

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHARA MANSILLA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg: 34 / Fecha: 20 JUL 2020

Gobierno Regional del Callao

Resolución Ejecutiva Regional N°

135

20 JUL 2020

Callao, 20 JUL. 2020

EL GOBERNADOR DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

VISTOS:

El Oficio N° 1881-2020-GRC-DIRESA/DG de fecha 11 de junio del 2020, la Directora Regional de la Dirección Regional de Salud del Callao, EL Oficio N° 1928-2020-GRC-DIRESA/DG de fecha 17 de junio del 2020 la Directora Regional de la Dirección Regional de Salud del Callao, y;

CONSIDERANDO:



Que, conforme establece el artículo 191° de la Constitución Política del Perú, modificado por Ley N° 30305 en concordancia con lo establecido por Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, modificada por Ley N° 27902, los Gobiernos Regionales son personas jurídicas de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia; constituyendo para su administración económica y financiera, un pliego presupuestal con jurisdicción en el ámbito de sus respectivas circunscripciones territoriales, delimitadas conforme a Ley;



Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del coronavirus (COVID-19), disponiéndose las medidas de prevención y control para evitar su propagación, vinculadas, entre otros, con centros laborales y la realización de actividades o eventos que impliquen la concentración de personal en espacios cerrados o abiertos, ello en mérito a la responsabilidad del Estado de reducir el impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones de riesgo elevado para la salud y la vida de los pobladores, así como de mejorar las condiciones sanitarias y la calidad de vida de su población;

Que, Mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM - Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se declaró Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y dispóngase el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Plazo que ha sido prorrogado a través de diferentes Decretos Supremos, siendo el último de ellos el Decreto Supremo N° 094-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia hasta el 30 de junio del 2020:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 95-2020, de fecha 18 de marzo del 2020, se aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19", la misma que forma parte integrante de dicha resolución. Asimismo, dispone que los Gobiernos Regionales aprueben su "Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19", teniendo como plazo máximo veinticuatro horas, dicho plan estará basado en los criterios y contenidos establecidos en el Documento Técnico aprobado en el artículo 1 de dicha Resolución Ministerial;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 075 de fecha 07 de abril del 2020, el Gobierno Regional del Callao aprueba el documento técnico "Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19", con el objetivo de establecer disposiciones que permitan el reforzamiento de los servicios de salud y de contención del COVID-19 y el fortalecimiento de la participación ciudadana efectiva en la Región Callao, cuyo ámbito de aplicación es en todo el territorio regional; documento elaborado en consonancia con la Resolución Ministerial N° 95-2020-MNSA;

Que, mediante Oficio N° 1881-2020-GRC-DIRESA/DG de fecha 11 de junio del 2020 y Oficio N° 1928-2020-GRC-DIRESA/DG de fecha 17 de junio del 2020, la Directora Regional de la Dirección Regional de Salud del Callao remite e informa a la Gerencia General Regional el "Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID -19 en la Región Callao V. 02", señalando que el objetivo es actualizar y proponer lineamientos en materia de intervenciones operativas y presupuestarias que respondan directamente a la respuesta frente al COVID-19 en las diferentes líneas de acción, asimismo contar con un marco normativo legal de los diferentes actuados desde el inicio de la emergencia sanitaria.

Que, estando al actual escenario sanitario a nivel nacional e internacional, el cual atraviesa por situaciones de riesgos y daños en la salud, corresponde contar con un plan regional de reforzamiento de los servicios de salud y contención del COVID -19, actualizado, el cual permitirá dar respuesta inmediata mediante los servicios de salud existentes, más aun si la actualización propuesta se enmarca en desarrollar las diferentes líneas de acción, asimismo contar con un marco normativo legal de los diferentes actuados desde el inicio de la emergencia sanitaria donde también se incluye los servicios de atención temporal SAT COVID-19;

Que, estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales – Ley N° 27867 y con el visto de la Gerencia General Regional, la Gerencia de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR la actualización del "Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19 V.02" del Gobierno Regional del Callao, que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que la Dirección Regional de Salud del Callao implemente la aplicación del "Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19 V.02" para el ámbito de la Región Callao.

ARTICULO TERCERO.- ENCARGAR a la Oficina de Trámite Documentario y Archivo del Gobierno Regional del Callao cumpla con notificar debidamente la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

ABOG. OSCAR JAVIER ZEGARRA GUZMAN
SECRETARIO DEL CONSEJO REGIONAL



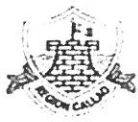
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

DANTE MANZOTTI CASTRO
GOBERNADOR

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

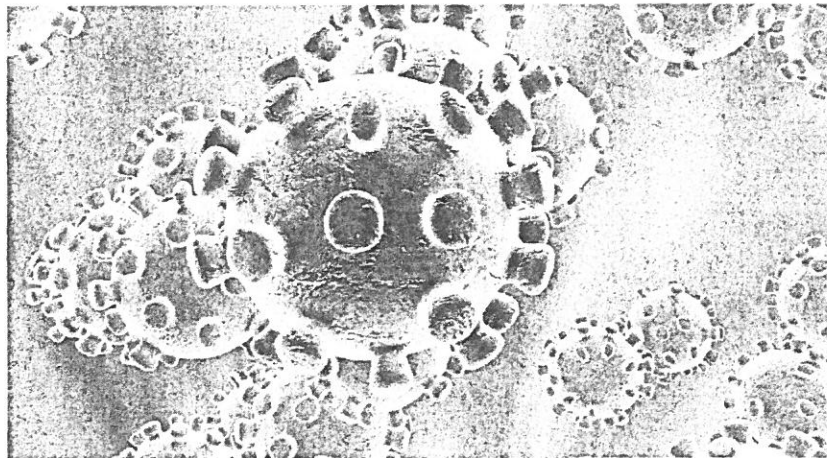
DEYSI PUMACHARA MANSILLA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg: 24 Fecha: 20 JUL 2020



DOCUMENTO TÉCNICO

PLAN REGIONAL DE REFORZAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y CONTENCIÓN DEL COVID-19 – V.02



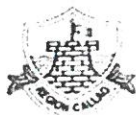
Julio 2020

Callao, Perú



CONTENIDO

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVO	4
3.1. Objetivo General	4
3.2. Objetivos Específicos	4
IV. BASE LEGAL	4
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
VI. CONTENIDO DEL PLAN	7
VII. PRESUPUESTO	28
VIII. RESPONSABILIDADES	28
IX. ANEXOS	29



I. INTRODUCCIÓN

Los COVID-19 son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Los coronavirus son zoonóticos, lo que significa que se transmiten entre animales y personas y varios coronavirus conocidos circulan en animales que aún no han infectado a los humanos.

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue informada por las autoridades sanitarias de China, de un conglomerado de 27 casos de neumonía de etiología desconocida que afectaba a personas vinculadas con un mercado de productos marinos y de venta de animales, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de "COVID-19" como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)".

De acuerdo con la última actualización de la OMS, hasta el 04 de marzo, se han informado 93 090 casos confirmados del COVID-19 a nivel global. En China se notificaron 80 422 (86,4%) casos confirmados y 2984 defunciones (letalidad 3,7%).

Otros 76 países han notificado 12 668 (13, 6%) casos confirmados, incluidos 706 casos detectados en un crucero internacional en aguas japonesas; además se reportaron 214 defunciones. La evaluación de riesgos de la OMS, determinó que en China el actual riesgo de infección por 2019-nCov es considerado "muy alto" y para el resto de países "alto".

El 31 de enero del 2020, el Ministerio de Salud a través de la Resolución Ministerial N° 039-2020 SA ha aprobado el Documento Técnico "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCov. El Ministerio de Salud a través de la Resolución Ministerial N° 040-2020SA aprueba el "Protocolo para la atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCov.)"

El 06 de marzo de 2020, el Presidente de la República anunció el primer caso confirmado en el Perú; correspondiente a un paciente varón de 25 años con Infección Respiratoria Aguda Leve con antecedente de viaje a diferentes países de Europa (Madrid-España, Francia, República Checa y Barcelona-España) dentro de los últimos 14 días previos al inicio de síntomas, que comprende el periodo probable de exposición.

El 15 de marzo de 2020, el Presidente de la República estableció el Estado de Emergencia y el cierre de fronteras en todo territorio nacional.

Ante el riesgo epidemiológico identificado, la Dirección Regional de Salud del Callao (DIRESA Callao), en conjunto con la Dirección Ejecutiva de las Sanidades Internacionales, la Oficina de Epidemiología, entre otras unidades orgánicas, han elaborado el presente Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención COVID-19, fundamentado en las últimas recomendaciones del Ministerio de Salud (MINSA), teniendo como finalidad reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial propagación del nuevo coronavirus en la Región Callao.

II. FINALIDAD

El presente Plan Regional de reforzamiento de los servicios de salud y contención del COVID-19 versión 02, tiene como finalidad asegurar la capacidad de respuesta y



[Handwritten signature]



contención de los servicios de salud, mediante la articulación, coordinación, integración y reordenamiento del flujo de atención y el fortalecimiento de la participación ciudadana efectiva para la continuidad de la atención, cuidados integrales y seguimiento domiciliario de los pacientes COVID-19.

III. OBJETIVO

3.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer y actualizar las disposiciones que permitan el reforzamiento de los servicios de salud y contención del COVID-19 y el fortalecimiento de la participación ciudadana efectiva en la región Callao en el escenario epidemiológico.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1. Acondicionar e integrar las unidades productoras de servicios de salud de Emergencia, Unidades de Cuidados Intensivo y Hospitalización, que cumpla con los estándares de bioseguridad interna y externa para pacientes COVID-19.
- 3.2.2. Implementar nuevos flujos de atención para asegurar la contención mediante los servicios de atención diferenciados, especializados y bioseguros para los pacientes COVID-19, desde el primer nivel de atención hasta el establecimiento de mayor capacidad resolutive, focalizada y predefinida técnicamente.
- 3.2.3. Articular y coordinar las prestaciones de servicios pre hospitalario de los pacientes COVID-19 a la atención hospitalaria de acuerdo a las IPRESS definidas y focalizadas para la contención de pacientes COVID-19, según la estructura organizativa de mayor capacidad resolutive y oferta instalada.
- 3.2.4. Desarrollar estrategias locales comunitarias en readecuar las operaciones de los servicios de salud y control con cercos epidemiológicos de los pacientes COVID-19 para neutralizar o contener mediante el aislamiento social en los hogares a nivel comunitario.
- 3.2.5. Establecer alianzas estratégicas a nivel comunitario y efectivizar la participación ciudadana en el aislamiento social para la contención de los pacientes COVID-19 en la región Callao.
- 3.2.6. Fortalecer las actividades de vigilancia epidemiológica de las emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII), de la Dirección de Sanidades Internacionales en el Puerto Marítimo y Aeropuerto Internacional, por ser las puertas de entrada del país.
- 3.2.7. Implementar nuevas estrategias de intervención conforme evoluciona el escenario epidemiológico COVID-19 en la región Callao.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27658, Ley de Modernización de la Gestión del Estado, y sus modificatorias.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo, su modificatoria y reglamento.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHACA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNATIVO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg:..... Fecha: 20 JUL 2020





- Decreto Supremo N°044-2020-SA, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID19.
- Decreto Supremo N°010-2020-SA, que aprueba el Plan de Acción y la Relación de bienes y servicios requeridos para enfrentar la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N°008-2020-SA, Decreto Supremo que declara Emergencia Sanitaria a nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto de Urgencia N°025-2020, dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional.
- Decreto de Urgencia N°026-2020, establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.
- Decreto de Urgencia N°039-2020, dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19)
- Resolución Ministerial N° 069-2020-MIDIS, para la organización y desarrollo de un servicio de visitas domiciliarias y seguimiento nominal en sus jurisdicciones para implementar la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa
- Decreto de Urgencia N°065-2020, dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19)
- Reglamento sanitario internacional RSI (2005).
- Resolución Ministerial N° 208-2020-MINSA de fecha 19 de abril del 2020 que aprueba la Modificación de la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19. Resolución Ministerial N°100-2020/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N°087-MINSA/2020/DIGESA para el manejo de cadáveres por COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 141-2020-MINSA de fecha 31 de marzo del 2020 que aprueba la Modificación de la Directiva Sanitaria N° 088-MINSA/2020/CDC, Directiva Sanitaria para la implementación y funcionamiento de los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) que realizan la Vigilancia Epidemiológica de casos sospechosos de COVID-19.
- Resolución Ministerial N°100-2020/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N°087-MINSA/2020/DIGESA para el manejo de cadáveres por COVID-19
- Resolución Ministerial N° 095-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19", y dispone que los Gobiernos Regionales aprueben su Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19
- Resolución Ministerial N°084-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19".
- Resolución Ministerial N°040-2020/MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV).
- Resolución Ministerial N°039-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".
- Resolución Ministerial N°030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad (MCI)".
- Resolución Ministerial N°1143-2019-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°280-MINSA/2019/OGPPM "Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento y evaluación de los planes específicos de los órganos, unidades orgánicas de la administración central, los órganos desconcentrados, programa y organismos públicos adscritos del MINSA".

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHANA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg: 749 Fecha: 20 JUL 2020





- Resolución Ministerial N°1295-2018-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud denominada "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación".
Resolución Ministerial N°366-2017/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú.
- Resolución Ministerial N°850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N°255-2016-MINSA, que aprueba el documento "Guía para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud".
Resolución Ministerial N°099-2014-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud"
- Resolución Ministerial N°545-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V-01: "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N°506-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Resolución Ministerial N°108-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 045-MINSA/DGE-V.01: "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza, de otros Virus Respiratorios (OVR) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú".
- Resolución Ministerial N°773-2012/MINSA, que aprueba la Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03: Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N°753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N°751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N°452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N°1472-2002-SA/DM, que aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria".
- Resolución Ejecutiva Regional N°075-2020/GORE Callao, que aprueba el Documento Técnico Plan de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención frente al COVID-19 en la región Callao.
- Resolución Directoral N° 041-2020-GRC/DIRESA/DG, que aprueba el Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible introducción del nuevo coronavirus nCoV al Callao y sus respectivos Anexos.
- Resolución Directoral N° 235-2020-GRC/DIRESA/DG, que aprueba el Documento Técnico Plan Regional Servicio de Atención Temporal COVID-19 en la Villa Deportiva Regional del Callao, SAT COVID-19 de los Establecimientos del Primer Nivel de Atención en Salud – ESPNAS.
- Resolución Directoral N° 238-2020-GRC/DIRESA/DG, que aprueba el Documento Técnico Plan Regional Servicio de Atención Temporal COVID-19 en la Villa Deportiva Ventanilla, SAT COVID-19 de los Establecimientos del Primer Nivel de Atención en Salud – ESPNAS.

V. AMBITO DE APLICACIÓN

Este documento técnico es de aplicación en todo el territorio regional que permite establecer las pautas para el reforzamiento de los servicios de salud y contención de los pacientes COVID-19; por lo tanto, es de cumplimiento obligatorio para todas las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas, privadas y mixtas de nivel regional y local, asimismo personas naturales que realizan actividades vinculadas a las

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHARA MANSILLA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. Fecha: 20 JUL 2020





competencias establecidas en Ley, y tiene impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva¹.

El presente Plan se aplica de forma complementaria al Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible introducción del nuevo coronavirus nCoV al Callao y sus respectivos Anexos aprobado con Resolución Directoral N° 041-2020-GRC/DIRESA/DG y sus respectivas modificaciones.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHARA WANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 74 Fecha: 20 JUL 2020

VI. CONTENIDO DEL PLAN

6.1. JUSTIFICACIÓN

Los signos comunes de infección por COVID-19 incluyen síntomas respiratorios, fiebre, tos y dificultad para respirar. En casos más graves, la infección puede causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso la muerte.

El 31 de diciembre de 2019, la Oficina de la OMS en China fue informada de casos de neumonía de etiología desconocida detectada en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei de China. El 7 de enero, las autoridades chinas identificaron un nuevo coronavirus (2019-nCoV) como el virus causante.

Los días 11 y 12 de enero de 2020, la OMS recibió más información detallada de la Comisión Nacional de Salud de China de que el brote está asociado con exposiciones en un mercado de productos del mar en la ciudad de Wuhan.

Para declarar la alerta sanitaria internacional se tienen en cuenta 4 criterios: la repercusión grave en la salud pública; que sea una enfermedad inusitada o imprevista; que exista riesgo de propagación internacional; y que implique el riesgo de imponer restricciones internacionales a los viajes o al comercio, tal es así que el miércoles 22 de enero de 2020, de 12.00 a 16.30 horas, hora de Ginebra (CEST), y el jueves 23 de enero de 2020, de 12.00 a 15.10 horas, el Comité de Emergencia convocado por el Director General de la OMS en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI (2005)) se reunió para tratar sobre el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) en la República Popular China y los casos importados en la República de Corea, el Japón, Tailandia y Singapur.

Conformación de un Comité ad hoc para dirigir las intervenciones de preparación y respuesta frente al riesgo de propagación del COVID-19. La función del Comité es asesorar la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de preparación y respuesta en la Región Callao.

6.2. NIVELES DE ALERTA DE PANDEMIA COVID - 19 SEGÚN LA OMS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece seis fases de alerta pandémica cuando un virus se convierte en una amenaza². Estas fases son:

Fase 1: No se han encontrado virus que circulen entre animales y que hayan causado infecciones en humanos.



¹ Reglamento de Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, Capítulo III, Sector Salud y Sistema de Salud, artículo 15

² https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/levels_pandemic_alert/es/



Fase 2: Indica que un virus de gripe animal que circula entre animales domésticos o salvajes ha causado infecciones en humanos. Se considera que existe un potencial riesgo de pandemia.

Fase 3: Se caracteriza por la existencia de un virus de gripe animal o mezcla de animal y humano que ha causado casos esporádicos o pequeños grupos de casos en humanos, pero no ha ocasionado un nivel de transmisión entre personas suficiente para provocar brotes a nivel comunitario.

Fase 4: Se caracteriza por la verificación de que un virus de gripe de origen animal o humano y animal se ha transmitido entre personas con la capacidad de provocar brotes localizados. La capacidad del virus de causar brotes sostenidos de la enfermedad en una población marca un cambio significativo en el riesgo de pandemia. Cualquier país que sospecha o ha verificado este hecho debe consultar inmediatamente con la OMS para evaluar la situación de manera conjunta y decidir la implementación de una operación de contención rápida de la pandemia. La fase 4 indica un aumento significativo del riesgo de pandemia, pero no significa necesariamente que la pandemia se haya producido.

