

**“PLAN DE MEJORAMIENTO DE CAPACIDADES BÁSICAS DE LA
VIGILANCIA Y RESPUESTA EN EL PAÍS, INCLUYENDO LOS
PUNTOS DE ENTRADA, EN EL MARCO DEL PROCESO DE
IMPLEMENTACIÓN DEL REGLAMENTO SANITARIO
INTERNACIONAL (2005)”**

Índice

- I. Introducción**
- II. Finalidad**
- III. Objetivo**
- IV. Base legal**
- V. Ámbito de aplicación**
- VI. Contenido del plan**
 - 6.1. Antecedentes**
 - 6.2. Situación actual**
 - 6.3. Estrategias**
 - 6.4. Actividades e indicadores**
 - 6.5. Cronograma y responsables**
 - 6.6. Presupuesto**
 - 6.7. Financiamiento**
 - 6.8. Supervisión**
- VII. Responsabilidades**

Plan de Mejoramiento de Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en el País, incluyendo los puntos de entrada, en el marco del proceso de implementación del Reglamento Sanitario Internacional - RSI (2005).

I. Introducción

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre ellos el Perú. Tiene por objeto ayudar a la comunidad internacional a prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a poblaciones de todo el mundo. Una crisis sanitaria en un país puede afectar a los medios de vida y la economía de muchas partes del mundo.

En 1951, los Estados Miembros de la OMS adoptaron el primer Reglamento Sanitario Internacional, siendo revisado y adoptado el año 1969 por la Asamblea Mundial de la Salud y abarcaba seis enfermedades “cuarentenables”. Hacia el año 1981 se redujo a tres las enfermedades abarcadas por el RSI (cólera, peste y fiebre amarilla). Durante la 58ª Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud, desarrollada entre los días 16 y 25 de mayo de 2005, mediante la Resolución WHA58.3 se adoptó la segunda edición del Reglamento Sanitario Internacional (2005). Esta misma Resolución insta a los Estados Miembros *“a que creen, refuercen y mantengan las capacidades prescritas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), y movilicen los recursos necesarios a tal efecto.”*

La segunda edición del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) entró en vigor el 15 de junio de 2007, y a partir de esa fecha los estados miembros de la Organización Mundial de la Salud tuvieron un primer plazo para implementarlo. Es así, que el Perú inició un proceso de implementación de las capacidades básicas de vigilancia y respuesta para el cumplimiento del RSI, pero frente a aspectos críticos que no permitieron completar este proceso, el 20 de enero de 2012, se solicitó una prórroga para alcanzar las capacidades básicas nacionales descritas en el Anexo I del RSI, según lo permitido en el segundo párrafo del artículo 5º del RSI: *“Después de la evaluación a que se hace referencia en el párrafo 2 de la parte A del anexo 1, un Estado Parte podrá presentar a la OMS información basada en una necesidad justificada y un plan de aplicación, y obtener así dos años de prórroga para cumplir con las obligaciones establecidas en el párrafo 1 del presente artículo.”*

Ante la necesidad de cumplir con los compromisos asumidos como Estado Parte, se creó la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal encargada de elaborar y proponer el Plan de Mejoramiento de Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en el País, incluyendo los puntos de entrada, en el marco del proceso de implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), mediante Resolución Suprema N° 025-2013-SA. La adopción y puesta en marcha del RSI en nuestro país requiere del fortalecimiento del Ministerio de Salud para establecer, en colaboración con otras instituciones del Sector y otros sectores, la capacidad de elaborar planes conjuntos, reglamentar y administrar las actividades para prevenir y controlar emergencias de salud pública que constituyan amenazas a nivel global; así como garantizar el

funcionamiento de las redes de comunicación y de los mecanismos de coordinación multisectorial.

II. Finalidad

Este Plan permitirá que los diferentes sectores, que contribuyen a la seguridad sanitaria y la salud pública del país, coordinen y permitan la prevención, control y mitigación de problemas de salud pública con potencialidad de representar una amenaza a nivel nacional y global.

III. Objetivo

3.1. Objetivo General

- Cumplir con el proceso de implementación y mantenimiento de las Capacidades Básicas Requeridas por el Reglamento Sanitario Internacional (2005).

