

**GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL**



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN



**ACTUALIZACION DEL PLAN REGIONAL DE
REFORZAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD Y
CONTENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR COVID-**

19



SAN MARTIN - PERU

MAYO 2020

I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano.

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la Pandemia por COVID-19, debido al elevado número de casos distribuidos en 113 países. Hasta el 17 marzo se han informado 179,112 casos confirmados de COVID-19 a nivel global (159 países) con 7,426 defunciones (letalidad 4,1%). El 90% de los casos pertenecen a China, Italia, Irán, España, República de Corea, Francia, Alemania, Estados Unidos de América, Suiza y Reino Unido.

En el Perú, el 05 de marzo se confirmó un primer caso importado de COVID-19, en un compatriota peruano con historial de viajes a España, Francia y República Checa. Posterior a ello se confirman otros casos entre sus contactos.

Como parte de la respuesta nacional frente al riesgo de pandemia de infección por COVID-19, 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", y a través de la Resolución Ministerial N° 040-2020 SA aprueba el "Protocolo para la atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCov)".

Para el 06 de marzo del 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 14 días previos al inicio de síntomas, lo cual corresponde al período y lugar probable de exposición.

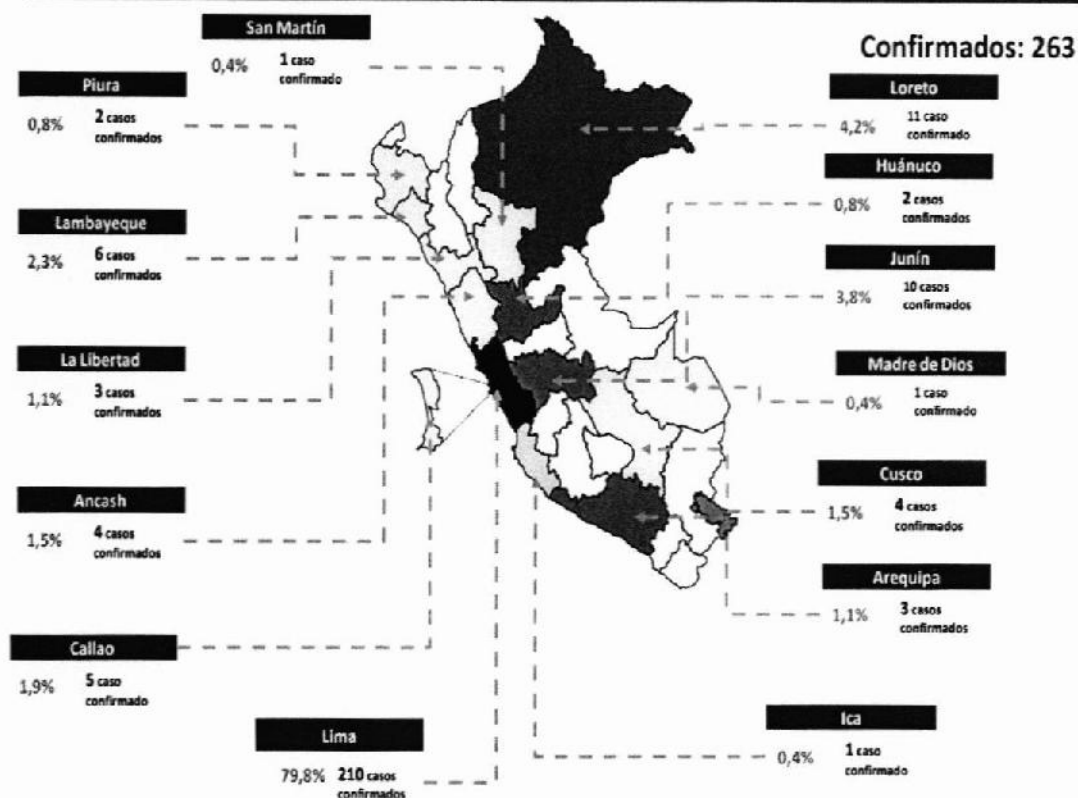
El 15 de marzo 2020, el Presidente de la República estableció el Estado de Emergencia y el cierre de fronteras en todo territorio nacional, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-SA, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID19.

En nuestro país, hasta el 20 de marzo, se reportaron 263 casos confirmados de COVID 19, de los cuáles, el 79,8% de los casos se concentran en Lima, 4,2% en Loreto y 3,8% en Junín.

Estos datos epidemiológicos configuran la fase 3 de la pandemia por COVID-19 en el país, ante lo cual amerita que el sistema de salud tenga una respuesta bifásica: primero, controlar la diseminación de la infección e identificar tempranamente los casos para iniciar su manejo y contención y la segunda fase del plan, es el de alistar la respuesta hospitalaria y de cuidados intensivos que puedan requerir los casos complicados de la enfermedad.



Casos confirmados de COVID-19, según GERESA/DIRESA/DIRIS notificante



En la región de San Martín, se identificó y reportó el primer caso confirmado importado de un varón adulto, con antecedente de viaje a Holanda y con puerta de entrada Lima, arribando a Tarapoto el día 16 de marzo, activando inmediatamente la investigación, búsqueda de contactos y reforzamiento de los mensajes y medidas de aislamiento para la población.

Las ciudades de Moyobamba, Rioja y Tarapoto, con mayor concentración de población, expuestas a contagiarse y propagarse el virus, dado que se encuentran en corredores comerciales, sobretudo Tarapoto que es el eje comercial y logístico con todas provincias de la región, incluyendo a Alto Amazonas - Yurimaguas - Loreto, asimismo por contar con Aeropuerto Capitán FAP Guillermo del Castillo Paredes que conecta a nivel nacional e internacional.

San Martín tiene una extensión de 51,253 km² es el séptimo departamento más extenso —por detrás de Loreto, Ucayali, Madre de Dios, Cuzco, Puno y Arequipa, asimismo cuenta con una población de 899,648 habitantes.

En ese contexto, la Dirección Regional de Salud del GRSM, en cumplimiento de su rol conductor sanitario regional, cumple con la elaboración del documento técnico denominado **"PLAN REGIONAL DE REFORZAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD Y CONTENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR COVID-19, DIRESA SAN MARTÍN"**, ajustado a los criterios establecidos por el Ministerio de Salud, aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N° 129-2020-GRSM/GR con fecha 30 de marzo del 2020.

Actualmente, al 6 mayo en el Perú se ha incrementado considerablemente el número de personas infectadas a COVID 19, llegando a 54.817 casos positivos, de los cuales fallecieron 1,533 personas.

Los casos confirmados de coronavirus, en el ámbito del país: Callao (4404), Lambayeque (3127), Piura (1914), Loreto (1559), Ancash (1256), La Libertad (1119), Ucayali (1076), Arequipa (790), Ica (708), Junín (632), Tumbes (443), **San Martín (317)**, Cajamarca (301), Huánuco (259), Cuzco (258), Huancaavelica (181), Ayacucho (176), Amazonas (176), Tacna (160), Pasco (151), Puno (149), Madre de Dios (129) y Apurímac (84).

A la fecha se tienen 5,729 pacientes hospitalizados con COVID 19, de los cuales 717 se encuentran en UCI con ventilador mecánico



Las restricciones impuestas por el Gobierno y la meseta están lejos de llegar, al contrario, el pico de infecciones sigue creciendo.

En la Región San Martín ocurre el mismo comportamiento nacional, el incremento a 317 casos positivos a COVID 19 a la fecha (7 mayo 2020).

En tal sentido se hace necesario reforzar los servicios de salud de tal manera que se asegure la capacidad de respuesta y contención, frente al incremento de casos por infección de COVID-19 en la Región, **para ello se actualiza el plan de reforzamiento de servicios de salud y contención del COVID 19.**

II. FINALIDAD

El presente Plan Regional tiene como finalidad mejorar la capacidad de respuesta y contención de los servicios de salud a cargo de la DIRESA San Martín frente a la pandemia de infección por COVID-19, mediante la articulación, coordinación, complementariedad y reor-

denamiento de los flujos de atención; el fortalecimiento de la participación ciudadana efectiva para la continuidad en la atención; y la entrega de cuidados integrales y seguimiento de los pacientes con infección por COVID-19 y sus contactos.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

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 el territorio regional.

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 COVID19.

3.2.2. Implementar nuevos flujos de atención para asegurar la contención mediante los servicios de atención diferenciados, especializados y confiables para los pacientes COVID-19, desde el primer nivel de atención hasta el establecimiento de mayor capacidad resolutive, focalizada y predefinida técnicamente en las instituciones del Gobierno Regional y Es Salud.

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 el Perú.

IV. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
2. Ley N° 27658, Ley de Modernización de la Gestión del Estado, y sus modificatoria
3. Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud
4. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo, su modificatoria y reglamento.
5. 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.

6. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
7. Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
8. 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.
9. Decreto Supremo N°010-2020-SA, que aprueba el Plan de Acción y la Reacción 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.
10. 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.
11. Decreto Supremo N°025-2020-SA, Dictan Medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional.
12. Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
13. 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
14. Resolución Ministerial N°084-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19"
15. 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".
16. 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)".
17. 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)".
18. 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".
19. 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".
20. Resolución Ministerial N°366-2017/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú.
21. Resolución Ministerial N°850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
22. 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".



23. 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
24. 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".
25. 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.
26. 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".
27. 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".
28. Resolución Ministerial N°753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
29. Resolución Ministerial N°751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud
30. Resolución Ministerial N°452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
31. Resolución Ministerial N°1472-2002-SA/DM, que aprueba el "Manual de desinfección y Esterilización Hospitalaria".
31. Resolución Ministerial N° 100 -2020 – MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087- MINSA /2020/ DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID 19.
32. Resolución Ministerial N°255-2020/MINSA Lineamientos para el fortalecimiento de acciones en establecimiento de salud, redes de salud
33. Resolución Ministerial N°239-2020/MINSA Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo a exposición de COVID 19.
34. Resolución Ministerial N°265-2020/MINSA Modificar el documento técnico Lineamientos para la vigilancia de la Salud de los trabajadores con riesgo a la exposición de COVID 19.
35. Resolución Ministerial N°193-2020/MINSA prevención, diagnóstico y tratamiento a personas afectada con COVID 19
36. Resolución Ministerial N°263-2020/MINSA, regula los procesos y registros de la información.
37. Resolución Ministerial N° 268 -2020 – MINSA modificar el Documento técnico. recomendaciones para el uso apropiado de las mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto COVID 19
38. Resolución Ministerial N°270-2020/MINSA Modificar el numeral 7.9 del Punto VII del Documento Técnico prevención, diagnóstico y tratamiento a personas afectada con COVID 19
39. Resolución Ministerial N°275-2020/MINSA Aprobar la Directiva Sanitaria N 099-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19"



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 aquellas instituciones públicas, privadas y mixtas de nivel regional y local, así como personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en Ley y tiene impacto directo o indirecto en la salud individual o colectiva

Los Planes de Reforzamiento de Salud y Contención comprenden los establecimientos de salud públicos y privados a nivel regional.

El presente Plan se aplica de forma complementaria con el Plan Regional de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019.

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.

La función de la Comisión es asesorar al Director General, en quien recae la decisión final de declarar una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Además, el Comité ofrece asesoramiento en materia de salud pública o propone recomendaciones oficiales de carácter temporal, según considere, la cual concluyeron en:

"La OMS debería seguir prestando todo el apoyo técnico y operativo necesario para hacer frente al brote, haciendo uso de sus amplias redes de asociados e instituciones colaboradoras, a fin de aplicar una estrategia integral de comunicación de riesgos e impulsar la investigación

y los avances científicos relativos a este nuevo coronavirus. A la vista de la naturaleza cambiante de la situación epidemiológica y de las limitaciones y la falta de matices del sistema actual relativo a las ESPII, la OMS debería considerar la posibilidad de establecer un sistema más ajustado, que permitiría declarar un nivel medio de alerta y reflejaría más certeramente la gravedad de los brotes, sus repercusiones y las medidas que se deberían adoptar, y facilitaría también la coordinación internacional, incluidos los esfuerzos de investigación para determinar medidas sanitarias de respuesta."

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 amenaza¹. Estas fases son:

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

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.

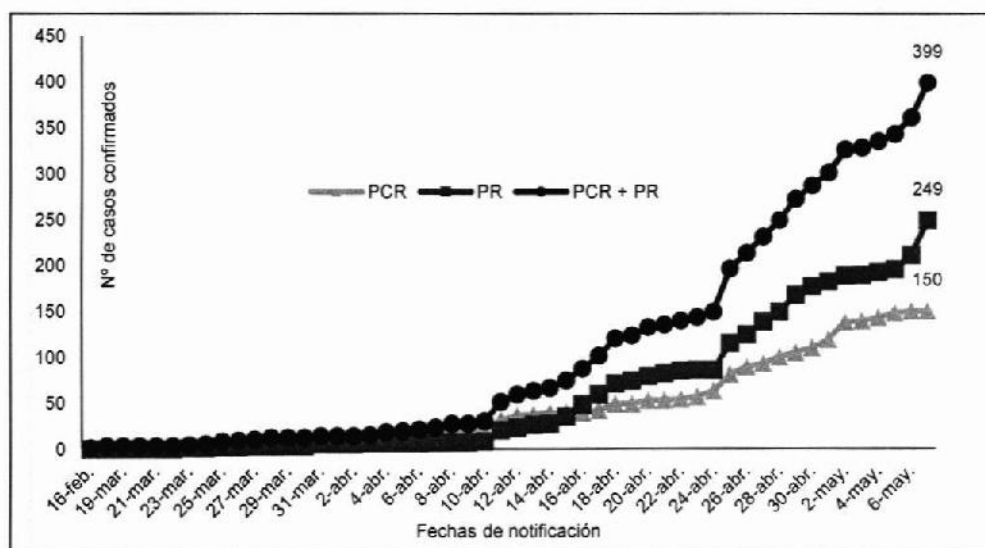
¹ https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/levels_pandemic_alert/es/

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. SITUACIÓN ACTUAL DE LOS CASOS COVID - 19 EN LA REGION SAN MARTIN

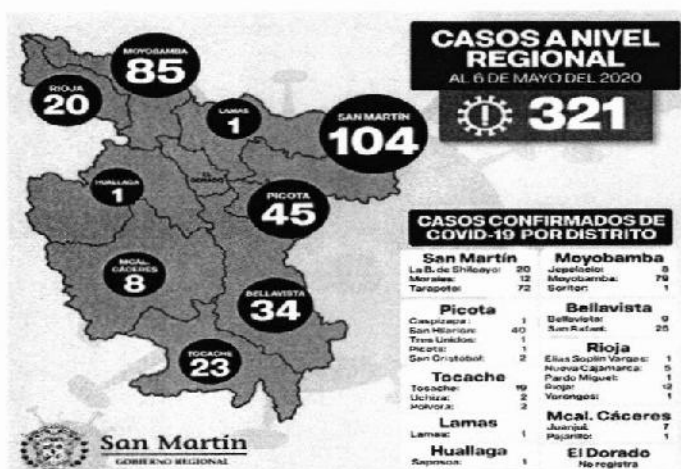
A partir del caso uno detectado en la región el 16 de marzo al cierre de la información 7 de mayo se ha notificado 399 casos a COVID 19

Gráfico 01. Incremento de Casos COVID-19 NOTIFICADOS al 7 mayo 2020
Región San Martín



Los casos confirmados se encuentran en 9 provincias de 10, concentrándose el mayor número de casos en las provincias de San Martín (104), Moyobamba (85), seguido por Bellavista (34), Picota (45), Tocache (23), Rioja (20).

