



RESOLUCION DIRECTORAL

Callao, 17 de Julio de 2020

VISTOS:

El Informe N° 181-2020-GRC/DIRESA/DESP; el Informe N° 071-2020-GRC/DIRESA/OEA; el Informe N° 08-2020-GRC/DIRESA/DRA y el Informe N° 630-2020-GRC/DIRESA/OAJ;

CONSIDERANDO:

Que, el Gobierno a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Declara en Estado de Emergencia Nacional por las Graves circunstancias que afecta la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 por el plazo de noventa (90) días calendario, mediante Decreto Supremo N° 020-2020-SA – Decreto Supremo se prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 10 de junio de 2020 hasta por un plazo de noventa (90) días calendario;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 420-2020-MINSA, de fecha 19 de junio de 2020, se establece las escalas de remuneración referencial para los profesionales de la salud y los técnicos asistenciales de la salud contratados bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios – CAS que prestan servicios de alerta y respuesta en el marco de la existencia del COVID-19;

Que, mediante Resolución Directoral N° 238-2020-GRC/DIRESA/DG, de fecha 05 de junio de 2020, se aprueba el Documento Técnico "PLAN REGIONAL SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPORAL COVID-19 EN LA VILLA DEPORTIVA DE VENTANILLA, SAT – COVID19 DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD – ESPNAS", que forma parte del Plan de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención frente al COVID-19 en la Región Callao;

Que, el referido Plan en su Anexo 7: Recursos Humanos para Villa Deportiva de Contención y Aislamiento Temporal en la Región Callao, contempla el recurso humano necesario para atención en SAT, con una remuneración diferente a la Resolución Ministerial N° 420-2020-MINSA, de fecha 19 de junio de 2020, las cuales están por encima de las presupuestadas, es por ello que se hizo necesario el Proceso de Contratación Administrativa de Servicios VIII 2020 COVID-19, con remuneraciones acorde al mercado;

Que, mediante Informe N° 071-2020-GRC/DIRESA/OEA, de fecha 07 de julio de 2020, se realiza observaciones y recomendaciones a los Anexos 04, 05, 06, 07 y 10 del PLAN REGIONAL SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPORAL COVID-19 EN LA VILLA DEPORTIVA DE VENTANILLA, SAT – COVID19 DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD – ESPNAS;

Es concerniente actualizar el referido Plan a fin de reajustar el presupuesto para adecuación del ambiente COVID-19 y la remuneración del recurso humano;

Con los informes del visto y el visado del Director Regional Adjunto, la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, el Director Ejecutivo



H. GAMBOA



W. Pisconte



A. HEREDIA C.



M. VASQUEZ



de la Oficina Ejecutiva de Administración; y el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao; y,

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Directora Regional de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Gerencial General Regional N° 055-2020, Gobierno Regional del Callao/GGR, de fecha 06 de marzo de 2020;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR el Documento Técnico "PLAN REGIONAL SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPORAL COVID -19 EN LA VILLA DEPORTIVA DE VENTANILLA V.02 SAT – COVID 19 DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD – ESPNAS", que forma parte del Plan de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención frente al COVID-19 en la Región Callao.

ARTÍCULO SEGUNDO: ENCARGAR a la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, garantizar la aplicación y elaboración del protocolo de procedimientos para el presente Plan, en atención a lo dispuesto por el Reglamento de Organización y Funciones.

ARTÍCULO TERCERO: ENCARGAR a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística de la Dirección Regional de Salud del Callao, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web de la Institución.

Regístrese y comuníquese.

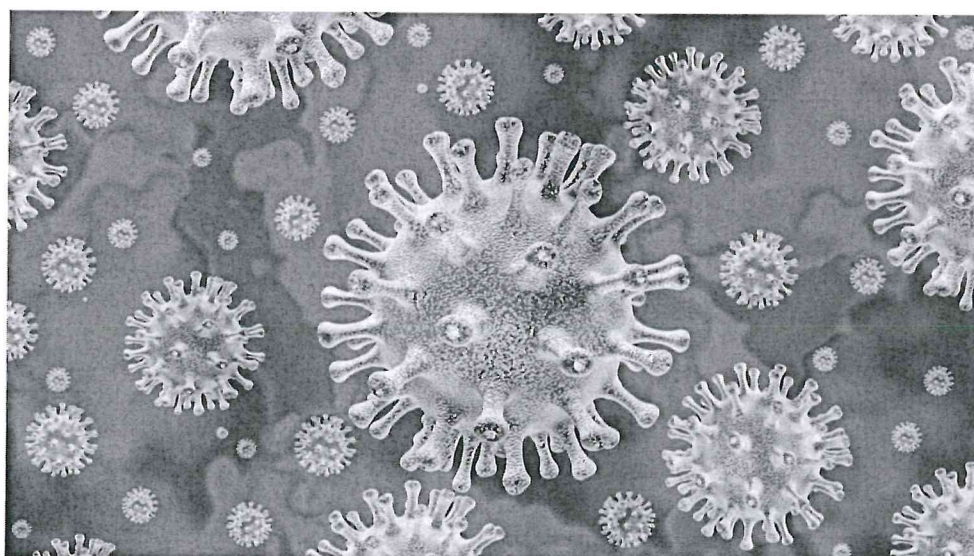

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dra. KATHEY MERCEDES PACHECO VARGAS
Directora Regional
CMP. 41666





PLAN REGIONAL SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPORAL COVID -19 EN LA VILLA DEPORTIVA DE VENTANILLA V.02

**SAT – COVID19 DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
EN SALUD - ESPNAS**



JULIO 2020





INDICE

	PAG
I. INTRODUCCIÓN.	03
II. FINALIDAD.	03
III. OBJETIVOS.	04
IV. BASE LEGAL.	04
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	05
VI. DISPOSICIONES GENERALES	05
VII. DISPOSICIONES ESPECIFICAS	08
VIII. CONTENIDO DEL PLAN.	08
IX. COMPONENTE DEL PLAN.	13
X. FASES.	19
XI. PRESUPUESTO	19
XII. RESPONSABILIDADES.	19
ANEXOS	



I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

El 31 de diciembre de 2019 las Autoridades de la República Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-CoV-2. Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios leves hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico; sin embargo, la mayoría de los casos de COVID-19 notificados hasta el momento debutan con cuadros leves.

En ese sentido, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA actualizó la Alerta Epidemiológica Código: AE-014-2020 "Alerta ante el riesgo de introducción del COVID-19, en el Perú" el 25 de febrero 2020, instando a optar medidas de prevención ante el COVID 19.

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

El 15 de marzo de 2020, el Presidente de la República estableció el Estado de Emergencia y el cierre de fronteras en todo territorio nacional, asimismo su ampliación al 30 de junio del presente.

En ese contexto, ante el riesgo de aumento de casos en la región, se ha formulado el Documento Técnico: "Plan de contención y aislamiento temporal frente al COVID 19 en la Villa Deportiva Regional Callao", a fin de contener el incremento de casos COVID-19.

En ese sentido, se realizó la identificación de los objetivos, así como de las actividades que prioritariamente se deben realizar, a fin de implementar acciones frente al Coronavirus – COVID 19 en la Región.

II. FINALIDAD

El presente Plan Regional de Servicio de Atención Temporal COVID-19 (SAT-COVID-19) en la Villa Deportiva de Ventanilla de los establecimientos del primer nivel de atención en salud, tiene como finalidad contribuir a la capacidad de respuesta y contención a la oferta fija de los servicios de salud para casos leves del primer nivel de atención de la Red de Salud Ventanilla, los cuales ameriten cuidados integrales básicos y seguimiento domiciliario de contactos, en el marco de las diferentes disposiciones regionales y nacionales.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL.

Fortalecer la capacidad de respuesta de la Dirección Regional de Salud del Callao con énfasis en el primer nivel de atención de la Red de Salud Ventanilla, mediante la atención de personas con

diagnostico confirmado y pacientes sospechosos sintomáticos, considerado caso LEVE de infección por COVID-19 en condiciones de seguridad, oportunidad, disponibilidad y calidad enmarcados en el modelo de cuidado integral de salud por cursos de vida para la persona, familia y comunidad en el contexto de Redes Integradas de Salud en la Región Callao.

3.2 OBJETIVO ESPECIFICOS

OE 01: Incorporar e integrar un nuevo flujo de atención para asegurar la contención mediante la adecuación e implementación en la organización de los servicios de salud, con énfasis en el primer nivel de atención de salud de la Red de Salud Ventanilla, de acuerdo a su capacidad resolutoria y de oferta para el cuidado integral de salud de la población afectada por la Pandemia COVID-19 y otras necesidades de salud distintas, que incluye urgencias y emergencias e intervenciones de salud prioritarias.

OE 02: Establecer disposiciones para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud de la Red de Salud Ventanilla para una respuesta coordinada, articulada y complementada de los prestadores de servicios de salud públicos, privados y mixtos, en respuesta a la infección por COVID-19 y el cuidado de otras necesidades de salud de la población.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27658, Ley de Modernización de la Gestión del Estado, y sus modificatorias.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27972 Ley Orgánica de Municipalidades.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N°094-2020-SA, que establece las medidas que debe observar la ciudadanía hacia una nueva convivencia social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
- 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.
- Decreto Supremo N°010-2020-SA, que aprueba el Plan de Acción y la Relación de bienes y servicios requeridos para enfrentar la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N°008-2020-SA, Decreto Supremo que declara Emergencia Sanitaria a nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto de Urgencia N° 0026-2020 Establece adicionales extraordinarias para medidas preventivas y de respuesta ante el COVID19.
- Decreto de Urgencia N°025-2020 Medidas para reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria
- Resolución Ministerial N° 306-2020-MINSA que aprueba la NTS N° 160-MINSA/2020 Norma Técnica de Salud para la adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la Pandemia por Covid-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 255-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de transmisión comunitaria), en el marco de la altera roja declarada por Resolución Ministerial N° 225-2020- MINSA.