Fase 5: Implica que el virus se ha expandido en al menos dos países en la misma región (por ejemplo, América o Europa). Aunque la mayoría de los países no se hayan visto afectados en esta fase, la declaración de Fase 5 es una señal contundente de que la pandemia es inminente y que queda poco tiempo para finalizar la organización, comunicación e implementación de las medidas para mitigar los efectos.

Fase 6: La fase de pandemia, indica que ha habido brotes en al menos otro país en otra región. Esta fase muestra que se aproxima una pandemia global. En el periodo posterior al de máxima actividad, la intensidad de la pandemia en la mayoría de los países con una vigilancia adecuada habrá disminuido por debajo de la observada en el momento álgido. En este periodo, la pandemia parece remitir; sin embargo, no pueden descartarse nuevas oleadas, y los países han de estar preparados para una segunda ola.

En el periodo post pandémico es importante mantener la vigilancia y actualizar en consecuencia la preparación para una pandemia y los planes de respuesta. Puede requerirse una fase intensiva de recuperación y evaluación.

6.3. ANTECEDENTES COVID - 19 EN EL PERÚ

En el Perú, el 27 de enero de 2020, El Ministerio de Salud, informó que se estaba atendiendo a cuatro pacientes sospechosos en el Hospital Dos de Mayo. Se trata de tres ciudadanos chinos y una traductora peruana provenientes de la ciudad china de Wuhan. Otros dos ciudadanos chinos provenientes de Pekín llegaron en la madrugada del 30 de enero de 2020 al hospital regional de Cuzco al presentar síntomas similares al COVID-19. La pareja china arribó a Perú el 3 de enero y luego se trasladaron a Cuzco para poder visitar Machu Picchu. Tras la alerta, se activaron los protocolos y ambos pacientes fueron trasladados a un ambiente aislado para recibir la atención correspondiente.

El 05 de marzo se confirmó un primer caso importado de COVID-19 dentro de territorio peruano, denominado "caso cero", un compatriota peruano con historial de viajes a España, Francia y República Checa, según lo informó en un extraordinario mensaje a la nación el Presidente de la República³

³ Alerta Epidemiológica Código: AE-011-2020. Alerta epidemiológica ante la presencia de casos confirmados de COVID-19 en el Perú.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg:..... Fecha: 20 JUL 2020





El 7 de marzo se confirmaron 5 casos más. Cuatro de ellos eran parientes del primer caso, y el otro está en Arequipa.

El 8 de marzo se confirmó un nuevo caso, quien es una persona cercana al paciente cero.

El 11 de marzo el Ministerio de Salud confirma nuevos casos de coronavirus en el país. Hasta ese momento se habían realizado 487 muestras de las cuales 13 resultaron positivas. Los dos infectados provienen de la provincia de Chincha. Después de unas horas se confirmaron otros dos nuevos casos de personas mayores de 47 y 69 años, elevando a 15 el número de infectados. A lo que se suma la postergación de las clases escolares hasta el 30 de marzo. En la noche se confirmó que la cifra de contagiados se elevó a 17. Debido al rápido incremento de casos en todo el país el presidente de la República, Martín Vizcarra, declaró emergencia sanitaria a nivel nacional por un plazo de 90 días.

El 12 de marzo, MINSA señaló que se han analizado 905 muestras, obteniendo 22 resultados positivos.

Por la mañana del 13 de marzo, el Gobierno del Perú a través del Ministerio de Salud informó el aumento a 28 casos confirmados. Así mismo suspendieron por 30 días a partir del 16 de marzo los vuelos internacionales desde Europa y Asia al Perú. Posteriormente se confirmó que hay 38 pacientes infectados en total.

El 14 de marzo, el Ministerio de Salud confirmó una totalidad de 46 casos a nivel nacional. El presidente Martín Vizcarra se reunió con la Comisión Multisectorial de Alto Nivel para evaluar un cierre de frontera si la situación dentro del país se agravase.

El 15 de marzo, el Ministerio de Salud confirmó la existencia de 71 casos de Covid-19, por lo que el presidente de la República decretó el estado de emergencia a nivel nacional y aislamiento social obligatorio (cuarentena general) por 15 días a partir de las 00:00 hrs. del lunes 16 de marzo. Asimismo, cerró las fronteras, quedando suspendido los transportes aéreos, terrestres y marítimos nacionales e internacionales; quedando en vigencia a partir de las 00:00 hrs. del martes 17 de marzo. Además, se conoció que el primer paciente fue dado de alta, siendo así el primer recuperado dentro de territorio peruano.

Por la mañana del 16 de marzo, el Ministerio de Salud, en un medio periodístico informó que el Perú ha pasado de la fase de contención a la fase de transmisión comunitaria, siendo un motivo más para declarar la cuarentena general.



6.4 SITUACIÓN ACTUAL DE LOS CASOS COVID - 19 EN EL PERÚ Y CALLAO:

A la fecha 05 de julio del 2020 se tiene el siguiente escenario a nivel nacional, reportando la mayor cantidad de caso la Ciudad de Lima.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

 DEYSI PUMACHACA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 74 Fecha: 20 JUL 2020



1,782,846 MUESTRAS 302,718 TOTAL CASOS (+)

Resumen Descargar el excel De Lete de Contrataciones COVID 19 Ver Ejecución Presupuestal COVID 19 Ver Distribución EPP Cenarios MINSA

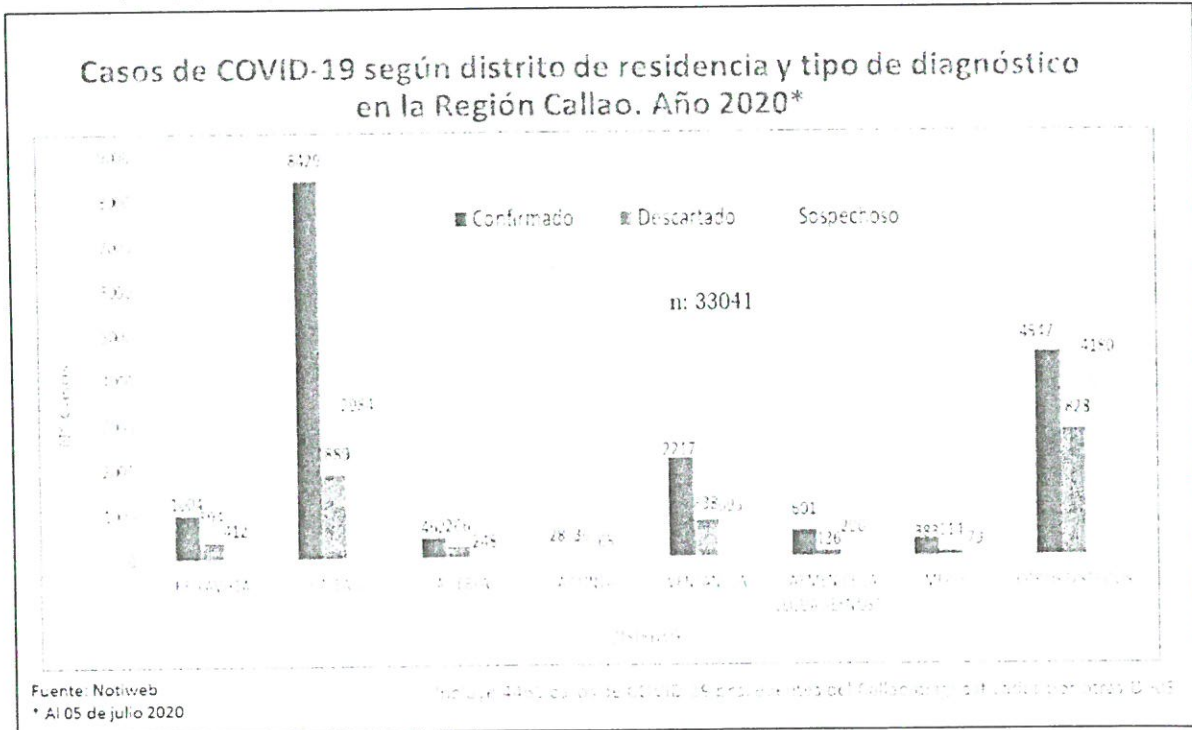
75,847 PCR(+) 226,871 PRUEBA RÁPIDA(+) 10,589 FALLECIDOS 3.50% LETALIDAD DATOS ABIERTOS COVID 19

NACIONAL

REGION	CONFIRMADOS	DESCARTADOS	SOSPECHOSOS	TOTAL	LETALES
LIMA	49764	106174	155935	4274	2746
METROPOLITANA					
PUNO	170	16965	17431	799	4446
CALLAO	4649	10757	16426	456	2376
LAMBAYEQUE	1421	12316	14259	796	5196
LA LIBERTAD	2017	8449	10936	475	6166
LIMA REGION	551	5451	9245	621	5646
UCAYALI	915	7245	8170	157	1926
ANCASH	1516	7116	8632	353	5046
ICA	1742	6322	8174	527	6246
TACATO	2437	6337	9374	251	3746
APURILCA	1601	5374	7427	209	3966
SAN MARTIN	1571	4276	5947	76	1746
JUNIN	852	3419	4292	162	3776
TUMBES	404	2742	3146	127	4746
HUANUCO	411	2470	2881	30	2766
AMAZONAS	541	2156	2742	86	3246
CAJAMARCA	151	1716	2337	37	3246
MADRID DE LOS	610	1556	2194	30	3166
CUSCO	376	1556	1911	21	1056
AYACUCHO	646	1316	1932	29	1466



SE 28-2020: En el Distrito Callao, se tienen 8429 casos confirmados de COVID-19 (1370 son del INPE- Callao: internos y trabajadores), el distrito de San Martín de Porres es el que tiene el mayor número de casos confirmados de COVID-19 atendidos en EESS de la Región Callao (965), seguido de Comas (441), Los Olivos (365), Lima (316), Puente Piedra (267) y SJL (245).



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

[Signature]

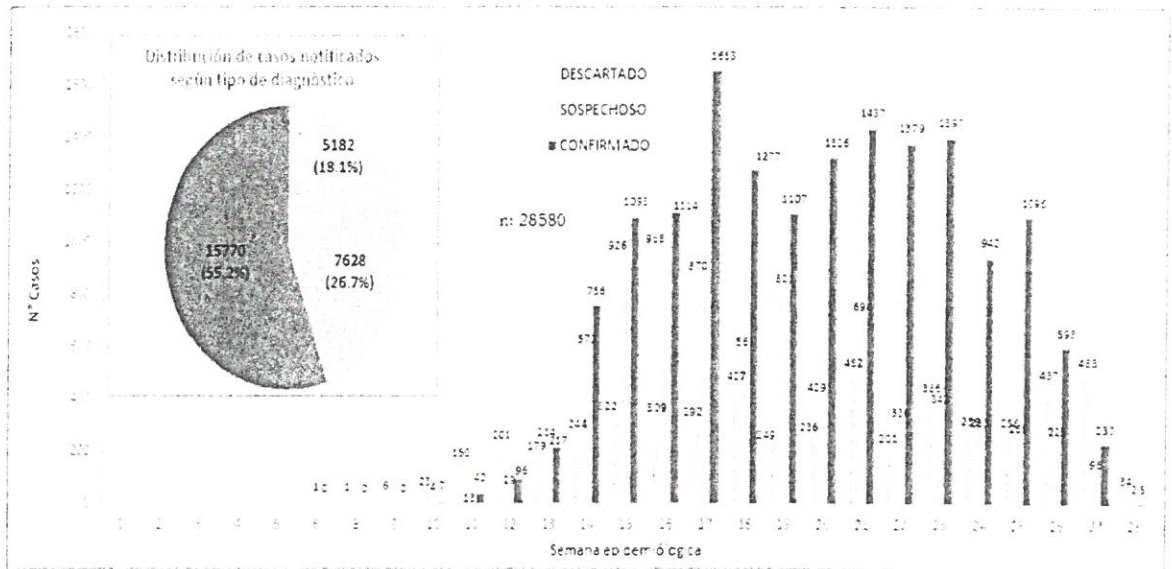
DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg:..... 24 Fech: 20 JUL 2020





Se ha notificado un total de 28,580 casos, de los cuales se ha confirmado 15,770 casos (55.2%), descartado 5,182 casos (18.1%) y sospechoso 7,628 (26.7%)

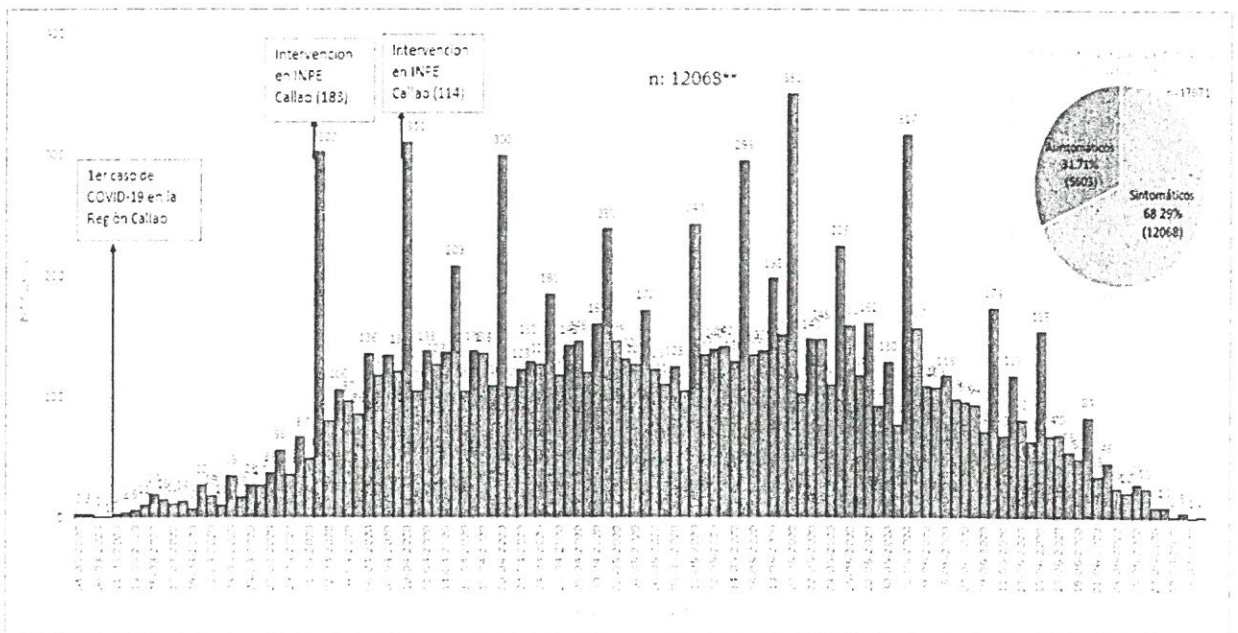
Casos de COVID-19 atendidos en EESS de la Región Callao, según tipo de Diagnóstico – Año 2020*



Fuente: Notivweb
* Al 05 de julio 2020

De acuerdo a la Línea de tiempo el primer caso reportado es el 11/03/2020 y el ultimo el 01/07/2020.

Casos confirmados de COVID-19 según fecha de inicio de síntomas en la Región Callao. Año 2020*



* Al 05 de julio del 2020, a las 12:00 Horas
Fuente: Notivweb – Vigilancia de Coronavirus COVID-19

** No se incluyeron los 5,738 casos asintomáticos se tuvieron los casos positivos COVID-19 diagnosticados en otras UTRs

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

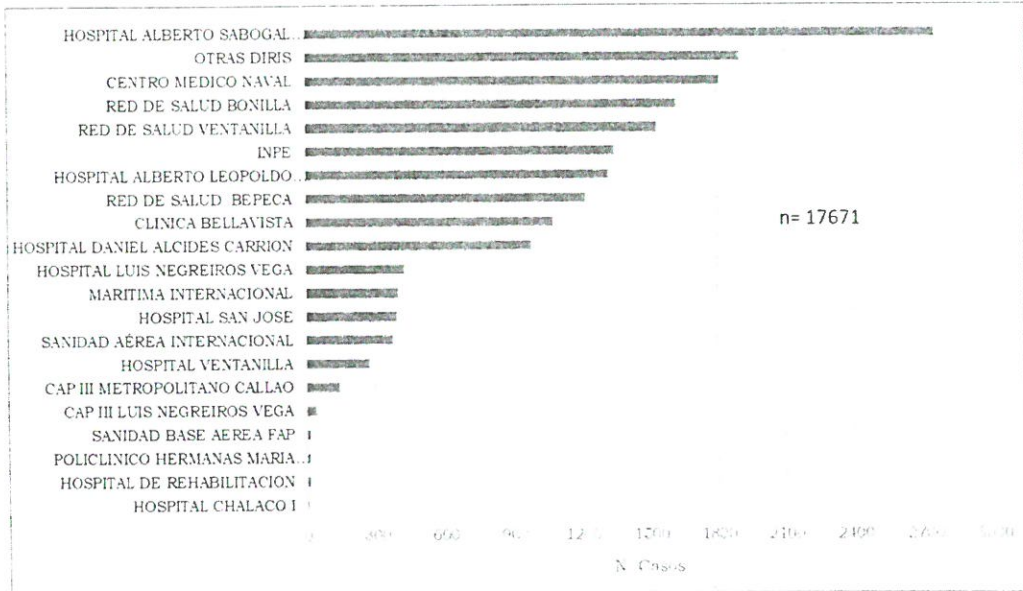
DEYSY PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg: 24 Fecha: 20 JUL 2020



La Unidad Notificante que reporta más casos confirmados es el Hospital Nacional Alberto Sabogal – EsSalud en la región Callao.