Casos confirmados de COVID-19 según lugar de residencia San Martín



Fuente: DIS DIRESA hasta el 06/05/2020

DETERMINACIÓN DE POBLACIÓN OBJETIVO: SUSCEPTIBLES Y CASOS ESPERADOS

Para efectos de determinar la amplitud e intensidad de la respuesta regional ante la expansión de la infección por COVID-19 se necesita establecer la población susceptible y el número esperado de casos para el ámbito de la región San Martín.

El presente plan está basado en la proyección estadística elaborada por la Dirección General de Epidemiología (CDC) (Escenario 3 Tasa de ataque 15%) Tabla 01

- Población susceptible.** - en coordinación con DGOS/MINSA se establece que de acuerdo al perfil de diseminación de la pandemia documentado hasta la fecha es la población urbana la más susceptible al contagio.
- Número esperado de casos.** - como propuesta de DGOS/MINSA se asume que del total de la población urbana de la región (0.681% de la población general) y con una tasa de ataque del 15% se proyecta un total de 91,801 casos en la región.
- En función al comportamiento de la enfermedad en países como China, España e Italia, considerando también el perfil de ataque difundido por OMS para la infección por COVID-19 y en coordinación con DGOS/MINSA, se estima que del total de casos esperados, un 30% tendrían manifestaciones de la enfermedad que corresponderían a 27,540 casos, de estos un 10% presentarían complicaciones que requieran hospitalización proyectándose 2754 casos y de estos, un 15% harían un cuadro de IRAG que requiere atención en UCI, siendo 413 casos.**

En el siguiente cuadro se detalla el número de casos y complicaciones esperadas de COVID-19 en la región San Martín:

Tabla 01. Proyección de casos con Tasa de Ataque 15% por provincia de la Región San Martín

PROVINCIAS	POBLACION GENERAL	TOTAL POBLACIÓN URBANA (0.681% DE POBLACIÓN TOTAL)	N° CASOS ESPERADOS	SINTOMÁTICOS (30%)	HOSPITALIZADOS (10%)	UCI (15%)	VENTILADOR MECANICO (45%)	FALLECIDOS (52%)
RIOJA	131,248	100,152	15,022.77	4,507	451	68	30	16
MOYOBAMBA	135,453	95,443	14,316.46	4,295	429	64	29	15
DORADO	42,592	18,094	2,714.09	814	81	12	5	3
LAMAS	90,319	50,135	7,520.19	2,256	226	34	15	8
SAN MARTÍN	214,538	185,674	27,851.11	8,355	836	125	56	29
PICOTA	44,511	22,072	3,310.74	993	99	15	7	3
BELLAVISTA	60,819	37,483	5,622.44	1,687	169	25	11	6
HUALLAGA	30,047	14,332	2,149.80	645	64	10	4	2
MICAL CACERE	70,962	45,001	6,750.15	2,025	203	30	14	7
TOCACHE	79,159	43,624	6,543.67	1,963	196	29	13	7
total	899,648	612,010	91,801	27,540	2,754	413	186	97

Fuente: CDC INS-MINSA

Tabla 01.1.- Proyección de casos con Tasa de Ataque 15% asignadas a IPRESS de Referencia Regional

PROVINCIAS	POBLACION GENERAL	TOTAL POBLACIÓN URBANA (0.881% DE POBLACIÓN TOTAL)	N° CASOS ESPERADOS	% SINTOMÁTICOS (30%)	HOSPITALIZADOS (10%)	UCI (15%)	ventilador mecanico (45%)	FALLECIDOS (52%)
RIOJA	131,248	195,595	29,339.23	8,802	880	132	59	31
MOYOBAMBA	135,453							
DORADO	42,592	372,790	55,918.53	16,776	1,678	252	113	59
LAMAS	90,319							
SAN MARTÍN	214,538							
PICOTA	44,511							
BELLAVISTA	60,819							
HUALLAGA	30,047							
MRCAL CÁCERE	70,962							
TOCACHE	79,159	43,624	6,543.67	1,963	196	29	13	7
total	899,648	612,010	91,801	27,540	2,754	413	186	97

DIRESA AM

Fuente:



Demanda de camas para casos COVID-19.- Adicionalmente, con base en la información disponible y asumiendo que todos los casos complicados llegasen a requerir atención hospitalaria, se asume que en los siguientes 90 días bajo ataque de la infección por COVID-19 en la región San Martín se necesitarán 367 camas hospitalarias por día y 83 camas de UCI por día dedicadas exclusivamente a la atención de estos casos.

RESUMEN Proyección de camas hospitalización:

- Estancia hospitalaria: 10 días
- Hospitalizados: 2754
- Camas: 2754
- Camas/día: 367
- (para 75 días)

Proyección de camas UCI

- Estancia hospitalaria: 15 días
- Hospitalizados UCI: 413
- Camas UCI: 413
- Camas/día: 83
- (para 75 días)

Proyección de ventiladores mecánicos

- Estancia hospitalaria: 20 días
- Proyección de personas con Ventiladores mecánicos: 186
- Camas con ventilación mecánica: 186
- Camas/día: 50
- (para 75 días)

Tabla 01.2.- Proyección de demanda de camas a IPRESS asignadas de Referencia Regional

PROVINCIAS	IPRESS DE REFERENCIA ASIGNADA	TOTAL CAMAS REQUERIDAS COVID 19			USO POR DIA DEL TOTAL REQUERIDO		
		HOSPITALIZACIÓN	UCI	VENTILADOR MECA REQUERIDO	HOSPITALIZACIÓN	UCI	VENTILADOR MECANICO
RIOJA	HOSP MOYOBAMBA	880	132	59	117	26	16
MOYOBAMBA							
DORADO	HOSP TARAPOTO	1,678	252	113	224	50	30
LAMAS							
SAN MARTÍN							
PICOTA							
BELLAVISTA							
HUALLAGA							
MRCAL CÁCERES							
TOCACHE	HOSP TOCACHE	196	29	13	26	6	4
total	TOTAL	2,754	413	186	367	83	50

Fuente: DIRES SM

Hospitalización: En la región San Martín cuentan con un total de 947 camas, de las cuales 761 se encuentran en establecimientos de salud con internamiento, y 186 en establecimientos de salud sin internamiento según reporte de cada red de Salud (Tabla 02).



Tabla 02. Distribución de camas en la Región San Martín según provincia y tipo de establecimiento

PROVINCIA	INSTITUCIÓN	NUMERO DE CAMAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	NUMERO DE CAMAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD SIN INTERNAMIENTO	TOTAL
MOYOBAMBA	ESSALUD	29	0	29
	GOBIERNO REGIONAL	132	15	147
	SANIDAD DE LA FUERZA FFPP	0	2	2
RIOJA	ESSALUD	11	0	11
	GOBIERNO REGIONAL	80	18	98
	PRIVADO	0	0	0
LAMAS	ESSALUD	0	0	0
	GOBIERNO REGIONAL	25	10	35
	PRIVADO	0	0	0
DORADO	ESSALUD	0	0	0
	GOBIERNO REGIONAL	22	0	22
	PRIVADO	0	0	0
SAN MARTIN	ESSALUD	89	0	89
	GOBIERNO REGIONAL	218	25	243
	INPE	0	1	1
	PRIVADO	3		3
	SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU	0	0	0
	SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	0	5	5
	SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU	0	7	7
PICOTA	ESSALUD	0	0	0
	GOBIERNO REGIONAL	12	5	17
	PRIVADO	0	0	0
BELLAVISTA	ESSALUD	0	0	0
	GOBIERNO REGIONAL	10	12	22
	PRIVADO	0	0	0
HUALLAGA	ESSALUD	0	0	0
	GOBIERNO REGIONAL	20	19	39
MCAL CACERES	ESSALUD	11	0	11
	GOBIERNO REGIONAL	39	33	72
TOCACHE	ESSALUD	0	2	2
	GOBIERNO REGIONAL	60	32	92
total		761	186	947

Fuente: Reporte DIS DIRESA SM

Unidades de Cuidados Intensivos y Emergencia: Insuficiente para la demanda general. Contamos con 24 camas de UCI, 30 ventiladores mecánicos y 29 monitores operativos (Tabla 03).

Tabla 03. Distribución de camas y equipamiento para la demanda general en Establecimientos de mayor complejidad en la Región.

IPRESS II NIVEL	CAMAS UCI	CAMAS UCIN O UVE	VENTILADOR ESTACIONARIO OPERATIVO ADULTO / PEDIATRICO	VENTILADOR PORTATIL DE AMBULANCIA	MONITOR OPERATIVO
HOSPITAL II-2 TARAPOTO	12	0	12	2	16
HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA	8	0	8	0	7
HOSPITAL II-1 TOCACHE	5	0	5	2	6
HOSPITAL II-ESSALUD TARAPOTO	0	1	1	0	1
HOSPITAL II-ESSALUD MOYOBAMBA	0	1	1	0	1
TOTAL	25	2	27	4	31

6.4. COMPONENTES DEL PLAN



Para hacer frente de manera efectiva a la pandemia de COVID-19, es necesario que como sector salud se 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 población² tomen como referencia dicho documento técnico y orienten sus acciones sobre los siguientes componentes principales.

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

VALIDACIÓN DE LA PRIORIZACIÓN DE LOS EESS PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA DE COVID-19

Objetivo: Implementar áreas de atención para casos de COVID-19 sin afectar la atención general de los pacientes.

1. Unidad Clínica COVID 19 Hospital II-2 Tarapoto: Se ha acondicionado e instalado ambientes con 04 camas UCI y 08 camas para hospitalización con capacidad de ampliar 12 camas para UCI y hasta 20 camas para hospitalización. Asimismo, como tercera línea de contención se acondicionarán ambientes de expansión en el Hospital Banda de Shilcayo en el cual se instalarán 109 camas para hospitalización y 29 camas UCI, bajo la dirección del Hospital Tarapoto.
2. Unidad Clínica COVID 19 Hospital II-1 Moyobamba, se ha operativizado 03 camas UCI y 20 camas para hospitalización, con capacidad de ampliar 5 camas UCI, para la atención de casos severos y 50 camas para hospitalización más a la oferta inicial. Como tercera

² 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.

línea de contención se acondicionará y equipará ambientes de expansión el C.S. Jerillo con 35 camas para hospitalización, bajo la dirección del Hospital Moyobamba.

3. Unidad Clínica COVID 19 Hospital II-1 Tocache, Actualmente se acondicionado e implementado 2 camas UCI con ventiladores mecánicos de transporte y 24 camas para hospitalización en el Hospital antiguo (camas rehusadas de hospital antiguo). Como tercera línea de contención se expandirá ambientes hasta 28 camas de hospitalización y 05 camas UCI, con su respectivo equipamiento.
4. Unidad Clínica COVID 19 Hospital II Essalud Tarapoto ha implementado 4 camas para hospitalización casos moderados y 01 cama UCIN
5. Unidad Clínica COVID 19 Hospital II Essalud Moyobamba ha implementado 3 camas para hospitalización casos moderados y 01 cama cuidados intermedios.
6. Unidad Clínica COVID 19 Policlínico Essalud Rioja ha implementado 3 camas para hospitalización casos moderados
7. Se repararán y/o adquirirán 02 plantas de oxígeno: Tarapoto y Moyobamba, las mismas que abastecerán a otras de ámbito regional.

EVALUACION ACTUAL DEL ESTADO DE LA OFERTA

a) Atención pre hospitalaria: primera línea de contención (Flujograma 01)

Zona de triaje: Las IPRESS I-3, I-4 y nivel II -GORES, Essalud, privadas, implementan un ambiente de triaje diferenciado para la identificación de pacientes respiratorios, ubicado en sitios estratégicos para evitar el acceso de los casos sospechosos a la atención general, asimismo, cada IPRESS acondiciona un ambiente de aislamiento temporal para la toma de muestra y estancia del paciente mientras se coordina su traslado a los hospitales de atención de casos de COVID-19.

A inicios, a nivel de Gobierno Regional se implementaron operadores telefónicos (19 call center) y pagina web (App CORONAISH), de los cuales 04 operadores telefónicos a nivel de DIRESA y los otros 15 distribuidos en cada provincia para atender las consultas, brindar orientación e identificar casos sospechosos de COVID 19, los cuales, a través de una coordinadora, se activan Equipos de Respuesta Rápida. Las redes de salud fortalecieron los call center en cada sede, actualmente se cuenta con 28 call center para atenciones COVID 19, otras patologías 2, Salud mental 17 (teléfonos de personal de psicología), haciendo un total de 47 puntos de contacto implementados en la región.

Tabla 04. Número de puntos de contactos implementados en la región

DIRESA SM	CALL CENTER COVID	CALL CENTER OTRAS PATOLOGÍAS	CALL CENTER SALUD MENTAL	TOTAL
TOTAL	28	2	17	47

- **Los Equipos de respuesta rápida** para toma de muestra: Actualmente contamos con 60 equipos de respuesta rápida en el ámbito de la región, los mismos que se encuentran distribuidos en la diez (10) provincias, cuya función es evaluar el caso reportado y realizar la investigación epidemiológica así como la toma de muestra, estos son activados por un coordinador/a que recolecta la información de los casos sospechosos identificados en los Establecimientos de Salud y por los operadores telefónicos y web. Los Equipos de Respuesta Rápida está formado por: Chofer, médico, Enfermera y Técnico de laboratorio/Técnico Enfermero, con turnos de 24 horas.

Tabla 05. Número de equipos de Respuesta rápida y seguimiento clínicos en las Redes de salud – Región San Martín

REDES SALUD	ERR	SC
San Martín	13	2
Picota	4	1
Lamas	6	
Dorado	4	
Moyobamba	6	2
Rioja	5	1
Bellavista	5	1
Huallaga	5	
Mcal Caceres	6	1
Tocache	6	1
TOTAL	60	9

Fuente: DIS DIRESA SM

Las fichas epidemiológicas completadas por los equipos de respuesta rápida, serán enviadas a los responsables de epidemiología de la red, quienes registrarán en el NOTIWEB y aplicativo SISCOVID. Si un caso es captado en las IPRESS, los registros de las fichas epidemiológicas serán ingresadas al NOTIWEB y aplicativo SISCOVID por el responsable de epidemiología, asimismo, apoyará en el seguimiento telefónico de casos sin factores de riesgo y enviará un reporte de los casos con factores de riesgo al equipo de respuesta rápida de seguimiento de la IPRESS.