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



- Resolución Ministerial N° 248-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del COVID-19, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 244-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 096/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19"; y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-2019 en el Perú; y, su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 287-MINSA-2020-DGIESP: Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y conformados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 - SICOVID-19); y, su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la Pandemia COVID-19.
- Resolución Ministerial N°181-2020-GRC/DIRESA/DG Aprueba el Documento técnico atención y manejo de Casos COVID 19 en el Primer Nivel de Atención-DIRESA CALLAO
- Resolución Ministerial N° 144-2020-MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Recepción, Organización y Distribución de los Traslados de los Pacientes Confirmados o Sospechosos Sintomáticos de COVID-19".
- Resolución Ministerial N°141-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 088-MINSA/2020/CDC: "Directiva Sanitaria para la implementación y funcionamiento de los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) que realizan Vigilancia Epidemiológica de casos sospechosos de COVID-19".
- Resolución Ministerial N°139-2020-MINSA Aprueba Documento Técnico prevención y atención de personas afectadas por COVID 19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N°100-2020/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N°087-MINSA/2020/DIGESA para el manejo de cadáveres por COVID-19
- Resolución Ministerial N° 095-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19", y dispone que los Gobiernos Regionales aprueben su Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19
- Resolución Ministerial N° 084-2020/MINSA Aprueban el Documento Técnico: Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19 Escenario de Transmisión Focalizada.
- Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA Aprueban Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV).
- Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA Aprueban Documento Técnico: Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019nCoV
- Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)"
- Resolución Ministerial N° 1295-2018 –MINSA que aprueba la norma técnica denominada "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos, servicios médicos de apoyo y centros de investigación.
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N°545-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V-01: "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".



- Resolución Ministerial N°751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ejecutiva Regional N°075-2020-GORE que aprueba el Plan de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención frente al COVID-19 en la Región Callao.
- Resolución Directoral N° 177-2020-GRC/DIRESA/DG, que aprueba el Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible introducción del SARS-CoV-2 en la región Callao. V.02

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El presente Plan es de aplicación territorial, obligatoria para los órganos y unidades orgánicas de la Dirección Regional de Salud del Callao.

El presente Plan se aplica de forma complementaria al Plan de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención frente al COVID-19 aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N° 075-2020-GORE Callao y sus respectivas modificaciones.

VI. DISPOSICIONES GENERALES

- **Caso leve¹:** Toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos dos de los siguientes signos o síntomas: tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre y congestión nasal. Puede presentar otros síntomas, como: alteraciones en el gusto, alteraciones en el olfato y exantema. El caso leve no requiere hospitalización, se indica aislamiento domiciliario y se indica seguimiento.
- **Caso leve con factores de riesgo²:** Caso leve que presente alguno de los factores de riesgo individual asociados al desarrollo de complicaciones relacionadas a COVID-19 son: Edad mayor de 60 años, presencia de comorbilidades: Hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, asma, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor.
- **Caso moderado³:** Toda persona con infección respiratoria aguda que cumple con algunos de los siguientes criterios: disnea o dificultad respiratoria, frecuencia respiratoria mayor 22 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno < 95%, alteración del nivel de conciencia (desorientación, confusión), hipotensión arterial o shock, signos clínicos y/o radiológicos de neumonía, recuento linfocitario menor de 1000 células/μl. El caso moderado requiere hospitalización.
- **Caso severo⁴:** Toda persona con infección respiratoria aguda con dos o más de los siguientes criterios: frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto o PaCO₂ < 32 mmHg, alteración del nivel de conciencia, presión arterial sistólica menor a 100 mmHg o PAM < 65 mmHg, PaO₂ < 60 mmHg o PaFi < 300, signos clínicos de fatiga muscular: aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance tóraco-abdominal, lactato sérico > 2 mosm/L. El caso severo requiere hospitalización y manejo en área de cuidados críticos.
- **Caso sospechoso⁵:** Persona con Infección Respiratoria Aguda, que presente dos o más de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, congestión nasal, fiebre y, contacto directo con un caso confirmado de infección por COVID-19, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas; o residencia o historia de viaje, dentro de los 14 días previo al inicio de síntomas, a ciudades del Perú con transmisión comunitaria de COVID-19. Historial de viaje fuera del país dentro de los 14 días previo al inicio de síntomas. Además, persona con Infección Respiratoria Aguda Grave con fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización, según Alerta Epidemiológica N°16.

¹ Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, Numeral 7.5.1

² Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, Numeral 6.1, integrado con 7.2.

³ Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, Numeral 7.5.2

⁴ Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, Numeral 7.5.3

⁵ Alerta Epidemiológica N° 16. CDC. MINSA.



A. HEREDIA C.

- **Cuidado Integral de Salud⁶**: Son las acciones e intervenciones personales, familiares y comunitaria destinadas a promover hábitos y conductas saludables, buscan preservar la salud, recuperarla de alguna dolencia o enfermedad, rehabilitarse, paliar el sufrimiento físico o mental, fortalecer la protección familiar y social. Comprende, por un lado, las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación en salud en torno a la persona, familia y comunidad, en el Sistema de Salud, considerando las dimensiones biopsicosociales de los individuos, aplicando los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y equidad en salud. Además, comprende las intervenciones intersectoriales e intergubernamentales sobre los Determinantes Sociales de la salud, bajo la Rectoría del Ministerio de Salud, abordando el marco socio económico político cultural, las determinantes estructurales y las determinantes intermedias, incluido el Sistema de Salud, con la finalidad de construir un país y una sociedad saludable.
- **Equipo de Respuesta Rápida (ERR)⁷**: Se compone de tres personas: un profesional de salud con entrenamiento en epidemiología, que realiza la investigación epidemiológica, se convierte automáticamente en el líder del ERR, un profesional/técnico de laboratorio que toma la muestra y un chofer; con disponibilidad de un teléfono móvil las 24 horas del día.
- **Equipo de Seguimiento Clínico (ESC)**: Equipo de profesionales de salud que se encargan de la evaluación clínica integral (física y mental) del paciente sospechoso o confirmado de infección COVID-19 y sus contactos, paciente hospitalizado dado de alta, con la finalidad de realizar el seguimiento clínico a distancia y/o presencial durante todo el proceso de la enfermedad que permita tomar decisiones o cambio de conducta ante cualquier circunstancia desfavorable que ponga en riesgo la vida del paciente o la exposición de sus contactos.
- **Primer Nivel de Atención de Salud (PNAS)**: Es una forma de organización de la oferta de los servicios de salud, que se constituye en la puerta de entrada al sistema de salud, donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, rehabilitación y cuidados paliativos, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad. Los grados de severidad y la magnitud de los problemas de salud en este nivel, determinan el cuidado de salud con una oferta de salud más cercana a la población, de gran tamaño y generalmente de baja complejidad, además se constituye en el facilitador y coordinador del proceso de cuidado integral de salud a los usuarios dentro del Sistema Nacional de Salud. **Servicios de Atención Temporal COVID-19 (SAT-COVID19) de los E.S. del PNAS**: Es la extensión de la oferta de servicios de salud del E.S. del PNAS, que se brinda de manera temporal, para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19 leve. Son implementados por el comité multisectorial presidido por un representante del municipio de la jurisdicción. Los SATC están ubicados en ambientes físicos diferentes al E.S., en los sectores públicos o privados, como son: locales comunales, centros educativos, municipales, u otros. Esta conducido por un médico(a) o profesional de la salud.
- La capacidad de oferta del PNAS, debe organizarse, coordinar y articular el trabajo en el marco de redes integradas de salud, bajo las siguientes estrategias:
 - a) Inducir al liderazgo de las autoridades locales en la preparación y respuesta frente a la Pandemia COVID-19 con abogacía y asistencia técnica de la Red de Salud/RIS en coordinación con el E.S. del PNAS.
 - b) Implementar medidas frente a la Pandemia COVID-19 que involucren a todos los actores sociales de la comunidad; liderados por la autoridad local, incluido representante de juntas vecinales, Comité de Desarrollo Comunal de Salud (CONDECOS), Sistema de Vigilancia de Salud (SIVICOS), Comité de Crisis Locales u otros similares, sociedad civil organizada y autoridad sanitaria local.Con la finalidad de coordinar, optimizar y compartir los recursos estratégicos de la jurisdicción en red funcional.

⁶ 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)"

⁷ RM 141-2020/MINSA: Directiva Sanitaria para la implementación y funcionamiento de los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) que realizan la vigilancia epidemiológica de casos sospechosos de COVID-19, Numeral 6.1.1.



VII. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

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

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

7.2 Criterios de admisión al Servicio de Atención Temporal – SAT COVID-19

El ingreso se da bajo las siguientes condiciones:

- Paciente referido de una IPRESS u oferta flexible (Equipos de Respuesta Rápida – ERR y Equipos de Seguimiento Clínico – ESC)
- Casos sospechosos con manifestación clínica leve.
- Caso probable o confirmado de COVID-19, con manifestaciones clínicas, pero sin criterios de hospitalización (se valorará individualmente según la situación clínica y el momento epistemológico), que, además, tenga algún riesgo y/o vulnerabilidad que comprometen su salud y la de su entorno.

7.3 Criterios de no admisión al Servicio de Atención Temporal – SAT COVID-19

- Caso probable o confirmado de infección por COVID-19 que ingresa en la definición de caso moderado o severo
- Caso probable o confirmado de infección por COVID-19 con criterio de alta en IPRESS.
- Caso probable o confirmado de infección por COVID-19 que cumpla con condición de aislamiento domiciliario.