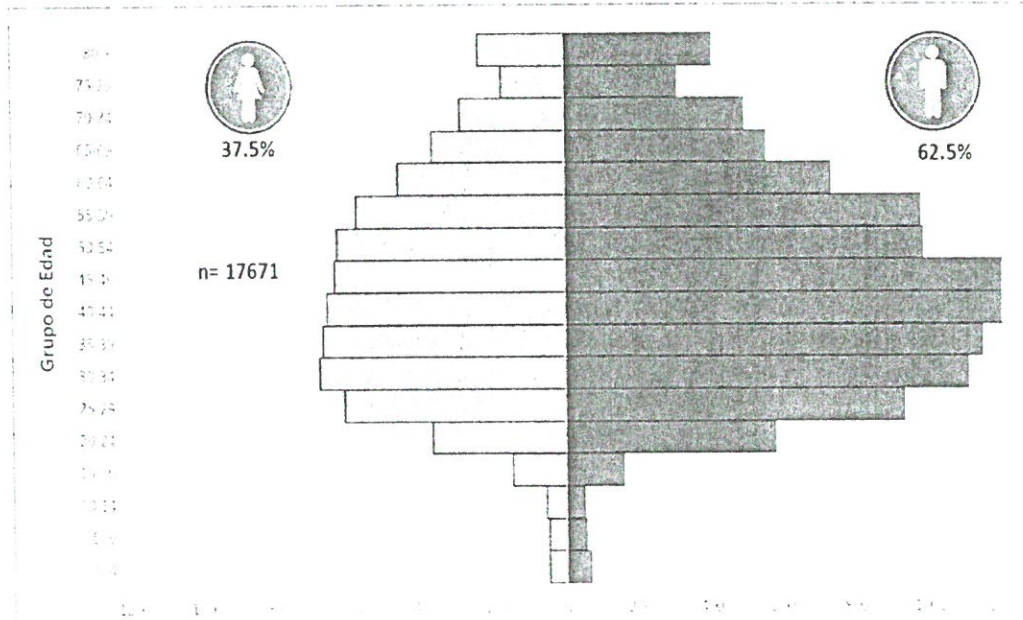
Casos confirmados por COVID-19, según Redes y EESS notificantes de la Región Callao, 2020*



Fuente: Notiweb
 * Al 05 de julio 2020. Vigilancia de Coronavirus COVID-19

El grupo etario más afectado con COVID-19 es el Adulto seguido del Joven, siendo el sexo masculino con mayor caso en la región Callao.

Pirámide Poblacional de casos confirmados de COVID-19 en la Región Callao. Año 2020*



*Al 05 de julio del 2020, a las 16:00 Horas
 Fuente: Notiweb – Vigilancia de Coronavirus COVID-19

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHURA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 20 JUL 2020





ESCENARIO EPIDEMIOLOGICO:

- Se tiene una población en riesgo de 1, 129,854 habitantes en la región Callao.

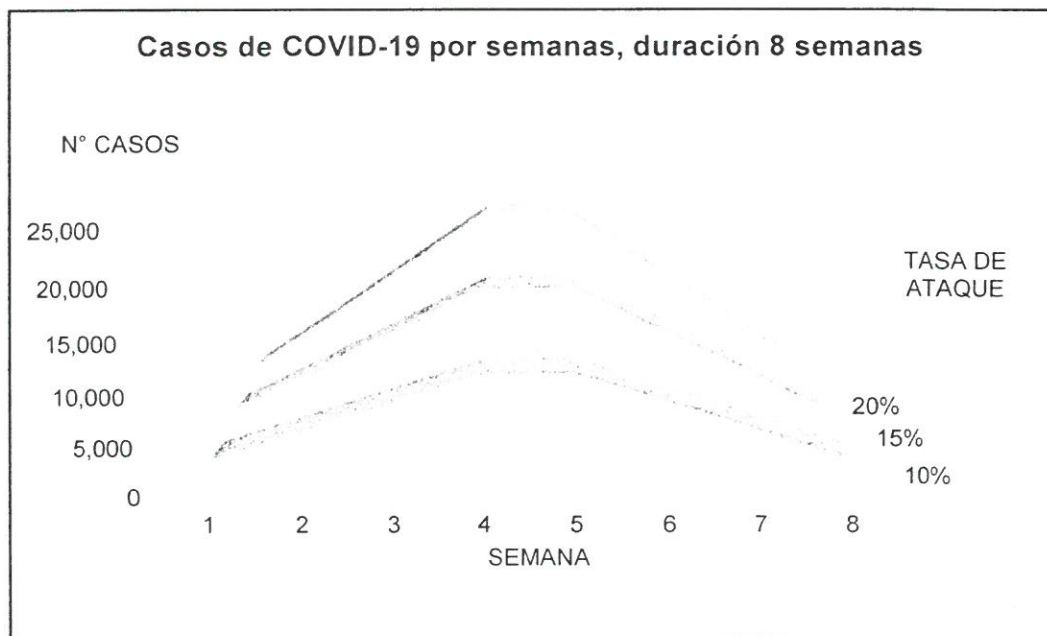
Región	Población total	Población en riesgo (% de población urbana)	Población en riesgo
Callao	1,129,854	1	1,129,854

- Los escenarios en base a la tasa de ataque según la OMS/OPS⁴:

Tasa de Ataque	Total casos	Sintomáticos	Hospitalizados	UCI	Ventilación Mecánica	Fallecidos
10%	56,493	16,948	508	76	34	18
15%	84,739	25,422	2,542	381	172	89
20%	112,982	33,896	3,390	508	229	119

- La Proyección de caso según tasa de ataque para una duración de 08 semanas:

Escenarios	Tabla 1 Casos de COVID-19 por semanas, duración 8 semanas									
	Semanas	1	2	3	4	5	6	7	8	Total
Tasa de ataque	10%	2,825	5,649	8,474	11,299	11,299	8,474	5,649	2,825	56,493
	15%	4,237	8,474	12,711	16,948	16,948	12,711	8,474	4,237	84,739
	20%	5,649	11,298	16,947	22,596	22,596	16,947	11,298	5,649	112,982
Hospitalizaciones	10%	25	51	76	102	102	76	51	25	508
	15%	127	254	381	508	508	381	254	127	2,542
	20%	170	339	509	678	678	509	339	170	3,390
UCI	10%	4	8	11	15	15	11	8	4	76
	15%	19	38	57	76	76	57	38	19	381
	20%	25	51	76	102	102	76	51	25	508
Ventilación Mecánica	10%	2	3	5	7	7	5	3	2	34
	15%	9	17	26	34	34	26	17	9	172
	20%	11	23	34	46	46	34	23	11	229
Fallecidos	10%	1	2	3	4	4	3	2	1	18
	15%	4	9	13	18	18	13	9	4	89
	20%	6	12	18	24	24	18	12	6	119



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

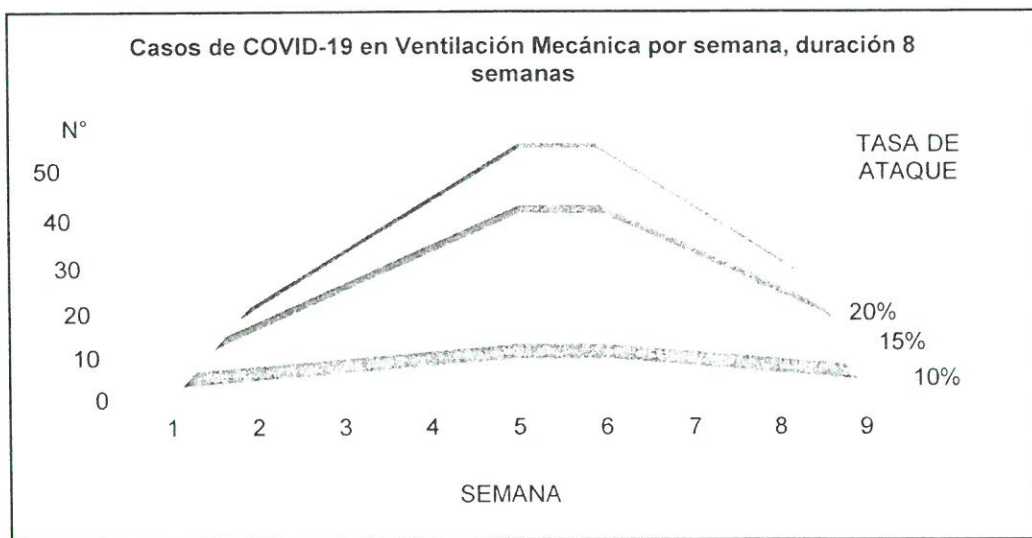
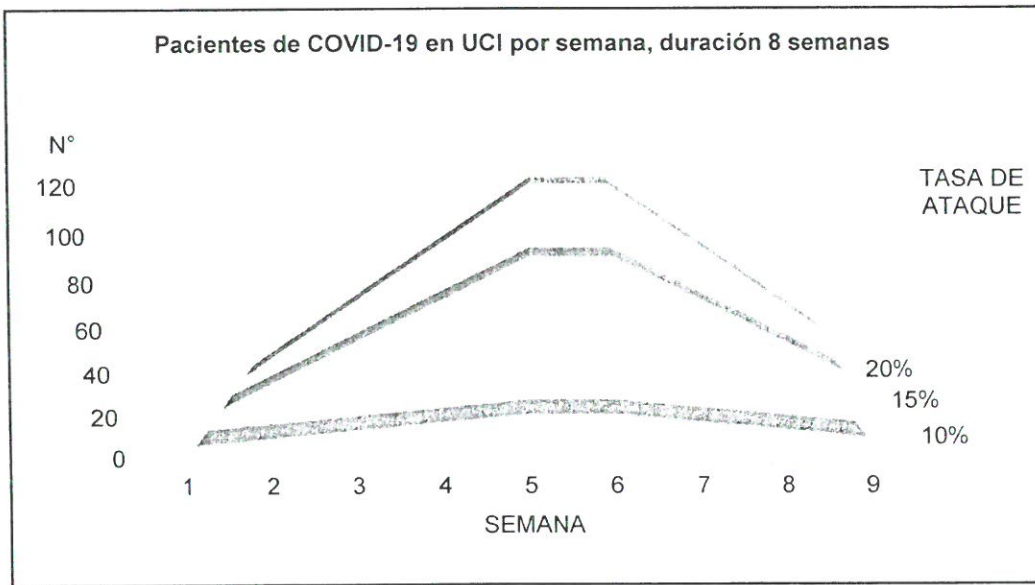
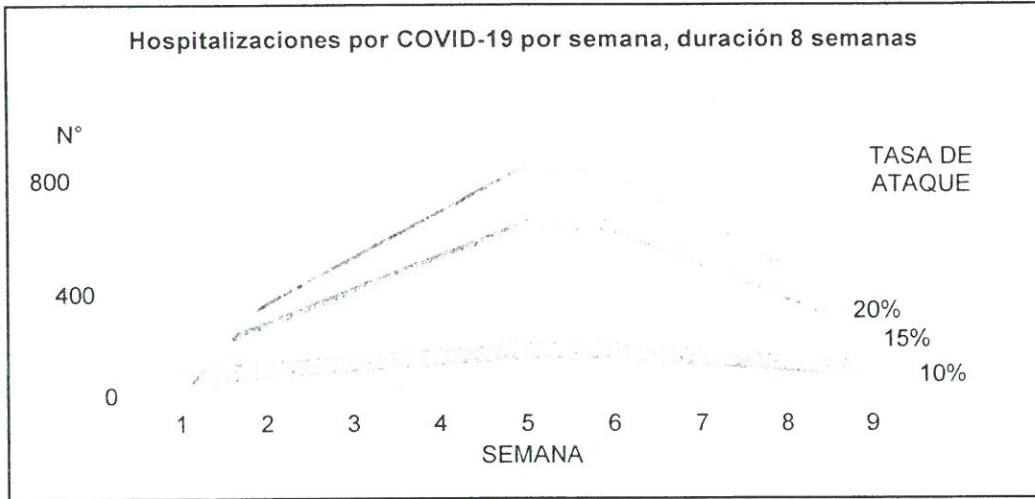
DEYSI PUMACHARA MANSILLA

FEDATARIO ALTERNO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

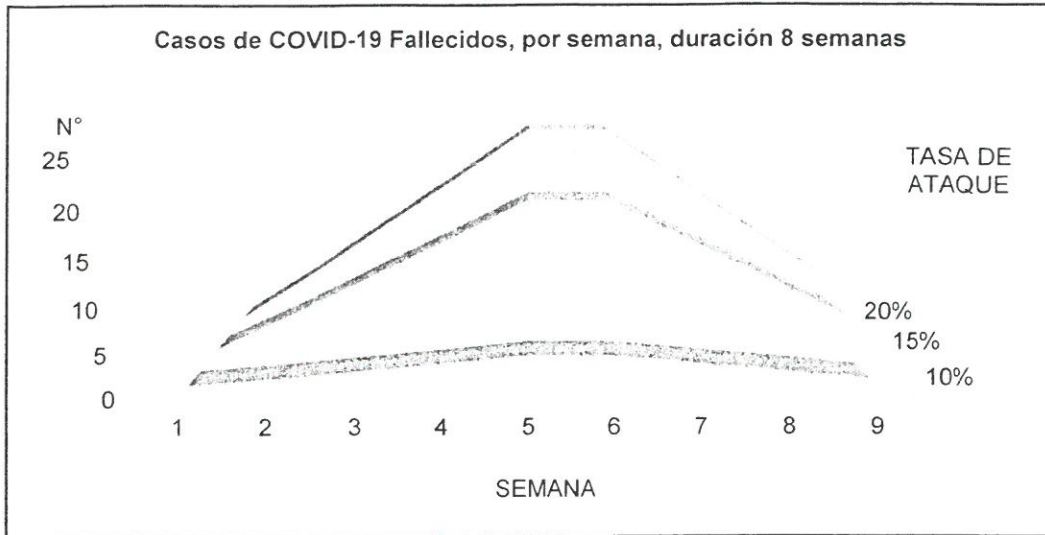
Reg:..... Fecha: 22 de JULIO 2020

⁴ CDC Atlanta. Planning Parameters for COVID-19 Outbreak Scenarios



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMAGHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg. 74 Fecha 20 JUL 2020





- La Proyección de caso según tasa de ataque para una duración de 12 semanas:

Tabla 1 Casos de COVID-19 por semanas, duración 12 semanas														
Escenarios	Semanas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
Tasa de ataque	10%	1,110	2,775	3,885	5,549	6,659	7,769	7,769	6,659	5,549	3,885	2,775	1,110	55,493
	15%	1,695	4,237	5,932	8,474	10,169	11,863	11,863	10,169	8,474	5,932	4,237	1,695	84,739
	20%	2,260	5,649	7,909	11,298	13,558	15,817	15,817	13,558	11,298	7,909	5,649	2,260	112,982
Hospitalizaciones	10%	10	25	36	51	61	71	71	61	51	36	25	10	508
	15%	51	127	178	254	305	356	356	305	254	178	127	51	2,542
	20%	68	170	237	339	407	475	475	407	339	237	170	68	3,390
UCI	10%	2	4	5	8	9	11	11	9	8	5	4	2	76
	15%	8	19	27	38	46	53	53	46	38	27	19	8	381
	20%	10	25	36	51	61	71	71	61	51	36	25	10	508
Ventilación Mecánica	10%	1	2	2	3	4	5	5	4	3	2	2	1	34
	15%	3	9	12	17	21	24	24	21	17	12	9	3	172
	20%	5	11	16	23	27	32	32	27	23	16	11	5	229
Fallecidos	10%	0	1	1	2	2	3	3	2	2	1	1	0	18
	15%	2	4	6	9	11	12	12	11	9	6	4	2	89
	20%	2	6	8	12	14	17	17	14	12	8	6	2	119

- Para la proyección de casos y cálculo de la oferta de camas para hospitalización, UCI, así como el número de ventiladores mecánicos necesarios en la región Callao se está utilizando el escenario epidemiológico moderado con una tasa de ataque del 15%.

Departamentos	Población Total	Tasa de Ataque: 15%						Proyección de Camas Hospitalización	Proyección de camas UCI
		Total casos	Sintomáticos	Hospitalizados	UCI	Ventilación Mecánica	Fallecidos		
Region Callao	1,129,854	84,739	25,422	2,542	381	172	89	339	77

Proyección de camas hospitalización

Estancia hospitalaria: 10 días
Hospitalizados: 2,542
Días cama necesarios: 25,420
Días cama/intervención: 339 camas requeridas (para 75 días de intervención)

Proyección de camas UCI

Estancia hospitalaria: 15 días
Hospitalizados UCI: 381
Días cama UCI necesarios: 5,715
Días cama/intervención: 77 camas requeridas (para 75 días)

Proyección de Ventiladores Mecánicos

Estancia hospitalaria: 20 días



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHTA MANSILLA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg: 74 Fecha: 20 JUL 2020



Proyección de personas con Ventiladores mecánicos: 172
 Días cama con ventilación mecánica necesarios: 3,440
 Días cama/intervención: 46 camas requeridas
 (para 75 días)

TIPO	CASOS	DIAS CAMA	TOTAL DIAS CAMA	DIAS DE INTERVENCION	CAMAS NECESARIAS	REDONDEO
HOSPITALIZADOS	2,542	10	25,420	75	338.93	339.00
UCI	381	15	5,715	75	76.20	77.00
VENTILACION MECANICA	172	20	3,440	75	45.87	46.00

6.5. COMPONENTES DEL PLAN

Para hacer frente de manera efectiva a la pandemia de COVID-19, es necesario que el sector disponga del presente plan integral. Así mismo las instituciones u organizaciones y recursos vinculados directamente con la producción de todo tipo de servicio de salud, que contribuyen a la mejora de la salud y calidad de vida de la población⁵ toman como referencia dicho documento técnico y orientándolo a la acción enfocada sobre los siguientes componentes principales:

6.5.1. De la reorganización y readecuación de los servicios de salud:

Para la Dirección Regional de Salud del Callao, en relación a la reestructuración del flujo de atención de los servicios de salud, los hospitales de Referencia COVID-19 en la región Callao son: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Hospital San José y Hospital de Ventanilla quienes cuentan con la mayor capacidad resolutive en la región.

Los establecimientos de salud adecuarán sus unidades productoras de servicios de salud para asegurar el proceso de atención de los pacientes COVID-19 estableciendo nuevos flujos de atención y referencia, considerando los criterios técnicos de capacidad resolutive, acceso y jurisdicción, agotando los recursos institucionales de cada organización para el diseño de la continuidad de la atención y del servicio mediante el Servicio de Atención Temporal – SAT COVID-19 en lugares como: locales comunales, centros educativos, municipales, u otros, el cual se encuentra conducido por un médico(a) o profesional de la salud, del Callao para la atención de casos leves con riesgo y/o vulnerabilidad según normativa vigente es una ampliación externa como oferta flexible del primer nivel de atención de la Dirección Regional de Salud del Callao

Organización de las líneas de contención:

Primera Línea: Red de atención primaria de salud, Laboratorio de Biología Molecular, Equipos de Respuesta Rápida – ERR, Equipos de Seguimiento Clínico – ESC y Servicio de Atención Temporal SAT COVID-19, (SAT-COVID-19 Villa Deportiva de la Región Callao y SAT-COVID-19 del Polideportivo de Ventanilla).