- **Seguimiento clínico de casos:** Las IPRESS del primer nivel de atención implementaron 9 equipos de respuesta para seguimiento clínico distribuidos en el ámbito de la región (cuadro líneas arriba) quienes realizan el seguimiento domiciliario y telefónico de los casos que presentan factores de riesgo. Se espera incrementar a un promedio de 20 equipos de seguimiento clínico en las provincias de mayor concentración de casos COVID 19.
- Los ERR y seguimiento clínico además definen si requiere hospitalización, primeros auxilios y el traslado del paciente, estos equipos actualmente disponen de las ambulancias existentes para referencias de pacientes en situaciones no COVID 19, siendo insuficientes.
- **Ambulancias para referencias y ERR y SC:** contamos con 34 ambulancias entre bueno y regular estado de funcionamiento y 39 ambulancias en mal estado, por necesidad de los servicios para el traslado de los ERR, S.C. y referencias siguen en funcionamiento (Tabla N° 6)

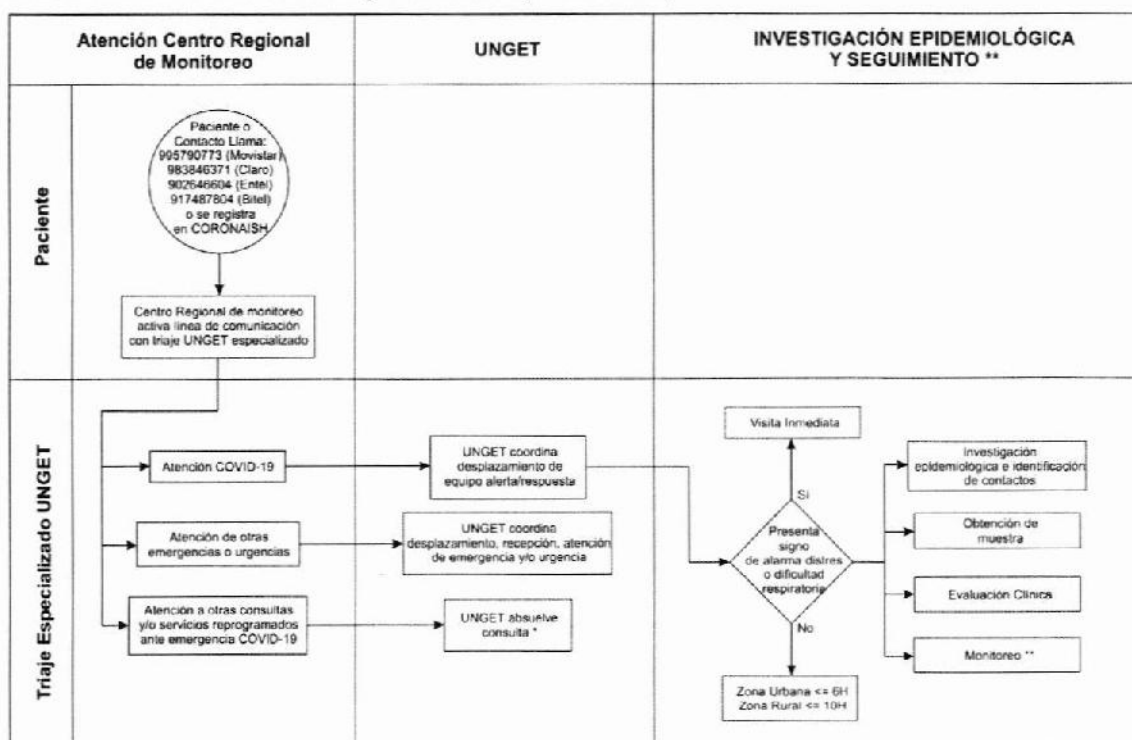
Se requiere contar con un promedio 14 nuevas ambulancias para el ámbito de la región.

Tabla 06. Distribución de ambulancias y estado de funcionamiento para las referencias y contra referencias Región San Martín

REDES DE SALUD	TOTAL N° AMBULANCIAS	BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO	REGULAR ESTADO DE FUNCIONAMIENTO	MAL ESTADO, por necesidad sigue funcionando con constantes reparaciones y/o mantenimiento	MAL ESTADO, sin funcionamiento
PICOTA	4	0	1	3	0
DORADO	5	4		1	0
SAN MARTIN	5	0	0	5	0
LAMAS	7	0	1	6	0
TOCACHE	9	2	3	3	1
RIOJA	11	0	3	6	2
MOYOBAMBA	12	1	4	6	0
HUALLAGA	7	1	2	4	0
BELLAVISTA	10	3	2	5	0
MCAL CACERES	6	0	6	0	0
HOSP. TARAPOTO	1	0	1	0	0
TOTAL REGION	77	11	23	39	3



Flujograma 01. Organización de la primera línea de contención (MINSA, EsSalud, Fuerzas armadas Militares y Policiales, Privados)



* UNGET debe definir modalidad de atención y garantizar la difusión de medidas tomadas a la población.

** Directiva para los equipos de alerta de respuesta e insumos

b) Atención Hospitalaria

b. 1.- Para la atención hospitalaria se acondicionarán e implementarán unidades de contingencia COVID 19 como segunda línea de contención

1.1. Unidad Clínica COVID 19 Hospital II-2 Tarapoto: Inicialmente se instaló y acondicionó ambientes para 04 camas UCI y 08 camas para hospitalización para casos moderados; con capacidad de ampliar a 12 camas para UCI y hasta 20 camas para hospitalización, dentro de la misma infraestructura del Hospital de Tarapoto. Como tercera línea de contención se acondicionarán ambientes de expansión en el Hospital Banda de Shilcayo en el cual se instalarán 109 camas para hospitalización y 29 camas UCI, bajo la dirección del Hospital Tarapoto.

1.2. Unidad Clínica COVID 19 Hospital II-1 Moyobamba, se ha dado operatividad 03 camas UCI y 20 camas para hospitalización, con capacidad de reconvertir la oferta con un total de 08 camas UCI y hasta un total de 70 camas para hospitalización incluyendo la oferta inicial. Como tercera línea de contención se expandirá ambientes en el C.S. Jerillo, para una capacidad de 35 camas para hospitalización para casos moderados de casos COVID 19, bajo la dirección del Hospital Moyobamba.

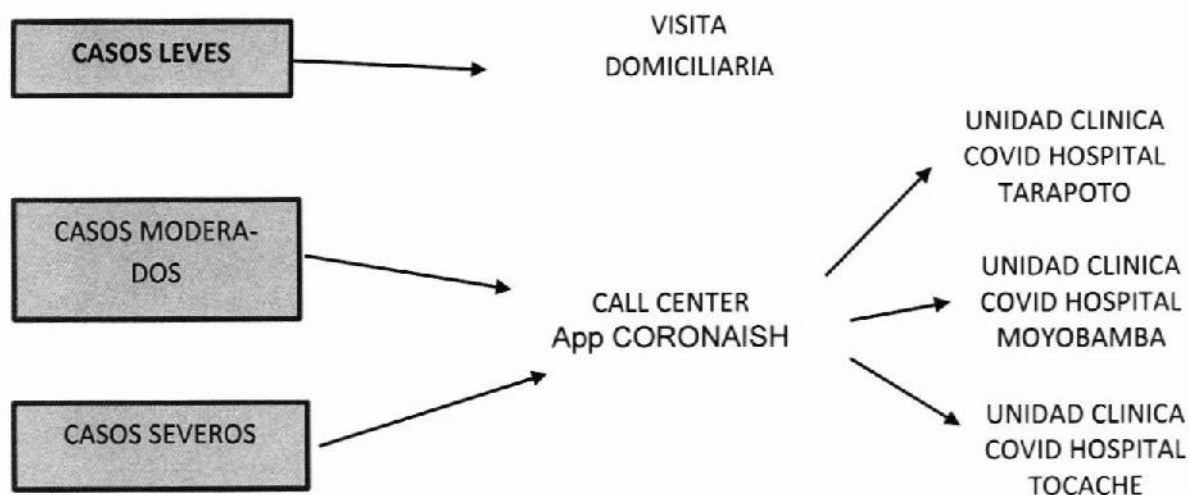
1.3. Unidad Clínica COVID 19 Hospital II-1 Tocache, esta unidad se ha acondicionado e implementado en el hospital antiguo con camas clínicas rehusadas, para hospitalización 24 camas y 2 camas UCI con ventiladores mecánicos de transporte (ambulancia), no tiene capacidad para reconversión en sus mismos ambientes actuales. Los casos de personas infectadas en la provincia de Tocache se han incrementado rápidamente en tal sentido se proyecta una tercera línea de contención con capacidad para 28 camas de hospitalización para casos moderados y 05 camas UCI para casos severos. En este contexto los 02 ventiladores portátiles retornarían como parte del equipamiento de la ambulancia.

TABLA N° 7 : PROPUESTA DE RECONVERSIÓN DE CAMAS PARA MANEJO DE CASOS COVID-19, DIRESA SAN MARTÍN

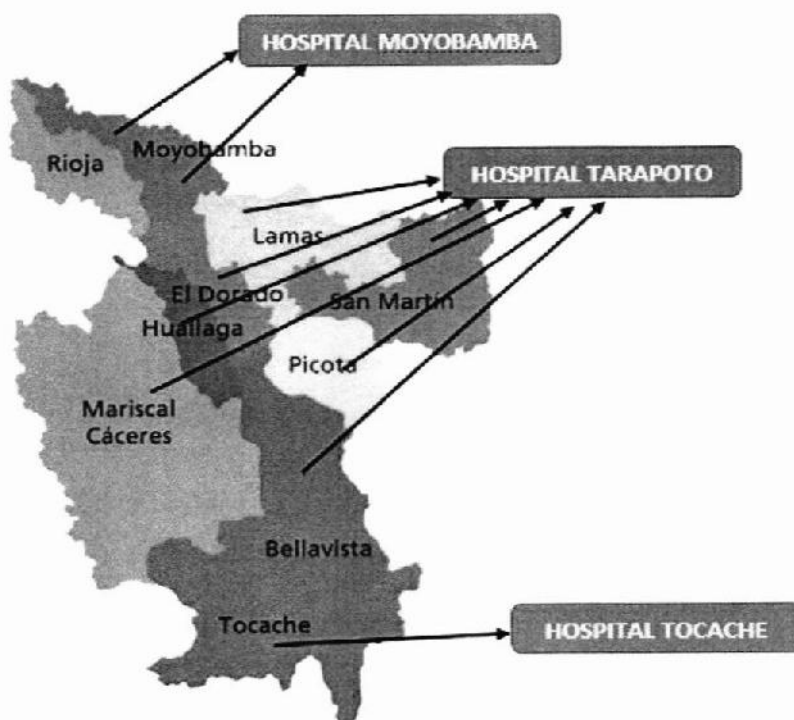
IPRESS SELECCIONADAS PARA MANEJO CASOS COVID- 19	OFERTA TOTAL INSTALADA		INICIAL		ACTUALIZACIÓN	
			OFERTA RECONVERTIDA PARA COVID-19		OFERTA RECONVERTIDA PARA COVID-19	
	CAMAS HOSPITALARIAS	CAMAS UCI	CAMAS HOSPITALARIAS	CAMAS UCI	CAMAS HOSPITALARIAS	CAMAS UCI
HOSP MOYOBAMBA	120	8	70	8	70	8
HOSP TARAPOTO	120	12	20	12	20	12
*HOSPITAL TOCACHE	24	2	24	2	0	0
TOTAL CAMAS	264	22	114	22	90	20

Fuente: OPSyPS DIS

Flujograma 02. Hospitales de Referencia



HOSPITALES COVID 19 DE REFERENCIA REGIONAL



b. 2.- Para la atención hospitalaria se implementarán unidades contingencia COVID 19 como tercera línea de contención.

Las estadísticas de personas infectadas al covid 19 en la región van en aumento, por ende, existe la necesidad de ampliar la oferta hospitalaria, con una nueva proyección a fin de incrementar un mayor número de camas para hospitalización y UCI con su respectivo equipamiento.

2.1. En la infraestructura del Hospital de la Banda de Shilcayo inicialmente se había proyectado expandir y equipar ambientes para 80 camas de hospitalización y 20 camas UCI, con la proyección actualizada se expandirá e implementarán ambientes para 107 camas para hospitalización de casos moderados y 28 camas UCI para casos severos, los ambientes del mencionado hospital serán puestos a disposición del Hospital II-2 Tarapoto. Se realizará mediante IOAR

2.2. En la infraestructura del Hospital II-1 Juanjui, se había previsto expandir ambientes para 20 camas de hospitalización, en la proyección actualizada se expandirá ambientes para 24 camas de hospitalización con su respectivo equipamiento para la atención de casos moderados covid 19.

2.3 En la infraestructura del C.S. Jerillo, inicialmente se había previsto implementar 20 camas para hospitalización, en la proyección actualizada se acondicionará y expandirá ambientes para 35 camas para hospitalización de casos moderados al covid 19. Estos ambientes serán puestos a disposición del Hospital Moyobamba

2.4 El Hospital antiguo de Tocache inicialmente no estuvo prevista su expansión en la tercera línea de contención, ante el incremento del número de casos del covid 19 surge la necesidad de acondicionar y expandir la oferta. La oferta total proyectada es para 28 camas para hospitalización de casos moderados y 5 camas UCI para casos severos covid 19.

TABLA No 8: NECESIDAD ACTUALIZADA DE INVERSIÓN PÚBLICA PARA AMPLIACIÓN DE OFERTA HOSPITALARIA PARA ATENCIÓN DE CASOS COVID-19, DIRESA SAN MARTÍN

IPRESS	UBICACIÓN DE LA EXPANSIÓN	INICIAL		ACTUALIZADO	
		OFERTA TOTAL PROYECTADA		OFERTA TOTAL PROYECTADA	
		CAMAS HOSPITALARIAS	CAMAS UCI	CAMAS HOSPITALARIAS	CAMAS UCI
HOSPITAL II-2 TARAPOTO	HOSP BANDA DE SHILCAYO (1)	80	20	107	29
HOSPITAL II-1 JUANJUI	HOSP JUANJUI (2)	20	0	24	0
HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA	CS JERILLO (3)	20	0	35	0
HOSPITAL II-1 TOCACHE	HOSP CONTINGENCIA TOCACHE	0	0	28	5
TOTAL AMPLIACIÓN		120	20	194	34

Fuente: PHCBM, Gerencia Territorial Central, GRI

b. 3.- Para la atención hospitalaria se implementarán unidades de covid 19 como cuarta línea de contención

De acuerdo a los escenarios que se presente en la región, para la atención de casos moderados y severos de pacientes infectados al Covid 19, se gestionará la utilización de los ambientes y el equipamiento de los Hospitales de Rioja, Picota, Bellavista, Huallaga los mismos que están en proceso de entrega al Gobierno Regional

TABLA 09. RESUMEN DE NIVELES DE CONTENCIÓN PARA ATENCIÓN

LINEAS DE CONTENCION	IPRESS	CONTENIDO
Primera linea de contencion	IPRESS nivel I-3, I-4 y nivel II	60 Equipos de respuesta rapida
		24 Equipos de seguimiento clinico
		22 Triajes diferenciado
		I-3, I-4, II Area de aislamiento temporal
Segunda linea de contencion	Unidad Clinica COVID 19 Hospital II-1 Moyobamba	70 camas de hospitalizacion
		8 camas UCI
	Unidad Clinica COVID 19 Hospital II-2 Tarapoto	20 camas de hospitalizacion
		12 camas UCI
	Unidad Clinica COVID 19 Hospital II-1 Tocache	24 camas de hospitalizacion
		2 camas UCI
Tercera linea de contencion	Unidad Clinica COVID 19 Hospital II-1 Moyobamba : C.S. Jerillo I-4	35 camas de hospitalizacion
		- camas UCI
	Unidad Clinica COVID 19 Hospital II-2 Tarapoto : Hospital Banda de Shilcayo	107 camas de hospitalizacion
		29 camas UCI
	Hospital II-1 Juanjui	24 camas de hospitalizacion
		- camas UCI
	Unidad Clinica COVID 19 Hospital II-1 Tocache	28 camas de hospitalizacion
		5 camas UCI
Cuarta linea de contencion	De acuerdo al escenario en la region se gestionará el uso de los ambientes y equipamiento de los Hospitales de Rioja, Picota, Bellavista, Huallaga	

Las camas Hospitalización y UCI de segunda línea de contención suman a la tercera línea de contención excepto las de Hospital Tocache que solo se considera el número de camas Hospitalización y UCI de la tercera línea de contención

* La Unidad Clínica Covid 19 Tocache se reconstruye un nuevo módulo con capacidad de 28 camas para Hospitalización y 5 camas UCI.