3.2. Objetivos Específicos

- Cumplir con el proceso de implementación y mantenimiento de los indicadores de las ocho Capacidades Básicas establecidas en el Cuestionario de Seguimiento del Montaje de las Capacidades Básicas Requeridas por el RSI en los Estados Partes.
- Cumplir con el proceso de implementación y mantenimiento de los indicadores de los Puntos de Entrada establecidos en el Cuestionario de Seguimiento del Montaje de las Capacidades Básicas Requeridas por el RSI en los Estados Partes.
- Cumplir con el proceso de implementación y mantenimiento de los indicadores de los cuatro riesgos establecidos en el Cuestionario de Seguimiento del Montaje de las Capacidades Básicas Requeridas por el RSI en los Estados Partes.

IV. Base legal

- Ley N° 26842 Ley General de la Salud y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Reglamento Sanitario Internacional (2005).
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Resolución Suprema N° 025-2013-SA, que conformó la Comisión Multisectorial Sectorial de naturaleza temporal, encargada de elaborar un Plan de Mejoramiento de Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en el país, incluyendo los puntos de entrada, en el marco del proceso de implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005).
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, que aprobó las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.

V. Ámbito de aplicación

El presente Plan tiene un ámbito de aplicación nacional, a través de las dependencias de las diferentes entidades de los sectores mencionados en la Resolución Suprema N° 025-2013-SA.

Una especial atención debe darse a los puertos y aeropuertos designados como puntos de entrada para el Reglamento Sanitario Internacional (2005).

VI. Contenido del Plan

6.1. Antecedentes

Luego de la entrada en vigencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en mayo de 2010 se llevó a cabo un diagnóstico de las capacidades básicas para la vigilancia y respuesta en el país. Este diagnóstico tuvo entre sus principales conclusiones:

- Revisión de toda la legislación, normas y procedimientos a la luz del nuevo Reglamento Sanitario Internacional (2005).
- Actualización del listado de eventos de notificación obligatoria con su estrategia, periodicidad y modalidad de vigilancia.
- Incorporación del sector privado de salud en el sistema de vigilancia, mejorar la notificación desde la Dirección General de Salud Ambiental - DIGESA y el Servicio Nacional de Seguridad Agraria - SENASA, incorporación del Ministerio de Educación y de las instituciones responsables de la defensa y seguridad nacional.
- Elaboración de documentos sobre funcionamiento de los Equipos de Respuesta Rápida (ERR).
- Establecimiento de un plan de reservas estratégicas (insumos, materiales) de acuerdo a diferentes escenarios de riesgo y realizar las estimaciones necesarias y la rotación de la reserva teniendo en cuenta los límites de período máximo de almacenamiento.
- Revisión de los estudios cualitativos de grupos focales realizados por el área de comunicación para tomar en consideración en la elaboración posterior de los mensajes y diagramación de las estrategias de comunicación.

Posteriormente, en el año 2012, mediante Oficio N° 020-2012-DGE-DVE-DSARES/MINSA, el Ministerio de Salud solicitó ante la Organización Panamericana de la Salud la prórroga para la implementación plena de las capacidades básicas establecidas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005). Tal como se señalara, si bien el país había avanzado en el desarrollo de actividades para la implementación y aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), se presentaban aspectos críticos como: conformación de una instancia nacional para la implementación su implementación, adecuación del marco legal normativo para su cumplimiento, gestión de fondos para la implementación de las capacidades de vigilancia y respuesta según lo establecido en los planes elaborados, cambio de autoridades y profesionales de los equipos técnicos regionales y nacionales, entre otros.

6.2. Situación actual

La Comisión Multisectorial, ante el encargo encomendado mediante Resolución Suprema N° 025-2013-SA desarrolló las siguientes actividades:

Sesiones ordinarias. Durante las sesiones, se discutió entre los representantes de las instituciones miembros de la Comisión Multisectorial sobre el cumplimiento o no de los indicadores para cada uno de las 13 secciones del documento técnico “Capacidades Básicas prescritas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005). Plan para el seguimiento: cuestionario de seguimiento de montaje de las capacidades básicas requeridas por el Reglamento Sanitario Internacional (2005) en los Estados Partes”. En las sesiones se revisó las respuestas dadas a este cuestionario por parte del país en febrero de 2013, haciendo las modificaciones mediante consenso de las opiniones brindadas por los representantes.