Segunda Línea: Hospital de Referencia COVID-19 Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Hospital San José y Hospital de Ventanilla

Para las demás entidades y organizaciones en salud del Sistema Nacional de Salud y comprendidas en el presente Plan de Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y contención del COVID-19 versión 2, deberán establecer e implementar líneas de contención de acuerdo con los siguientes criterios:

⁵ Reglamento de Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, Capítulo III, Sector Salud y Sistema de Salud, artículo 16

COPIAS DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMCUBARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNATIVO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 74 Fecha: 20 JUL 2020





- Capacidad resolutive
- Accesibilidad
- Disponibilidad de recursos

Las instituciones públicas y privadas, incluyendo ESSALUD, las Sanidades de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú, están comprendidas en estas disposiciones, así como aquellas que están vinculadas a las prestaciones de servicios de salud, con la finalidad de contribuir a asegurar la continuidad del servicio y la contención de los casos COVID-19 en el ámbito regional.

6.5.2. De la planificación y la coordinación:

- Estará dirigida por el Comando de Operaciones DIRESA Callao, incluye demás instituciones del territorio.
- El transporte del paciente se realizará en una ambulancia con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente.
- El personal que intervenga en el transporte deberá utilizar equipo de protección adecuada incluso el conductor de acuerdo a la normativa vigente.
- Se deberá seguir los protocolos de desinfección, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados para microorganismos con el riesgo de propagación y mecanismo de transmisión similar.
- El interior del vehículo será limpiado posteriormente con una solución de hipoclorito al 1% o del desinfectante aprobado para superficies y se desechará en el contenedor apropiado como residuo biológico, el material de un solo uso no tributario de descontaminación.

PRIMERA LÍNEA DE ACCIÓN: En ese sentido es importante considerar el siguiente flujo para la primera línea de contención que corresponde al primer nivel en el mismo EESS:



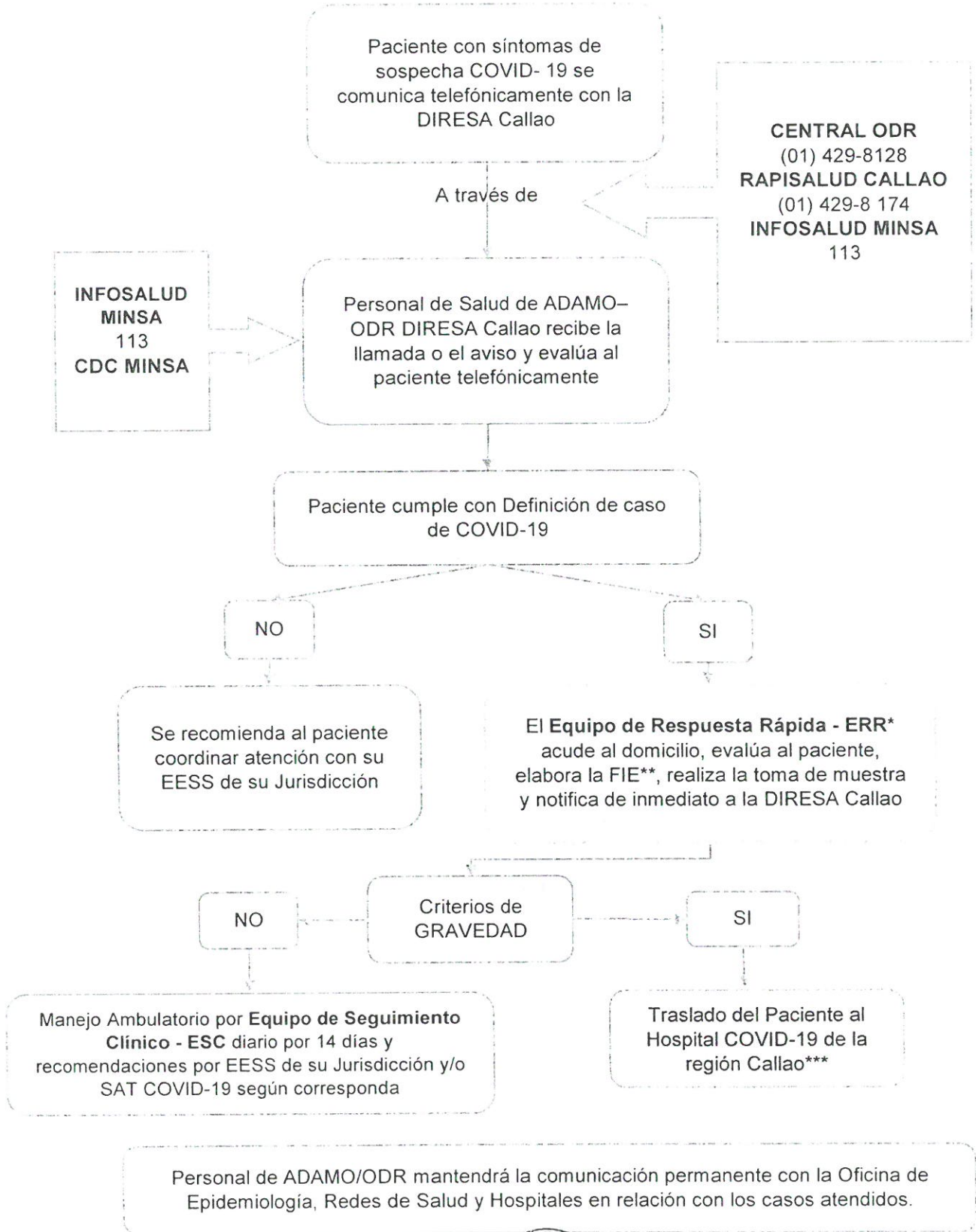
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHARA MANSILLA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. 74 Fecha 20 JUL 2020





FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN TELEFÓNICA DE PACIENTES CON SOSPECHA DE COVID-19



* Primera Línea de Acción
 **FIE = Ficha de Investigación Epidemiológica
 ***Segunda Línea de Acción

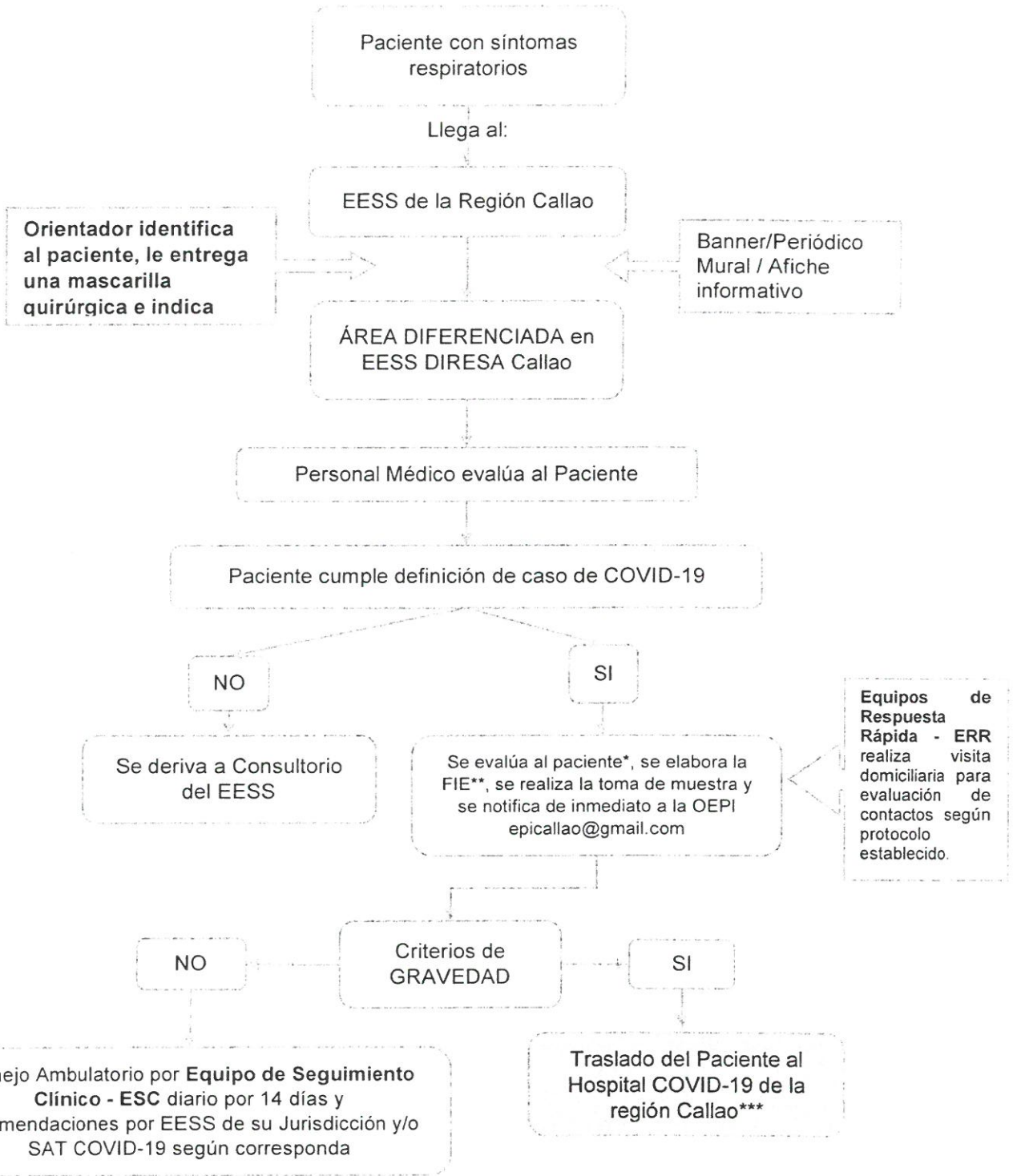
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHURA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 24 JUL 2020





FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE CASOS SOSPECHOSO DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD



* Primera Línea de Acción
 **FIE = Ficha de Investigación Epidemiológica
 ***Segunda Línea de Acción

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACTARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 74 Fecha: 20 JUL 2020



Es importante mencionar que se ha conformado Equipos de Respuesta Rápida - ERR y Equipos de Seguimiento Clínico – ESC de la siguiente manera:

- DIRESA Callao: Oficina de Defensa Regional y SMA-ADAMO
- Redes de Salud: BEPECA, Bonilla-La Punta y Ventanilla

Quienes tienen por función realizar en el seguimiento domiciliario de los casos y contactos a fin de implementar el protocolo correspondiente según el Ministerio de Salud.

Para ese fin con las medidas de protección adecuadas:

Nivel de Protección	Equipamiento de Protección	Ámbito de aplicación
Nivel de Protección I	<ul style="list-style-type: none"> • Gorro quirúrgico desechable • Mascarilla quirúrgica desechable • Uniforme de trabajo • Guantes de látex desechables y/o ropa de aislamiento desechable si es necesario 	Triaje
Nivel de Protección II	<ul style="list-style-type: none"> • Gorro quirúrgico desechable • Mascarilla • Uniforme de trabajo • Uniforme de protección médica desechable • Guantes de látex desechables • Gafas de protección 	<ul style="list-style-type: none"> • Área de aislamiento • Examinación de muestras no respiratorias de pacientes sospechosos/confirmados • Limpieza del instrumental utilizados con pacientes sospechosos/confirmados
Nivel de Protección III	<ul style="list-style-type: none"> • Gorro quirúrgico desechable • Mascarilla de protección médica (N95 o equivalente) • Uniforme de trabajo • Uniforme de protección médica desechable • Guantes de látex desechables • Dispositivos de protección respiratoria que cubra toda la cara o un respirador purificador de aire motorizado 	<p>Cuando el personal realiza procedimientos como intubación traqueal, traqueotomía, broncofibroscopía, endoscopia, etc., durante las cuales se pueden salpicar o rociar secreciones de los pacientes, durante la atención de urgencia o emergencia.</p>

Fuente: Modificado del Manual de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zhejiang China elaborado conforme a la experiencia clínica (de acuerdo a las especificaciones técnicas normativas de EPP)

6.5.3. De las operaciones en salud:

En el primer nivel de atención se ha readecuado los servicios de salud para la atención de urgencias y emergencias, fortaleciendo sus áreas de Triaje diferenciados, asimismo, reforzando el seguimiento domiciliario de casos que ameriten la atención para preservar la salud y manejo clínico de casos confirmados COVID-19 a través de la conformación de Equipos de Respuesta Rápida – ERR y Equipos de Seguimiento Clínico – ESC. Asimismo los **Servicios de Atención Temporal COVID-19 (SAT-COVID19)** como extensión de la oferta de servicios de salud del E.S. del PNAS, que se brinda de manera temporal, para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19 leve.

El personal de salud previamente entrenado efectuará acciones de vigilancia epidemiológica activa.

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMACHA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 24 Febr 2020 JUL 2020





En el segundo y tercer nivel de atención los responsables de las entidades y organizaciones públicas y privadas, mediante la ficha epidemiológica estándar nacional, reportan y sirve de articulación para las acciones de atención de paciente COVID-19, de manera coordinada y en todo el ámbito nacional. Así como el uso de los recursos del sistema o unidades de referencias de las diferentes organizaciones e instituciones en salud, asimismo se ha destinado al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión como referencia COVID-19 en la región Callao.

Para la salud: Integral y multisectorial, para la diseminación e intercambio rápido de información estableciendo directorios formalizados con puntos de contactos para la comunicación efectiva y desarrollo estratégico de las acciones del presente Plan.

6.5.4. De la readecuación de los servicios de salud:

De la prevención y contención:

• **Primer Nivel de Atención:**

- Triaje
- Consulta y visita domiciliaria
- Vigilancia Epidemiológica
- Toma de muestra y traslado al INS
- Traslado de paciente
- Telemonitoreo, Teleconsulta
- Servicio Médico de Apoyo - ADAMO
- Conformación de Equipos de Respuesta Rápida – ERR y Equipos de Seguimiento Clínico – ESC
- Servicio de Atención Temporal SAT-COVID-19. (SAT-COVID-19 Villa Deportiva de la Región Callao y SAT-COVID-19 del Polideportivo de Ventanilla)
- Atención Pre-Hospitalaria
- Conformación de la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor en Alto Riesgo y Personas con Discapacidad Severa en la región Callao.
- Manejo de Cadáveres: Inhumación y Cremación

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 74 Fecha: 20 JUL 2020



Sanidades Internacionales

- Vigilancia epidemiológica Puerto y Aeropuerto
- Inspección sanitaria,
- Evaluación clínica, toma de muestra y traslado de paciente

• **Hospitales:**

- Atención de Triaje diferenciado
- Atención de emergencia
- Vigilancia Epidemiológica
- Toma de muestra y traslado al INS
- Farmacotecnia: Producción de Ivermectina para uso Humano
- Atención Pre-Hospitalaria.
- Hospitalización y UCI: Atención de personas afectadas con COVID-19 en Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Hospital San José y Hospital Ventanilla, asimismo Hospital de Contingencia según capacidad resolutive.
- Traslado de pacientes a hospitales COVID-19 (MINSA)

- El personal debe realizar la higiene de manos antes de colocar los EPP y después de retirarlos
- El Personal de Salud debe mantener una distancia con los pacientes mayor a un metro; sólo en el caso que se amerite realizar un procedimiento generador de aerosoles se utilizará los EPP completos detallados en cuadro.





De las Líneas de Acción:

PRIMERA LÍNEA DE ACCIÓN:

Los Recursos Humanos del Primer Nivel de Atención se encuentra en constante variación debido a la capacidad de respuesta que tienen los establecimientos frente al aumento de personas afectadas con COVID-19 tanto en equipamiento, infraestructura; asimismo personal de salud y administrativo contagiado que entra en cuarentena diariamente.