REQUERIMIENTOS NECESARIOS EN CADA ZONA CRÍTICA

a. Recursos Humanos

TABLA N° 10 REQUERIMIENTO RECURSO HUMANO EN ZONA CRITICA

AREA DE ATENCION	PERSONAL QUE SE REQUIERE		CONTENIDO
Primera línea de contencion			
Triage diferenciado	22	Médico general	Se requiere
	22	Enfermera	
	22	Tecnico Enfermero/a	
Lineas telefonicas	5	Profesional de la salud	Personal que trabaja en la DIRESA y en las Redes de Salud
Equipo de Respuesta Rapida	24	Médico general	Se requiere
	24	Enfermera	
	24	Téc de enfermería/Tecn Lab	
	24	Piloto de ambulancia	
Equipo de Seguimiento clinico	24	Médico general	Se requiere
	24	Profesional de la salud	
Segunda línea de contencion			
Unidad Clinica COVID 19 Hospital II-1 Moyobamba (70 camas Hospitalizacion y 8 camas UCI)	10	medicos especialistas	Se requiere
	15	Médico general	
	15	Enfermera	
	15	Téc de enfermería	
	5	limpieza	
Unidad Clinica COVID 19 Hospital II-2 Tarapoto (Hospitalizacion :20 camas y UCI : 12 Camas)	5	medicos especialistas	Se requiere
	5	Médico general	
	10	Enfermera	
	10	Téc de enfermería	
Tercera línea de contencion			
Unidad Clinica COVID 19 Hospital II-1 Moyobamba : C.S. Jerillo I-4 (Hospitalizacion 35 camas)	10	medicos especialistas	Se requiere
	8	Médico general	
	10	Enfermera	
	10	Téc de enfermería	
	5	pilotos para ambulancia	
	5	limpieza	
Unidad Clinica COVID 19 Hospital II-2 Tarapoto : Hospital Banda de Shilcayo (Hospitalizacion :107 camas y UCI : 28 Camas)	20	medicos especialistas	Se requiere
	55	Médico general	
	70	Enfermera	
	71	Téc de enfermería	
	3	Tecnico laboratorio	
	3	piloto para ambulancia	
	4	Quimico Farmaceutico	
	5	vigilantes	
Hospital Juanjui : (Hospitalizacion 24 camas)	5	medicos especialistas	Se requiere
	5	Médico general	
	10	Enfermera	
	10	Téc de enfermería	
	3	Tecnico laboratorio	
Unidad Clinica COVID 19 Hospital II-1 Tocache (28 camas Hospitalizacion y 5 camas UCI)	5	limpieza	Se requiere
	10	medicos especialistas	
	5	Médico general	
	5	Enfermera	
	5	Téc de enfermería/Tecn Lab	
5	Quimico Farmaceutico		
Cuarta línea de contencion			
Se reevaluara la necesidad de RRHH según el contexto que se presente			



Atención especializada: Los pacientes COVID 19, serán pacientes que no sólo presenten cuadro respiratorio, sino que, presentarán comorbilidad asociada que requiera una atención especializada cardiovascular, renal, metabólica, digestiva, ginecológica, quirúrgica, para lo cual, se implementará un sistema de tele consulta con los especialistas de la Región para brindar la orientación al personal de salud de las áreas sobre el manejo del paciente, asimismo, se activarán los puntos de tele consulta del primer nivel de atención para las patologías no COVID-19, de ser requerido que se acuda de manera física, se generarán interconsultas a los especialistas de los hospitales de complejidad II y III, para que asistan en un horario establecido para que sean resueltas, asimismo, se acondicionarán ambientes y equipamiento para sala de partos y/o centro quirúrgico en los hospitales seleccionados de ser requerido.

b. EN EQUIPAMIENTO

• Camas:

TABLA No 11: REQUERIMIENTO CAMAS HOSPITALIZACIÓN Y CAMAS UCI

Área de atención		Nº que se requiere	Contenido
Camas Hospitalización :Se requiere un total de 367 camas / día en un escenario crítico			
Camas UCI :Se requiere un total de 83 camas / día en un escenario crítico			
segunda línea de contención	Hospitalización	114 camas, actualmente se encuentran instaladas 52	Se requiere 62 camas para hospitalización, se acondicionara de la oferta existente
	UCI	22 camas UCI, de los cuáles se cuenta instaladas y acondicionadas 13 unidades	Se requiere 09 camas para UCI, se acondicionará de la oferta existente
Tercera línea de contención	Hospitalización	194 camas	Se implementará mediante IOAR
	UCI	34 camas UCI	

• Ventiladores mecánicos:

TABLA No 12: REQUERIMIENTO DE VENTILADORES MECANICOS

Área de atención	Nº que se requiere	Contenido
Ventiladores mecanicos : se requiere un total de 50 ventiladores uso /día en un escenario crítico		
Ventiladores mecanicos en segunda línea de contencion	Se requiere 25 ventiladores mecanicos, se encuentran instalados y acondicionados 9 ventiladores mecanicos	Hospital Tarapoto se han instalado 4 ventiladores mecanicos con capacidad de ampliar a 12 ventiladores mecanicos en total
		Hospital Moyobamba se han instalado 3 ventiladores con capacidad de ampliar a 8 ventiladores mecanicos en total
		Hospital Tocache : se tiene instalado 2 ventiladores portatiles(ambulancia) los cuales seran reemplazados por ventiladores estacionarios y se ampliará 3 ventiladores mas de la oferta existente, sumando 5 ventiladores en total
Ventiladores mecanicos en Tercera línea de contencion	Se requiere 44 ventiladores mecanicos	Se implementará mediante IOAR - GORESAM

• Equipos de protección personal:

- ✓ Todo médico especialista, médico general, enfermera, técnicos y técnico de laboratorio portarán el siguiente equipo de protección personal: mandilón manga larga, guantes, gafas, ropa quirúrgica, gorro descartable, botas descartables y respirador N95.
- ✓ El personal de limpieza portará: guantes, mandilón manga larga, mascarilla simple y botas.
- ✓ Los choferes y vigilantes portarán: mascarilla N95, guantes simples.
- ✓ Insumos para la atención del paciente: según los requerimientos de atención en hospitalización y Unidades de cuidados intensivos.

Para el financiamiento de los equipos de protección, se trabajará con el presupuesto Modificado de las diferentes fuentes de financiamiento de las Unidades ejecutoras, Gobierno Regional y transferencias que se realicen del nivel central

C) ACONDICIONAMIENTO, EXPANSION Y RECONVERSION DE LA OFERTA

El financiamiento que se requerirá para el acondicionamiento y expansión de nuevos módulos, para el pleno funcionamiento de las IPRESS designadas COVID 19, estará a cargo del Gobierno Regional.

Segunda Línea de acción

El acondicionamiento de ambientes y equipamiento para las unidades clínicas COVID 19 (hospitalización y UCI) requiere de equipos adicionales para su pleno funcionamiento, en la Tabla 13, se muestra los equipos q requerir.

TABLA 13: NECESIDAD PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGUNDA LINEA DE CONTENCIÓN

IPRESS SELECCIONADAS PARA MANEJO CASOS COVID-19	OFERTA RECONVERTIDA PARA COVID-19		SEGUNDA LINEA DE CONTENCIÓN FALTANTES PARA FUNCIONALIDAD PLENA DE LA PROPUESTA DE RECONVERSIÓN									
	CAMAS HOSPITALARIAS	CAMAS UCI	VENTILADOR MECÁNICO	MONITOR MULTIPARÁMETRO	BOMBA DE INFUSIÓN	TERMÓMETRO DIGITAL	GLUCÓMETRO DIGITAL	PULSO OXÍMETRO	ELECTROCARDIOGRAFO	DEFIBRILADOR	ECÓGRAFO	GENERADOR DE OXÍGENO MEDICINAL >=20 M3/h
HOSP MOYOBAMBA	70	8	5	5	10	2	2	1	1	1	1	1
HOSP TARAPOTO	20	12	6	12	12	2	2	3	0	0	0	1
TOTAL	90	20	11	17	22	4	4	4	1	1	1	2

Tercera línea de acción

Los lugares elegidos para convertirse en Unidades Clínicas de Atención de pacientes COVID 19. Se acondicionarán y expandirán nuevos módulos con ambientes

para hospitalización y UCI, con su respectivo equipamiento, así como también con todas las conexiones instaladas de los servicios básicos

HOSPITAL MOYOBAMBA: C.S. JERILLO

VER ANEXO N°: 1.1.: NECESIDAD DE INTERVENCION DE INFRAESTRUCTURA UNIDAD COVID 19 HOSPITAL MOYOBAMBA : C.S. JERILLO

Se acondicionará y expandirá ambientes para una capacidad de 35 camas de hospitalización para pacientes Covid 19 de casos moderados que no requieran servicios críticos

ÁREA DE EXPANSIÓN EXTERNA

Se plantea la remodelación e implementación de una Estación de enfermeras en el Centro de Salud Jerillo, que corresponde al área de expansión externa del Hospital II-1 Moyobamba. Ambiente donde se ubicará al personal de enfermería para el apoyo al médico tratante y organizar los cuidados del paciente en observación. Además, contará con un área de trabajo limpio destinado para la preparación de medicamentos y soluciones, mueble fijo y lavadero empotrado de acero inoxidable.

Se plantea la construcción de un módulo prefabricado para Almacén en el Centro de Salud Jerillo, área de expansión externa que corresponde al Hospital II-1 Moyobamba. Este ambiente será destinado para el depósito de equipos que están en los consultorios externos, ya que estos serán utilizados y adecuados para los futuros ambientes de hospitalización.

Se plantea la construcción de un módulo prefabricado de vestidores + duchas en el Centro de Salud Jerillo, área de expansión externa que corresponde al Hospital II-1 Moyobamba. Este ambiente será de uso exclusivo, destinado al aseo, vestir y/o ejercicio de las necesidades fisiológicas de los pacientes de la unidad en hospitalización.

ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA

CENTRAL DE OXÍGENO

Se plantea la construcción de un módulo de central de oxígeno en el Hospital II-1 Moyobamba como expansión interna, ambiente que será destinado para el almacenamiento de balones de gas de oxígeno, y de esta manera poder disponer de éstos de forma continua y sin interrupciones.



HOSPITAL TARAPOTO: BANDA DE SHILCAYO

Hospitalización: Capacidad 107 camas, el acondicionamiento corresponde a utilizar los ambientes existentes con trabajos de desmontaje, ejecución de cerramientos con tabiques prefabricados, ejecución de instalaciones básicas de agua, desagüe y energía eléctrica, complementados con instalaciones mecánicas y de aire acondicionado.

UCI: capacidad 28 camas El acondicionamiento comprende utilizar los ambientes existentes con trabajos de desmontaje, ejecución de cerramientos con tabiques prefabricados, ejecución de instalaciones básicas de agua, desagüe y energía eléctrica, complementados con instalaciones mecánicas y de aire acondicionado.

VER ANEXO Nº: 2.1.: NECESIDAD DE INTERVENCIÓN DE INFRAESTRUCTURA UNIDAD COVID 19 HOSPITAL TARAPOTO : HOSPITAL BANDA DE SHILCAYO (IOARR 1)

Se plantea la adecuación y la habilitación de una central de esterilización en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se realizará los procesos adecuados del lavado, desinfección y esterilización del instrumental médico, así como el almacenamiento, distribución y la manipulación de los materiales brindando de esta manera un control de calidad en los pasos del proceso.

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Triage en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente para la selección y clasificación de pacientes y un previo control de estado actual de los pacientes. Por lo cual es un ambiente principal y esencial.

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Triage en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se almacenarán los medicamentos y en el cual se realiza un uso adecuado y control de los medicamentos de los Pacientes COVID-19. Por lo cual corresponde a un ambiente complementario y no menos importante que los otros ambientes.

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Anatomía Patológica, en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se trasladarán a los pacientes que fallecieron por el COVID 19 y de esta manera evitar la propagación del virus. Estará ubicado en el área de expansión externa (II-E Hospital Banda de Shilcayo) construcción existente y el cual se encuentra en malas condiciones y una distribución inadecuada de sus ambientes. Por lo cual es un ambiente principal y esencial.



Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Patología Clínica en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se encargará de proporcionar la información escrita, científica y técnica especializada, obtenidos mediante los procedimientos de Laboratorio para el diagnóstico del estado de los pacientes con COVID. Por lo cual es un ambiente principal y esencial.

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Cuidados Intensivos en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto y la implementación de 16 camas. Ambiente destinado a asistir a los pacientes graves e inestables, generalmente que necesitan de hospitalización y considerados de alta complejidad por el equipo tecnológico requerido para atención de los pacientes con COVID 19. Por lo cual es un ambiente principal y fundamental para la atención de pacientes COVID19.

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Hospitalización en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto y la implementación de 36 camas. Ambiente para el manejo de pacientes que requieran hospitalización y lograr mejorar el tratamiento y el manejo de estos pacientes con una frecuencia respiratoria no adecuada (casos moderados). Por lo cual es un ambiente principal y fundamental para la atención de pacientes COVID19.

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Emergencia en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto y la implementación de 08 camas (observación). Ambiente en el cual se atenderá a los pacientes identificados, en el cual también pasaran por una evaluación. Por lo cual es un ambiente principal y esencial.

VER ANEXO N°: 2.2.: NECESIDAD DE INTERVENCIÓN DE INFRAESTRUCTURA UNIDAD COVID 19 HOSPITAL TARAPOTO : HOSPITAL BANDA DE SHILCAYO (IOARR 3)

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Cuidados Intensivos en el (Hospital de Contingencia Tarapoto ubicado en instalaciones del Hospital de la Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto y la implementación de 13 camas. Ambiente destinado a asistir a los pacientes graves e inestables, generalmente que necesitan de hospitalización y considerados de alta complejidad por el equipo tecnológico requerido para atención de los pacientes con COVID 19. Por lo cual es un ambiente principal y fundamental para la atención de pacientes COVID19.

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Triage en el (Hospital de Contingencia Tarapoto ubicado en instalaciones del Hospital de la Banda de Shilcayo),



el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se almacenará los medicamentos y en el cual se realiza un uso adecuado y control de los medicamentos de los Pacientes COVID-19. Por lo cual corresponde a un ambiente complementario y no menos importante que los otros ambientes.

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Hospitalización en el (Hospital de Contingencia Tarapoto ubicado en instalaciones del Hospital de la Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto y la implementación de 73 camas. Ambiente para el manejo de pacientes que requieran hospitalización y lograr mejorar el tratamiento y el manejo de estos pacientes con una frecuencia respiratoria no adecuada (casos moderados). Por lo cual es un ambiente principal y fundamental para la atención de pacientes COVID19.

Se plantea la adecuación y la habilitación de Servicio de Imágenes -Sala de Imágenes en el (Hospital de Contingencia Tarapoto ubicado en instalaciones del Hospital de la Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se realizará el servicio del diagnóstico por Imagen, mediante pruebas radiológicas, Rayos X, otros, que servirán para determinar las infecciones respiratorias y la gravedad de la misma, brindando de esta manera una evaluación más exhaustiva para un adecuado tratamiento y atención de los pacientes infectados por COVID-19.