VIII. CONTENIDO DEL PLAN.

8.1. JUSTIFICACIÓN

En los pacientes afectados por COVID-19 existen los asintomáticos y sintomáticos, en este último incluyen tos, fiebre, malestar general, dolor de garganta, dificultad respiratoria, cefalea, etc. los cuales en su evolución muchas veces se presentan como LEVES, por el cual es importante considerar que el **Servicio de Atención Temporal – SAT COVID-19** contribuirá:



- Detección y manejo de clínico de manera oportuna, disminuyendo las complicaciones.
- Mejorar la vigilancia clínica de casos leves con riesgo y/o vulnerabilidad, asimismo aquellos casos que evolucionan a moderados mediante un manejo temporal hasta su referencia a un Hospital COVID-19 de la región Callao.
- Mejorar la percepción de la población a través de la atención oportuna de casos leves, en caso evolucionen a moderados hasta su referencia a un Hospital COVID-19 de la región Callao.
- Disminución de REINGRESOS y complicaciones en el domicilio.
- Fortalecer el aislamiento social y evitar la propagación en la comunidad.
- Uso más eficiente de los recursos sanitarios
- Generar anillos de contención y descongestión de los servicios hospitalarios
- Posibilidad de integrar y mejorar las relaciones entre los diversos niveles asistenciales I, II y III.
- Atención continua, integral y multidisciplinaria a través de profesionales de la salud.
- Mejorar la extensión de Uso para casos COVID-19 en el primer nivel de atención de salud.

8.2 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 amenaza⁸. 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.

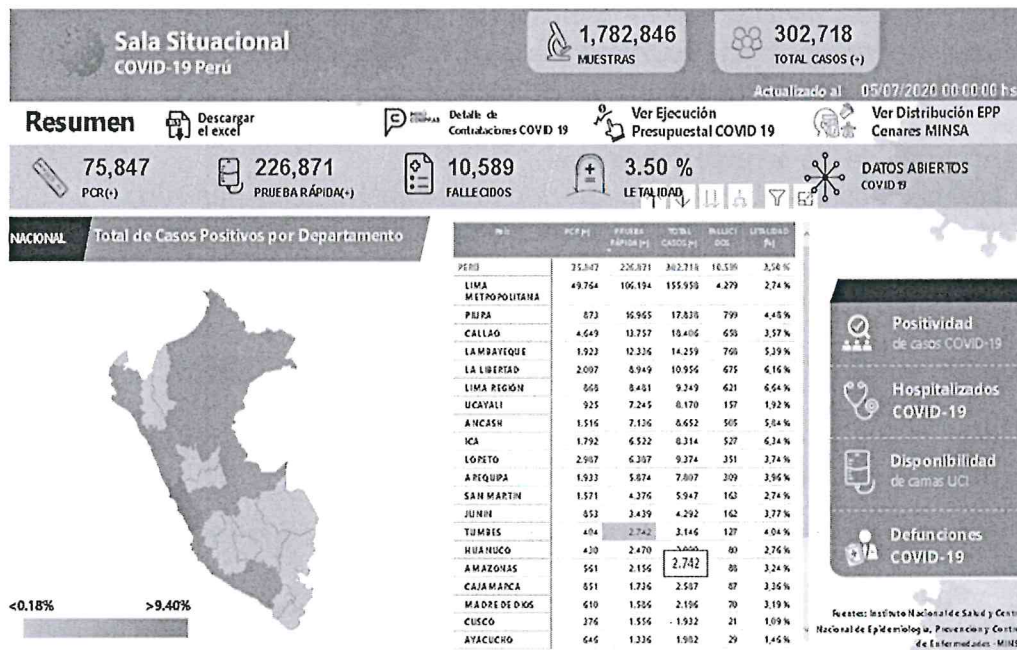
En el periodo post pandémico es importante mantener la vigilancia y actualizar en consecuencia la preparación para una pandemia y los planes de respuesta. Puede requerirse una fase intensiva de recuperación y evaluación.

⁸ https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/levels_pandemic_alert/es/

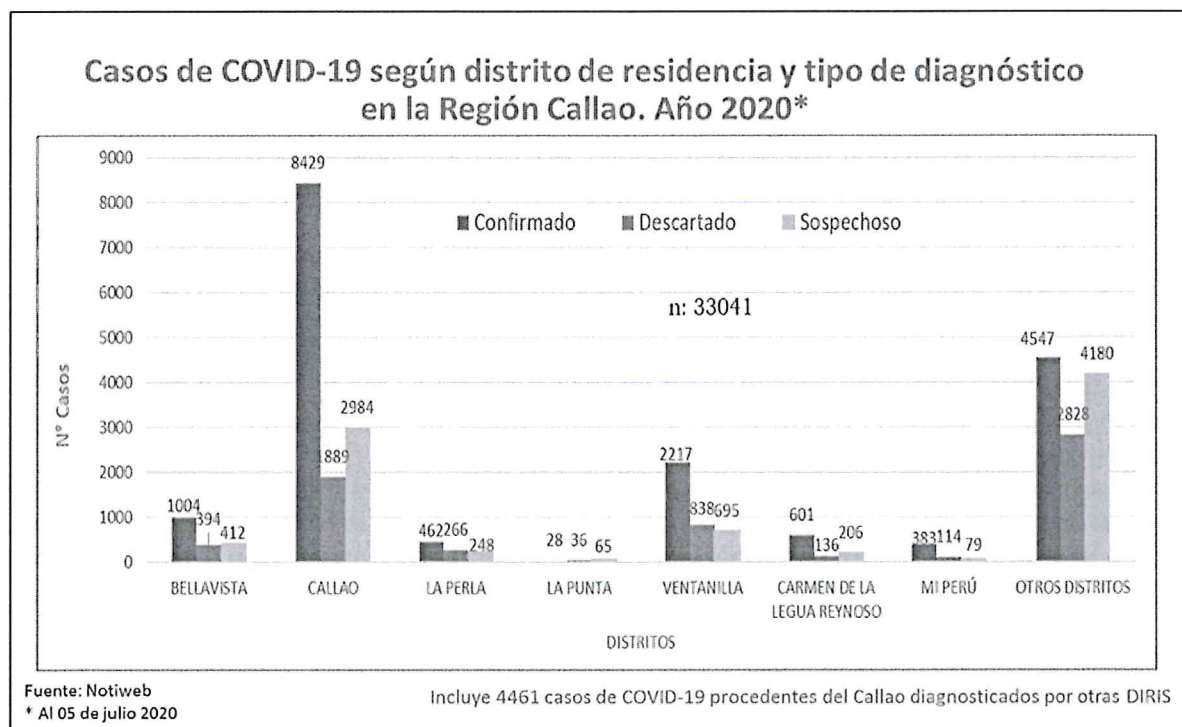


8.3 DIAGNOSTICO SITUACIONAL

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



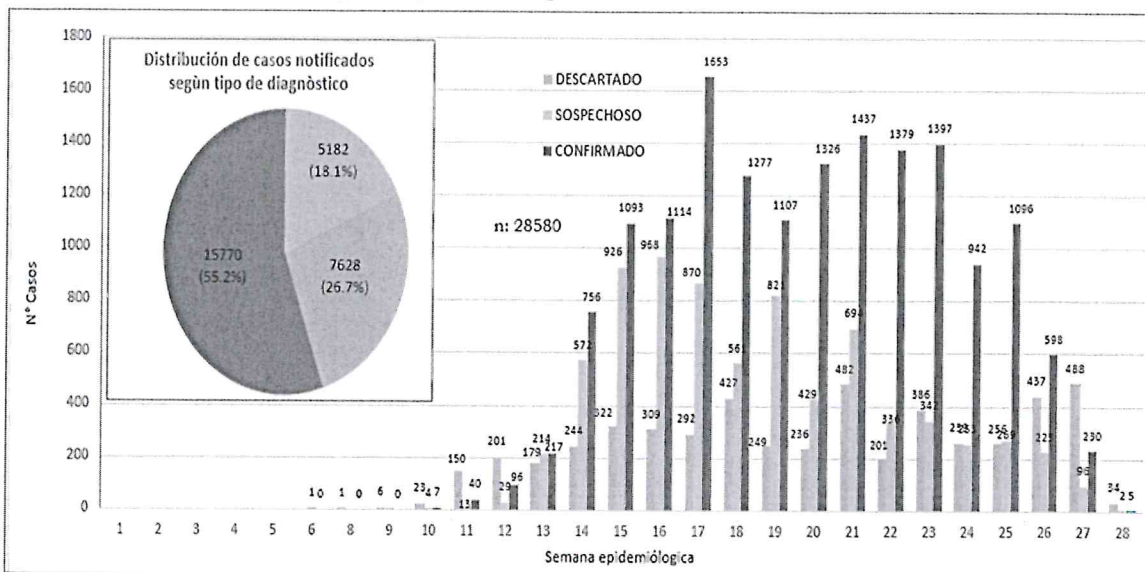
SE 28-2020: En el Distrito Callao, se tienen 8429 casos confirmados de COVID-19 (1370 son del INPE- Callao: internos y trabajadores), el distrito de San Martín de Porres es el que tiene el mayor número de casos confirmados de COVID-19 atendidos en EESS de la Región Callao (965), seguido de Comas (441),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