El personal de salud previamente entrenado efectúa acciones de vigilancia epidemiológica activa

a. Cada ESTABLECIMIENTO DE SALUD (EES) de la Región Callao

- De acuerdo con sus posibilidades designará dos áreas específicas para atención de pacientes con sospecha de COVID-19 y para la toma de muestras.
- Al ingreso del EES debe colocarse un banner informativo describiendo: los síntomas del COVID-19 y la señalización del área de atención designada para la atención de pacientes con sospecha de COVID-19.
- A la entrada del EES un ORIENTADOR que deberá portar de forma permanente una mascarilla quirúrgica, facilitará el acceso al usuario.

b. En el ÁREA DE ATENCIÓN designada:

- Se contará con material descartable, y protecciones plásticas para aquellas partes de los equipos en contacto con los pacientes.
- No tendrá material a la vista, todo deberá estar guardado.
- El material que no se pueda proteger o no sea descartable y deba estar en contacto con otros pacientes, deberá ser desinfectado de acuerdo al uso.
- A la entrada del área de atención, debe encontrarse los equipos de protección personal (EPP) necesarios, un contenedor de biocontaminados y un dispensador de soluciones hidroalcohólicas para higiene de manos tras la retirada del EPP.
- En lo posible debe tener asignado un baño propio que evite la salida de la habitación.
- Se establecerá un registro con hora de entrada y salida para identificar a todas las personas que accedan al área de atención designada, las actividades realizadas en cada acceso y los incidentes que pudieran ocurrir.
- El responsable de Logística debe asegurar la provisión de suficiente EPP a los profesionales de la salud para la atención de los pacientes con sospecha de COVID-19.

c. Contacto e identificación de casos posibles de COVID-19

- El paciente llega al EES y establece un primer contacto con el Orientador, quien con ayuda del banner identificará si tiene sintomatología respiratoria.
- Si el criterio es positivo, se le ofrecerá al paciente una mascarilla quirúrgica y se le orientará hacia dónde debe dirigirse para su atención. Si el paciente es acompañado por un Personal de Salud, éste debe portar una mascarilla quirúrgica.
- Si la zona designada para la atención es una estancia, la puerta deberá estar cerrada y solo accederá el personal esencial para la atención y cuidado del paciente.
- Si la situación lo permite, el paciente permanecerá solo, sin acompañantes y se le ofrecerá solución hidroalcohólica para la higiene de manos.
- En el supuesto que sea imprescindible que el paciente esté acompañado (dependiente, menor u otra circunstancia), se le entregará una mascarilla quirúrgica al acompañante.
- En el área de atención, el personal sanitario completará la anamnesis para verificar que el paciente cumple la definición de caso de COVID-19.
- Si tras la evaluación del estado clínico y de las comorbilidades se constata que se trata de un posible caso.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMAGUANA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 74 Fech: 20 JUL 2020





- Se informará al paciente de la situación de manera clara, directa y sencilla para transmitirle tranquilidad y minimizar su ansiedad, mostrando en todo momento disponibilidad para responder a todas sus dudas.
 - Si no tiene criterios de ingreso hospitalario o no se prevé una mala evolución, se le indicará que su manejo será ambulatorio en su domicilio en condiciones de AISLAMIENTO; con las indicaciones señaladas en el manejo de pacientes con **Sintomatología LEVE** según normativa vigente.
 - Si presenta criterios de riesgo y/o vulnerabilidad se trasladará al Servicio de Atención Temporal – SAT COVID-19
 - Si presenta criterios de gravedad se trasladará al paciente al centro hospitalario de referencia en la región Callao, designado previa coordinación con la Oficina de ODR de la DIRESA Callao.
 - Si no cumple criterios de caso de COVID-19, el profesional de atención primaria derivará al paciente al consultorio que corresponda.
- Si el paciente cumple con la definición de caso de COVID-19 se realizará la Ficha de Investigación Epidemiológica de COVID-19 y se procederá a la toma de muestra de Hisopado nasofaríngeo y orofaríngeo, que se llevarán a la DIRESA Callao para la notificación inmediata y el visado correspondiente de la Oficina de Epidemiología, y la entrega de la muestra al Laboratorio Regional de Salud Pública, quien es responsable de su transporte al Instituto Nacional de Salud (INS) – sede Chorrillos.
 - Instalación de **MODULOS EXPANDIBLES**, dentro de los planes de contingencia en el marco de Fenómeno del Niño, el Ministerio de Salud adquirió módulos metálicos de emergencia armables, los cuales conforman kits de emergencia (4 módulos) y módulos expandibles, los cuales han sido distribuidos entre las 20 regiones priorizadas, estando incluida también el Callao.

d. Servicio Médico de Apoyo SMA – ADAMO

- En relación a la Ley N° 30490 Ley de la Persona Adulto Mayor publicada en el diario El Peruano el jueves 21 de julio del 2016, en sus disposiciones generales menciona la atención de salud centrada en la persona adulto mayor como derecho fundamental el cual es responsabilidad del Ministerio de Salud, en ese sentido la DIRESA Callao en cumplimiento de la ley en mención ha implementado la oferta móvil flexible denominado Servicio Médico de Apoyo en Atención Domiciliaria del Adulto Mayor y Oncológico "SMA ADAMO" a partir del 04 de marzo del 2013 da inicio a sus atenciones las 24 hrs del día en forma interrumpida hasta la fecha.
- **Servicio Médico de apoyo en Atención Domiciliaria del Adulto Mayor y oncológico - "SMA ADAMO"** con código único del RENIPRESS 00016110, aprobada con Resolución Directoral N°452-2014-GRC/DIRESA/DG con un despliegue de logística (bienes, medicamentos e insumos), recursos humanos especializados, central telefónica, instrumentos, estrategias, unidades móviles (ambulancia y minivan), etc. que garantizan el soporte como anillo de contención a los servicios de salud convencionales contribuyendo en mejorar la calidad de vida de pacientes adultos mayores y oncológicos, a través de un servicio de atención a domicilio, en el marco de una atención integral basado en familia y comunidad; como cuidados paliativos, atención psicológica y nutricional de pacientes con cáncer terminal y adultos mayores en situación de dependencia y/o postración, a su vez en el contexto de la presente Emergencia Sanitaria por COVID-19 adicionales a sus actividades, se encuentran interviniendo la región Callao como Equipo de Respuesta Rápida – ERR y Equipo de Seguimiento Clínico - ESC con múltiples beneficios para el sistema:

❖ Pacientes y familia:

- Mejorar la percepción de la persona y familia a través de la atención en domicilio.
- Fomentar la participación directa y mayor responsabilidad por parte de la familia en el cuidado del paciente adulto mayor y oncológico.
- Mejor calidad de vida, intimidad y bienestar de la persona



COPIA FIEL DEL ORIGINAL
DEYSI PUMACHARA MANSILLA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg: 74 Fecha: 2 de agosto 2020



- Asistencia personalizada y humanizada.
 - Atención a personas en estado de postración y/o dependencia II – III.
 - Brindar soporte a pacientes Oncológicos en Estadio: II, III, IV.
 - Diagnóstico y Tratamiento a personas afectadas con COVID-19
 - Educación Sanitaria directa.
 - Prevención de desinserción social
 - Menor riesgo de iatrogenia.
 - Fallecimiento de personas afectadas con Cáncer Terminal basado en Muerte digna “buen morir” sin dolor, con aceptación y con tranquilidad espiritual
 - Atención las 24 horas del día, los 365 días del año hasta los puntos de difícil acceso (Ventanilla).
 - Resolución de problemas de salud en el mismo domicilio.
- ❖ **Hospital: Nacional Daniel Alcides Carrión, San José y Ventanilla:**
- Mayor rentabilidad de sus recursos disponibles
 - Aumento en rotación y disponibilidad de camas
 - Reducción de estancias innecesarias y prolongadas
 - Disminución de REINGRESOS.
 - Reducción presupuestaria para situaciones que cubre el ADAMO.
 - Posibilidad de mejorar los servicios.
 - Generar anillos de contención.
 - Disminución de referencias a otras instituciones.
- ❖ **DIRESA Callao:**
- Incremento de la eficacia y efectividad mediante una asistencia más humanizada.
 - Uso más eficiente de los recursos sanitarios
 - Posibilidad de integrar y mejorar las relaciones entre los diversos niveles asistenciales I, II y III.
 - Atención continua, integral y multidisciplinaria a través de profesionales de la salud.
 - Mejorar la extensión de Uso.
 - Mejorar la Satisfacción del Usuario.
 - Mejorar las atenciones extramurales basadas en familia y comunidad.
 - Fortalecer el trabajo comunitario dentro del marco atención integral de salud basada en familia y comunidad.
- ❖ **Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL):**
- Mejorar la protección social de los pacientes oncológicos afiliados al SIS en el marco del aseguramiento universal, que no permita gastos innecesarios de su bolsillo.
 - Mejora la rentabilidad social y fortalecer el compromiso del SIS con la población.
 - Extender la cobertura de afiliación a pacientes oncológicos pobre y muy pobre de nuestra Región Callao.
 - Extender las prestaciones de Salud a los pacientes oncológicos que no acuden a establecimientos hospitalarios.
 - Disminuir costos para el tratamiento de pacientes en el segundo nivel y tercer nivel.
 - Tratamiento de pacientes en estado terminal que generan mayor financiamiento a hospitales de mayor complejidad.
 - Mejorar la captación de pacientes para su ingreso a FISSAL con oportunidad y eficacia.
 - Impacto en la Salud Pública dentro del marco del Aseguramiento Universal.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHANA MANSILLA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg: 2H Fecha: 29 JUL 2020





e. Servicios de Atención Temporal COVID-19 (SAT-COVID19) de los E.S. del PNAS

- El Servicios de Atención Temporal COVID-19 (SAT-COVID-19) estará ubicado en las instalaciones como: locales comunales, centros educativos, municipales, u otros. Esta conducido por un médico(a) o profesional de la salud que disponen de adecuado acceso y ambientes amplios, ventilados, así, como servicios básicos para su funcionamiento.
- La DIRESA Callao planifica, organiza e implementa en coordinación con el E.S del PNAS, y con las autoridades locales y sociedad civil organizada.
- El personal de salud del SAT-COVID-19, incluye al médico(a) y otros profesionales de la salud o técnicos asistenciales.
- Brindan las prestaciones de salud: Triage diferenciado, evaluación inicial, funciones vitales, saturación de oxígeno, toma de muestra para prueba serológica de contar con ello, consulta ambulatoria, orientación y consejería, dispensación de medicamentos, difusión de material educativo, coordinación para referencia de pacientes.
- Los medicamentos, insumos y equipos médicos a ser utilizados son proporcionados por el E.S del PNAS, Redes de Salud/RIS, DIRIS o DIRESA/GERESA de su jurisdicción.
- Los Equipos de Protección Personal (EPP), son proporcionados por el E.S del PNAS, la Red de Salud/RIS, DIRIS, DIRESA/GERESA y brindan la capacitación al personal de salud en el uso correcto y retiro de EPP.
- Todo paciente que ingresa al SAT-COVID-19, porta una mascarilla quirúrgica desde la puerta de ingreso al local y mantenerla permanentemente.
- Los ACS de la jurisdicción constituyen el elemento fundamental de relación entre el SAT-COVID-19 y la comunidad, participando activamente en la identificación de casos sospechoso de infección por COVID-19 y apoya con información en el seguimiento de los mismos.
- En la actual situación sanitaria a nivel local o regional con limitada capacidad resolutive y de oferta en los E.S. del PNAS, segundo o tercer nivel de atención del sistema de salud, es pertinente la implementación de Servicios de Atención Temporal COVID-19 (SAT-COVID-19) como extensión de la oferta de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención con mayor capacidad resolutive:

SAT COVID - 19	RED DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORIA
Servicio de Atención Temporal SAT COVID-19 Villa Deportiva Regional del Callao	BEPECA	CS BELLAVISTA	I-4
		Bonilla - La Punta	CS GAMBETTA
	Ventanilla		CS ACAPULCO
		CS MARQUEZ	I-4
		CS VILLA LOS REYES	I-4
		CSMI PACHACUTEC	I-4
Servicio de Atención Temporal SAT COVID-19 Villa Deportiva Ventanilla	Ventanilla	CS MI PERÚ	I-2



f. Gestores Locales y Profesionales de la Salud: El MIDIS a través del Ministerio de Salud han implementado la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor en Alto Riesgo y Personas con Discapacidad Severa en los Gobiernos Regionales, el cual cuenta con indicadores de seguimiento del Padrón Nominal de PAMAR y PCDS con signos de alarma para COVID 19 atendidas por el sector salud, consejería/orientaciones de prácticas saludables para prevenir el contagio y mitigar los efectos de la infección por coronavirus (COVID-19), inmunización contra el Neumococo, Influenza, seguimiento de casos probables e investigación de contactos intradomiciliarios, siendo un total de 20 enfermeras y 19 gestores locales distribuidos estratégicamente en los Establecimientos de las 03 redes de salud de la Dirección Regional de Salud Callao.



g. Sanidades Internacionales

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

[Signature]
 DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg:..... Fecha: 20 JUL 2020



- La DIRESA Callao, dentro de su estructura orgánica cuenta con la Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales, a través de sus órganos de línea la Sanidad Marítima y Aérea Internacional del Callao, quienes vienen realizando las funciones de Vigilancia Epidemiológica y Control Sanitario, ante los riesgos y amenazas que presentaba el Puerto y Aeropuerto Internacional del Callao, ante la llegada de naves infestadas con vectores, pasajeros y tripulantes enfermos, quienes llegaban portando enfermedades infectocontagiosas de otros continentes.
- La Organización Mundial de la Salud el 15 de junio del 2005 aprueba el nuevo Reglamento Sanitario Internacional, de cumplimiento obligatorio de los 198 países miembros, el cual el Perú es parte, para lo cual el Puerto y Aeropuerto del Callao, tienen que implementarse las Capacidades Básicas Necesarias para Detectar, Evaluar, Notificar, Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional y darle una respuesta adecuada y restringida, garantizando la seguridad sanitaria y la salud pública del país, evitando al mismo tiempo interferencias innecesarias al tráfico marítimo y aéreo internacional
- La Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales y las Sanidades Internacionales (Marítima y Aérea), ejercen las funciones de la Autoridad de Salud en el Puerto y Aeropuerto Internacional del Callao, de acuerdo a los Tratados y Convenios Internacionales (Reglamento Sanitario Internacional 2005-OMS) y a la Ley General de Salud que en su Artículo 83.- Dice: La Autoridad de Salud es responsable de la vigilancia y control sanitario de las fronteras, así como de todos los puertos marítimos, aéreos, fluviales, lacustres o terrestres en el territorio nacional; contando con los documentos de gestión necesarios ROF, MOF, MAPRO, TUPA 2017.
- La Organización Mundial de la Salud, evaluará que en el Puerto y Aeropuerto del Callao se hayan implementado las Capacidades Básicas Necesarias de acuerdo al Instrumento de Evaluación de la OMS, para poder ser certificada por dicha entidad internacional de acuerdo al Art. 20 del RSI.

SEGUNDA LÍNEA DE ACCIÓN:

Los Hospitales de Referencia COVID-19 en la región Callao: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Hospital San José y Hospital Ventanilla con sus adecuaciones internas, asimismo en coordinación con la Dirección General de Gestión del Riesgo – DIGERD – MINSA la

Nº	DESCRIPCION	FECHA	ASUNTO	CANT	UBICACIÓN ACTUAL	OBSERVACION
1	Distribución de módulos	15/03/2020		1	Hospital San José	Apertura 17.03.2020
2	Recojo y distribución de modulo fijo	15/03/2020	Desde Perú Corea Pachacutec al Grupo 8	1	Grupo 8	Pendiente instalación para agua
3	Distribución de módulos	15/03/2020		1	Hospital N.D.A.C	Apertura martes 17.03.2020
4	Distribución de módulos	15/03/2020		1	Hospital Ventanilla	Apertura miércoles 18.03.2020

ampliación externa con Hospital de Contingencia que cuenta con UCI y Hospitalización COVID-19 para el HNDAC.

Uno de los servicios que resulta crítico para la atención de los pacientes diagnosticados con COVID-19, es la Planta de Oxígeno, que abastece al Servicio de Cuidados Intensivos (UCI), Emergencia, Hospitalización, el mismo que a la fecha cuenta con un conjunto de equipos que resultan insuficientes para atender este tipo de pacientes, toda vez que a los Hospitales vienen pacientes referenciados de la Región Callao y algunos distritos limeños; motivo por el cual, se estima que es de suma importancia optimizar dicha planta generadora de oxígeno medicinal.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMASHANA MANSILLA
 FEDATARIO DE FECHAS
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg:..... fecha: 20 JUL 2020





Asimismo, los Recursos Humanos de los Hospitales se encuentra en constante variación debido a la capacidad de respuesta que tienen los servicios críticos Emergencia, Hospitalización, Unidad de Cuidados Intermedios, Unidad Cuidados Intensivos, etc. frente al aumento de personas afectadas con COVID-19 tanto en equipamiento, infraestructura; personal de salud y administrativo contagiado que entra en cuarentena diariamente.

La Producción de Ivermectina como preparado Magistral en las áreas de Farmacotecnia de la UPSS Farmacia de los Hospitales de la región Callao.

TERCERA LÍNEA DE ACCIÓN: Mediante Oficio N°0476/51 el Comandante General de la Marina resuelve el Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional suscrito entre el Gobierno Regional del Callao y el Ministerios de Defensa – Marina de Guerra del Perú, con fecha 19 mayo 2020.

6.5.6. De la comunicación estratégica:

Se ejecuta una comunicación integral y multisectorial, para la diseminación e intercambio rápido a través de la página web oficial, redes sociales y material informativo, asimismo la socialización de directorio de profesionales de la salud que realizarán seguimiento de los casos sospechosos y brindarán atención de Teleconsulta abierta (Obstetricia, Psicología, Medicina, etc.).

6.5.7. De la Promoción de la Salud:

Se realizan acciones en salud orientados al aislamiento social y lavado de manos, asimismo implementación y ejecución a Nivel Local de la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa, para la prevención y control del COVID-19.

6.6. ORGANIZACIÓN



6.6.1. Del servicio de salud en el primer nivel de atención

- El servicio de salud en el primer nivel de atención solo se presta a través de las actividades de urgencia de pacientes con Infecciones Respiratorias Agudas - IRAS, y otros cuadros clínicos que se presentan de acuerdo a su capacidad resolutoria. A los pacientes evaluados por IRAS se les realizará la toma de muestra para COVID 19.
- Tomada la muestra, esta se remite a un laboratorio acreditado por el INS para el procesamiento de la muestra.
- Si el resultado de la muestra es negativo, el paciente es tratado de acuerdo a la patología identificada.
- Si el resultado de la muestra es positivo y no presenta manifestaciones clínicas o criterios de hospitalización, el paciente será derivado a aislamiento domiciliario.
- Si el resultado de la muestra es positivo y presenta criterios para la hospitalización, el paciente será derivado a Hospitales de Referencia COVID-19 en la región Callao.



6.6.2. Del servicio de salud en el segundo y tercer nivel de atención

- El servicio de salud en el segundo y tercer nivel de atención brinda a través de la UPSS de Emergencia, asimismo personas afectadas con COVID-19.
- Los pacientes que acudan con cuadros de IRAS son evaluados en los triajes diferenciados, procediéndose a la toma de muestras de acuerdo al protocolo.
- Si el resultado de la muestra es negativo, el paciente es tratado de acuerdo a la patología identificada y según su flujo de atención.
- Si el resultado de la muestra es positivo y no presenta manifestaciones clínicas o criterios de hospitalización, el paciente es derivado para el aislamiento domiciliario, según protocolo.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHURA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg.: Fecha: 20 JUL 2020



- Si el resultado de la muestra es positivo y presenta criterios de hospitalización, el paciente es referido es hospitalizado para su manejo clínico según protocolo vigente.
- Si el resultado de la muestra es positivo y el paciente requiere ser estabilizado, se deben realizar acciones de acuerdo al protocolo de atención de emergencia, para posteriormente derivarlo a la UCI del Hospital de Referencia COVID-19 en la región Callao, mediante la atención pre hospitalaria.

6.6.3. De la atención en salud de los hospitales de referencia COVID-19 en la región Callao

- El ingreso al Hospital de Referencia COVID-19 se realiza a través de la UPSS de emergencia de acuerdo con lo siguiente:
 - Evaluación por personal de turno.
 - Aplicación de criterios técnicos para ingresar al ambiente de aislamiento.
 - Evaluación y atención del paciente según protocolo.
 - Ingreso al servicio de salud de acuerdo a la condición y evaluación clínica del paciente COVID-19 (UCI y Emergencia).
- El manejo de los pacientes confirmados se encuentra dentro del marco del documento técnico "Atención y manejo clínico de casos de COVID-19".

Los Establecimientos de Salud realizarán las coordinaciones respectivas hacia los Hospitales de Referencia COVID-19: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Hospital San José y Hospital Ventanilla de los pacientes que requieran hospitalización o atención en la Unidad de Cuidados Intensivos, y con las demás entidades y organizaciones en salud se coordinará la referencia previa atención y uso de su capacidad instalada.