Consulta a expertos. Adicionalmente, según sugerencia de los representantes de la Comisión, se realizaron consultas a expertos nacionales en diferentes áreas relacionadas a las capacidades básicas para el Reglamento Sanitario Internacional (2005), puntos de entrada y riesgos. A los expertos consultados se les solicitó completaran una matriz en la cual se incluyó los indicadores de la capacidad básica correspondiente a su área principal de trabajo, la respuesta dada a cada indicador producto del consenso de las sesiones ordinarias (respuesta actual), la respuesta sugerida por el experto, y en los casos que el experto tuviera una respuesta negativa (No), sus sugerencias de actividades para superar esa situación, las entidades a las que se les podría dar la responsabilidad de llevar a cabo tales actividades y los nombres de instituciones y funcionarios claves que podrían contribuir con la mejora del indicador.

El documento técnico: “Capacidades Básicas prescritas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005). Plan para el seguimiento: cuestionario de seguimiento de montaje de las capacidades básicas requeridas por el RSI en los Estados Partes” contiene 218 indicadores agrupados en 13 secciones, correspondientes a las ocho capacidades básicas, una para puntos de entrada y cuatro para riesgos. Según las instrucciones del documento técnico, los indicadores tienen como respuestas Sí, No o No sabe; pero para efectos del cómputo de las respuestas las que figuraran como No sabe se contabilizan como No. Además, 16 de los indicadores corresponden a preguntas sobre el número de puntos de entrada, para ellas las respuestas son frecuencias numéricas. Antes de la instalación de la Comisión, el Centro Nacional de Enlace (CNE) del país (Dirección General de Epidemiología) había respondido al cuestionario, y de las 202 preguntas con respuestas posibles Sí o No, 143 fueron afirmativas y 59 negativas. Luego de las sesiones ordinarias y la consulta a expertos, de las 202 preguntas con respuestas posibles Sí o No, 174 fueron afirmativas y 28 negativas.

6.3. Estrategias

Para el cumplimiento pleno de las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional (2005) se requiere de una estrategia de articulación de actividades sectoriales a través del Centro Nacional de Enlace, quien comanda las acciones de prevención y respuesta frente a eventos que pueden constituirse en amenazas de salud pública. Asimismo, el Centro Nacional de Enlace debe

establecer los convenios y otros acuerdos necesarios con las instituciones de los otros sectores que conforman la Comisión Multisectorial, para viabilizar las acciones requeridas.

En el siguiente cuadro se describe las acciones a realizar según los indicadores de las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional (2005) aún no completamente consolidadas en el país.

6.4. Actividades e indicadores

Tabla N° 1: Actividades relacionadas con la capacidad básica a lograr, el ítem del Cuestionario de Seguimiento¹ de la evaluación y su indicador correspondiente.

Capacidad básica	Ítem ¹	Actividad	Indicador
1. Legislación nacional, política y financiamiento	1.1.1.5	Revisión, adecuación y compilación de la legislación nacional relacionada al RSI y publicación en portal web del CNE los elementos clave de la legislación nacional relacionada al RSI.	Página web publicada con legislación relacionada al RSI.
2. Coordinación y comunicaciones de los CNE	2.1.1.2	Elaboración de protocolos de coordinación entre el CNE y dependencias clave que cumplen con las capacidades básicas del RSI.	Compendio de protocolos de coordinación para daños y eventos priorizados.
	2.1.1.4	Programación de dos simulacros al año de coordinación sobre eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional (químico y radiológico).	Ver ítems 12.1.1.14 y 13.1.1.11
	2.1.1.5	Elaborar y difundir un informe ejecutivo y actualizado sobre el estado de aplicación del RSI a los sectores pertinentes de manera anual.	Informe anual sobre el estado de la aplicación del RSI publicado en página web.
	2.1.2.9	Activación de un sitio en el portal web de DGE para el RSI.	Página web activa para el RSI.
4. Respuesta	4.1.1.3	Designación del área responsable dentro de la DGE de las operaciones de mando y control para el RSI a dedicación exclusiva.	Documento que designe al área que se dedicará exclusivamente para las operaciones de mando y control.
	4.2.1.5	Acondicionamiento de los hospitales de tercer nivel ubicados en áreas próximas a los puntos de entrada para la atención de pacientes que requieran aislamiento específico.	Número de hospitales del tercer nivel con zonas designadas y procedimientos para aislamiento de pacientes según normas nacionales o internacionales / Número de hospitales programados.
5. Preparación	5.2.1.8	Identificación de necesidades y adquisición de equipos, medicamentos, insumos y equipos de protección personal para enfrentar potenciales situaciones de emergencias biológicas, químicas y radioactivas en el país.	Programación y adquisición de equipos, medicamentos, insumos y equipos de protección personal.