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

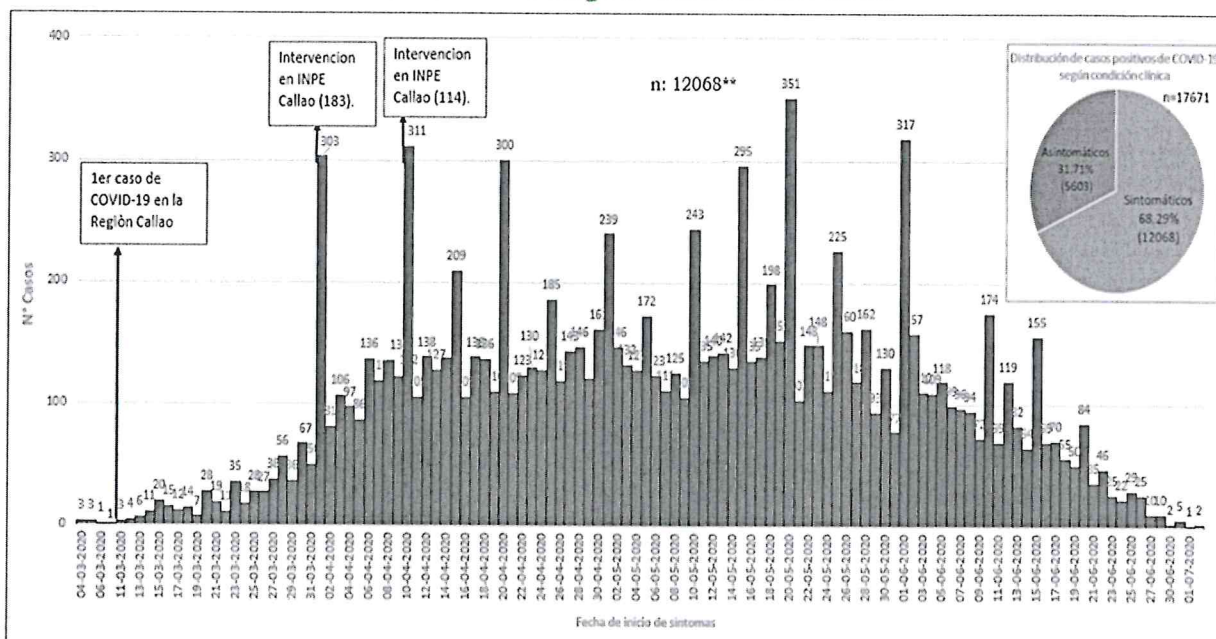
Casos de COVID-19 atendidos en EESS de la Región Callao, según tipo de Diagnóstico – Año 2020*



Fuente: Notiweb
 * Al 05 de julio 2020

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

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



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

**No se incluyen los 5603 casos asintomáticos
 Se incluyen los casos positivos COVID-19 diagnosticados en otras DIRIS

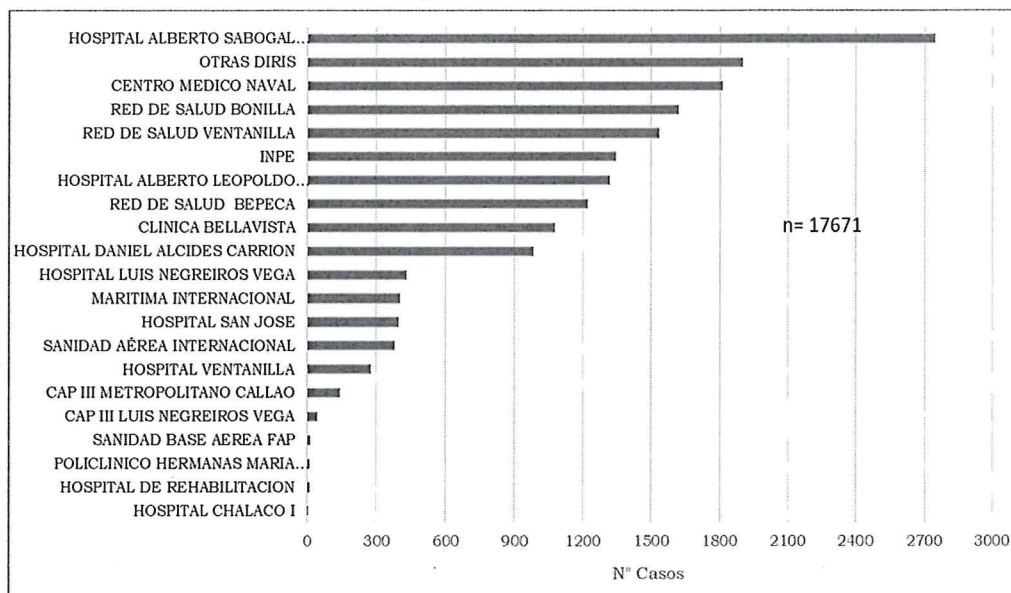


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"



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

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



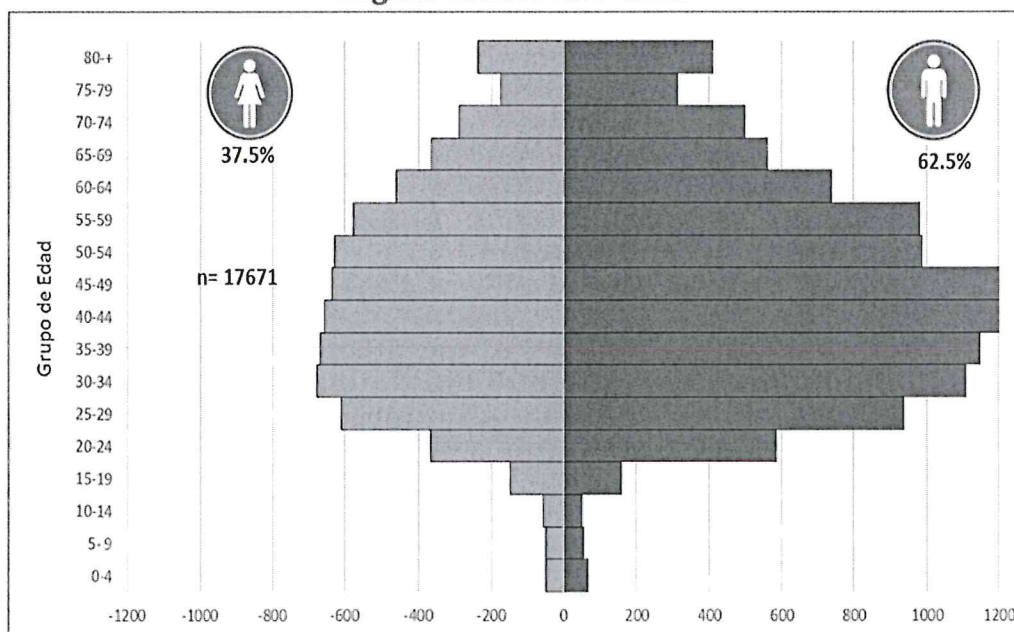
Fuente: Notiweb

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



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

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



*Al 05 de julio del 2020, a las 16:00 Horas

Fuente: Notiweb – Vigilancia de Coronavirus COVID-19



8.4 ESCENARIO EPIDEMIOLOGICO:

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

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

Los escenarios en base a la tasa de ataque según la OMS/OPS⁹: Para la región Callao se viene trabajando con la tasa de ataque 15% en los múltiples planes de respuesta y contención.

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

IX. COMPONENTES DEL PLAN

Para hacer frente de manera efectiva a la pandemia de COVID-19, es necesario que la entidad disponga del presente plan complementario a los existentes que contribuyen a la mejora de la salud y calidad de vida de la población¹⁰ orientándolo a la acción enfocada sobre los siguientes componentes principales:

9.1 Readecuación de los servicios de salud:

Los establecimientos de salud adecuarán sus unidades productoras de servicios de salud para asegurar el proceso de atención de los pacientes COVID-19 estableciendo nuevos flujos de atención y referencia, considerando los criterios técnicos de capacidad resolutoria, acceso y jurisdicción, agotando los recursos institucionales de cada organización para el diseño de la continuidad de la atención y del servicio, en ese sentido el **Servicio de Atención Temporal – SAT COVID-19** en la Villa Deportiva de Ventanilla para la atención de casos leves con riesgo y/o vulnerabilidad según normativa vigente es una ampliación externa como oferta flexible del primer nivel de atención de la Red de Salud Ventanilla de la Dirección Regional de Salud del Callao.

9.2 Organización de la Atención:

La atención en el Servicio de Atención Temporal – SAT COVID-19, está dirigida a personas con caso confirmado y sospechoso, sintomáticos, considerado caso LEVE de infección por COVID-19 en condiciones de seguridad, oportunidad, disponibilidad y calidad enmarcadas en el modelo de cuidado integral de salud por cursos de vida para la persona, familia y comunidad.

- **Distribución de Camas:** El 84% de las camas son destinados para la atención de Casos LEVES, y el 16% para aquellas personas que ingresaron como Leves que durante su estancia evolucionan a MODERADOS hasta su referencia a un hospital COVID-19 en la región Callao.

Aislamiento	Sexo	N° Camas	%
Leve	Varones	43	59.7%
	Mujeres	19	26.4%
Moderado	Varones	5	6.9%
	Mujeres	5	6.9%
TOTAL		72	100.0%

⁹ CDC Atlanta. Planning Parameters for COVID-19 Outbreak Scenarios

¹⁰ 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



- **Distribución de Recursos Humanos:** Para la atención es necesario equipos multidisciplinarios, los cuales por turno se distribuyen de la siguiente manera:

Cálculo de Personal Básico - Villa Deportiva de Ventanilla					
Aislamiento	Sexo	N° Camas	Médico	Lic. Enfermería	Tec. Enfermería
Leve	Varones	43	2	4	8
	Mujeres	19			
Moderado	Varones	5			
	Mujeres	5			
TOTAL		72	2	4	8

En ese sentido para garantizar la atención durante un mes es necesario:

Total:	10 Médicos x mes
	20 Enfermeras x mes
	40 Tec. Enfermería x mes

HABITABILIDAD PERSONAL DE SALUD X DIA : 14 Profesionales

Asimismo, incluye dentro del equipo multidisciplinario: 01 Nutricionista, 01 Psicólogos, 01 Téc. Laboratorio, 05 Personal de Vigilancia y 05 Personal de Limpieza, elevándose la Habitabilidad por día de 19.

9.3 Planificación y la coordinación:

- Estará dirigida por la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas de la DIRESA Callao.
- El transporte del paciente se realizará en una ambulancia y/o unidad destinada por la DIRESA Callao.
- El personal que intervenga en el transporte deberá utilizar equipo de protección adecuada incluso el conductor de acuerdo a la normativa vigente.
- Se deberá seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados para microorganismos con el riesgo de propagación y mecanismo de transmisión similar.
- El interior del vehículo será desinfectado posteriormente con una solución de hipoclorito al 1% o del desinfectante aprobado para superficies y se desechará en el contenedor apropiado como residuo biológico, el material de un solo uso no tributario de descontaminación.

