programa estandarizado (aeróbico, resistencia, flexibilidad y de equilibrio) constituye la mejor de intervención en la prevención y tratamiento de la fragilidad. Asimismo, se recomienda hábitos de vida saludables, soporte proteico y calórico, consumo de vitamina D, entre otras cosas.

El envejecimiento es heterogéneo por lo que es necesario que todos los profesionales de salud, especialmente los de atención primaria, identifiquen cuáles son los adultos mayores más débiles o vulnerables para la toma de decisiones en su tratamiento.

**Leer estudio completo en:**

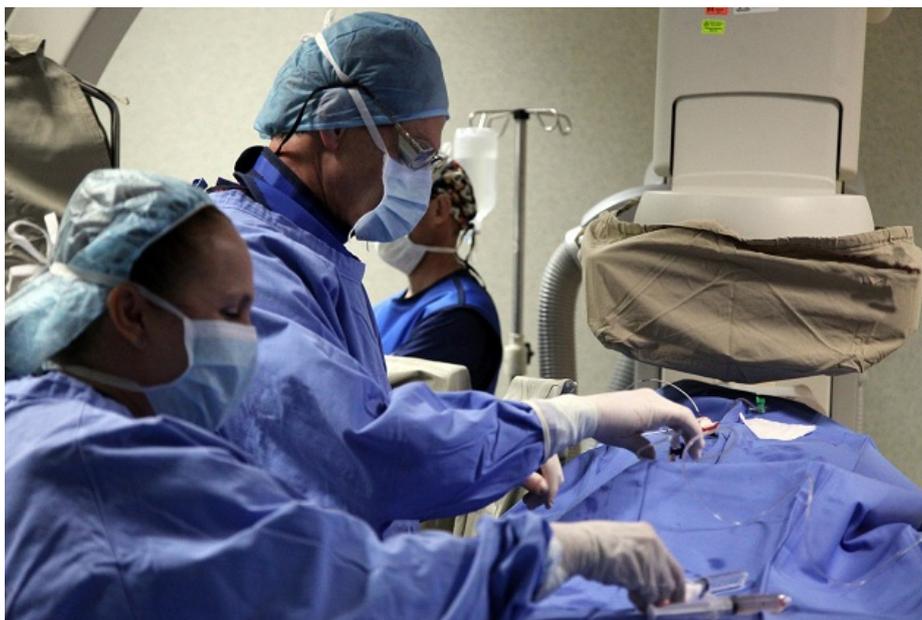
<http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2207/2164>



## Minsa: INEN realizó 134 trasplantes de médula ósea

**Innovador tratamiento en oncología molecular, altamente especializado y de alto costo, se brinda gratuitamente a los afiliados al SIS**

Martes, 13 de septiembre del 2016



Un total de 134 trasplantes de médula ósea se realizaron en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), del Ministerio de Salud (Minsa), entre el año 2012 a la fecha. De los cuales, 79 fueron autólogos (el paciente recibe sus propias células madre) y 55 alogénicos (el paciente recibe células de un hermano o hermana).

Este tratamiento de innovación tecnológica en oncología molecular, altamente especializado y de alto costo se brinda gratuitamente a la población en condición de pobreza afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS), a través del Fondo Intangible Solidario en Salud del Minsa.

“Estos procedimientos de alta complejidad y precisión médica se están realizando con buenos resultados, teniendo pacientes que actualmente se encuentran realizando sus actividades con normalidad, continuando con sus observaciones y controles periódicos”, manifestó la jefa institucional del INEN, doctora Tatiana Vidaurre Rojas.

INEN está acelerando y promoviendo intervenciones de innovación tecnológica hacia la oncología personalizada, mínimamente invasiva y de precisión. Además, se destaca el enfoque multi y transdisciplinario que se aplica en la implementación y desarrollo de este tipo de tratamientos.

Cabe indicar que el Servicio de Protección al Inmuno Neutropénico (SEPIN) y de Trasplante de Médula Ósea (TAMO) recibió en julio de 2013 la acreditación como establecimiento donador trasplantador de médula ósea. Además, se logró tener 27 camas hospitalarias con sistemas de aislamiento para pacientes inmunosuprimidos.



## Sistema de registro del recién nacido será totalmente sistematizado en establecimientos del Minsa

Miércoles, 31 de agosto del 2016



DNI electrónico que identifica al personal que atiende el parto garantiza que los datos del nacimiento sean confiables

El Ministerio de Salud (Minsa), implementó la firma digital del personal de salud en el Certificado de Nacido Vivo (CNV) que se le otorga a las madres que dan a luz en establecimientos de salud públicos. Este sistema, que permitirá garantizar que los datos del nacimiento de cada bebé sean confiables, se inició en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) y se aplicará de manera progresiva en las demás instituciones del Estado donde se atienden partos.

Gracias al DNI electrónico que se otorgará al personal de salud que atiende el alumbramiento, tanto la identificación de la madre como la del médico u obstetra será totalmente sistematizada evitando así la falsificación o duplicidad de identidades.

Este proceso en línea se implementará en coordinación con el Reniec (Registro Nacional de Identificación y Estado Civil), y hará posible que los profesionales de la salud cuenten con un DNI electrónico que les permita ingresar al sistema y registrar información de manera segura.

“Este lanzamiento es solo el inicio de la perspectiva que se tiene como política de estado: Que cada uno tenga su DNI electrónico y/o Certificado de Nacido Vivo; y que, con esta información en base de datos, comience la historia



clínica electrónica”, manifestó la directora general de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Minsa, Mónica Pun Chinarro.