¹“Capacidades Básicas prescritas en el RSI (2005). Plan para el seguimiento: cuestionario de seguimiento de montaje de las capacidades básicas requeridas por el RSI en los Estados Partes”.

Capacidad básica	Ítem ¹	Actividad	Indicador	
7. Capacidad de recursos humanos	7.1.1.2	Elaborar un diagnóstico sobre el déficit y necesidad de capacitación de recursos humanos de la salud para el cumplimiento del RSI, e iniciar dotación de recursos humanos y las capacitaciones necesarias en las áreas con mayor déficit.	N° de puntos de entrada con personal capacitado en el cumplimiento del RSI / N° de puntos de entrada a capacitar.	
8. Laboratorio	8.1.1.8	Completar el proceso de acreditación de los laboratorios de referencia de TBC y dengue del Centro Nacional de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.	Porcentaje de laboratorios de referencia nacionales acreditados según normas internacionales o normas nacionales respecto a los programados.	
9. Puntos de entrada	9.2.1.6	Elaboración y aplicación del instrumento para el análisis de riesgos de importancia de salud pública para el RSI en los puntos de entrada designados.	N° de análisis anuales de las amenazas a la salud en los puntos de entrada designados / N° de puntos de entrada designados.	
	9.3.1.4	Promover e impulsar que los puertos y aeropuertos designados cuenten con espacios adecuados para entrevistar a personas afectadas o sospechosas de enfermedad.	Número de puntos de entrada que cuentan con espacio adecuado para entrevistar a personas afectadas o con sospecha de enfermedad / Número de puntos de entrada programados.	
12. Eventos químicos	12.1.1.1	Elaborar un Directorio de Especialistas en Vigilancia, Evaluación y Respuesta a Incidentes Químicos.	Informe de Directorio de Especialistas e instituciones en Vigilancia, Evaluación y Respuesta a Incidentes Químicos.	
	12.1.1.2	Elaboración del Plan Nacional para la vigilancia, alerta y respuesta a eventos químicos	Plan Nacional para la vigilancia, alerta y respuesta a eventos químicos, elaborado, implementado y en ejecución	
	12.1.1.3	Designar un punto focal para la coordinación y comunicación con el Ministerio de Salud y el CNE.		
	12.1.1.4	Diseñar los mecanismos de coordinación institucional con los sectores pertinentes para la vigilancia y respuesta oportuna a los eventos químicos.		
	12.1.1.5	Implementar mecanismos de coordinación funcionales con los sectores pertinentes en relación con la vigilancia y respuesta oportuna a eventos químicos		
	12.1.1.6	Implementar la vigilancia de eventos químicos, intoxicaciones y envenenamientos		
	12.1.1.7	Identificar los potenciales eventos o síndromes químicos prioritarios con capacidad de constituir un evento de salud pública de importancia nacional e internacional		Informe del análisis del riesgo para el desarrollo de eventos químicos de importancia en salud pública a nivel nacional.
	12.1.1.8	Identificar sitios peligrosos e instalaciones importantes que podrían generar emergencias químicas que afecten la salud pública a nivel nacional.		
	12.1.1.9	Elaborar un Diagnóstico del Riesgo Químico a nivel nacional.		