El EPP que utiliza en el **Servicio de Atención Temporal – SAT COVID-19** se utiliza el Nivel de Protección I y II, según corresponda.

Nivel de Protección	Equipamiento de Protección	Ámbito de aplicación
Nivel de Protección I	● Gorro quirúrgico desechable ● Mascarilla quirúrgica desechable ● Uniforme de trabajo ● Guantes de látex desechables y/o ropa de aislamiento desechable si es necesario	Triaje
Nivel de Protección II	● Gorro quirúrgico desechable ● Mascarilla ● Uniforme de trabajo	● Área de aislamiento ● Examinación de muestras no respiratorias de pacientes



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



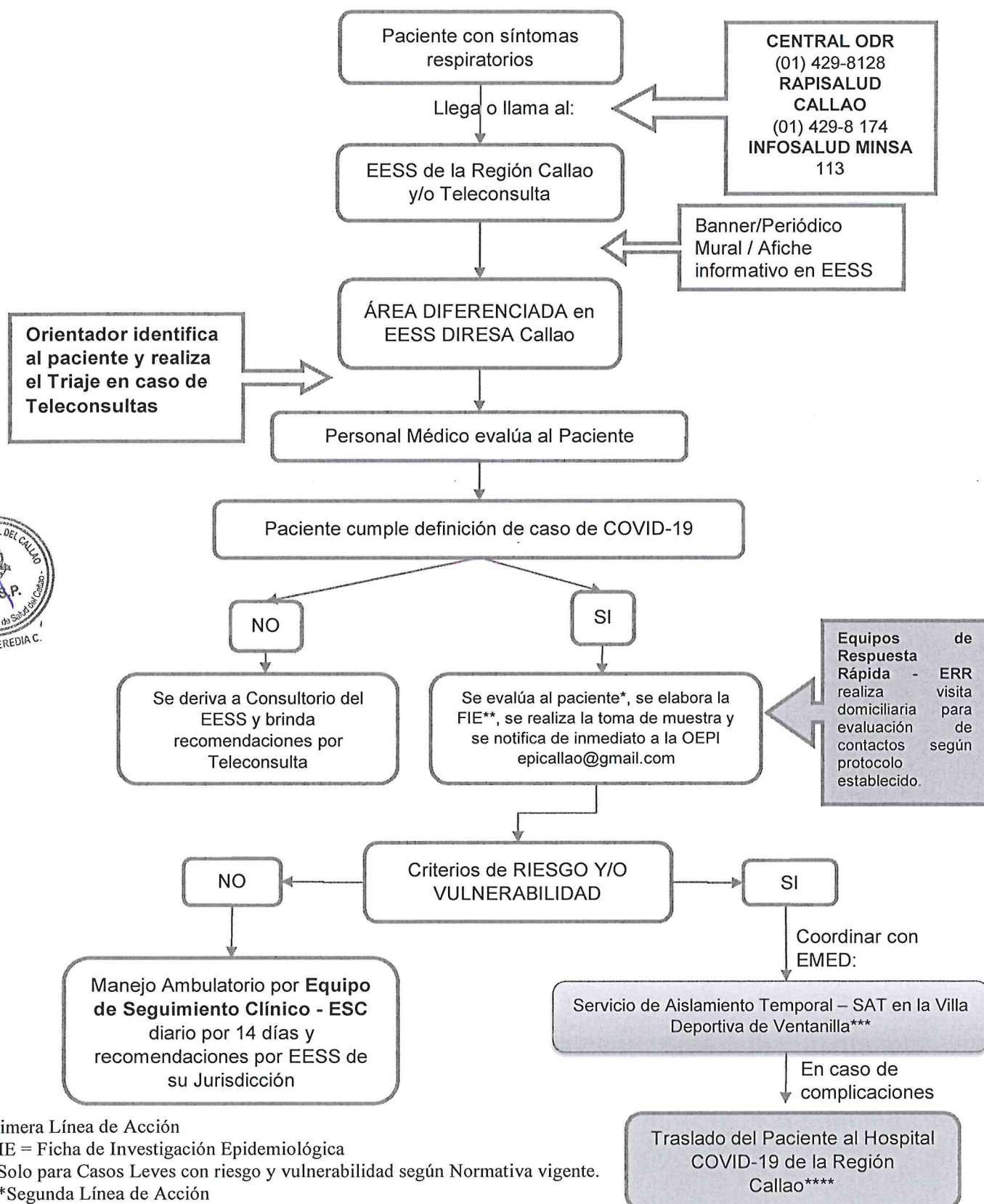
	• Uniforme de protección médica desechable • Guantes de látex desechables • Gafas de protección	• sospechosos/confirmados • Limpieza del instrumental utilizados con pacientes sospechosos/confirmados
Nivel de Protección III	• Gorro quirúrgico desechable • Mascarilla de protección médica (N95) • Uniforme de trabajo • Uniforme de protección médica desechable • Guantes de látex desechables • Dispositivos de protección respiratoria que cubra toda la cara o un respirador purificador de aire motorizado	Cuando el personal realiza procedimientos como intubación traqueal, traqueotomía, broncofibroscopia, endoscopia, etc., durante las cuales se pueden salpicar o rociar secreciones de los pacientes, durante la atención de urgencia o emergencia.

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





9.4 Primera Línea de Acción: Es importante considerar el siguiente flujo para el Centro de Contención y Aislamiento Temporal para pacientes afectados por COVID-19:



* Primera Línea de Acción

**FIE = Ficha de Investigación Epidemiológica

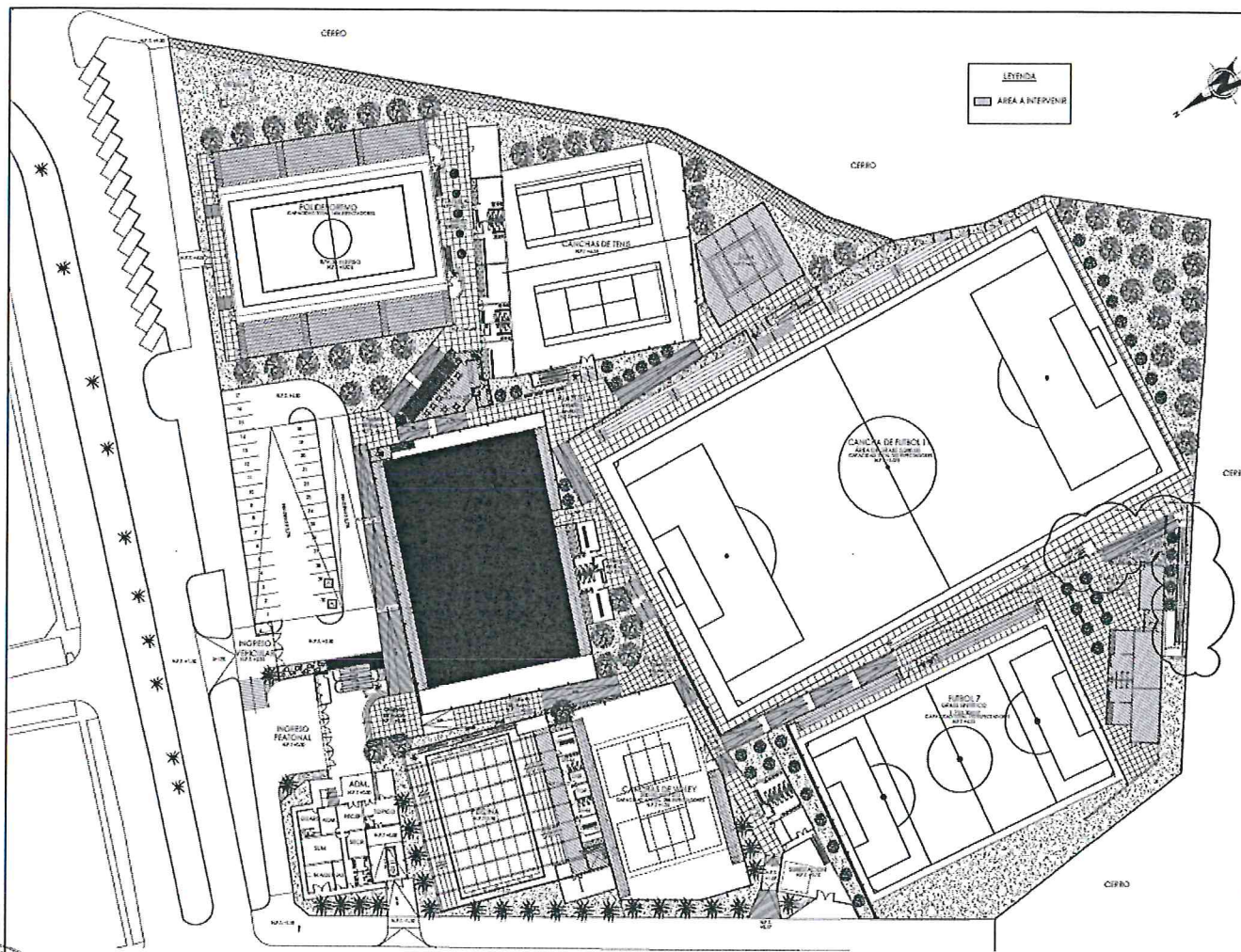
***Solo para Casos Leves con riesgo y vulnerabilidad según Normativa vigente.