CENTRAL DE OXÍGENO

ANEXO N° 2.3.: NECESIDAD DE INTERVENCION DE INFRAESTRUCTURA DE UN MODULO CENTRAL DE OXIGENO

Se plantea la construcción de un módulo de central de oxígeno en el área de expansión interna que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente destinado para el almacenamiento de balones de gas de oxígeno, para disponer de estos de forma continua y sin interrupciones.



HOSPITAL TOCACHE

VER ANEXO N°: 3.1. NECESIDAD DE INTERVENCION DE INFRAESTRUCTURA UNIDAD COVID 19 HOSPITAL TOCACHE

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Cuidados Intensivos en el Hospital II-1 Tocache, el cual cuenta con ambientes disponibles en el área de expansión externa, para la implementación de 05 camas. Ambiente destinado a asistir a los pacientes graves e inestables, generalmente que necesitan de hospitalización y considerados de alta complejidad por el equipo tecnológico requerido para atención de los pacientes con COVID 19. Por lo cual es un ambiente principal y fundamental para la atención de pacientes COVID19.

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Triage en el Hospital II-1 Tocache, el cual cuenta con ambientes disponibles en el área de expansión externa. Es el ambiente destinado a la evaluación inicial del paciente, en el cual se prioriza el daño y se decide la derivación para la atención que el caso amerita

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Hospitalización en el Hospital II-1 Tocache, el cual cuenta con ambientes disponibles en el área de expansión externa, que corresponde a la implementación de 28 camas. Ambiente para el manejo de pacientes que requieran hospitalización de casos moderados Covid 19.

HOSPITAL JUANJUI

Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Hospitalización en el Hospital Juanjuí, el cual cuenta con ambientes disponibles en el área de expansión externa, que corresponde a la implementación de 24 camas. Ambiente para el manejo de pacientes que requieran hospitalización de casos moderados Covid 19.

Los hospitales con unidad Covid 19 generan Gastos de operación y funcionamiento que comprende: pago de la energía eléctrica, servicios de agua y desagüe, residuos hospitalarios y recursos humanos para su operatividad además de gastos de traslado del personal, estará a cargo de las Unidades Ejecutoras.

Las entidades y organizaciones en salud coordinan, articulan y complementan sus servicios de salud para garantizar la continuidad de la atención y del servicio. Asimismo, comparten recursos de requerir los casos que sobrepasen su capacidad resolutoria al interno, en coordinación y articuladamente en los tres niveles de atención.

En el primer nivel de atención de las IPRESS públicas y privadas readecuan sus servicios de salud para la atención de urgencias y emergencias, fortaleciendo sus triajes diferenciados asimismo refuerzan el seguimiento domiciliario de casos que ameriten la atención para preservar la salud y manejo clínico de casos confirmados COVID-19. El personal de salud previamente entrenado efectuara acciones de vigilancia epidemiológica activa.

En el segundo nivel de atención los responsables de las entidades y organizaciones públicas y privadas, readecúan sus servicios de salud para la atención de urgencias y emergencias, fortaleciendo sus triajes diferenciados, asimismo, implementan articuladamente áreas de expansión para la atención de pacientes COVID-19, manera coordinada y en todo el ámbito regional. Así como el uso de los recursos del sistema o unidades de referencias de las diferentes organizaciones e instituciones en salud.



6.4.2. De la planificación y la coordinación:

Se establecerá puntos de contacto para la referencia de los pacientes COVID-19 como primera línea de contención el primer nivel de atención, y en los casos que sobrepasen su capacidad resolutive, se activará los puntos de contención pre establecidos por cada entidad u organización en salud. Para posteriormente como segunda línea se acudirá al Hospitales de Referencia COVID-19.

6.4.3. De las operaciones en salud:

El personal de salud de los hospitales de la región actualmente se encuentra en sus respectivos establecimientos atendiendo la demanda general de la población de la Región.

Personal que trabaja en los diferentes servicios hospitalarios del Hospital Tarpoto y Hospital Moyobamba y Hospital Tocache

Las entidades y organizaciones en salud coordinan, articulan y complementan sus servicios de salud para garantizar la continuidad de la atención y del servicio. Asimismo, comparten recursos de requerir los casos que sobrepasen su capacidad resolutive al interno, en coordinación y articuladamente en los tres niveles de atención.

En el primer nivel de atención de las IPRESS públicas y privadas readecuan sus servicios de salud para la atención de urgencias y emergencias, fortaleciendo sus triajes diferenciados asimismo refuerzan el seguimiento domiciliario de casos mediante los ERR que cada Red de Salud organiza, que ameriten la atención para preservar la salud y manejo clínico de casos confirmados COVID-19. El personal de salud previamente entrenado efectuara acciones de vigilancia epidemiológica activa.

En el segundo nivel de atención los responsables de las entidades y organizaciones públicas y privadas, readecúan sus servicios de salud para la atención de urgencias y emergencias, fortaleciendo sus triajes diferenciados y servicios diferenciados, asimismo, implementan articuladamente áreas de expansión para la atención de pacientes COVID-19, manera coordinada y en todo el ámbito regional. Así como el uso de los recursos del sistema o unidades de referencias de las diferentes organizaciones e instituciones en salud

6.4.4. De la readecuación de los servicios de salud y expansión

En el primer nivel de atención se readecúan los servicios de salud para la atención de urgencias y emergencias, fortaleciendo su triaje diferenciado, asimismo se refuerza el seguimiento domiciliario de casos que ameriten la atención para preservar la salud y el manejo clínico de casos confirmados COVID-19. El personal de salud previamente entrenado efectúa acciones de vigilancia epidemiológica activa.



En el segundo nivel de atención, se readecuaron áreas para atención COVID 19 tanto para hospitalización como para atención en UCI, en los hospitales de referencia regional, por otro lado, también se expandirán ambientes para implementar un mayor número de camas para hospitalización y UCI en hospital Juanjuí, Banda de Shilcayo, C.S. Jerillo

6.4.5. De la prevención y contención:

Se realizan acciones de fortalecimiento en los servicios de salud, mediante las siguientes actividades en salud:

- Medidas no farmacológicas.
- Vigilancia epidemiológica activa
- Manejo de los riesgos ambientales: residuos sólidos, residuos hospitalarios, desinfección, protección y salud del trabajador.
- Educación y promoción para la salud: hábitos y costumbre saludables

6.4.6. De la comunicación estratégica:

De la comunicación estratégica:

Se ejecuta una comunicación integral y multisectorial, para la disseminación e intercambio rápido de información a través de directorios formalizados con puntos de contactos para la comunicación efectiva y desarrollo estratégico de las acciones del presente Plan.

Asimismo, se realizarán actividades de difusión a través de medios de comunicación (radios, redes sociales, perifoneo y televisión) para promoción y prevención de la salud: Lavado de manos e higiene respiratoria, promover el aislamiento social como primera medida de control ante la emergencia de COVID-19.

6.4.7. De la Promoción de la Salud:

Se realizan acciones en salud orientados al aislamiento social y su importancia para reducir el riesgo de transmisión y ocurrencia de casos autóctonos dentro de la región, así también educación en salud a través de medios de comunicación con mensajes de aislamiento social, de higiene respiratoria, lavado de manos, etc.

6.5. ORGANIZACIÓN

6.5.1. 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 con la referencia a los que correspondan. A los pacientes evaluados por IRAS se les realizará la toma de muestra para COVID 19.

- Tomada la muestra, (prueba molecular) esta se remite al Laboratorio Referencial de Salud Pública, -Morales-San Martín 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, y captado para seguimiento a través de los equipos de respuesta rápida de las IPRESS.
- Si el resultado de la muestra es positivo y presenta criterios para la hospitalización, el paciente será derivado al hospital de referencia para COVID 19 (Hospital Tarpoto, Hospital Moyobamba y Hospital Tocache).
- Los ERR también están haciendo uso de la prueba rápida, a fin de determinar oportunamente el plan a seguir con cada paciente de acuerdo a los resultados.

6.5.2. Del servicio de salud en comunidades nativas

Los servicios de salud en las comunidades nativas, establecerán enlaces de comunicación permanente entre el apu de la comunidad y el personal de salud de la IPRESS de su jurisdicción.

Se elaboran cartillas informativas en el marco de la covid 19 en las lenguas nativas Shawis, Awajun, Kichwa.

La Coordinadora de desarrollo y defensa de los pueblos indígenas de la Región elaboro una guía de seguridad en comunidades nativas.

Se elaborará un plan de intervención de salud en comunidades nativas en el marco covid 19, articulando con los diferentes sectores.

6.5.3. Del servicio de salud en el segundo nivel de atención

- El servicio de salud en el segundo nivel de atención solo se brinda a través de la UPSS de Emergencia.
- 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, notificando al ERR para seguimiento, evaluación y control.



- Si el resultado de la muestra es positivo y presenta criterios de hospitalización, el paciente es referido al Hospital de Referencia de COVID19 (Hospital Tarapoto, Hospital Moyobamba y Hospital Tocache)
- 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 las Unidades Clínicas COVID-19 (Hospital Tarapoto, Hospital Moyobamba y Hospital Tocache)

6.5.3. De la atención en salud del hospital de referencia COVID-19 (Hospital Tarapoto, Hospital Moyobamba y Hospital Tocache)

El ingreso al Hospital de Referencia COVID-19 se realiza a través de la UPSS de emergencia de acuerdo a lo siguiente:

- Evaluación por personal de turno debidamente protegido con EPP.
- 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 (Hospitalización y UCI).
- El manejo de los pacientes confirmados se encuentra dentro del marco del documento técnico "Atención y manejo clínico de casos de COVID-19".
- Las IPRESS privadas y públicas (MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales), realizarán las coordinaciones respectivas hacia los Hospitales de Referencia del COVID-19 (Hospital Tarapoto, Hospital Moyobamba y Hospital Tocache) para la referencia de los pacientes que requieran hospitalización o atención en la Unidad de Cuidados Intensivos.

6.5.4 Atención pre hospitalaria

- Identificación del paciente COVID-19 a través de las IPRESS del primer nivel, por las líneas telefónicas activas (call center), página web, quienes efectúan la solicitud y notifican a los ERR de la red a quien corresponda, para acudir a la atención pre hospitalaria.
- Evaluado el paciente y según 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 pre establecidos para el personal de salud y medio de transporte con la finalidad de asegurar la bioseguridad.
- Para el traslado del paciente se aplica el protocolo del manejo clínico del paciente COVID-19 durante la atención pre hospitalaria.
- El 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.

6.5.5 Atención domiciliaria

La atención domiciliaria estará a cargo del Equipos de Respuesta Rápida (ERR), que dependen de los establecimientos de salud el primer nivel de atención.

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

El ERR 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.



6.5.6. Intervención comunitaria

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

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 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 y regional.

6.6. Disposición de cadáveres:

Equipo humanitario de recojo de cadáveres 28 equipos en el ámbito de la región

Será realizar según se dispone en la Directiva Sanitaria N° 088-2020.- DIGESA /MINSA: Manejo de cadáveres

Requerimientos para la disposición de cadáveres		
Bolsas de lino plastificado para cadáver	97 unidades	Financiado por el SIS
Cremación y/o inhumación	97 cadáveres	Financiado por el SIS

El costo de la cremación y/o inhumación será financiado por el Seguro Integral de Salud, como expediente no tarifado de fallecidos asegurados SIS.

Existencia de un crematorio en la provincia de Moyobamba-districto Yántalo, en este crematorio se incinerarían los fallecidos de Moyobamba, por la cercanía.

En las otras provincias se realizará inhumación, previa coordinación con las autoridades locales con la designación de un espacio.

VII.- PRESUPUESTO 140,780,623.82 soles

	PRESUPUESTO	PRESUPUESTO
1) RECURSOS HUMANOS	30,507,200.00	TRANSFERENCIAS MINSA, MODIFICATORIAS GORESAM
Primera y segunda línea de contención	13,693,600.00	DU 025-2020 / RM96-2020-MINSA/D.U. 030-2020
tercera línea de contención	16,813,600.00	
2) INSUMOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	77,648,721.77	TRANSFERENCIAS MINSA, MODIFICATORIAS GORESAM
EPP Primer y segundo nivel	59,754,432.00	Modificatorias presupuestales, CENARES, GOBIERNO REGIONAL
Productos Farmacéuticos y dispositivos médicos, productos sanitarios	8,331,409.37	
Insumos :pruebas rapidas y moleculares y Oxigeno	5,640,582.00	
Productos de Bioseguridad	3,922,298.40	
3) ALIMENTACION	539,520.00	TRANSFERENCIAS MINSA, MODIFICATORIAS GORESAM
4) COMUNICACIONES	347,000.00	TRANSFERENCIAS MINSA, MODIFICATORIAS GORESAM
5) ACONDICIONAMIENTO, EXPANSION AMBIENTES	8,349,055.65	TRANSFERENCIAS MINSA, MODIFICATORIAS GORESAM
. Acondicionamiento del Hospital Banda de Shilcayo (Remodelación de ambientes múltiples y Equipamiento) - Hospital Tarapoto	6,748,343.19	
Construcción De Ambiente De Aislamiento ; En Hospital Juanjui - Juanjui Distrito De Juanjui, Provincia Mariscal Cáceres, Departamento San Martín	331,958.40	
Acondicionamiento C.S. Jerillo	497,261.70	
Acondicionamiento y expansion de infraestructura Unidad Covid 19 Hospital Tocache	771,492.37	
6) EQUIPAMIENTO	23,389,126.40	GORESAM
Equipamiento para el Acondicionamiento del Hospital Banda de Shilcayo (Remodelación de ambientes múltiples y Equipamiento) - Hospital Tarapoto	16,219,565.40	
Equipamiento para el acondicionamiento y expansion del Hospital Juanjui - Juanjui Distrito De Juanjui, Provincia Mariscal Cáceres, Departamento San Martín	1,399,280.00	
Equipamiento para Acondicionamiento C.S. Jerillo	3,381,400.00	
Equipamiento para el Acondicionamiento y expansion de infraestructura Unidad Covid 19 Hospital Tocache	2,388,881.00	
TOTAL	140,780,623.82	



DEFINIR LAS POSIBLES MODIFICACIONES PRESUPUESTALES PARA LA IMPLEMENTACION DEL PLAN

1. A NIVEL DE Unidades Ejecutoras se realizaron modificaciones presupuestales de las diferentes fuentes de financiamiento para la cadena COVID 19

UNIDAD EJECUTORA	RECURSOS ORDINARIOS	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	RECURSOS DETERMINADOS 2.3 Bienes y Servicios	RECURSOS DETERMINADOS 2.6 Bienes de Capital	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS SIS	TOTAL
400 SALUD SAN MARTIN	150,000.00	1,200,000.00	222,130.50	234,987.00	581,151.00	2,388,268.50
401 SALUD ALTO MAYO	50,000.00	0.00	713,099.25	308,014.00	514,080.00	1,585,193.25
402 SALUD HUALLAGA CENTRAL	353,000.00	0.00	163,020.00	95,013.00	699,327.00	1,310,360.00
403 SALUD ALTO HUALLAGA	240,000.00	0.00	59,739.00	23,163.00	564,376.00	887,278.00
404 HOSPITAL II-2 TARAPOTO	500,000.00	0.00	0.00	0.00	178,136.00	678,136.00
TOTAL	1,293,000.00	1,200,000.00	1,157,988.75	661,177.00	2,537,070.00	6,849,235.75

- 2.- Equipamiento y acondicionamiento del área covid 19 a nivel de GORESAM.