Capacidad básica	Ítem ¹	Actividad	Indicador
	12.1.1.11	Implementar un sistema de información y comunicación entre las unidades involucradas con los riesgos químicos y su control.	Ver indicador ítems 12.1.1.2 al 12.1.1.6
	12.1.1.12	Elaboración del plan de respuesta emergencias químicas.	
	12.1.1.14	Programación de un simulacro al año de coordinación sobre eventos químicos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional.	Simulacro de emergencia de salud pública de importancia internacional relacionada a eventos por riesgo químico para evaluar el cumplimiento de procedimientos de coordinación.
	12.1.1.16	Difundir, socializar y publicar la información de experiencias sobre riesgos y eventos químicos a nivel nacional e internacional.	Incorporar a la página web para el RSI (dentro de la página de DGE), los informes de experiencias sobre riesgos y eventos químicos.
13. Emergencias de radiactividad	13.1.1.5	Establecer una propuesta de convenio interinstitucional que permitan articular la respuesta a emergencia por material radiactivo tanto en la coordinación como en la comunicación de la misma.	Convenio oficializado MINSA - IPEN
	13.1.1.6	Designar un punto focal (IPEN) para la coordinación y comunicación con el Ministerio de Salud y el CNE sobre eventos de radiación y nucleares.	Documento de designación del punto focal para los eventos de radiación y nucleares.
	13.1.1.8	Establecer un convenio interinstitucional que permita articular la respuesta a emergencia con material radiactivo en especial en el intercambio de información.	Ver ítem 13.1.1.5
	13.1.1.11	Programación de un simulacro al año de coordinación sobre eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional.	Simulacro de emergencia de salud pública de importancia internacional relacionada a eventos por riesgo radioactivo para evaluar el cumplimiento de procedimientos de coordinación.

6.5. Cronograma y responsables

Tabla N° 2: Actividades según cronograma, institución responsable y presupuesto

Capacidad básica	Actividad	Fuente de verificación	2013			2014						Institución responsable	Presupuesto		
			OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN				
1. Legislación nacional, política y financiamiento	Revisión, adecuación y compilación de la legislación nacional relacionada al RSI y publicación en portal web del CNE los elementos claves de la legislación nacional relacionada al RSI.	Página web											MINS/DGE.	1,500.00 (DGE)	
2. Coordinación y comunicaciones de los CNE	Elaboración de protocolos de coordinación entre el CNE y dependencias claves que cumplen con las capacidades básicas del RSI.	Protocolos											MINS/DGE.	2,500.00 (DGE)	
	Programación de dos simulacros al año de coordinación sobre eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional (químico y radiológico).	Informes de simulacros											MINS/DGE, OGDN, IPEN e INS/CENSOPAS	Presupuestos consignados en capacidades básicas 12 y 13	
	Elaborar y difundir un informe ejecutivo actualizado sobre el estado de aplicación del RSI a los sectores pertinentes de manera anual.	Informe a sectores ligados al RSI												MINS/DGE.	Sin costo
	Activación de sitio en el portal web de DGE para el RSI.	Página web												MINS/DGE.	2,000.00 (DGE)
3. Respuesta	Designación de área responsable para operaciones de mando y control en DGE a dedicación exclusiva para RSI.	Documento de designación											MINS/DGE.	Sin costo	
	Brindar asistencia técnica para el acondicionamiento de los hospitales de tercer nivel de atención ubicados en áreas próximas a los puntos de entrada para la atención de pacientes que requieran aislamiento específico.	Informe											MINS: DGSP - DGIEM	5,000 (DGSP, Servicios de Salud)	
4. Preparación	Identificación de necesidades y adquisición de equipos, medicamentos, insumos y equipos de protección personal para enfrentar potenciales situaciones de emergencias biológicas, químicas y radioactivas en el país.	Informe de necesidades y de adquisiciones											MINS: DGE, DIGEMID, OGA y DARES	100,000.00 (DARES)	
5. Capacidad de recursos humanos	Elaborar un diagnóstico sobre déficit y necesidad de capacitación de recursos humanos para el cumplimiento del RSI, e iniciar dotación de recursos humanos y capacitaciones necesarias en las áreas con mayor déficit.	Informe de capacitación											MINS/DGE y DGDRH	14,000.00 (DGE)	