****Segunda Línea de Acción



9.5 Plano de Ubicación del Servicio de Atención Temporal – SAT COVID-19

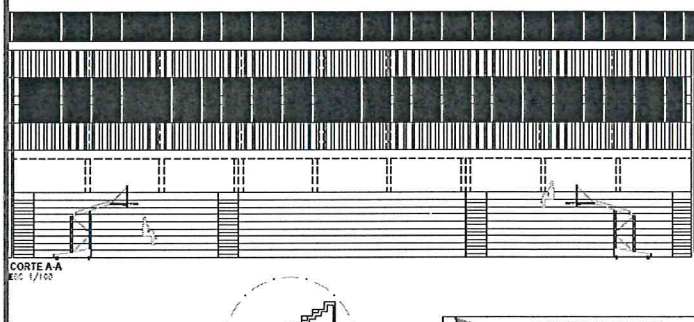
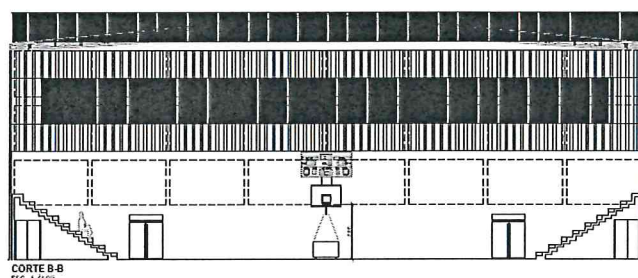
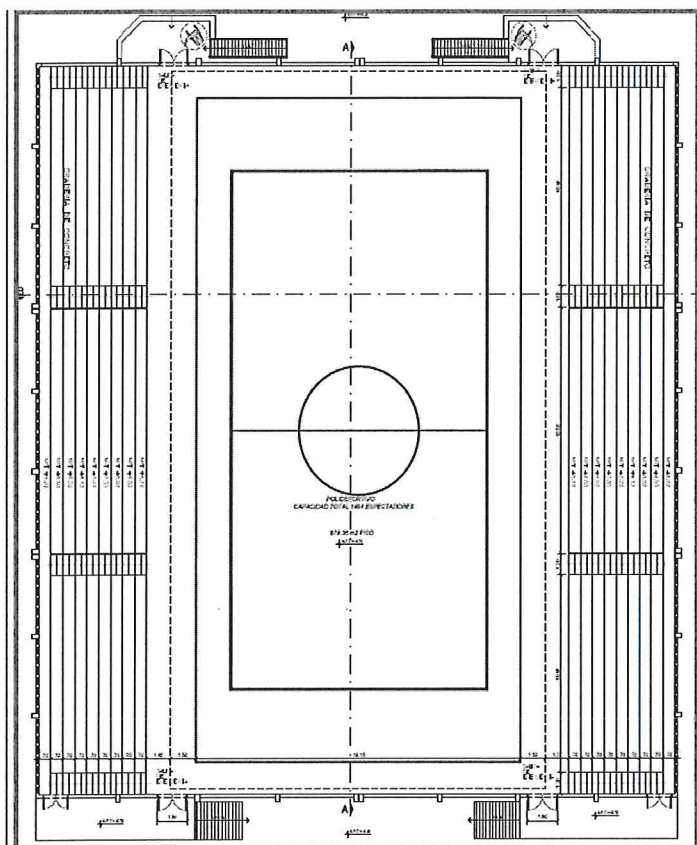
Ante lo expuesto con la finalidad de contribuir al esfuerzo nacional para combatir el COVID-19 se ha diseñado la adecuación de **Servicio de Atención Temporal – SAT COVID-19** en la Villa Deportiva de Ventanilla en el marco del Plan de reforzamiento y contención del COVID-19.





Se ha identificado que las áreas para la habilitación de áreas de contención y aislamiento dentro de las instalaciones de la Villa Deportiva de Ventanilla, según siguiente detalle:

- El Polideportivo, se habilitará el área para pacientes Moderados y Leves.
- En el área de Servicios Higiénicos, se habilitará según la habitabilidad del personal de salud.



X. FASES: (Ver Anexos)

10.1 IMPLEMENTACIÓN:

- Adquisición de Equipamiento (mobiliario médico y otros)
- Adquisición de Medicamentos, Insumos y dispositivos médicos
- Adquisición de Equipos de Protección Personal (EPP)
- Adquisición de Kit para habilitación de camas (colchas, almohadas, colchón, etc.)
- Adquisición de Insumos de Limpieza
- Contratación de Servicio de adecuación de ambiente (tabiquería, etc.)

10.2 FUNCIONAMIENTO

- Recursos Humanos (médico, enfermera, técnico enfermería, técnico en laboratorio, nutricionista, psicólogo, limpieza, vigilancia).
- Adquisición de Combustible y Carburantes
- Servicios de lavandería, baños y duchas portátiles, Lavandería, Recojo de Residuos Sólidos, alimentación (personal y personas afectadas con COVID-19), Agua y Desagüe, Electricidad.



XI. PRESUPUESTO

Para el presente Plan SAT COVID-19 como primera línea de acción en la región Callao se ha programado **S/. 3,698,846.75 soles** los cuales responden directamente a fortalecer los servicios de salud, del cual para el equipamiento por metodología IOARR es S/. 945,040.54 soles.

PRESUPUESTO	MONTO	%
IMPLEMENTACIÓN	1,926,913.04	56.2%
Equipamiento *	1,031,620.54	30.1%
Medicamentos, Insumos y Dispositivos Médicos	398,596.04	11.6%
Equipos de Protección Personal - EPP	339,034.46	9.9%
Kit para Habilitación de Camas	25,056.00	0.7%
Insumos de Limpieza	12,606.00	0.4%
Servicio de Adecuación de Ambiente	120,000.00	3.5%
FUNCIONAMIENTO	1,503,249.25	43.8%
Recursos Humanos	1,055,669.25	30.8%
Combustibles y Carburantes	1,050.00	0.03%
Servicios (Alimentación, residuos sólidos, agua, luz, etc.)	401,180.00	11.7%
Mobiliario Administrativo y Otros	45,350.00	1.3%
TOTAL PROGRAMADO	3,430,162.29	100.0%

*IOARR: S/. 945,040.54 soles

XII. RESPONSABILIDADES

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





ANEXOS

ANEXO 01: RESUMEN REQUERIMIENTOS DE EQUIPOS Y COSTO ESTIMADO

ÁREA DE ATENCIÓN MODERADA Y LEVE				
EQUIPO	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL	OBSERVACIÓN
Monitor de 05 Parámetros	10	49,325	493,250.00	IOARR
Cama de Recuperación	10	4,000	40,000.00	IOARR
Mesa de Mayo	4	1,077	4,307.04	IOARR
Desfibrilador	1	34,184	34,183.50	IOARR
Aspirador de Secreciones	3	16,000	48,000.00	IOARR
Electrocardiógrafo	1	14,100	14,100.00	IOARR
Oxímetros de pulso (Sobremesa)	62	5,000	310,000.00	IOARR
Mesa rodable de acero inoxidable multiusos	1	1,200	1,200.00	IOARR
Camilla de Transporte	1	3,000	3,000.00	
Cama Estándar	62	400	24,800.00	
Resucitador Manual	1	480	480.00	
Lámpara de reconocimiento cuello de ganso	1	1,500	1,500.00	
Cubo metálico para desperdicios con tapa	1	600	600.00	
Portasuero metálico rodable	15	200	3,000.00	
Peldaño metálico	3	350	1,050.00	
Mesa metálica de noche para hospitalización	2	500	1,000.00	
Silla metálica apilable	7	200	1,400.00	
Maletín de Soporte Básico con Implementos	1	15,000	15,000.00	
Estetoscopio adulto-pediátrico doble campana	5	350	1,750.00	
Vitrina para instrumental o material estéril 68x45cm	2	1,500	3,000.00	
Balón de Oxígeno	10	1,500	15,000.00	
Manómetros	10	1,000	10,000.00	
Chatas de acero inoxidable	9	100	900.00	
Papagayo de acero inoxidable	9	100	900.00	
Silla de Ruedas	3	800	2,400.00	
Glucómetro	2	400	800.00	
Total			1,031,620.54	





GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"



ANEXO N° 02: LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS COVID - 19

DESCRIPCION	F.F	T_MED	Proyectado 3 meses	Precio Unitario	Precio total
Abocath N°20	Unidad	I	72	0.70	S/50.40
Abocath N° 18	Unidad	I	216	0.60	S/129.60
Abocath N° 22	Unidad	I	55	2.90	S/159.50
Abocath N° 24	Unidad	I	19	2.90	S/55.10
Cánula Binasal	Unidad	I	180	3.50	S/630.00
Mascarilla Venturi	Unidad	I	72	4.00	S/288.00
Máscara con bolsa de reservorio	Unidad	I	36	6.50	S/234.00
Equipo de Venoclisis	Unidad	I	360	2.50	S/900.00
Tegaderm	Unidad	I	720	3.50	S/2,520.00
Esparadrapo	Unidad	I	36	8.00	S/288.00
Llave triple vía	Unidad	I	180	1.20	S/216.00
Jeringas 10ml	Unidad	I	720	0.30	S/216.00
Jeringas 20ml	Unidad	I	1,080	0.40	S/432.00
Electrodos	Unidad	I	180	0.50	S/90.00
Extensión DIS	Unidad	I	91	2.20	S/200.20
Arocámara adulto	Unidad	I	144	3.90	S/561.60
Cloruro de sodio al 0,9% 1 ltr	Frasco	M	180	2.50	S/450.00
Cloruro de sodio al 0,9% 100ml	Frasco	M	36	0.71	S/25.56
Adrenalina 1mg	Inyectable	M	91	1.50	S/136.50
Paracetamol 500mg	Tableta	M	5,400	0.02	S/108.00
Paracetamol jarabe 120mg/5ml	Frasco	M	1,800	0.64	S/1,152.00
Bromuro de Ipatropio inh	Unidad	M	55	5.96	S/327.80
Salbutamol inh	Unidad	M	108	3.20	S/345.60
Oxígeno (1,000 metros cúbicos)	Unidad	M	15	10,350.00	S/155,250.00
Tira Reactiva para Glucómetro	Unidad	M	72	3.00	S/216.00
Cetirizina Tab. 10 mg	Unidad	M	1,008	0.05	S/50.40
Clorfenamina Tab. 10 mg	Unidad	M	3,024	0.03	S/90.72
Loratadina Tab. 10 mg	Unidad	M	1,008	0.05	S/50.40
Cefalexina Tab. 500 mg	Unidad	M	4,032	0.13	S/543.51
Paracetamol Tab. 500 mg	Unidad	M	6,048	0.03	S/187.49
Hidroxyclorequina Tab. 200 mg	Unidad	M	2,258	20.00	S/45,160.00
Ivermectina Sol. 0.006	Unidad	M	576	40.00	S/23,040.00
Dexametasona Tab. 4 mgr	Unidad	M	2,160	20.00	S/43,200.00
Dexametasona Iny. 4 mgr	Unidad	M	576	50.00	S/28,800.00
Azitromicina Tab. 500 mg	Unidad	M	1,440	50.00	S/72,000.00
Enoxaparina Iny. 40 mgr	Unidad	M	252	12.00	S/3,024.00
Enoxaparina Iny. 60 mgr	Unidad	M	1,008	15.00	S/15,120.00
Cloroquina Tab. 200%	Unidad	M	216	8.00	S/1,728.00
Prednisona Tab. 50 mgr	Unidad	M	1,008	0.20	S/203.21
Ceftriaxona Iny. 1 gr	Unidad	M	1,008	1.60	S/1,612.80