6.6.4. Oferta y Brecha

Departamento	Proyección de casos	Proyección de Camas Hospitalización	Proyección de camas UCI
Región Callao	84,739	339	77

REGION	Camas UCI - UVI - Shock Trauma		Camas Hospitalarias		Camas SAT	
	Actual	Brecha	Actual	Brecha	Actual	Brecha
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	8	0	160	70	0	0
Hospital San José	2	0	40	14	0	0
Hospital Ventanilla	1	5	20	10	0	0
Hospital de Rehabilitación	0	0	0	40	0	0
Complejo Asistencial Luis Negreiros Vega	8	12	45	10	0	0
Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - EsSalud	15	15	120	20	0	0
Alberto Leopoldo Bartón Thompson	4	7	4	8	0	0
SAT COVID-19 Villa Deportiva Regional del Callao	0	0	0	0	0	200
SAT COVID-19 Villa Deportiva de Ventanilla	0	0	0	0	0	72
TOTAL	38	39	389	172	0	272

Mencionar que los Hospitales EsSalud en su oferta y brecha son referenciales debido a que atienden a sus asegurados de distintos distritos de la ciudad de Lima y a nivel nacional como en el caso del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHARA MANSILLA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg: 211 Fecha: 20 JUL 2020





6.6.5. Atención pre hospitalaria

- Identificación del paciente COVID-19 por medios de comunicación o puntos de contacto, central SAMU, quienes efectúan la solicitud para acudir a la atención pre hospitalaria.
 - De la confirmación diagnóstica, se aplicará un protocolo de atención y uso de los recursos de transporte para el paciente que cumpla con los criterios.
 - Del personal y condiciones de bioseguridad se aplicará los protocolos preestablecidos para el personal de salud y medio de transporte con la finalidad de asegurar la bioseguridad.
 - Del traslado del paciente se aplica el protocolo del manejo clínico del paciente COVID-19 durante la atención pre hospitalaria.
 - Del acompañante deberá utilizar otro medio de transporte y será solamente una persona con vínculo familiar o parentesco para las acciones de apoyo a la atención del paciente COVID-19.
 - Una vez finalizado el transporte se procederá a realizar las acciones de acuerdo a protocolo.

6.6.6. Atención domiciliaria

Las atenciones domiciliarias estarán a cargo del Equipos de Respuesta Rápida (ERR) y los Equipos de Seguimiento Clínico (ESC) que dependen de los establecimientos de salud el primer nivel de atención.

Los ERR y ESC deberán realizar la identificación del caso, evaluación clínica, obtención de muestra, seguimiento del caso y de contactos de acuerdo a los resultados confirmados.

Los ERR y ESC para la atención domiciliaria organizará la asistencia clínica del paciente y condición del estado de salud del modo que considere preciso de acuerdo al criterio clínico: mediante visita presencial o por vía telefónica de acuerdo al caso. Se podrán realizar los controles adicionales que sean necesarios manteniendo las medidas de acuerdo a protocolo de atención domiciliaria.

6.6.7. Intervención comunitaria

La identificación, seguimiento y manejo de contactos se realizará siguiendo el protocolo de procedimientos para intervenciones comunitarias a cargo de los ERR y ESC.

De la identificación, valoración y recomendaciones del manejo de casos COVID-19 en comunidad, se realizará la valoración individualizada de cada situación, adaptando las recomendaciones a cada caso específico teniendo en cuenta el riesgo de exposición, aspectos sociales, culturales o sanitarios que puedan hacer recomendable un cese temporal de las actividades laborales o la aplicación de medidas de cuarentena si las autoridades en salud de la jurisdicción.

Los ERR y ESC deberán realizar sus intervenciones en el cerco epidemiológico identificado y organizar sus actividades, según sus sectores predefinidos, previa coordinación y autorización con la autoridad sanitaria local, regional y nacional.

6.6.8. Disposición de Cadáveres:

- La disposición y traslado de cadáver por COVID-19 se realizará según se dispone en la Directiva Sanitaria N° 087-2020 y sus modificatorias.
- Será financiado por el Seguro Integral de Salud.
- El tratamiento de los cadáveres que se realizará en el ámbito regional será la Incineración y/o tratamiento químico según el caso lo amerite.
- El requerimiento de las bolsas para cadáver e incineración se detalla en la Tabla N° 05.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHANA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg. 24 Fecha: 20 JUL 2020





Requerimientos para la disposición de cadáveres*		
Bolsas de lino plastificado para cadáver	300 unidades según proyección	Financiado por el SIS
Incineración e inhumación	300 cadáveres según proyección	Financiado por el SIS
Alquiler Contenedor Refrigerado	03 unidades	Financiado por RO-SIS



A HEREDIA



D. HUAMANA



K.P.V.

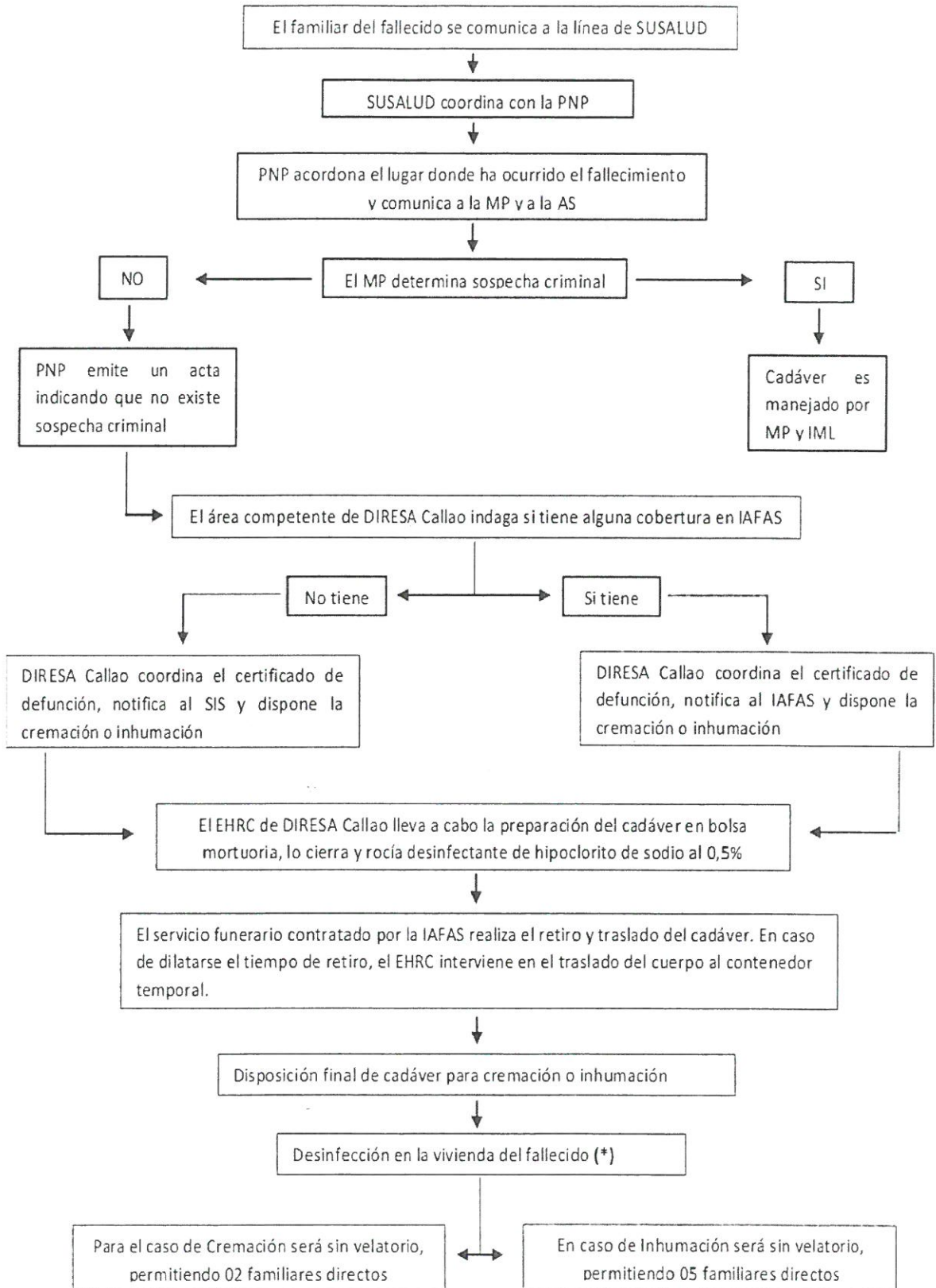
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

[Signature]
 DEYSI PUMAGTARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg: 24 Fecha: 20 JUL 2020



FLUJOGRAMA DE MANEJO DE CADÁVERES POR COVID-19 – DIRESA CALLAO



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 94 Fecha: 20 JUL 2020



VII. PRESUPUESTO

Para la ejecución del presente plan en la región Callao se ha programado S/. 90,100,753.00 soles los cuales responden directamente a fortalecer los servicios de salud, habiéndose recibido recursos transferidos por Decretos de urgencia y Resolución Ministerial la suma S/. 14,856,050.00 soles, se tiene una brecha de S/. 75,244,703.00 soles como necesidad para el Reforzamiento y Contención frente al COVID-19 para la región Callao.

LINEAS DE CONTENCIÓN	MONTO
Recursos Humanos	12,542,333
IOARR Equipamiento SAT COVID-19 Callao	3,105,318
IOARR Equipamiento SAT COVID-19 Ventanilla	945,041
IOARR Generador Oxígeno SMA-ADAMO	4,511,390
Equipamiento de Soporte y Pruebas Rápidas	4,497,840
Pruebas Rápidas*	1,600,000
Medicamentos e Insumos	598,532
Equipos de Protección Personal - EPP	2,865,153
Limpieza - Servicios - Mobiliario - Combustible	2,993,038
Crematorio Cementerio Baquijano y Carrillo I**	839,047
PRIMERA LINEA DE CONTENCIÓN (A)	34,497,692
Recursos Humanos	14,960,652
IOARR Generador de Oxígeno	2,855,550
IOARR Grupo Electrógeno y Cableado Eléctrico	2,105,648
IOARR Caldero y Planta de Tratamiento de Agua	1,698,189
IOARR Reposición Ambulancia Urbana	850,157
Hospital de Contingencia Ventanilla	7,893,080
Equipamiento de Soporte y Pruebas Rápidas	4,288,050
Medicamentos e Insumos	2,610,454
Equipos de Protección Personal - EPP	13,165,823
Limpieza - Servicios	1,975,458
SEGUNDA LINEA DE CONTENCIÓN (B)	52,038,036
TOTAL PROGRAMADO (C)=(A)+(B)	86,900,753
Decreto Urgencia N°025-2020 (D)	2,327,263
Decreto Urgencia N°026-2020 (E)	2,413,330
IOARR Reposición de Ambulancias - HNDAC (F)	850,157
Decreto Urgencia N°039-2020 (G)	2,620,372
Resolución Ministerial N°069-2020-MIDIS (H)	384,150
Decreto Urgencia N°065-2020 (I)	6,260,778
TOTAL TRANSFERIDO (J)=(D)+(E)+(F)+(G)+(H)+(I)	14,856,050
BRECHA (K)=(J)-(C)	72,044,703

*Adquisición de pruebas rápidas COVID-19

**IOARR Gerencia Regional de Infraestructura – Gobierno Regional del Callao

La Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional según la evolución de la Pandemia adquirirá las pruebas rápidas COVID-19 necesarias para la población vulnerable de la región Callao.

Asimismo, las modificaciones presupuestales en el nivel programático se realizarán según coordinación entre el pliego y las ejecutoras a fin de fortalecer la intervención frente al COVID-19

VIII. RESPONSABILIDADES

La Dirección Regional de Salud Callao, a través de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas es responsable de la difusión, coordinación para la implementación del presente Documento Técnico en el ámbito Regional.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHARA MANSILLA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg: 7H. Fecha: 20 JUL 2020





ANEXOS

ANEXO N° 01: Organización de los servicios de salud frente al coronavirus COVID-19

REGION	Camas UCI - UVI - Shock Trauma		Camas Hospitalarias		Camas SAT	
	Actual	Brecha	Actual	Brecha	Actual	Brecha
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	8	0	160	70	0	0
Hospital San José	2	0	40	14	0	0
Hospital Ventanilla	1	5	20	10	0	0
Hospital de Rehabilitación	0	0	0	40	0	0
Complejo Asistencial Luis Negreiros Vega	8	12	45	10	0	0
Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - EsSalud	15	15	120	20	0	0
Alberto Leopoldo Bartón Thompson	4	7	4	8	0	0
SAT COVID-19 Villa Deportiva Regional del Callao	0	0	0	0	0	200
SAT COVID-19 Villa Deportiva de Ventanilla	0	0	0	0	0	72
TOTAL	43	39	389	172	0	272

*Con adecuación y ampliación de ambiente interno (DIRESA Callao) y externo (con apoyo de DIGIERD-MINSA)

ANEXO 02: Resumen Requerimientos de Equipos y Costo Estimado

EQUIPAMIENTO CRITICO SAT COVID-19 VILLA DEPORTIVA REGIONAL DEL CALLAO										
EQUIPO	CS PERU KOREA BELLAVISTA	CS GAMBETTA	CS ACAPULCO	CS MARQUEZ	CS VILLA LOS REYES	CS PERU KOREA PACHACUTEC	TOTAL	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL	IOARR
Monitor Multiparametro	6	5	5	5	5	6	32	49,325	1,578,400	2489311
Pulsoximetro	30	27	27	27	27	30	168	5,000	840,000	2489311
Cama Camilla para Recuperación	6	5	5	5	5	6	32	4,000	128,000	2489311
Mesa de Acero Inoxidable Tipo Mayo	2	2	1	2	2	1	10	1,077	10,768	2489311
Desfibrilador	1	0	1	1	0	0	3	34,184	102,551	2489311
Aspirador de Secreciones	1	1	1	1	1	0	5	16,000	80,000	2489311
Electrocardiografo	1	0	1	1	0	0	3	14,100	42,300	2489311
Mesa de Acero Inoxidable Rodable para Multiples Usos	1	1	1	1	0	0	4	1,200	4,800	2489311
Coche de Paro	1	1	0	1	0	0	3	3,500	10,500	2489311
Equipo Generación de Energía Eléctrica	0	0	1	0	0	0	1	8,000	8,000	2489311
Equipo de Rayos X	0	1	0	0	0	0	1	300,000	300,000	2489311
TOTAL									3,105,318	

EQUIPAMIENTO CRITICO SAT COVID-19 VILLA DEPORTIVA VENTANILLA										
EQUIPO	CS PERU KOREA BELLAVISTA	CS GAMBETTA	CS ACAPULCO	CS MARQUEZ	CS MI PERU	CS PERU KOREA PACHACUTEC	TOTAL	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL	IOARR
Monitor Multiparametro	0	0	0	0	10	0	10	49,325	493,250	2489649
Cama Camilla para Recuperación	0	0	0	0	10	0	10	4,000	40,000	2489649
Mesa de Acero Inoxidable Tipo Mayo	0	0	0	0	4	0	4	1,077	4,307	2489649
Desfibrilador	0	0	0	0	1	0	1	34,184	34,184	2489649

DEYSI PUMACHANA MANSILLA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg: 24 Fecha: 20 JUL 2020



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la Universalización de la Salud"



Aspirador de Secreciones	0	0	0	0	3	0	3	16,000	48,000	2489649
Electrocardiografo	0	0	0	0	1	0	1	14,100	14,100	2489649
Pulsoximetro	0	0	0	0	62	0	62	5,000	310,000	2489649
Mesa de Acero Inoxidable Rodable para Múltiple Usos	0	0	0	0	1	0	1	1,200	1,200	2489649
TOTAL									945,041	

PLANTA GENERADORA DE OXIGENO - SMA ADAMO - DIRESA CALLAO										
Equipo	DIRESA SMA-ADAMO	SAT COVID-19	HNDAC	HSJ	HV	HRC	Total	Costo Unitario	Costo Total	IOARR
Generador de Oxigeno Medicinal	2	0	0	0	0	0	2	1,039,845	2,079,690	2490461
Sistema de Llenado de Balones de Oxigeno	3	0	0	0	0	0	3	664,733	1,994,200	2490461
Concentradores de Oxigeno Medicinal Portátil	50	0	0	0	0	0	50	8,750	437,500	2490461
TOTAL									4,511,390	

PLANTA GENERADORA DE OXIGENO - HOSPITALES										
Equipo	DIRESA A	SAT COVID-19	HNDAC	HSJ	HV	HRC	Total	Costo Unitario	Costo Total	IOARR
Generador de Oxigeno	0	0	1	0	0	0	1	1,243,700	1,243,700	2487805
Instalaciones	0	0	1	0	0	0	1	263,900	263,900	2487805
Generador de Oxigeno	0	0	0	0	1	0	1	491,900	491,900	2487805
Instalaciones	0	0	0	0	1	0	1	270,100	270,100	2487805
Generador de Oxigeno	0	0	0	1	0	0	1	585,950	585,950	2487805
TOTAL									2,855,550	

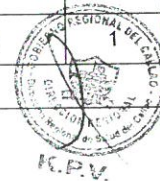
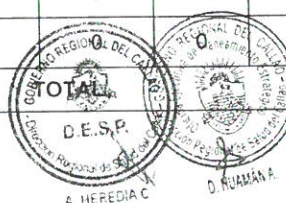
SISTEMA ELECTRICO - HOSPITALES										
Equipo	DIRESA A	SAT COVID-19	HNDAC	HSJ	HV	HRC	Total	Costo Unitario	Costo Total	IOARR
Grupo Electrónico y Remodelación de Cableado Horizontal	0	0	1	0	0	0	1	2,105,648	2,105,648	2489007
TOTAL									2,105,648	

CALDERO Y PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA - HOSPITALES										
Equipo	DIRESA A	SAT COVID-19	HNDAC	HSJ	HV	HRC	Total	Costo Unitario	Costo Total	IOARR
Caldero y Planta de Tratamiento de Agua	0	0	1	0	0	0	1	1,698,189	1,698,189	2489306
TOTAL									1,698,189	

AMBULANCIA URBANA - HOSPITALES										
Equipo	DIRESA A	SAT COVID-19	HNDAC	HSJ	HV	HRC	Total	Costo Unitario	Costo Total	IOARR
Ambulancia Urbana	0	0	1	0	0	0	1	457,857	457,857	2483086
Ambulancia Urbana	0	0	1	0	0	0	1	392,300	392,300	2483086
TOTAL									850,157	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg:..... Fecha: 20 JUL 2020





GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la Universalización de la Salud"



EQUIPAMIENTO CRITICO Y SOPORTE										
Equipo	SAT COVID-19 CALLAO	SAT COVID-19 VENTANILLA	HNDAC	HSJ	HV	HRC	Total	Costo Unitario	Costo Total	OBSERVACIÓN
Ventilador Mecánico	0	0	0	0	5	0	5	207,700	1,038,500	UVI
Monitor Multiparametro	0	0	0	0	5	0	5	87,196	435,980	UVI
Cama Tipo UCI	0	0	0	0	5	0	5	49,484	247,420	UVI
Desfibrilador	0	0	0	0	1	0	1	34,000	34,000	UVI
Aspirador de Secreciones	0	0	0	0	5	0	5	11,250	56,250	UVI
Gasómetro (Análisis de Gases y Electrolitos)	0	0	0	0	1	0	1	25,000	25,000	UVI
Bomba de Infusión	0	0	0	0	5	0	5	10,000	50,000	UVI
Coche de Paro	0	0	0	0	1	0	1	2,000	2,000	UVI
Camilla de Transporte	2	1	0	0	1	0	4	16,200	64,800	
Cama Estándar	168	62	0	0	0	0	230	400	92,000	
Resucitador Manual	2	1	2	1	1	1	8	480	3,840	
Coche de Curaciones	0	0	5	3	2	1	11	1,000	11,000	
Lámpara cuello de ganso	4	1	5	3	2	2	17	1,500	25,500	
Cubo metálico con tapa	4	1	5	3	3	2	18	600	10,800	
Portasuero metálico rodable	40	15	5	3	2	2	67	200	13,400	
Peldaño metálico	6	3	5	3	1	2	20	350	7,000	
Mesa metálica rodable para comer	0	0	5	3	1	2	11	350	3,850	
Mesa metálica para hospitalización	5	2	5	3	1	2	18	500	9,000	
Silla metálica apilable	20	7	5	3	1	2	38	200	7,600	
Maletín de Soporte Básico con Implementos	1	1	1	1	1	1	6	5,000	30,000	
Mandil emplomado	1	0	4	2	1	1	9	2,000	18,000	
Estetoscopio adulto-pediátrico	10	5	5	3	2	2	27	350	9,450	
Vitrina para instrumental	4	2	5	3	1	2	17	1,500	25,500	
Balón de Oxígeno	20	10	50	59	50	10	199	1,500	298,500	
Manómetros	20	10	50	59	50	10	199	1,000	199,000	
Glucómetro	2	2	2	1	1	1	9	400	3,600	
Silla de Rueda	40	3	5	3	2	10	63	800	50,400	
TOTAL									2,772,390	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHTA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg: 74 Fecha: 20 JUL 2020



UNIDAD DE TRIAJE Y TRASLADO DE PACIENTES										
Equipo	DIRESA EESS	SAT COVID-19	HNDAC	HSJ	HV	HRC	Total	Costo Unitario	Costo Total	OBSERVACION
Balanza metálica con tallímetro adulto	45	0	2	1	1	1	50	2,500	125,000	
Balanza digital con tallímetro lactantes	45	0	2	1	1	1	50	1,500	75,000	
Oxímetro de Pulso	200	0	30	20	10	5	265	500	132,500	
Termómetro Infrarrojo	200	0	50	30	20	10	310	100	31,000	
Cápsula de traslado de pacientes	0	0	2	1	1	0	4	15,000	60,000	
TOTAL									423,500	

LABORATORIO										
Equipo	DIRESA	SAT COVID-19	HNDAC	HSJ	HV	HRC	Total	Costo Unitario	Costo Total	IOARR
Pruebas Rápida COVID-19	80,000	1,500	20,000	10,000	6,000	1,000	118,500	40	4,740,000	
Pruebas Moleculares COVID-19	6,000	0	1,500	0	0	0	7,500	100	750,000	
Transporte Viral	20	0	6	3	1	50	80	1,250	100,000	
TOTAL									5,590,000	

HOSPITAL DE CONTINGENCIA - RED DE SALUD VENTANILLA										
EQUIPO	DIRESA	SAT COVID-19	HNDAC	HSJ	HV	HRC	Total	Costo Unitario	Costo Total	
Hospital de Contingencia sin RRHH (Incluye mobiliario Médico para pacientes Leves, Moderados y Graves)	0	0	0	0	1	0	1	7,893,080	7,893,080	
TOTAL									7,893,080	

ANEXO 03: Listado de Medicamentos, insumos y dispositivos médicos COVID-19

DESCRIPCION	F.F	T_M D	DIRESA SAT COVI-19	HNDAC	HSJ	HV	HR	TOTAL	Precio Unitario	Precio total
Abocath N°20	Unid	I	100	1,000	500	300	0	1,900	0.65	1,235
Abocath N° 18	Unid	I	800	8,000	4,000	2,400	0	15,200	0.59	8,968
Abocath N° 22	Unid	I	600	6,000	3,000	1,800	20	11,420	2.85	32,547
Abocath N° 24	Unid	I	100	1,000	500	300	60	1,960	2.85	5,586
Cánula Binasal	Unid	I	120	1,200	600	360	20	2,300	3.50	8,050
Mascarilla Venturi	Unid	I	20	500	250	150	0	920	4.00	3,680
Máscara con bolsa de reservorio	Unid	I	20	300	150	90	0	560	6.50	3,640
Corrugado	Unid	I	0	200	100	60	0	360	11.50	4,140
Tubo en T	Unid	I	0	200	100	60	0	360	6.00	2,160
Equipo de Venoclisis	Unid	I	800	8,000	4,000	2,400	200	15,400	2.50	38,500
Tegaderm	Unid	I	600	6,000	3,000	1,800	0	11,400	3.50	39,900

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHACA MANSILLA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg: 7H Fecha: 20 JUL 2020





GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la Universalización de la Salud"



Esparadrapo	Unid	I	100	1,000	500	300	10	1,910	8.00	15,280
Llave Triple vía con extensión x10 cm	Unid	I	600	6,000	3,000	1,800		11,400	1.10	12,540
Llave Triple vía con extensión x50 cm	Unid	I	800	8,000	4,000	2,400	150	15,350	1.10	16,885
Extensión DIS	Unid	I	100	1,000	500	300	0	1,900	2.20	4,180
Cloruro de Sodio al 0,9% 1 ltr	Fco	I	2,000	30,000	15,000	9,000	200	56,200	2.50	140,500
Cloruro de Sodio al 0,9% 100ml	Fco	I	1,000	20,000	10,000	6,000	350	37,350	0.71	26,519
Sonda de aspiración	Unid	I	200	4,000	2,000	1,200	0	7,400	1.85	13,690
Sonda nasogástrica	Unid	I	20	300	150	90	0	560	2.90	1,624
Tubo endotraqueal N°7 con Cuff	Unid	I	0	200	100	60	0	360	8.00	2,880
Tubo endotraqueal N°7 1/2	Unid	I	0	200	100	60	0	360	10.00	3,600
Filtro antibacterial (5 por paciente)	Unid	I	0	200	100	60	0	360	12.00	4,320
Filtro endoscópico (5 por paciente)	Unid	I	0	100	50	30	0	180	15.00	2,700
Tubo de mayo	Unid	I	20	100	50	30	0	200	12.00	2,400
Jeringas 10ml	Unid	I	8,000	80,000	40,000	24,000	1,800	153,800	0.30	46,140
Jeringas 20ml	Unid	I	6,000	60,000	30,000	18,000	150	114,150	0.40	45,660
Electrodos	Unid	I	300	3,000	1,500	900	0	5,700	0.50	2,850
Jeringas 1ml	Unid	I	2,000	20,000	10,000	6,000	0	38,000	0.25	9,500
Catéter venoso central triluminal N°7 F	Unid	I	0	400	100	50	0	550	150.00	82,500
Procamara adulto	Unid	I	30	300	150	90	0	570	3.90	2,223
Ceftazidima 1gr	Iny	M	0	10,000	5,000	3,000	0	18,000	2.12	38,160
Meropenem 500mg	Iny	M	0	8,000	4,000	2,400	0	14,400	15.00	216,000
Vancomicina 500mg	Iny	M	0	4,000	2,000	1,200	0	7,200	12.00	86,400
Acetilcisteína 200mg amp	Iny	M	0	1,000	500	300	0	1,800	4.50	8,100
Paracetamol 500mg	Tab	M	60,000	150,000	75,000	45,000	7,000	337,000	0.02	6,740
Paracetamol jarabe 120mg/5ml	Fco	M	12,000	20,000	10,000	6,000	10	48,010	0.64	30,726
Clorhidrato de epinefrina 1ml/ml amp	Iny	M	50	500	250	150	0	950	1.50	1,425



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 74 Fecha: 20 JUL 2020



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la Universalización de la Salud"



Succinato de Hidrocortisona 100mg	Iny	M	150	1,500	750	450	0	2,850	1.98	5,643
Ceftriaxona 1gr amp	Iny	M	500	5,000	2,500	1,500	300	9,800	1.45	14,210
Agua destilada amp 20ml	Iny	M	150	1,500	750	450	0	2,850	0.98	2,793
Amoxicilina/ácido Clavulámico 200+62,5mg /5ml	Iny	M	500	5,000	2,500	1,500	0	9,500	7.00	66,500
Amoxicilina/ácido Clavulámico 500+125mg tab	Tab	M	2,500	25,000	12,500	7,500	3,000	50,500	0.70	35,350
Azitromicina 500mg tab	Tab	M	30,000	20,000	10,000	6,000	0	66,000	0.37	24,420
Amikacina 250mg/1ml amp	Iny	M	100	3,000	1,500	900	0	5,500	0.91	5,005
Ciprofloxacino 200mg amp	Iny	M	100	4,000	2,000	1,200	0	7,300	0.86	6,278
Bromuro de Ipatropio inh	Unid	M	50	600	300	180	0	1,130	5.96	6,735
Ranitidina 50mg amp	Unid	M	600	6,000	3,000	1,800	0	11,400	0.15	1,710
Oxígeno (1,000 metros cúbicos)	Unid	M	20	50	25	10	0	105	10,350.00	1,086,750
Enoxaparina 0,4ml amp	Iny	M	100	1,000	500	300	0	1,900	15.00	28,500
Hidroxiclороqui na 200mg tab	Tab	M	30,000	12,000	6,000	3,600	0	51,600	4.00	206,400
Ivermectina Sol. 0.006	Unid	M	5,000	5,000	2,500	1,500	0	14,000	40.00	560,000
Dexametasona Tab. 4 mgr	Unid	M	4,000	4,000	2,000	1,200	2,000	13,200	1.50	19,800
Dexametasona Iny. 4 mgr	Unid	M	2,000	6,000	3,000	1,800	5,000	17,800	3.00	53,400
Metilprednisolona Iny. 60 mgr	Unid	M	0	1,000	500	300	0	1,800	15.00	27,000
Cloroquina Tab. 200%	Unid	M	1,000	1,000	500	300	0	2,800	8.00	22,400
Prednisona Tab. 50 mgr	Unid	M	1,000	3,000	1,500	900	0	6,400	0.20	1,290
Omeprazol Tab. 20 gr	Unid	M	2,000	15,000	7,500	4,500	0	29,000	0.50	14,500
Omeprazol Iny. 40 gr	Unid	M	0	15,000	7,500	4,500	0	27,000	1.34	36,180
Gluconato de Calcio Iny. 0.1	Unid	M	10	2,500	1,250	750	0	4,510	0.90	4,059
Sulfato de magnesio Iny. 0.2	Unid	M	10	3,000	1,500	900	0	5,410	1.50	8,115
TOTAL										3,208,986



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSY PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 24 Fecha: 20 JUL 2020



ANEXO 04: Listado de Equipos de Protección Personal – EPP COVID-19

Descripción	DIRESA	SAT COVID-19	HNDAC	HSJ	HV	HR	TOTAL	Costo Unitario	Costo Total
Cubre calzado Descartable Para Cirujano (Par)	30,000	9,000	40,000	24,000	16,800	1,680	121,480	0.392	47,620
Bota Alta Descartable Para Cirujano (Par)	0	0	40,000	24,000	16,800	0	80,800	0.392	31,674
Mandilón Descartable Talla XL	0	0	30,000	18,000	12,600	1,260	61,860	4.600	284,556
Mandilón Descartable Talla L	35,000	10,500	40,000	24,000	16,800	1,680	127,980	4.600	588,708
Mandilón Descartable Talla M	40,000	12,000	40,000	24,000	16,800	1,680	134,480	4.200	564,816
Mandilón Descartable Talla S	30,000	9,000	30,000	18,000	12,600	1,260	100,860	4.200	423,612
Chaqueta Descartable Talla S	0	0	30,000	18,000	12,600	1,260	61,860	4.200	259,812
Chaqueta Descartable Talla M	0	0	40,000	24,000	16,800	1,680	82,480	4.200	346,416
Chaqueta Descartable Talla L	0	0	40,000	24,000	16,800	1,680	82,480	4.200	346,416
Chaqueta Descartable Talla XL	0	0	20,000	12,000	8,400	840	41,240	4.600	189,704
Pantalón Descartable Talla S	0	0	30,000	18,000	12,600	1,260	61,860	4.200	259,812
Pantalón Descartable Talla M	0	0	40,000	24,000	16,800	1,680	82,480	4.200	346,416
Pantalón Descartable Talla L	0	0	40,000	24,000	16,800	1,680	82,480	4.200	346,416
Pantalón Descartable Talla XL	0	0	20,000	12,000	8,400	840	41,240	4.600	189,704
Kit De Ropa Descartable Para Parto X 7 Piezas	2,000	0	5,000	3,000	2,100	0	12,100	31.250	378,125
Guante Para Examen Descartable Talla M	150,000	45,000	200,000	120,000	84,000	8,400	607,400	0.592	359,581
Guante Para Examen Descartable Talla L	80,000	24,000	150,000	90,000	63,000	6,300	413,300	0.592	244,674
Guante Para Examen Descartable Talla S	30,000	9,000	50,000	30,000	21,000	2,100	142,100	0.592	84,123
Mascarilla Descartable Quirúrgica 3 Pliegues	450,000	135,000	500,000	300,000	210,000	21,000	1,616,000	0.120	193,920
Lentes Protectores De Policarbonato	4,000	1,200	5,000	3,000	2,100	210	15,510	12.500	193,875
Respirador N95	10,000	3,000	30,000	18,000	12,600	1,260	74,860	50.000	3,743,000
Kit De Ropa Descartable Para Cirugía Talla M X 2 Piezas	10,000	3,000	40,000	24,000	16,800	0	93,800	5.800	544,040
Kit De Ropa Descartable Para Cirugía Talla L X 2 Piezas	12,000	3,600	50,000	30,000	21,000	0	116,600	6.048	705,197
Kit De Ropa Descartable Para Cirugía Talla XI X 2 Piezas	12,000	3,600	50,000	30,000	21,000	0	116,600	6.584	767,694

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHARA MANSILLA

FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg: 74 Fecha: 20 JUL 2020



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la Universalización de la Salud"



Gorro Quirúrgico Descartable Con Elástico X 100	300	90	500	300	210	21	1,421	12.410	17,635
Gorro De Enfermera X100	300	90	500	300	210	21	1,421	13.000	18,473
Guante Para Examen Descartable De Nitrilo Sin Polvo Talla M X 100	4,000	1,200	5,000	3,000	2,100	210	15,510	31.000	480,810
Guante Para Examen Descartable De Nitrilo Sin Polvo Talla S X 100	2,000	600	3,000	1,800	1,260	126	8,786	22.000	193,292
Guante Para Examen Descartable De Nitrilo Sin Polvo Talla L X 100	3,000	900	4,000	2,400	1,680	168	12,148	22.000	267,256
Mameluco Descartable Talla L	5,000	1,500	10,000	6,000	4,200	0	26,700	40.000	1,068,000
Mameluco Descartable Talla M	4,000	1,200	12,000	7,200	5,040	0	29,440	40.000	1,177,600
Mameluco Descartable Talla XI	3,000	900	10,000	6,000	4,200	0	24,100	40.000	964,000
Mameluco Descartable Talla XXL	0	0	5,000	3,000	2,100	0	10,100	40.000	404,000
TOTAL									16,030,976

ANEXO 05: Listado de Insumos de Limpieza COVID - 19

Descripción	DIRESA	SAT COVID-19	HNDAC	HSJ	HV	HR	Total	Costo Unitario	Costo Total
Papel Toalla (03 Rollos)	10,000	3,000	15,000	7,500	5,250	525	41,275	4.850	200,184
Detergente Enzimático Con 4 Enzimas - 4 L	100	0	200	150	100	20	570	350.000	199,500
Jabón Germicida Liquido Con Triclosan - 1 L	4,000	1,000	5,000	3,000	2,000	500	15,500	12.960	200,880
Gel Antibacterial Para Manos - 1 L	5,000	0	0	0	0	0	5,000	15.800	79,000
Gel Antibacterial Para Manos - 250 MI	20,000	0	0	0	0	0	20,000	3.504	70,080
Lejía 500ml	1,200	208	1,500	750	525	52	4,235	4.500	19,058
Detergente 1kg	800	272	1,200	600	420	42	3,334	3.500	11,669
Guante	2,000	1,360	2,000	1,000	700	70	7,130	8.000	57,040
Trapeador	300	136	300	150	105	10	1,001	6.000	6,006
Escobillón	50	42	60	30	21	2	205	12.000	2,460
Tacho y contenedores de plástico	50	21	60	30	21	2	184	50.000	9,200
Adquisición de bolsas para cadáveres	100	55	200	100	70	7	532	150.000	79,800
TOTAL									934,876



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHANA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg:..... Fecha: 20 JUL 2020



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la Universalización de la Salud"