Capacidad básica	Actividad	Fuente de verificación	2013			2014						Institución responsable	Presupuesto
			OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
6. Laboratorio	Completar el proceso de acreditación de los laboratorios de referencia de TBC y dengue del CNSP-INS.(Certificación ISO 9001, ISO 15189, equipos y calibración	Informe										INS/CNSP	230,000.00 (CNSP - INS)
7. Puntos de entrada	Elaboración y aplicación del instrumento para el análisis de riesgos de importancia de salud pública para el RSI en los puntos de entrada designados.	Informes de análisis										DIRESA Callao,GERESA Arequipa, GERESA La Libertad.	4,800.00 (DGE)
	Promover e impulsar que los puertos y aeropuertos designados cuenten con espacios adecuados para entrevistar a personas afectadas o sospechosas de enfermedad.	Informe de implementación										Ministerio de Salud, Ministerio de Transportes y Comunicaciones, PCM y DIRESA Callao.	Sujeto a negociaciones multisectoriales y concesionarios
8. Eventos químicos	Elaborar un Directorio de Especialistas en Vigilancia, Evaluación y Respuesta a Incidentes Químicos.	Directorio elaborado										INS/CENSOPAS en coordinación con DGE, DISAS Lima y Callao, DIRESAS, CGBVP Lima, Callao y Regiones.	1,000.00 (CENSOPAS)
	Elaboración del Plan Nacional para la vigilancia, Alerta y Respuesta a Eventos Químicos	Plan elaborado										INS/CENSOPAS en coordinación con DGE, DISAS Lima y Callao, DIRESAS, CGBVP Lima, Callao y Regiones.	1,000.00 (CENSOPAS)
	Designar un punto focal para la coordinación y comunicación con el Ministerio de Salud y el CNE.	Documento de designación										MINSA/DGE solicitará la Alta Dirección la designación del punto focal	No requiere presupuesto
	Diseñar los mecanismos de coordinación institucional con los sectores pertinentes para la vigilancia y respuesta oportuna a los eventos químicos.	Plan elaborado										INS/CENSOPAS en coordinación con MINSA/DGE, DISAS Lima y Callao, DIRESAS, CGBVP Lima, Callao y Regiones.	1,000.00 (CENSOPAS)

Capacidad básica	Actividad	Fuente de verificación	2013			2014						Institución responsable	Presupuesto	
			OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN			
	Implementar mecanismos de coordinación funcionales con los sectores pertinentes en relación con la vigilancia y respuesta oportuna a eventos químicos	Plan implementado											INS/CENSOPAS en coordinación con MINSA/DGE, DISAS Lima y Callao, DIRESAS, CGBVP Lima, Callao y Regiones.	1,000.00 (CENSOPAS)
	Implementar la vigilancia de eventos químicos, intoxicaciones y envenenamientos	Plan implementado											INS/CENSOPAS en coordinación con MINSA/DGE, DISAS Lima y Callao, DIRESAS, CGBVP Lima, Callao y Regiones.	1,000.00 (CENSOPAS)
	Identificar los potenciales eventos o síndromes químicos prioritarios con capacidad de constituir un evento de salud pública de importancia nacional e internacional	Informe del análisis del riesgo											INS/CENSOPAS en coordinación con MINSA/DGE, DISAS Lima y Callao, DIRESAS, CGBVP Lima, Callao y Regiones.	1,000.00 (CENSOPAS)
	Identificar sitios peligrosos e instalaciones importantes que podrían generar emergencias químicas que afecten la salud pública a nivel nacional.	Informe del análisis del riesgo											INS/CENSOPAS en coordinación con MINSA/DGE, DISAS Lima y Callao, DIRESAS, CGBVP Lima, Callao y Regiones.	1,000.00 (CENSOPAS)
	Elaborar un Diagnóstico del Riesgo Químico a nivel nacional.	Informe del análisis del riesgo											INS/CENSOPAS en coordinación con MINSA/DGE, DISAS Lima y Callao, DIRESAS, CGBVP Lima, Callao y Regiones.	1,000.00 (CENSOPAS)