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



Omeprazol Tab. 20 gr	Unidad	M	1,008	0.50	S/504.00
Gluconato de Calcio Iny. 0.1	Unidad	M	12	0.90	S/10.37
Sulfato de magnesio Iny. 0.2	Unidad	M	12	1.50	S/17.28
TOTAL					S/398,596.04

ANEXO 03: LISTADO DE INSUMOS MEDICOS COVID - 19

N°	Descripción	Proyect. x3 Meses	Costo Unit.	Costo Total
1	Bota Descartable Para Cirujano Cubre Calzado (Par)	4,320	0.392	S/.1,693.44
2	Mandilón Descartable Talla L	1,440	4.600	S/.6,624.00
3	Mandilón Descartable Talla M	2,160	4.200	S/.9,072.00
4	Mandilón Descartable Talla S	1,080	4.200	S/.4,536.00
5	Kit De Ropa Descartable Para Parto X 7 Piezas	432	31.250	S/.13,500.00
6	Guante Para Examen Descartable Talla M	18,000	0.592	S/.10,656.00
7	Guante Para Examen Descartable Talla L	3,600	0.592	S/.2,131.20
8	Guante Para Examen Descartable Talla S	4,320	0.592	S/.2,557.44
9	Mascarilla Descartable Quirúrgica 3 Pliegues	43,200	0.120	S/.5,184.00
10	Lentes Protectores De Policarbonato	55	12.500	S/.687.50
12	Jabón Germicida Liquido Con Triclosan - 1 L	1,080	12.960	S/.13,996.80
13	Mascarilla Descartable Tipo N-95	4,320	3.000	S/.12,960.00
14	Kit De Ropa Descartable Para Cirugía Talla M x 2 Piezas	2,160	5.800	S/.12,528.00
15	Kit De Ropa Descartable Para Cirugía Talla L x 2 Piezas	1,440	6.048	S/.8,709.12
16	Kit De Ropa Descartable Para Cirugía Talla XL x 2 Piezas	720	6.584	S/.4,740.48
17	Gel Antibacterial Para Manos - 1 L	720	15.800	S/.11,376.00
18	Gel Antibacterial Para Manos - 250 MI	720	3.504	S/.2,522.88
19	Gorro Quirúrgico Descartable Con Elástico X 100	360	12.410	S/.4,467.60
20	Gorro De Enfermera X100	72	13.000	S/.936.00
21	Guante Para Examen Descartable De Nitrilo Sin Polvo Talla M X 100	4,320	31.000	S/.133,920.00
22	Guante Para Examen Descartable De Nitrilo Sin Polvo Talla S X 100	720	22.000	S/.15,840.00
23	Guante Para Examen Descartable De Nitrilo Sin Polvo Talla L X 100	2,160	22.000	S/.47,520.00
24	Mameluco Descartable Talla L	36	20.000	S/.720.00
25	Mameluco Descartable Talla M	55	20.000	S/.1,100.00
26	Mameluco Descartable Talla XI	29	20.000	S/.580.00
27	Papel Toalla (03 Rollos)	2,160	4.850	S/.10,476.00
TOTAL				S/.339,034.46





ANEXO 04: HABILITACIÓN DE CAMAS

N°	Descripción	Proyectado x3 Meses	Costo Unitario	Costo Total
1	Adquisición kit para habilitación de camas (cama, colchón, frazada, almohada, sábanas, cubre cama, pillamas, toallas) para áreas destinadas para pacientes leves y pacientes moderados	72	348	S/.25,056.00
TOTAL				S/.25,056.00

ANEXO 05: LISTADO DE INSUMOS DE LIMPIEZA COVID - 19

N°	Descripción	Proyectado x3 Meses	Costo Unitario	Costo Total
1	Lejía 500ml	116	4.50	522.00
2	Detergente 1kg	144	3.50	504.00
3	Guante	720	8.00	5,760.00
4	Trapeador	72	6.00	432.00
5	Escobillón	24	12.00	288.00
6	Tacho y contenedores de plástico	12	50.00	600.00
7	Otros insumos de limpieza (bolsas, papel higiénico, toalla)	30	150.00	4,500.00
TOTAL				S/.12,606.00

ANEXO 06: SERVICIO DE ADECUACIÓN DE AMBIENTE COVID - 19

N°	Descripción	Proyectado x3 Meses	Costo Unitario	Costo Total
1	Realizar la adecuación de las áreas de contención y aislamiento temporal mediante tabiquería para las divisiones internas en las áreas destinadas para pacientes leves y pacientes moderados	1	120,000.00	S/.120,000.00

ANEXO N° 07: RECURSOS HUMANOS PARA VILLA DEPORTIVA DE CONTENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL EN LA REGION CALLAO

PERSONAL	TOTAL	REMUNERACION	PAGO MES	PAGO X03 MESES	ESSALUD X03 MESES	SCTR X03 MESES	TOTAL
Médico	10	8,000	80,000	240,000	5,225	2,832	248,057
Enfermera	20	5,300	106,000	318,000	10,449	3,752	332,201
Técnico de enfermería	40	2,900	116,000	348,000	20,898	4,106	373,004
Nutricionista	1	5,300	5,300	15,900	522	188	16,610
Psicólogo	1	5,300	5,300	15,900	522	188	16,610
Personal de limpieza	5	1,800	9,000	27,000	2,612	319	29,931
Vigilantes	5	1,800	9,000	27,000	2,612	319	29,931
Técnico de laboratorio	1	2,900	2,900	8,700	522	103	9,325
Total	83	33,300	333,500	1,000,500	43,363	11,806	1,055,669



ANEXO 08: COMBUSTIBLE Y CARBURANTES

N°	Descripción	Proyectado x3 Meses	Costo Unitario	Costo Total
1	Adquisición de combustible para el funcionamiento de los grupos electrógenos de la oferta móvil	70	15.000	S/.1,050.00
TOTAL				S/.1,050.00

ANEXO 09: CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COVID - 19

N°	Descripción	Proyectado x3 Meses	Costo Unitario	Costo Total
1	Realizar la contratación del servicio de lavandería para áreas destinadas para pacientes leves y pacientes moderados (ropa de pacientes y ropa de cama)	1	10,000.000	S/.10,000.00
2	Contratación de baños portátiles, duchas portátiles	12	2,000.000	S/.24,000.00
3	Adquisición del servicio para la alimentación (desayuno, almuerzo y cena) para pacientes leves y pacientes moderados, así como para personal que labora en la villa	24,570	14.000	S/.343,980.00
4	Servicio de recojo de residuos solidos	1	10,000.000	S/.10,000.00
5	Tacho y contenedores de plástico	12	50.000	S/.600.00
6	Servicio de Agua y Desagüe	3	1,200.000	S/.3,600.00
7	Servicio de Electricidad	3	3,000.000	S/.9,000.00
TOTAL				S/.401,180.00