VIII.- RESPONSABILIDADES

El Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, a través de los Decretos de Urgencia emitidos, asegurarán el financiamiento del presente Plan, a través del Pliego del Gobierno Regional de San Martín

El Gobierno Regional San Martín, la Dirección Regional de Salud y Direcciones Subregionales son responsables de gestionar el financiamiento del presente Plan y su ejecución, a través los Directores Médicos de las IPRESS del MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales y privados.

CUANTIFICACIÓN DE RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMIENTO, INSUMOS, ALIMENTOS Y ACONDICIONAMIENTO

PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE CONTENCIÓN

1.- Recursos Humanos:

PERSONAL	TOTAL
medicos especialistas	15
Médico general	95
Enfermera	100
Tecnico Enfermero/a	100
Piloto de ambulancia	24
limpieza	5
Quimico Farmaceutico	5
Total	344

Estimación presupuestal para contratación de personal para un periodo de nueve meses: en Total S/. 13,693,600.00 nuevos soles, se estima a partir de mayo a diciembre 2020 a fin de dar sostenibilidad al personal que se viene contratando en el primer y segundo nivel.

PERSONAL	TOTAL	PAGO MENSUAL	CANTIDAD	PRESUPUESTO PRIMER MES (mayo)	CANTIDAD	PRESUPUESTO SEGUNDO MES (junio)	CANTIDAD	PRESUPUESTO TERCER MES (Julio)	TOTAL POR TRES MESES MESES (mayo a julio)	PRESUPUESTO POR NUEVE MESES (MAYO A DIC.)
Médico especialista	15	13,000.00	15	195,000.00	15	195,000.00	15	195,000.00	585,000.00	1,560,000.00
Médico general	95	7,000.00	95	665,000.00	95	665,000.00	95	665,000.00	1,995,000.00	5,320,000.00
Enfermera	100	5,000.00	100	500,000.00	100	500,000.00	100	500,000.00	1,500,000.00	4,000,000.00
Técnico de enfermería	100	2,600.00	100	260,000.00	100	260,000.00	100	260,000.00	780,000.00	2,080,000.00
Personal de limpieza	5	2,300.00	5	11,500.00	5	11,500.00	5	11,500.00	34,500.00	92,000.00
Técnico de laboratorio		2,600.00		-		-		-	-	-
Piloto de ambulancia	24	2,300.00	24	55,200.00	24	55,200.00	24	55,200.00	165,600.00	441,600.00
Quimicofarmacéuticos	5	5,000.00	5	25,000.00	5	25,000.00	5	25,000.00	75,000.00	200,000.00
Total	344	39,800.00	344	1,711,700.00	344	1,711,700.00	344	1,711,700.00	5,135,100.00	13,693,600.00

TERCERA LINEA DE CONTENCIÓN

Recursos Humanos:

PERSONAL	TOTAL
medicos especialistas	45
Médico general	95
Enfermera	100
Tecnico Enfermero/a	100
Piloto de ambulancia	24
limpieza	5
Quimico Farmaceutico	5
Total	374

Estimación presupuestal para contratación de personal para la tercera línea de contención: en Total S/. 16,813,600 nuevos soles por OCHO (08) meses.

PERSONAL	TOTAL	PAGO MENSUAL	CANTIDAD	PRESUPUESTO PRIMER MES (mayo)	CANTIDAD	PRESUPUESTO SEGUNDO MES (junio)	CANTIDAD	PRESUPUESTO TERCER MES (Julio)	TOTAL POR TRES MESES MESES (mayo a julio)	PRESUPUESTO POR NUEVE MESES (MAYO A DIC.)
Médico especialista	45	13,000.00	45	585,000.00	45	585,000.00	45	585,000.00	1,755,000.00	4,680,000.00
Médico general	95	7,000.00	95	665,000.00	95	665,000.00	95	665,000.00	1,995,000.00	5,320,000.00
Enfermera	100	5,000.00	100	500,000.00	100	500,000.00	100	500,000.00	1,500,000.00	4,000,000.00
Técnico de enfermería	100	2,600.00	100	260,000.00	100	260,000.00	100	260,000.00	780,000.00	2,080,000.00
Personal de limpieza	5	2,300.00	5	11,500.00	5	11,500.00	5	11,500.00	34,500.00	92,000.00
Técnico de laboratorio		2,600.00		-		-		-	-	-
Piloto de ambulancia	24	2,300.00	24	55,200.00	24	55,200.00	24	55,200.00	165,600.00	441,600.00
Quimicofarmacéuticos	5	5,000.00	5	25,000.00	5	25,000.00	5	25,000.00	75,000.00	200,000.00
Total	374	39,800.00	374	2,101,700.00	374	2,101,700.00	374	2,101,700.00	6,305,100.00	16,813,600.00

2.- EN INSUMOS Y MEDICAMENTOS:

2.1.- Equipos de protección personal para el primer y segundo nivel de atención:
S/. 59,754,432.00

RESUMEN EPP PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCION

N	DESCRIPCION	I I NIVEL DE ATENCION				I NIVEL DE ATENCION			COSTO ANUAL REGION
		CANTIDAD TRIMESTRE	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL TRIMESTRE	COSTO ANUAL	CANTIDAD TRIMESTRE	COSTO TRIMESTRE	COSTO (ANUAL)	
1	Botas Descartable	68,400	3.0	205,200.00	820,800.00	240,000	720,000.00	2,880,000.00	3,700,800.00
2	Careta Protectora de Policarbonato	5,580	10.0	55,800.00	223,200.00	-	-	-	223,200.00
3	Chaqueta M, L, XL, XXL	37,800	10.0	378,000.00	1,512,000.00	1,800	18,000.00	72,000.00	1,584,000.00
4	Gorro Descartable	44,280	0.5	19,926.00	79,704.00	240,000	108,000.00	432,000.00	511,704.00
5	Guante de Nitrilo talla M	24,120	3.5	84,420.00	337,680.00	240,000	840,000.00	3,360,000.00	3,697,680.00
6	Guante para examen descartable talla M	37,080	0.4	14,832.00	59,328.00	240,000	96,000.00	384,000.00	443,328.00
7	Guantes Quirurgico esteril Nº 7/2	61,920	1.0	61,920.00	247,680.00	-	-	-	247,680.00
8	Lentes policarbonato	7,650	20.0	153,000.00	612,000.00	4,500	90,000.00	360,000.00	972,000.00
9	Mameluco descartable talla L o XL, XXL	27,000	70.0	1,890,000.00	7,560,000.00	84,000	5,880,000.00	23,520,000.00	31,080,000.00
10	Mandil Descartable Talla M o L	44,280	15.0	664,200.00	2,656,800.00	180,000	2,700,000.00	10,800,000.00	13,456,800.00
11	Mascarilla descartable 3 pliegues	30,600	0.4	12,240.00	48,960.00	240,000	96,000.00	384,000.00	432,960.00
12	Mascarilla descartable N-95	39,780	6.5	258,570.00	1,034,280.00	27,000	175,500.00	702,000.00	1,736,280.00
13	Pantalón M, L, XL, XXL	37,800	10.0	378,000.00	1,512,000.00	3,360	33,600.00	134,400.00	1,646,400.00
14	Bolsa roja	10,800	0.15	1,620.00	6,480.00	25,200	3,780.00	15,120.00	21,600.00
TOTAL				4,177,728.00	16,710,912.00		10,760,880.00	43,043,620.00	59,754,432.00



2.2 INSUMOS PRUEBAS RAPIDAS Y OXIGENO A REQUERIR

MEDICAMENTOS / INSUMOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
PRUEBAS RÁPIDAS COVID-19	27,540	80.00	2,203,200.00
PRUEBAS PCR COVID-19	13,770	95.00	1,308,150.00
OXÍGENO	7	304,176.00	2,129,232.00
SUB-TOTAL			5,640,582.00



EPP II NIVEL DE ATENCION POR SERVICIO

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD X DÍA	CANTIDAD X MES	CANTIDAD TRIMESTRAL	COSTO UNITARIO	COSTO DIARIO	COSTO MENSUAL	COSTO POR TRIMESTRE	COSTO TOTAL ANUAL
EMERGENCIA	Botas Descartable	120	3600	10,800	3.00	360.00	10,800.00	32,400.00	129,600.00
	Careta Protectora de Policarbonato	1	30	90	10.00	10.00	300.00	900.00	3,600.00
	Chaqueta M. L., XL, XXL	60	1800	5,400	10.00	600.00	18,000.00	54,000.00	216,000.00
	Gorro Descartable	60	1800	5,400	0.45	27.00	810.00	2,430.00	9,720.00
	Guante de Nitrilo talla M	60	1800	5,400	3.50	210.00	6,300.00	18,900.00	75,600.00
	Guante para examen descartable talla M	60	1800	5,400	0.40	24.00	720.00	2,160.00	8,640.00
	Guantes Quirúrgico esteril N° 7/2	120	3600	10,800	1.00	120.00	3,600.00	10,800.00	43,200.00
	Lentes policarbonato	15	450	1,350	20.00	300.00	9,000.00	27,000.00	108,000.00
	Mameluco descartable talla L o XL, XXL	60	1800	5,400	70.00	4,200.00	126,000.00	378,000.00	1,512,000.00
	Mandil Descartable Talla M o L	60	1800	5,400	15.00	900.00	27,000.00	81,000.00	324,000.00
	Mascarilla descartable 3 pliegues	60	1800	5,400	0.40	24.00	720.00	2,160.00	8,640.00
	Mascarilla descartable N-95	60	1800	5,400	6.50	390.00	11,700.00	35,100.00	140,400.00
	Pantalón M. L., XL, XXL	60	1800	5,400	10.00	600.00	18,000.00	54,000.00	216,000.00
	Bolsa roja	20	600	1,800	0.15	3.00	90.00	270.00	1,080.00
HOSPITALIZACIÓN	Botas Descartable	144	4320	12,960	3.00	432.00	12,960.00	38,880.00	155,520.00
	Careta Protectora de Policarbonato	18	540	1,620	10.00	180.00	5,400.00	16,200.00	64,800.00
	Chaqueta M. L., XL, XXL	72	2160	6,480	10.00	720.00	21,600.00	64,800.00	259,200.00
	Gorro Descartable	72	2160	6,480	0.45	32.40	972.00	2,916.00	11,664.00
	Guante de Nitrilo talla M	72	2160	6,480	3.50	252.00	7,560.00	22,680.00	90,720.00
	Guante para examen descartable talla M	72	2160	6,480	0.40	28.80	864.00	2,592.00	10,368.00
	Guantes Quirúrgico esteril N° 7/2	144	4320	12,960	1.00	144.00	4,320.00	12,960.00	51,840.00
	Lentes policarbonato	18	540	1,620	20.00	360.00	10,800.00	32,400.00	129,600.00
	Mameluco descartable talla L o XL, XXL	72	2160	6,480	70.00	5,040.00	151,200.00	453,600.00	1,814,400.00
	Mandil Descartable Talla M o L	72	2160	6,480	15.00	1,080.00	32,400.00	97,200.00	388,800.00
	Mascarilla descartable 3 pliegues	72	2160	6,480	0.40	28.80	864.00	2,592.00	10,368.00
	Mascarilla descartable N-95	72	2160	6,480	6.50	468.00	14,040.00	42,120.00	168,480.00
	Pantalón M. L., XL, XXL	72	2160	6,480	10.00	720.00	21,600.00	64,800.00	259,200.00
	Bolsa roja	20	600	1,800	0.15	3.00	90.00	270.00	1,080.00
LABORATORIO	Botas Descartable	32	960	2,880	3.00	96.00	2,880.00	8,640.00	34,560.00
	Careta Protectora de Policarbonato	4	120	360	10.00	40.00	1,200.00	3,600.00	14,400.00
	Chaqueta M. L., XL, XXL	16	480	1,440	10.00	160.00	4,800.00	14,400.00	57,600.00
	Gorro Descartable	16	480	1,440	0.45	7.20	216.00	648.00	2,592.00
	Guante de Nitrilo talla M	16	480	1,440	3.50	56.00	1,680.00	5,040.00	20,160.00
	Guante para examen descartable talla M	16	480	1,440	0.40	6.40	192.00	576.00	2,304.00
	Guantes Quirúrgico esteril N° 7/2	32	960	2,880	1.00	32.00	960.00	2,880.00	11,520.00
	Lentes policarbonato	4	120	360	20.00	80.00	2,400.00	7,200.00	28,800.00
	Mameluco descartable talla L o XL, XXL	16	480	1,440	70.00	1,120.00	33,600.00	100,800.00	403,200.00
	Mandil Descartable Talla M o L	16	480	1,440	15.00	240.00	7,200.00	21,600.00	86,400.00
	Mascarilla descartable 3 pliegues	16	480	1,440	0.40	6.40	192.00	576.00	2,304.00
	Mascarilla descartable N-95	16	480	1,440	6.50	104.00	3,120.00	9,360.00	37,440.00
	Pantalón M. L., XL, XXL	16	480	1,440	10.00	160.00	4,800.00	14,400.00	57,600.00
	Bolsa roja	20	600	1,800	0.15	3.00	90.00	270.00	1,080.00
LIMPIEZA	Botas Descartable	0	0	-	3.00	-	-	-	-
	Gorro Descartable	72	2160	6,480	0.45	32.40	972.00	2,916.00	11,664.00
	Guante para examen descartable talla M	72	2160	6,480	0.40	28.80	864.00	2,592.00	10,368.00
	Mandil Descartable Talla M o L	72	2160	6,480	15.00	1,080.00	32,400.00	97,200.00	388,800.00
	Mascarilla descartable 3 pliegues	0	0	-	0.40	-	-	-	-
	Mascarilla descartable N-95	72	2160	6,480	6.50	468.00	14,040.00	42,120.00	168,480.00
	Mascarilla descartable N-95	30	900	2,700	6.50	195.00	5,850.00	17,550.00	70,200.00
	Botas Descartable	144	4320	12,960	3.00	432.00	12,960.00	38,880.00	155,520.00
	Careta Protectora de Policarbonato	0	0	-	10.00	-	-	-	-
	Chaqueta M. L., XL, XXL	72	2160	6,480	10.00	720.00	21,600.00	64,800.00	259,200.00
	Gorro Descartable	72	2160	6,480	0.45	32.40	972.00	2,916.00	11,664.00
	Guante de Nitrilo talla M	0	0	-	3.50	-	-	-	-
	Guante para examen descartable talla M	72	2160	6,480	0.40	28.80	864.00	2,592.00	10,368.00
	Guantes Quirúrgico esteril N° 7/2	72	2160	6,480	1.00	72.00	2,160.00	6,480.00	25,920.00
PROCEDIMIENTO	Lentes policarbonato	18	540	1,620	20.00	360.00	10,800.00	32,400.00	129,600.00
	Mameluco descartable talla L o XL, XXL	72	2160	6,480	70.00	5,040.00	151,200.00	453,600.00	1,814,400.00
	Mandil Descartable Talla M o L	72	2160	6,480	15.00	1,080.00	32,400.00	97,200.00	388,800.00
	Mascarilla descartable 3 pliegues	72	2160	6,480	0.40	28.80	864.00	2,592.00	10,368.00
	Mascarilla descartable N-95	72	2160	6,480	6.50	468.00	14,040.00	42,120.00	168,480.00
	Pantalón M. L., XL, XXL	72	2160	6,480	10.00	720.00	21,600.00	64,800.00	259,200.00
	Bolsa roja	20	600	1,800	0.15	3.00	90.00	270.00	1,080.00
	Botas Descartable	80	2400	7,200	3.00	240.00	7,200.00	21,600.00	86,400.00
	Careta Protectora de Policarbonato	19	570	1,710	10.00	190.00	5,700.00	17,100.00	68,400.00
	Chaqueta M. L., XL, XXL	40	1200	3,600	10.00	400.00	12,000.00	36,000.00	144,000.00
	Gorro Descartable	40	1200	3,600	0.45	18.00	540.00	1,620.00	6,480.00
	Guante de Nitrilo talla M	40	1200	3,600	3.50	140.00	4,200.00	12,600.00	50,400.00
	Guante para examen descartable talla M	40	1200	3,600	0.40	16.00	480.00	1,440.00	5,760.00
	Guantes Quirúrgico esteril N° 7/2	80	2400	7,200	1.00	80.00	2,400.00	7,200.00	28,800.00
TRAJE	Lentes policarbonato	10	300	900	20.00	200.00	6,000.00	18,000.00	72,000.00
	Mameluco descartable talla L o XL, XXL	0	0	-	70.00	-	-	-	-
	Mandil Descartable Talla M o L	40	1200	3,600	15.00	600.00	18,000.00	54,000.00	216,000.00
	Mascarilla descartable 3 pliegues	40	1200	3,600	0.40	16.00	480.00	1,440.00	5,760.00
	Mascarilla descartable N-95	40	1200	3,600	6.50	260.00	7,800.00	23,400.00	93,600.00
	Pantalón M. L., XL, XXL	40	1200	3,600	10.00	400.00	12,000.00	36,000.00	144,000.00
	Bolsa roja	20	600	1,800	0.15	3.00	90.00	270.00	1,080.00
	Botas Descartable	240	7200	21,600	3.00	720.00	21,600.00	64,800.00	259,200.00
	Careta Protectora de Policarbonato	20	600	1,800	10.00	200.00	6,000.00	18,000.00	72,000.00
	Chaqueta M. L., XL, XXL	160	4800	14,400	10.00	1,600.00	48,000.00	144,000.00	576,000.00
	Gorro Descartable	160	4800	14,400	0.45	72.00	2,160.00	6,480.00	25,920.00
	Guante de Nitrilo talla M	80	2400	7,200	3.50	280.00	8,400.00	25,200.00	100,800.00
	Guante para examen descartable talla M	80	2400	7,200	0.40	32.00	960.00	2,880.00	11,520.00
	Guantes Quirúrgico esteril N° 7/2	240	7200	21,600	1.00	240.00	7,200.00	21,600.00	86,400.00
UCI	Lentes policarbonato	20	600	1,800	20.00	400.00	12,000.00	36,000.00	144,000.00
	Mameluco descartable talla L o XL, XXL	80	2400	7,200	70.00	5,600.00	168,000.00	504,000.00	2,016,000.00
	Mandil Descartable Talla M o L	160	4800	14,400	15.00	2,400.00	72,000.00	216,000.00	864,000.00
	Mascarilla descartable 3 pliegues	80	2400	7,200	0.40	32.00	960.00	2,880.00	11,520.00
	Mascarilla descartable N-95	80	2400	7,200	6.50	520.00	15,600.00	46,800.00	187,200.00
	Pantalón M. L., XL, XXL	160	4800	14,400	10.00	1,600.00	48,000.00	144,000.00	576,000.00
	Bolsa roja	20	600	1,800	0.15	3.00	90.00	270.00	1,080.00
	TOTAL	5301	169030	477,090	934.85	46,419.20	1,392,678.00	4,177,728.00	16,710,912.00