Capacidad básica	Actividad	Fuente de verificación	2013			2014					Institución responsable	Presupuesto	
			OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY			JUN
	Implementar un sistema de información y comunicación entre las unidades involucradas con los riesgos químicos y su control.	Plan implementado										INS/CENSOPAS en coordinación con MINSAs/DGE, DISAs Lima y Callao, DIRESAs, CGBVP Lima, Callao y Regiones.	1,000.00 (CENSOPAS)
	Elaboración del plan de respuesta emergencias químicas.	Plan elaborado										INS/CENSOPAS en coordinación con MINSAs/DGE, DISAs Lima y Callao, DIRESAs, CGBVP Lima y Callao.	1,000.00 (CENSOPAS)
	Programación de un simulacro al año de coordinación sobre eventos químicos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional.	Informe de simulacro										MINSAs/DGE, OGDN y MINSAs/CENSOPAS	1,000.00 (CENSOPAS)
	Difundir, socializar y publicar la información de experiencias sobre riesgos y eventos químicos a nivel nacional e internacional.	Página Web del RSI (DGE)										MINSAs/DGE en coordinación con INS/CENSOPAS	1,000.00 (CENSOPAS)
9. Emergencias de radiactividad	Establecer convenios interinstitucionales que permitan articular la respuesta a emergencia por material radiactivo tanto en la coordinación como en la comunicación de la misma.	Convenio IPEN - MINSAs										IPEN, PCM (CENEPRED e INDECI) y MINSAs.	6,000.00 (IPEN)
	Designar un punto focal (IPEN) para la coordinación y comunicación con el Ministerio de Salud y el CNE sobre eventos de radiación y nucleares.	Documento de designación										PCM en coordinación con IPEN y MINSAs.	No requiere presupuesto
	Establecer convenios interinstitucionales que permitan articular la respuesta a emergencia con material radiactivo en especial en el intercambio de información.	Convenio IPEN - MINSAs										IPEN, PCM (CENEPRED e INDECI) y MINSAs.	12,000.00 (IPEN)
	Programación de un simulacro al año de coordinación sobre eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional.	Informe de simulacro										MINSAs/DGE, OGDN e IPEN	50,000.00 (IPEN)

6.6. Presupuesto

Los presupuestos han sido consignados por actividad en la Tabla N° 2: Actividades según cronograma, institución responsable y presupuesto.

6.7. Financiamiento

Estas actividades se financiarán en el marco de la Ley 30014, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014 y se insertarán en el Plan Operativo Anual de cada institución participante en el presente Plan. Los ajustes se harán previa evaluación del Plan.

6.8. Supervisión

La Dirección General de Epidemiología, como Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (2005), liderará las acciones de coordinación, monitoreo y supervisión. Convocará a las instituciones miembro de la Comisión Multisectorial, así como a otras entidades públicas y privadas de salud, transporte y producción, para la evaluación periódica de las capacidades básicas de vigilancia y respuesta.

VII. Responsabilidades

Las responsabilidades corresponden a los diferentes niveles administrativos y operativos de acuerdo a la organización y competencias del Ministerio de Salud, así como de los demás Ministerios e instituciones participantes:

- Para el nivel nacional las responsabilidades son de difusión, asistencia técnica y supervisión.
- Para el nivel regional las responsabilidades son de difusión, asistencia técnica, implementación y supervisión.
- Para el nivel local la responsabilidad es de implementación.

Las siguientes instituciones y dependencias desarrollarán las actividades del presente Plan:

- Ministerio de Salud (Dirección General de Epidemiología, Oficina General de Defensa Nacional, Dirección General de Salud de las Personas, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos) Instituto Nacional de Salud (Centro Nacional de Salud Pública y el Centro Nacional de Salud Ocupacional de Protección del Ambiente para la Salud), DIRESA Callao, GERESA Arequipa y GERESA La Libertad).
- Ministerio de Defensa
- Autoridad Portuaria Nacional
- Ministerio del Ambiente
- Ministerio de la Producción
- Instituto Nacional de Defensa Civil
- Ministerio del Interior
- Ministerio de Agricultura
- Ministerio de Comercio Exterior y Turismo
- Ministerio de Relaciones Exteriores
- Presidencia del Consejo de Ministros
- Ministerio de Transportes y Comunicaciones
- Ministerio Público
- Instituto Peruano de Energía Nuclear