ANEXO 06: Contratación de Servicios COVID - 19

Descripción	DIRESA	SAT COVID-19	HNDAC	HSJ	HV	HR	TOTAL	Costo Unitario	Costo Total
Contratación del servicio de lavandería para áreas destinadas para pacientes leves y pacientes moderados (ropa de pacientes y ropa de cama)	4	2	5	3	2	1	17	10,800	183,600
Contratación de baños portátiles, duchas portátiles	0	42	0	0	0	0	42	2,000	84,000
Adquisición del servicio para la alimentación (desayuno, almuerzo y cena) para pacientes leves y pacientes moderados, así como para personal que labora en la villa	0	87,480	0	0	0	0	87,480	14	1,224,720
Servicio de recojo de residuos sólidos	4	2	6	4	4	2	22	9,450	207,900
Tacho y contenedores de plástico	-	27	-	-	-	-	27	50	1,350
Servicio de Agua y Desagüe	-	6	-	-	-	-	6	2,000	12,000
Servicio de Electricidad	-	6	-	-	-	-	6	5,000	30,000
Adecuación de ambiente: áreas de contención y aislamiento temporal destinadas para pacientes leves y pacientes moderados	-	1	-	-	-	-	1	230,000	230,000
	-	1	-	-	-	-	1	120,000	120,000
Adecuación de Ambientes para Unidad de Vigilancia Intensiva y Hospitalización	-	-	-	-	1	-	-	800,000	800,000
TOTAL									2,744,770

ANEXO 07: Mobiliario Administrativo y otros COVID - 19

Descripción	SAT COVID-19	Costo Unitario	Costo Total
Equipo de Computo	2	4,500.000	S/.9,000.00
Escritorio de Madera	2	350.000	S/.700.00
Impresora Multifuncional	2	2,500.000	S/.5,000.00
Sillas para comedor	28	50.000	S/.1,400.00
Mesas para comedor	7	200.000	S/.1,400.00
TOTAL			S/.17,500.00

ANEXO 08: Combustible COVID - 19

Descripción	SAT COVID-19	Costo Unitario	Costo Total
Adquisición de combustible para el funcionamiento de los grupos electrógenos de la oferta móvil	170	15.000	S/.2,550.00
TOTAL			S/.2,550.00



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

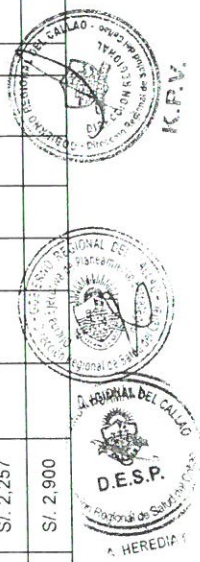
 DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg: 74 Fecha: 20 JUL 2020



ANEXO N°09: RECURSOS HUMANOS COVID -19 PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN - DIRESA CALLAO

DENOMINACIÓN DEL PUESTO	REMUNERACION	ADJUDICADOS (MAYO - SETIEMBRE 2020)										PENDIENTES A CONVOCAR (JULIO - SETIEMBRE 2020)										TOTAL GENERAL
		DEMI DAUR MI	DEMI D-DCV S	DE SP-DA CS	DE SP-DS S	DE SA-DA MO	DES P-ADA	D E S I	D O D R	R S B	R S BLP	R S B	R S BLP	SAT GOV D-19 CALAO	SAT COVID-19 VENTANA LLA	SUB TOTAL PEAS	SUB PPTO	TOTAL GENERAL PEAS				
Médico Cirujano	S/. 5,532		1			2	6											0	0	9	312,202	
Médico Cirujano (ERR - ESC)	S/. 8,000					3												105	2,604,593	108	2,753,522	
Médico Especialista - Oncólogo	S/. 6,000				1													0	0	1	37,525	
Médico Especialista - Radiólogo	S/. 6,000																	1	18,735	1	18,735	
Médico Especialista - Salud Familiar	S/. 6,000				1													0	0	1	37,525	
Enfermero (a)	S/. 3,344		2			1	3	6										0	0	12	257,185	
Enfermero (a) (ERR - ESC)	S/. 5,300					1												124	2,059,649	125	2,092,932	
Químico Farmacéutico	S/. 3,344	4	6															3	32,018	13	246,339	
Químico Farmacéutico - DT AEM	S/. 4,300	1																0	0	1	27,224	
Biólogo	S/. 3,344									1								5	53,364	6	74,796	
Obstetra	S/. 3,344			4					9									3	32,018	27	546,388	
Psicólogo	S/. 3,344																	1	10,673	1	10,673	
Psicólogo	S/. 3,500																	4	44,585	4	44,585	
Nutricionista	S/. 3,500																	2	22,293	2	22,293	
Técnico Enfermería	S/. 2,257																	5	36,867	7	66,559	
Téc. Enfermería (ERR - ESC)	S/. 2,900					2												209	1,948,948	211	1,986,432	
Téc. Farmacia	S/. 2,257	2																13	95,854	31	363,080	
Auxiliar Asistencial	S/. 2,086	5																245	1,679,302	282	2,190,266	
Auxiliar Asistencial (EHRC)	S/. 2,086																	18	123,377	18	123,377	
Técnico en Laboratorio	S/. 2,257																	5	36,867	17	215,018	
Téc. Laboratorio (ERR - ESC)	S/. 2,900																	11	102,576	11	102,576	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMACHTA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNATIVO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg. N° 211 Fecha: 20 JUL 2020



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"



Cargo Actual	Número de PEAS	Hospitalización Emergencia COVID-19	Módulo COVID-19	UCI - UVI	Pediatría Neonatología COVID-19	Ginecología COVID-19	Turnos Hrs Mensual	Remuneración Mensual	Pago x05 meses	Carga Social x05 meses	SCTR '05 meses	Aguinado Julio	Total General	
Piloto de Ambulancia	16											0	16	237,535
Técnico en Radiología	2											0	2	29,692
Tecnólogo Médico - Radiólogo	1								1			1	10,673	32,105
Técnico en Salud Ambiental	0						5					10	73,733	73,733
Personal de Limpieza	0									5		10	53,791	53,791
Personal de Seguridad	0									5		10	53,791	53,791
Asistente Profesional	0						1					1	9,629	9,629
Chofer	7											15	110,600	214,522
Digitadores	3					21	9	2				32	219,337	260,767
Ingeniero Ambiental	0											1	10,673	10,673
Técnico en Informática	0							5				5	36,867	36,867
TOTAL	122,854	170	0	45	33	6	150	110,341	7,127,050	221,171	84,099	76,200	7,508,520	

ES COPIA DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg. 20 JUL 2020

ANEXO 10: RECURSOS HUMANOS COVID-19, SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Cargo Actual	Número de PEAS	Hospitalización Emergencia COVID-19	Módulo COVID-19	UCI - UVI	Pediatría Neonatología COVID-19	Ginecología COVID-19	Turnos Hrs Mensual	Remuneración Mensual	Pago x05 meses	Carga Social x05 meses	SCTR '05 meses	Aguinado Julio	Total General
H. N. DANIEL A. CARRIÓN	254	170	0	45	33	6	150	110,341	7,127,050	221,171	84,099	76,200	7,508,520
Médico Cirujano Quirúrgico	7	7					150	9,000	315,000	6,095	3,717	2,100	326,912
Médico Ginecólogo	6					6	150	9,000	270,000	5,225	3,186	1,800	280,211
Médico Infectólogo	5	5					150	9,000	225,000	4,354	2,655	1,500	233,509
Médico Internista	6	6					150	9,000	270,000	5,225	3,186	1,800	280,211
Médico Anestesiólogo	2	2					150	9,000	90,000	1,742	1,062	600	93,404
Médico Intensivista	6	1		5			150	9,000	270,000	5,225	3,186	1,800	280,211
Médico Emergenciólogo	7	5		2			150	9,000	315,000	6,095	3,717	2,100	326,912
Médico Neumólogo	5	5					150	9,000	225,000	4,354	2,655	1,500	233,509
Médico Cirujano	10	10					150	7,500	375,000	8,708	4,425	3,000	391,133

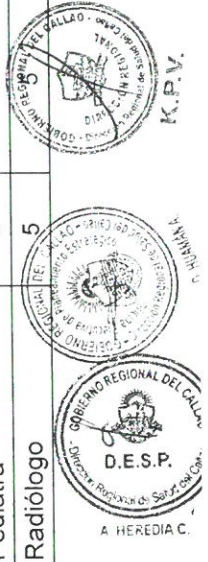




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la Universalización de la Salud"

Médico Pediatra	6			6	150	9,000	270,000	5,225	3,186	1,800	280,211
Lic. Enfermería	60	38	12	10	150	5,500	1,650,000	52,245	19,470	18,000	1,739,715
Tec. Enfermería	60	38	12	10	150	3,300	990,000	52,245	11,682	18,000	1,071,927
Auxiliar Asistencial	10	10			150	2,041	102,050	8,708	1,204	3,000	114,962
Nutricionista	8	8			150	5,500	220,000	6,966	2,596	2,400	231,962
Otros Profesionales de Salud	56	35	14	7	150	5,500	1,540,000	48,762	18,172	16,800	1,623,734
HOSPITAL SAN JOSÉ	166	147	19	0	150	145,541	4,427,435	144,545	52,244	49,800	4,674,023
Auxiliar Nutrición	7	7			150	2,041	71,435	6,095	843	2,100	80,473
Técnico Enfermería	47	42	5		150	3,300	775,500	40,925	9,151	14,100	839,676
Técnico Farmacia	5	5			150	3,300	82,500	4,354	974	1,500	89,327
Técnico Laboratorio	5	2	3		150	3,300	82,500	4,354	974	1,500	89,327
Técnico Radiología	1	1			150	3,300	16,500	871	195	300	17,865
Técnico Rayos X	1	1			150	3,300	16,500	871	195	300	17,865
Ingeniero Ambiental	1	1			150	5,500	27,500	871	325	300	28,995
Licenciada Nutrición	2	2			150	5,500	55,000	1,742	649	600	57,991
Licenciada Obstetricia	2	2			150	5,500	55,000	1,742	649	600	57,991
Licenciado Enfermería	28	23	5		150	5,500	770,000	24,381	9,086	8,400	811,867
Profesional de la Salud	15	15			150	5,500	412,500	13,061	4,868	4,500	434,929
Químico Farmacéutico	4	4			150	5,500	110,000	3,483	1,298	1,200	115,981
Tecnólogo Médico	2	1	1		150	5,500	55,000	1,742	649	600	57,991
Médico Cirujano	23	18	5		150	7,500	862,500	20,027	10,178	6,900	899,605
Cirujano General	5	5			150	9,000	225,000	4,354	2,655	1,500	233,509
Médico Anestesiólogo	3	3			150	9,000	135,000	2,612	1,593	900	140,105
Médico Emergenciólogo	1	1			150	9,000	45,000	871	531	300	46,702
Médico Familiar y Comunitario	1	1			150	9,000	45,000	871	531	300	46,702
Médico Gineco-Obstetra	3	3			150	9,000	135,000	2,612	1,593	900	140,105
Médico Internista	2	2			150	9,000	90,000	1,742	1,062	600	93,404
Médico Pediatra	2	2			150	9,000	90,000	1,742	1,062	600	93,404
Médico Radiólogo	5				150	9,000	225,000	4,354	2,655	1,500	233,509

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNATIVO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg. 24 Fecha: 20 JUL 2020





GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la Universalización de la Salud"



Medico Geriatra	1	1							150	9,000	45,000	871	531	300	46,702
HOSPITAL VENTANILLA	100	55	13	32	0	0			150	56,000	2,630,000	87,075	31,034	30,000	2,778,109
Médico Cirujano	9	6	1	2					150	8,000	360,000	7,837	4,248	2,700	374,785
Médico Especialista	9	3		6					150	10,000	450,000	7,837	5,310	2,700	465,847
Lic. Enfermería	27	12	3	12					150	6,000	810,000	23,510	9,558	8,100	851,168
Técnico de Enfermería	27	12	3	12					150	4,000	540,000	23,510	6,372	8,100	577,982
Técnico de Laboratorio	2	1	1						150	4,000	40,000	1,742	472	600	42,814
Tecnólogo Medico Rayos X	2	2							150	6,000	60,000	1,742	708	600	63,050
Químico Farmacéutico	1	1							150	6,000	30,000	871	354	300	31,525
Técnico en Farmacia	5	5							150	4,000	100,000	4,354	1,180	1,500	107,034
Auxiliar Asistencial	6	6							150	3,000	90,000	5,225	1,062	1,800	98,087
Auxiliar de Nutrición	2	2							150	2,500	25,000	1,742	295	600	27,637
Limpieza	10	5	5						150	2,500	125,000	8,708	1,475	3,000	138,183
TOTAL HOSPITALES	520	372	32	77	33	6			150	311,882	14,184,485	452,790	167,377	156,000	14,960,652



A. HEREDIA C.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

UEYSI PUMACHARA MANSILLA

FEDATARIO ALTERNATIVO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg. 20 JUL 2020



GLOSARIO DE TERMINOS:

- DEMID:** Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas
- DAURM:** Dirección de Acceso y Uso Racional de Medicamentos
- DFCVS:** Dirección de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria
- DESP:** Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas
- DACS:** Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud
- DAIS:** Dirección Atención Integral en Salud
- DSS:** Dirección de Servicios de Salud
- DESI:** Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales
- HNDAC:** Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
- HSJ:** Hospital San José
- HV:** Hospital Ventanilla
- HR:** Hospital Rehabilitación
- DLSP:** Dirección de Laboratorio en Salud Pública
- DESA:** Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental
- IOARR:** Inversiones de Optimización, Ampliación Marginal, Reposición y Rehabilitación
- OL:** Oficina de Logística
- OITE:** Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística
- OEPI:** Oficina de Epidemiología
- OEGDRH-ST:** Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos – Seguridad del Trabajo
- ODR:** Oficina de Defensa Regional
- RSB:** Red de Salud Bepeca
- RSBLP:** Red de Salud Bonilla – La Punta
- RSV:** Red de Salud Ventanilla
- SMA-ADAMO:** Servicio Médico de Apoyo – Atención del Adulto Mayor y Oncológico
- SAT COVID-19:** Servicio de Atención Temporal COVID-19



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNATIVO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg.: 7H Fecha: 20 JUL 2020

D. HUANCAYÁ

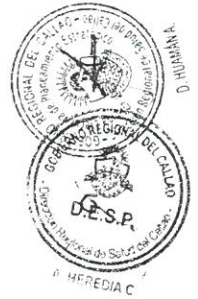
A. HEREDIA C.



FORMATO 2 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES FASE DE FORMULACIÓN

Unidad Orgánica: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS

		Estructura operativa				Estructura del presupuesto		
Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS		PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/.)		
				Mayo-Setiembre	Meta Física Anual	Mayo-Setiembre	Total Presupuesto (S/.)	
Establecer las disposiciones que permitan el reforzamiento de los servicios de salud y contención del COVID-19 y el fortalecimiento de la participación ciudadana efectiva en la región Callao.	Acondicionar e integrar las unidades productoras de servicios de salud de Emergencia, Unidades de Cuidados Intensivo y Hospitalización, que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para pacientes COVID-19.	Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de influenza y otros virus respiratorios (OVR) en el país, para detección temprana de casos sospechosos.	Recurso Humano Contratado	1,359	1,359	27,502,985	27,502,985	
		Provisión de Equipos de Protección Personal (EPP) para el seguimiento e investigación de persona con sospecha de COVID-19	Equipos, Camas y pruebas rápidas	1 lote	1 lote	34,350,263	34,350,263	
		Provisión de Equipos de Protección Personal (EPP) para el seguimiento e investigación de persona con sospecha de COVID-19	Medicamentos, insumos médicos y otros (PF, DM, PS)	1 lote	1 lote	3,208,986	3,208,986	
		Provisión de otros bienes y servicios	Equipos de protección personal	1 lote	1 lote	16,158,861	16,158,861	
			Limpieza, mobiliario, etc.	1 lote	1 lote	5,807,543	5,807,543	
TOTAL						PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL	86,900,753	

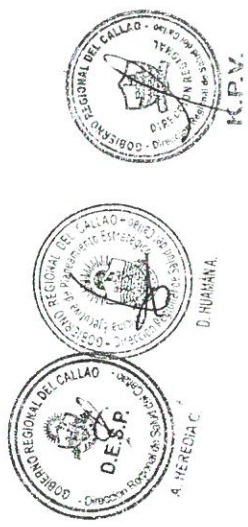


ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMACHARA MANSILLA
 FEDATARIO ALTERNATIVO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg. No. 24
 Fecha: 20 JUL 2020

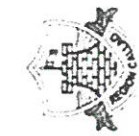


FORMATO 3 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PLAN TEMÁTICO

Actividad Operativa	Fuente de Financiamiento	Categoría Presupuestal	Código de la específica de gasto	Responsable
FORTALECER LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS (OVR) EN EL PAÍS, PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE CASOS SOSPECHOSOS.	RO	APNOP	2.3	OEPI
	RO	APNOP	2.6	OEPI
	RO	APNOP	2.3	DESP
	RO	APNOP	2.6	DESP
FORTALECER EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO MEDIANTE EL TRABAJO DE EQUIPOS DE RESPUESTA RÁPIDA – ERR Y EQUIPOS DE SEGUIMIENTO CLINICO-ESC	RO	APNOP	2.3	DESP
PROVISIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA EL SEGUIMIENTO E INVESTIGACIÓN DE PERSONA CON SOSPECHA DE COVID-19	RO	APNOP	2.3	DEMID
TOTAL				

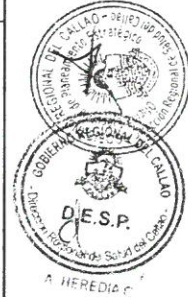


ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 DEYSI PUMACHAYAN SANSILLA
 FEDATARIO ALTERNATIVO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg.: 314 Fecha: 20 JUL 2020



FORMATO 4 - SEGUIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES FASE DE FORMULACIÓN

Estructura operativa				Estructura del presupuesto		
Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN		EJECUCIÓN	
			META FÍSICA	META FINANCIERA	META FÍSICA	META FINANCIERA
Acondicionar e integrar las unidades productoras de servicios de salud de Emergencia, Unidades de Cuidados Intensivos y Hospitalización, que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para pacientes COVID-19.	Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de influenza y otros virus respiratorios (OVR) en el país, para detección temprana de casos sospechosos.	Recurso Humano Contratado	2,082	27,502,985		
	Provisión de Equipos de Protección Personal (EPP) para el seguimiento e investigación de persona con sospecha de COVID-19	Equipos, Camas y pruebas rápidas	1 lote	34,350,263		
	Provisión de otros bienes y servicios	Limpieza, mobiliario, etc.	1 lote	5,807,543		
	Equipos de protección personal	Equipos de protección personal	1 lote	16,158,861		



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEYSI PUMACHA RAMANSILLA
 FEDATARIO ALTERNATIVO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg. Fecha 20 JUL 2020