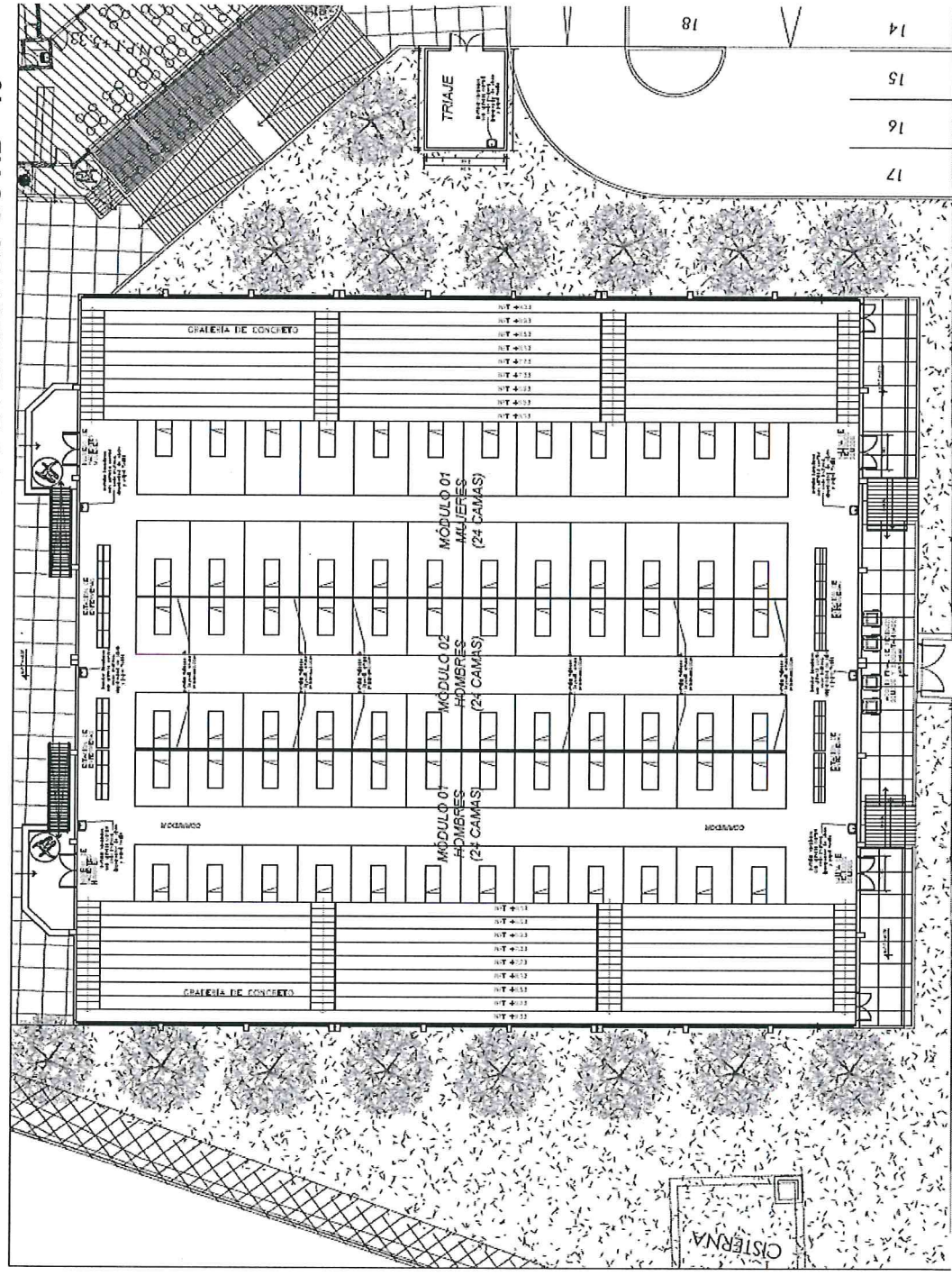
ANEXO 10: MOBILIARIO ADMINISTRATIVO Y OTROS COVID - 19

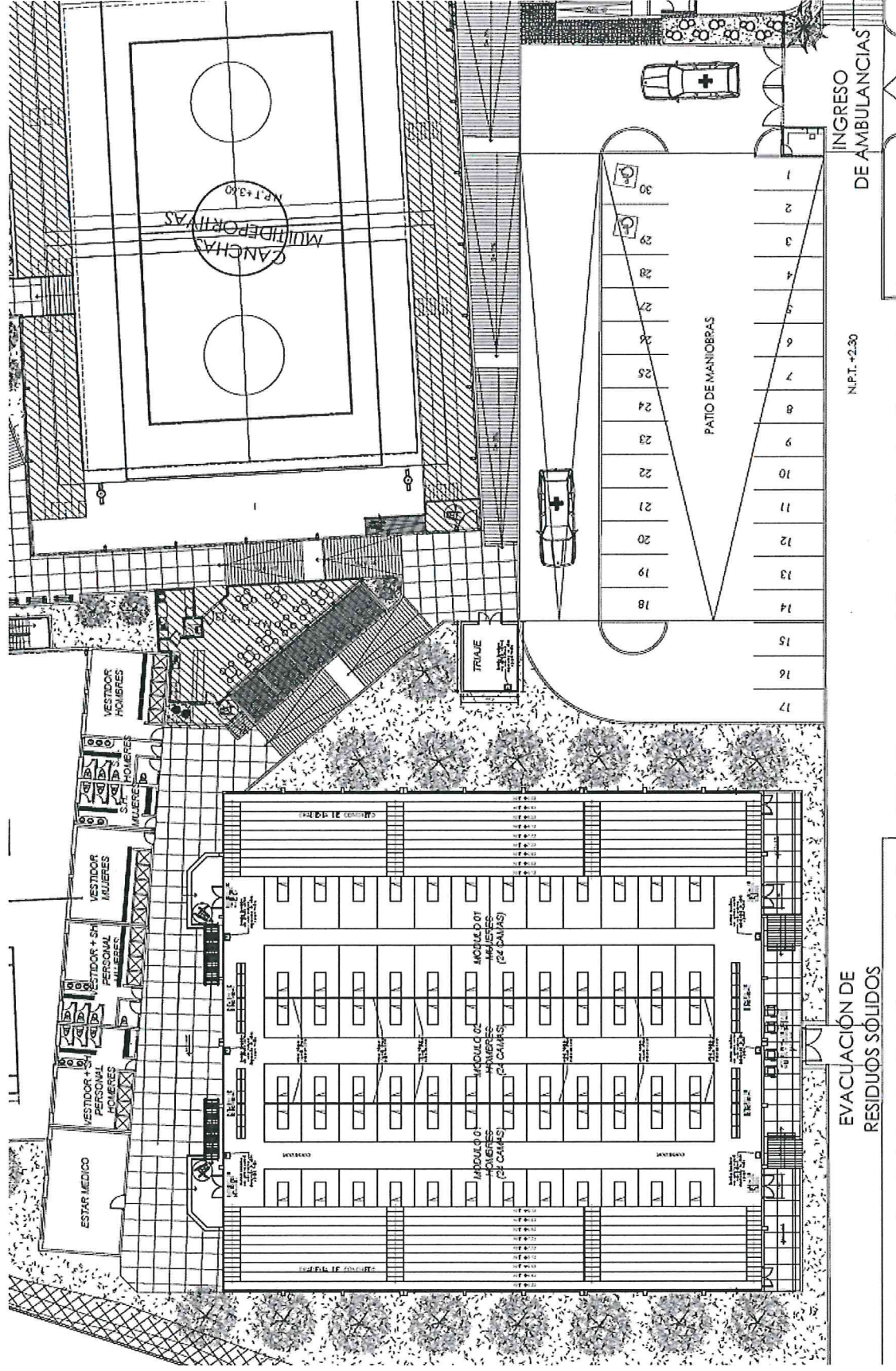
N°	Descripción	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
1	Equipo de Computo	1	4,500.000	S/.4,500.00
2	Escritorio de Madera	1	350.000	S/.350.00
3	Impresora Multifuncional	1	2,500.000	S/.2,500.00
4	Sillas para comedor	8	50.000	S/.400.00
5	Mesas para comedor	2	200.000	S/.400.00
6	Veladores, módulos, televisores, estantes, etc.)	6	6,200.00	S/.37,200.00
TOTAL				S/.45,350.00





ANEXO 11: PLANOS PARA LA DISTRIBUCIÓN Y FLUJO DE AMBIENTES COVID - 19







OE 02: Establecer disposiciones para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud para una respuesta coordinada, articulada y complementada de los prestadores de servicios de salud públicos, privados y mixtos, en respuesta a la infección por COVID-19 y el cuidado de otras necesidades de salud de la población.

ACTIVIDADES DE REGIONES	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD PROGR.	META	PLAZO			RESPONSABLE
					JUL	AGO	SET	
Elaboración del consolidado de las necesidades de bienes y servicios para implementación y adecuación de los lugares de atención previamente establecido.	% de requerimientos realizados por las direcciones, oficinas y áreas involucradas	Listado de necesidades	1	1	1			DESP
Difusión y aprobación de los kit respectivos para la atención y manejo de personas afectadas COVID 19, leves y moderadas.	Acta respectiva	Acta	1	1	1			DESP
Presentación del requerimiento para el suministro de bienes y servicios necesarios para implementación del servicio de atención y manejo del COVID19 en el SAT	% de atención de los requerimientos solicitados.	Requerimiento atendido	1	1	%	%		DESP
Monitoreo y seguimiento de las acciones involucradas en el presente objetivo.	% de cumplimiento roles de turnos programados en el SAT.	Ficha de supervisión	74	74	14	60		DESP
	% de cumplimiento del equipamiento necesario para la atención programada en el SAT							
	% del personal interviniente y el nivel de bioseguridad respectiva							
Evaluación de cumplimiento de acciones programadas	% Evaluación realizada	Informe	74	74	14	60		DIRESA/ODR/DESA
								DIRESA/DESP





ANEXO 12. ACTIVIDADES PLAN DE ACCIÓN 2020 DE LA REGIÓN CALLAO.

Unidad Orgánica:	DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
------------------	--

OE 01: Incorporar e integrar un nuevo flujo de atención para asegurar la contención mediante la adecuación e implementación en la organización de los servicios de salud, con énfasis en el primer nivel de atención de salud, de acuerdo a su capacidad resolutoria y de oferta para el cuidado integral de salud de la población afectada por la Pandemia COVID-19 y otras necesidades de salud distintas, que incluye urgencias y emergencias e intervenciones de salud prioritarias.

ACTIVIDADES DE REGIONES	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	META	PLAZO			RESPONSABLE
					Jul	Ago	Set	
Convocar a reunión al Comité Regional del COVID	Acta de acuerdos	Acta	2	2	1	1		DIRESA(DIRECCION GENERAL)
Aprobación de los planes de acción institucionales para manejo y atención de personas de casos leves y moderados	Acto Resolutivo que aprueba el plan de acción institucional respectivo.	Resolución	1	1	1			DIRESA(DIRECCION GENERAL)
Implementación de Equipos de salud para el manejo y atención de personas leves con énfasis en los lugares pre establecidos para contener el incremento de la demanda de aislamiento temporal en hospitales	% de equipos conformados para la atención y manejo de personas afectadas leves y moderadas del COVID 19.	Equipos Conformados	5	5	5			DIRESA(DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS)