Por su parte, el Director General del INMP, Enrique Guevara Ríos, refirió que los profesionales que cuenten con DNI electrónico pueden ingresar al sistema del Reniec y obtener información detallada de dicho documento, indispensable para contar con el Acta de Nacimiento y Registros Civiles.

## Ministra de Salud: Nuestros sistemas de salud tendrán que mejorar y transformarse

### Durante reunión de alto nivel en APEC

Domingo, 21 de agosto del 2016



Titular del sector expuso los retos comunes frente a la implementación del Healthy Asia Pacific y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en Salud

La ministra de Salud, Dra. Patricia García, participó de la sexta reunión de alto nivel en salud y economía del Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico (APEC). Durante su participación expuso los retos comunes frente a la implementación del Healthy Asia Pacific y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en Salud.



“Nuestros sistemas de salud tendrán que mejorar y transformarse. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) están fijando la hoja de ruta para los países. Asegurar la financiación es clave; así como la investigación en salud, las tecnologías de la información y comunicación y la innovación de la salud son una necesidad en este proceso”, aseguró.

Además, los participantes discutieron las mejores prácticas y enfoques innovadores para construir sistemas de salud más sostenibles. “Tenemos que asegurar los mecanismos para el intercambio de experiencias entre las economías miembros para hacer frente a los desafíos relacionados con la salud mediante la asociación Asia y el Pacífico”, finalizó.



APEC, fundado en noviembre de 1989, es un foro compuesto por 21 economías del Asia-Pacífico, que busca promover la liberalización del comercio y las inversiones, facilitar los negocios y promover la cooperación económica a fin de alcanzar la prosperidad entre las economías miembro: Australia; Brunei Darussalam; Canadá; Chile; República Popular China; Hong Kong, China; Indonesia; Japón; Malasia; México; Nueva Zelanda; Papúa Nueva Guinea; Perú; Filipinas; Rusia; Singapur; Corea; Chinese Taipei; Tailandia; Estados Unidos y Viet Nam.



## Plan "Salud Escolar" del Minsa es considerado como Buena Práctica en la Gestión Pública

**Miércoles, 15 de junio del 2016**

Luego de una cuidadosa evaluación realizada por el equipo técnico del premio de "Buenas Prácticas en la Gestión Pública", que como cada año realiza la organización Ciudadanos al Día (CAD), el plan "Salud Escolar" presentado por el Ministerio de Salud (Minsa) fue considerado entre las 284 mejores prácticas del presente ejercicio 2016.

Estas mejores prácticas de gestión pública, que fueron desarrolladas por 119 instituciones, dan cuenta de un Estado que innova para servir mejor al ciudadano, comentó al respecto Caroline Gibu, directora general de CAD.

"Estas experiencias no solo son reconocidas por haber producido destacados resultados en el manejo de su organización, sino por haber generado resultados concretos en beneficio del ciudadano y tener la potencialidad de ser replicadas en otras organizaciones a fin de generar un efecto multiplicador", añadió.

De este modo, el plan de Salud Escolar que propuso el Minsa, y que este año participa en la categoría "Inclusión Social", ha pasado a la segunda etapa del concurso, y será analizado y evaluado por el comité calificador, que está integrado por más de 50 reconocidos profesionales del país.

La gran final del premio " Buenas Prácticas en la Gestión Pública" de Ciudadanos al Día se llevará a cabo el próximo 12 de julio, fecha en la que serán anunciados los ganadores de esta y otras categorías.

"Buenas Prácticas en Gestión Pública" es una iniciativa organizada por CAD, con el apoyo de la Defensoría del Pueblo y la Universidad del Pacífico, que desde el año 2005 premia a la excelencia en el Estado peruano.

### Detalles de Salud Escolar

Los resultados de la evaluación integral de salud de cada escolar sirven no solo para detectar oportunamente daños sino para el tratamiento oportuno a corto plazo, mejorando su salud para el óptimo desempeño escolar.

En ese sentido, el plan "Salud Escolar" acerca la oferta de los servicios de salud a las mismas Instituciones educativas e integra a los escolares al sistema de salud a través del Seguro Integral de Salud (SIS), rompiendo limitaciones que





antes existían como: horarios, presupuesto, acceso geográfico, acceso cultural, entre otros que no permitían a este grupo vulnerable acceder a estos beneficios.

Cabe recordar que "Salud Escolar" tuvo sus antecedentes a mediados de 2013, gracias a la promulgación de la Ley 30061 que declaró de prioritario interés nacional la atención integral de la salud de los estudiantes de educación básica regular y especial de las instituciones públicas del ámbito del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, que los incorpora como asegurados del SIS.

En el marco de la referida ley, el Minsa y los ministerios de Educación, y Desarrollo e Inclusión Social conformaron la Iniciativa Intersectorial "Aprende Saludable", con el fin de generar oportunidades para el desarrollo de capacidades de los estudiantes de instituciones educativas públicas de educación básica, que les permitan el ejercicio pleno de sus derechos ciudadanos.

Es así que desde aquel año 2013 hasta fines de 2015 el plan "Salud Escolar" ha logrado afiliar a 2,928,855 escolares al Seguro Integral de Salud, incorporándolos activamente al sistema de salud. Se ha intervenido en 58.362 Instituciones Educativas, evaluando a 2,241,718 escolares de los 2,460,026 programados, lo que hace una cobertura del 91%.



[www.orasconhu.org](http://www.orasconhu.org)