3.3- PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

INSUMOS	CANTIDAD	COSTO 1er MES	CANTIDAD	COSTO 2 do MES	CANTIDAD	COSTO 3er MES	COSTO TRIMESTRAL	TOTAL ANUAL
Abocath N° 22	990	1,782.00	990	1,782.00	990	1,782.00	5,346.00	21,384.00
Abocath N° 24	990	1,782.00	990	1,782.00	990	1,782.00	5,346.00	21,384.00
Abocath N°18	1,500	1,875.00	1,500	1,875.00	1,500	1,875.00	5,625.00	22,500.00
Abocath N°20	1,500	1,305.00	1,500	1,305.00	1,500	1,305.00	3,915.00	15,660.00
Adrenalina 1mg	2,760	2,760.00	2,760	2,760.00	2,760	2,760.00	8,280.00	33,120.00
Agua destilada amp 20ml	830	186.00	830	186.00	830	186.00	498.00	1,992.00
Amikacina 250mg/1ml amp	9,960	9,819.41	9,960	9,819.41	9,960	9,819.41	29,458.24	117,832.98
Amoxicilina/ácido clavulámico 200+62.5mg /5ml	9,960	78,684.00	9,960	78,684.00	9,960	78,684.00	236,052.00	944,208.00
Amoxicilina/ácido clavulámico 500+125mg ta	9,960	2,879.44	9,960	2,879.44	9,960	2,879.44	8,638.31	34,553.23
Arocámara adulto	166	647.40	166	647.40	166	647.40	1,942.20	7,768.80
Azitromicina 500mg tab	4,980	1,844.09	4,980	1,844.09	4,980	1,844.09	5,532.28	22,129.13
Azitromicina 250 mg tab	18,592	7,436.80	18,592	7,436.80	18,592	7,436.80	22,310.40	89,241.60
Bromuro de ipatropio inh	4,980	40,238.40	4,980	40,238.40	4,980	40,238.40	120,715.20	482,860.80
Cánula binasal	4,980	47,310.00	4,980	47,310.00	4,980	47,310.00	141,930.00	567,720.00
Catéter venoso central triluminal N°7 F	2,490	139,440.00	2,490	139,440.00	2,490	139,440.00	418,320.00	1,673,280.00
Ceftazidima 1gr	4,980	8,906.73	4,980	8,906.73	4,980	8,906.73	26,720.19	106,880.76
Ceftriaxona 1gr amp	9,960	9,943.07	9,960	9,943.07	9,960	9,943.07	29,829.20	119,316.82
Clorhidrato de epinefrina 1ml/ml amp	9,960	3,614.48	9,960	3,614.48	9,960	3,614.48	10,843.45	43,373.81
Cloruro de sodio al 0,9% 1 litr	14,940	29,834.84	14,940	29,834.84	14,940	29,834.84	89,504.51	358,018.04
Cloruro de sodio al 0,9% 100ml	14,940	7,455.05	14,940	7,455.05	14,940	7,455.05	22,365.14	89,460.54
Corrugado	207	14,490.00	92	6,440.00	92	6,440.00	27,370.00	109,480.00
Electrodos	207	99.36	92	44.16	92	44.16	187.68	750.72
Enoxaparina 0.4ml amp	1,380	9,480.43	1,380	9,480.43	1,380	9,480.43	28,441.30	113,765.20
Equipo de venoclisis	4,980	3,193.43	4,980	3,193.43	4,980	3,193.43	9,580.28	38,321.10
Esparadrapo	25	200.00	25	200.00	25	200.00	600.00	2,400.00
Filtro antibacterial (5 por paciente)	3,450	120,750.00	3,450	120,750.00	3,450	120,750.00	362,250.00	1,449,000.00
Hidroxycloquinina 200mg tab	14,940	16,965.49	14,940	16,965.49	14,940	16,965.49	50,896.47	203,585.89
Fosfato de Hidroxycloquinina 500mg tab	9,960	11,310.33	9,960	11,310.33	9,960	11,310.33	33,930.98	135,723.92
Jeringas 10ml	14,940	3,137.15	14,940	3,137.15	14,940	3,137.15	9,411.44	37,645.75
Jeringas 1ml	9,960	6,919.47	9,960	6,919.47	9,960	6,919.47	20,758.41	83,033.65
Jeringas 20ml	9,960	3,904.32	9,960	3,904.32	9,960	3,904.32	11,712.96	46,851.84
Llave triple vía	345	772.80	345	772.80	345	772.80	2,318.40	9,273.60
Máscara con bolsa de reservorio	1,150	8,050.00	69	483.00	69	483.00	9,016.00	36,064.00
Mascarilla ventury	1,150	4,588.50	69	275.31	69	275.31	5,139.12	20,556.48
Meropenem 500mg	2,760	12,332.78	2,760	12,332.78	2,760	12,332.78	36,998.35	147,993.41
N-acetil cisteina 200mg amp	19,920	11,155.20	19,920	11,155.20	19,920	11,155.20	33,465.60	133,862.40
Oxígeno (1,000 metros cúbicos)	690	31,050.00	690	31,050.00	690	31,050.00	93,150.00	372,600.00
Paracetamol 500mg	79,680	1,509.94	79,680	1,509.94	79,680	1,509.94	4,529.81	18,119.23
Paracetamol jarabe 120mg/5ml	640	1,816.96	640	1,816.96	640	1,816.96	5,450.88	21,803.50
Ranitidina 50mg amp	39,840	5,378.40	39,840	5,378.40	39,840	5,378.40	16,135.20	64,540.80
Sonda de aspiración	690	683.10	690	683.10	690	683.10	2,049.30	8,197.20
Sonda nasogástrica	690	966.00	690	966.00	690	966.00	2,898.00	11,592.00
Succinato sódico de Hidrocortisona 100mg a	2,070	3,415.50	2,070	3,415.50	2,070	3,415.50	10,246.50	40,986.00
Tegaderm	2,070	2,277.00	2,070	2,277.00	2,070	2,277.00	6,831.00	27,324.00
Tubo de mayo	690	3,408.60	690	3,408.60	690	3,408.60	10,225.80	40,903.20
Tubo en T	690	13,800.00	690	13,800.00	690	13,800.00	41,400.00	165,600.00
Tubo endotraqueal N°7	690	6,210.00	690	6,210.00	690	6,210.00	18,630.00	74,520.00
Tubo endotraqueal N°7 1/2	690	6,210.00	690	6,210.00	690	6,210.00	18,630.00	74,520.00
Vancomicina 500mg	2,760	5,809.25	2,760	5,809.25	2,760	5,809.25	17,427.74	69,710.98
TOTAL		707,607.71		687,622.32		687,622.32	2,082,852.34	8,331,409.37

3.4- PRODUCTOS BIOSEGURIDAD: COSTO S/. 3,922,298.40 soles

INSUMOS	COSTO UNITARIO	DIRESA			
		TOTAL CANTIDAD MES	CANTIDAD POR TRIMESTRE	COSTO TRIMESTRE	COSTO ANUAL
BOLSA DE POLIETILENO 70 CMX 50 CM X 1 UM COLOR ROJO (paquete x 100)	20.0	417	1,251	25,020	100,080.00
BOLSA DE POLIETILENO 70 CMX 50 CM X 1 UM COLOR AMARILLO (paquete x 100)	20.0	465	1,395	27,900	111,600.00
BOLSA DE POLIETILENO 70 CMX 50 CM X 1 UM COLOR NEGRO (paquete x 100)	20.0	465	1,395	27,900	111,600.00
BOLSA DE POLIETILENO 18" X 26" X 2 um COLOR ROJO	40.0	465	1,395	55,800	223,200.00
BOLSA DE POLIETILENO 18" X 26" X 2 um COLOR NEGRO	40.0	465	1,395	55,800	223,200.00
BOLSA DE POLIETILENO 18" X 26" X 2 um COLOR AMARILLO	40.0	475	1,425	57,000	228,000.00
GUANTE DE JEBE DE USO DOMESTICO N° 7 1/2	10.0	1,281	3,843	38,430	153,720.00
GUANTE DE JEBE DE USO DOMESTICO TALLA M	10.0	1,275	3,825	38,250	153,000.00
GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 0.5% SOL. ANTISEPTICA 1 GALON	36.8	744	2,232	82,138	328,550.40
CLORHEXIDINA GLUCONATO - 1 L - SOLUCI - 4 g/100 mL	34.0	846	2,538	86,292	345,168.00
DESINFECTANTE LIMPIADOR AROMATICO X 4 LT	15.0	894	2,682	40,230	160,920.00
JABON DE TOCADOR EN BARRA X 90 G X 3	7.8	999	2,997	23,377	93,506.40
CERA AL AGUA GERMICIDA 1 GL	12.0	1,344	4,032	48,384	193,536.00
		20,360	61,080	980,575	3,922,298.40



3.- ALIMENTACION: Costo : 539,520.00 soles

Alimentos	Costo unitario	N° personas primer mes	Presupuesto primer mes	N° personas segundo mes	Presupuesto segundo mes	N° personas tercer mes	Presupuesto tercer mes	PRESUPUESTO I TRIMESTRE	PRESUPUESTO ANUAL
Desayuno	4.00	1980	7,920.00	2970	11,880.00	3480	13,920.00	33,720.00	134,880.00
Almuerzo	6.00	1980	11,880.00	2970	17,820.00	3480	20,880.00	50,580.00	202,320.00
Cena	6.00	1980	11,880.00	2970	17,820.00	3480	20,880.00	50,580.00	202,320.00
Costo	16.00		31,680.00		47,520.00		55,680.00	134,880.00	539,520.00



4.- COMUNICACIONES

	Unidad	Costo Unitario	Costo total
Perifoneo	4 horas por 5 días	1,800.00	162,000.00
Radio	4 spot diario por 30 segundos por 10 días	3000.00	90,000.00
Televisión	4 spot diario por 30 segundos por 10 días	4000.00	95,000.00
Redes sociales	40 avisos	80.00	320,00.00
TOTAL			347,000.00

5.- ACONDICIONAMIENTO Y EXPANSION DE IPRESS REFERENCIA COVID 19

5) ACONDICIONAMIENTO, EXPANSION AMBIENTES	8,349,055.65
. Acondicionamiento del Hospital Banda de Shilcayo (Remodelación de ambientes múltiples y Equipamiento) - Hospital Tarapoto	6,748,343.19
Construcción De Ambiente De Aislamiento ; En Hospital Juanjui - Juanjui Distrito De Juanjui, Provincia Mariscal Cáceres, Departamento San Martin	331,958.40
Acondicionamiento C.S. Jerillo	497,261.70
Acondicionamiento y expansion de infraestructura Unidad Covid 19 Hospital Tocache	771,492.37



6.- EQUIPAMIENTO : Costo Total : s/. 23,389,126.40 soles

SEGUNDAY TERCERA LINEA DE CONTENCIÓN: EQUIPAMIENTO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RECONVERSIÓN DE LA OFERTA EXISTENTE

NOMBRE DEL ACTIVO	COSTO UNITARIO	HOSPITAL TOCACHE		HOSPITAL JUANJUI		HOSPITAL MOYOBAMBA : C.S. JERILLO		HOSPITAL TAPAPOTO : BANDA SHILCAYO		COSTO TOTAL EQUIPAMIENTO	
		CANTIDAD TOTAL	COSTO TOTAL	CANTIDAD TOTAL	COSTO TOTAL	CANTIDAD TOTAL	COSTO TOTAL	CANTIDAD TOTAL	COSTO TOTAL	CANTIDAD TOTAL	COSTO TOTAL
Ventilador volumétrico + PCV avanzado	145,000.00	2.00	290,000.00			5	725,000.00	29	4,612,800.00	36.00	5,627,800.00
Ventilador de transporte	18,500.00			1	18,500.00					1.00	18,500.00
Monitor de funciones vitales (08 Parámetros)	55,000.00	15.00	825,000.00	12.00	660,000.00	5	275,000.00	38	4,263,000.00	70.00	6,030,900.00
Bomba de infusión de 03 canales (modo macro y micro)	15,000.00	10.00	150,000.00			10	150,000.00	33	652,050.00	53.00	1,152,050.00
Electrocardiógrafo de 3 canales	6,000.00	1.00	6,000.00			1	6,000.00	9	102,600.00	11.00	114,600.00
Cama Camilla Multipropósito Tipo UCI - Inc. Accesorios	28,000.00	5.00	128,000.00			38	420,000.00	29	735,915.80	69.00	1,280,915.80
Cama Camilla - Tipo Multipropósito Inc. Accesorios	12,000.00	28.00	336,000.00	26.00	425,400.00			2	22,858.80	56.00	784,258.80
Aspirador de secreciones (rodable)	2,100.00	15.00	10,500.00	24.00	118,600.00	17	35,700.00	53	451,640.00	109.00	616,440.00
Coche de paro equipado + desfibrilador	42,000.00	1.00	42,000.00	1.00	38,580.00			19	1,357,781.80	21.00	1,438,361.80
Bomba de infusión de 02 canales (modo macro y micro)	8,500.00	10.00	85,000.00	4.00	61,900.00	17	144,500.00	9	91,810.00	40.00	383,210.00
Pulsioxímetro sobremesa SpO2, pantalla color.	7,000.00	2.00	14,000.00	1.00	8,000.00	1	7,000.00	11	121,800.00	15.00	150,800.00
Mesa (diván) para exámenes y curaciones	781.00	1.00	781.00					7	6,810.00	8.00	7,591.00
Mesa de acero inoxidable rodable para múltiples usos	600.00	1.00	600.00					49	77,952.00	50.00	78,552.00
Balanza digital con tallímetro para adulto	1,500.00	1.00	1,500.00	1.00	1,850.00			10	18,816.00	12.00	22,166.00
Balanza digital con tallímetro para neonatal	2,500.00	1.00	2,500.00	1.00	2,400.00					2.00	4,900.00
Rayos X digital (rodable)	500,000.00	1.00	500,000.00			1	500,000.00	2	1,126,021.20	4.00	2,126,021.20
Esterilizador por vapor seco de 800-700 lts	15,000.00			1.00	15,000.00					1.00	15,000.00
REFRIGERADOR DE 12-14P3	3,800.00			1.00	3,800.00			3	65,700.00	4.00	69,500.00
Lavadora automática de platos	37,350.00			1.00	37,350.00			2	188,800.00	3.00	226,150.00
Ecógrafo Multipropósito II	83,000.00					1.00	83,000.00	2	145,000.00	3.00	228,000.00
Desfibrilador con Monitor y Paletas Externas	35,200.00					1.00	35,200.00	2	52,000.00	3.00	87,200.00
Generador de oxígeno medicinal >=20 M3/h	1,000,000.00					1.00	1,000,000.00			1.00	1,000,000.00
Lavadora desinfectora	218,000.00							2	436,000.00	2.00	436,000.00
Esterilización con generador eléctrico de vapor (dual) de 150/200 litros con doble puerta	290,000.00							2	580,000.00	2.00	580,000.00
Refrigeradora conservadora de medicamentos (refrigeradora para medicamentos)	19,200.00							1	19,200.00	1.00	19,200.00
Cama camilla rodable para transporte de cadáveres	1,900.00							2	3,800.00	2.00	3,800.00
Baño María (10 a 15 litros)	4,900.00							2	9,800.00	2.00	9,800.00
Centrífuga para 24 tubos	18,520.00							3	55,560.00	3.00	55,560.00
Contador de células	5,800.00							2	11,600.00	2.00	11,600.00
Microscopio binocular estándar	10,350.00							2	20,700.00	2.00	20,700.00
Cama clínica rodable	5,580.00							118	658,440.00	118.00	658,440.00
Mesa especial de acero inoxidable para tóxico	2,900.00							4	11,590.00	4.00	11,590.00
Coche para intubación difícil	20,960.00							4	83,920.00	4.00	83,920.00
Bidestilador de agua 8 litros/hora	32,400.00							1	32,400.00	1.00	32,400.00
Nebulizador	3,200.00							1	3,200.00	1.00	3,200.00
TOTAL			2,388,881.00		1,399,280.00		3,381,400.00		16,219,666.40	23,389,126.40	23,389,126.40

ANEXO Nº 1.1 : NECESIDAD DE INTERVENCION DE INFRAESTRUCTURA UNIDAD COVID 19 HOSPITAL MOYOBAMBA

NECESIDAD DE INTERVENCIÓN DE INFRAESTRUCTURA							
Nº	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍA	UPSS	AMBIENTE	DISPOSICIÓN	DESCRIPCIÓN	COSTO TOTAL
1	HOSPITAL MOYOBAMBA	II-1	HOSPITALIZACIÓN	ESTACIÓN DE ENFERMERAS	ÁREA DE EXPANSIÓN EXTERNA	Se plantea la remodelación e implementación de una Estación de enfermeras en el Centro de Salud Jerillo, que corresponde al área de expansión externa del Hospital II-1 Moyobamba. Ambiente donde se ubicará al personal de enfermería para el apoyo al médico tratante y organizar los cuidados del paciente en observación. Además contará con un área de trabajo limpio destinado para la preparación de medicamentos y soluciones, mueble fijo y lavadero empotrado de acero inoxidable.	18,206.00
			ALMACÉN	ALMACÉN	ÁREA DE EXPANSIÓN EXTERNA	Se plantea la construcción de un módulo prefabricado para Almacén en el Centro de Salud Jerillo, área de expansión externa que corresponde al Hospital II-1 Moyobamba. Este ambiente será destinado para el depósito de equipos que están en los consultorios externos, ya que estos serán utilizados y adecuados para los futuros ambientes de hospitalización.	123,750.00
			HOSPITALIZACIÓN	VESTIDORES + DUCHAS	ÁREA DE EXPANSIÓN EXTERNA	Se plantea la construcción de un módulo prefabricado de vestidores + duchas en el Centro de Salud Jerillo, área de expansión externa que corresponde al Hospital II-1 Moyobamba. Este ambiente será de uso exclusivo, destinado al aseo, vestir y/o ejercicio de las necesidades fisiológicas de los pacientes de la unidad en hospitalización.	82,500.00
			CENTRAL DE GASES	CENTRAL DE OXÍGENO	ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA	Se plantea la construcción de un módulo de central de oxígeno en el Hospital II-1 Moyobamba como expansión interna, ambiente que será destinado para el almacenamiento de balones de gas de oxígeno, y de esta manera poder disponer de éstos de forma continua y sin interrupciones.	102,000.00
							326,456.00
							497,261.70



ANEXO Nº 2.1 : NECESIDAD DE INTERVENCIÓN DE INFRAESTRUCTURA UNIDAD COVID 19 HOSPITAL TARAPOTO : BANDA DE SHILCAYO (IOARR 1)

N°	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍA	UPSS	AMBIENTE	DISPOSICIÓN	DESCRIPCIÓN	ACCIÓN	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
HOSPITAL TARAPOTO	II-2	SERVICIO DE IMÁGENES	SALA DE ECOGRAFÍA	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación de Servicio de Imágenes - Sala de Imágenes en el (Hospital de Contingencia Tarapoto ubicado en instalaciones del Hospital de la Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se realizará el servicio del diagnóstico por Imagen, mediante pruebas radiológicas, rayos x, otros, que servirán para determinar las infecciones respiratorias y la gravedad de la misma, brindando de esta manera una evaluación más exhaustiva para un adecuado tratamiento y atención de los pacientes infectados por COVID-19.	REMODELACIÓN (ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA COVID 19)	1,207.33	240,764.75	
		UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Cuidados Intensivos en el (Hospital de Contingencia Tarapoto ubicado en instalaciones del Hospital de la Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto y la implementación de 13 camas. Ambiente destinado a asistir a los pacientes graves e inestables, generalmente que necesitan de hospitalización y considerados de alta complejidad por el equipo tecnológico requerido para atención de los pacientes con COVID 19. Por lo cual es un ambiente principal y	REMODELACIÓN (ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA COVID 19)	1,207.33	980,601.44	
		TRIAJE	TRIAJE	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Triaje en el (Hospital de Contingencia Tarapoto ubicado en instalaciones del Hospital de la Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se almacenará los medicamentos y en el cual se realizará un uso adecuado y control de los medicamentos de los Pacientes COVID-19. Por lo cual corresponde a un ambiente complementario y no menos importante que los otros ambientes.	REMODELACIÓN (ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA COVID 19)	1,207.33	90,114.74	
		HOSPITALIZACIÓN	SALA DE HOSPITALIZACIÓN	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Hospitalización en el (Hospital de Contingencia Tarapoto ubicado en instalaciones del Hospital de la Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto y la implementación de 73 camas. Ambiente para el manejo de pacientes que requieran hospitalización y lograr mejorar el tratamiento y el manejo de estos pacientes con una frecuencia respiratoria no adecuada (casos moderados). Por lo cual es un ambiente principal y fundamental para la atención de pacientes COVID19.	REMODELACIÓN (ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA COVID 19)	1,207.33	1,970,475.14	
		COSTO DIRECTO							
EXPEDIENTE TÉCNICO								0.00	
SUPERVISIÓN								114,868.46	
LIQUIDACIÓN								32,819.56	
TOTAL								3,429,644.09	

ANEXO Nº 2.2 : NECESIDAD DE INTERVENCION DE INFRAESTRUCTURA UNIDAD COVID 19 HOSPITAL II.2 TARAPOTO (IOARR 3)

ESTRUCTURA PRELIMINAR DE COSTOS - INFRAESTRUCTURA							
Nº	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍA	UPSS	AMBIENTE	DISPOSICIÓN	DESCRIPCIÓN	COSTO TOTAL
1	HOSPITAL TARAPOTO	II-2	CENTRAL DE ESTERILIZACION	CENTRAL DE ESTERILIZACION	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación de una central de esterilización en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se realizará los procesos adecuados del lavado, desinfección y esterilización del instrumental médico, así como el almacenamiento,	286,484.43
			TRIAJE RP	TRIAJE RP	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Triage en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente para la selección selección y clasificación de pacientes y un	71,563.96
			FARMACIA	FARMACIA	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Triage en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se almacenarán los medicamentos y en el cual se realizará un uso adecuado y control de los medicamentos de los Pacientes COVID-19.	146,725.36
			ANATOMIA PATOLÓGICA	ANATOMIA PATOLÓGICA	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Anatomía Patológica, en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se trasladarán a los pacientes que fallecieron por el COVID 19 y de esta manera evitar la propagación del virus. Estará ubicado en el área de expansión externa (II-E Hospital Banda de Shilcayo) construcción existente y el	323,325.19
			PATOLOGÍA CLÍNICA	PATOLOGÍA CLÍNICA	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Patología Clínica en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente en el cual se encargará de proporcionar la información escrita, científica y técnica especializada, obtenidos mediante los procedimientos de	451,341.41
			CUIDADOS INTENSIVOS	CUIDADOS INTENSIVOS	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Cuidados Intensivos en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto y la implementación de 16 camas. Ambiente destinado a asistir a los pacientes graves e inestables, generalmente que necesitan de hospitalización y considerados de alta complejidad por el equipo tecnodológico requerido para	898,243.16
			HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Hospitalización en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto y la implementación de 36 camas. Ambiente para el manejo de pacientes que requieran hospitalización y lograr mejorar el tratamiento y el manejo de estos	415,114.26
			EMERGENCIA	EMERGENCIA	EXPANSION EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Emergencia en el (II-E Hospital Banda de Shilcayo), el cual cuenta con ambientes disponibles, es por ello que han planteado como área de expansión externa que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto y la implementación de 08 camas (observación). Ambiente en el cual se atenderá a los pacientes identificados, en el cual también pasaran por una	415,114.26
COSTO DIRECTO							3,007,912.03
EXPEDIENTE TECNICO							0.00
SUPERVISIÓN							105,276.17
LIQUIDACIÓN							30,078.90
TOTAL							3,143,267.10

ANEXO Nº 2.3. NECESIDAD DE INTERVENCIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE UN MODULO CENTRAL DE OXIGENO-HOSPITAL BANDA DE SHILCAYO

NECESIDAD DE INTERVENCIÓN DE INFRAESTRUCTURA											
Nº	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍA	UPSS	AMBIENTE	DISPOSICIÓN	DESCRIPCIÓN	ACCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	METRADO	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
	HOSPITAL TARAPOTO	II-2	CENTRAL DE GASES	CENTRAL DE OXÍGENO	ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA	Se plantea la construcción de un módulo de central de oxígeno en el área de expansión interna que corresponde al Hospital II-2 Tarapoto. Ambiente destinados para el almacenamiento de balones de gas de oxígeno, para disponer de estos de forma continua y sin interrupciones.	CONSTRUCCIÓN (ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA COVID 19)	M2	60.00	1700.00	102,000.00
COSTO DIRECTO											102,000.00
GASTOS GENERALES										12%	12,240.00
UTILIDAD										8%	8160
COSTO DE OBRA											122,400.00
IGV										18%	22,032.00
VALOR REFERENCIAL											144,432.00
SUPERVISIÓN											20,000.00
EXPEDIENTE TÉCNICO											6,000.00
LIQUIDACIÓN											5,000.00
PRESUPUESTO TOTAL											175,432.00



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN

DESPACHO DE GOBERNACIÓN

"AFÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

ANEXO N° 3.1. : NECESIDAD DE INTERVENCION DE INFRAESTRUCTURA UNIDAD COVID 19 HOSPITAL TOCACHE

NECESIDAD DE INTERVENCIÓN DE INFRAESTRUCTURA									
Nº	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍA	UPSS	AMBIENTE	DISPOSICIÓN	DESCRIPCIÓN	ACCIÓN	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	HOSPITAL TOCACHE	II-1	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS	EXPANSIÓN EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Cuidados Intensivos en el Hospital II-1 Tocache, el cual cuenta con ambientes disponibles en el área de expansión externa, para la implementación de 05 camas. Ambiente destinado a asistir a los pacientes graves e inestables, generalmente que necesitan de hospitalización y considerados de alta complejidad por el equipo tecnológico requerido para atención de los pacientes con COVID 19. Por lo cual es un ambiente principal y fundamental para la atención de pacientes COVID19.	REMODELACIÓN (ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA COVID 19)	511.70	130,985.20
			TRIAGE	TRIAGE	EXPANSIÓN EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Triage en el Hospital II-1 Tocache, el cual cuenta con ambientes disponibles en el área de expansión externa. Ambiente en el cual se almacenará los medicamentos y en el cual se realiza un uso adecuado y control de los medicamentos de los Pacientes COVID-19. Por lo cual corresponde a un ambiente complementario y no menos importante que los otros ambientes.	REMODELACIÓN (ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA COVID 19)	511.70	6,140.40
			HOSPITALIZACIÓN	SALAS DE HOSPITALIZACIÓN	EXPANSIÓN EXTERNA	Se plantea la adecuación y la habilitación del área de Hospitalización en el Hospital II-1 Tocache, el cual cuenta con ambientes disponibles en el área de expansión externa, que corresponde a la implementación de 28 camas. Ambiente para el manejo de pacientes que requieran hospitalización y lograr mejorar el tratamiento y el manejo de estos pacientes con una frecuencia respiratoria no adecuada (casos moderados). Por lo cual es un ambiente principal y fundamental para la atención de pacientes COVID19.	REMODELACIÓN (ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA COVID 19)	511.70	387,356.90
							COSTO DIRECTO		524,482.50
								1.7%	62,939.10
								7%	36,714.475
							COSTO DE OBRA		624,146.08
								18%	112,346.29
							VALOR		736,492.37
									20,000.00
							EXPEDIENTE TÉCNICO		10,000.00
							LIQUIDACIÓN		5,000.00
							PRESUPUESTO		771,492.37