



RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N° 177 -2020-GR CUSCO/GR

Cusco, 20 MAR. 2020

EL GOBERNADOR REGIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO;

VISTO:

El Informe N° 324-2020-GRCUSCO/DRSC-DEAIS-DSP-PPAN, de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional del Cusco y el Informe N° 501-2020-GRCUSCO/ORAJ de la Oficina Regional de Asesoría Jurídica del Gobierno Regional del Cusco;

CONSIDERANDO:

Que, conforme se precisa en el artículo 191° de la Constitución Política del Estado, modificado por Ley N° 30305, en concordancia con lo establecido por la Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por Ley N° 27902, se tiene que los Gobiernos Regionales emanan de la voluntad popular, son personas jurídicas de derecho público que tienen autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, constituyendo para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA se declara en emergencia sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, y se establece que, mediante Decreto Supremo, el Ministerio de Salud aprueba el Plan de Acción y la relación de bienes y servicios que se requieren contratar para enfrentar la emergencia sanitaria, el mismo que incluye al Seguro Social de Salud-EsSalud;

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM publicado en la edición Extraordinaria del Diario Oficial El Peruano en fecha 15 de marzo de 2020, se declaró en Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone un aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19;

Que, los artículos 1 y 2 de la Resolución Ministerial N° 95-2020-MINSA, publicada en el Diario Oficial El Peruano en fecha 19 de marzo de 2020, resuelven lo siguiente: "**Artículo 1.-** Aprobar el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19", que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial. **Artículo 2.-** Disponer que los Gobiernos Regionales aprueben su Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19, en el plazo máximo de veinticuatro (24) horas, considerando los criterios y contenidos contemplados en el Documento Técnico aprobado en el artículo 1 de la presente Resolución Ministerial";

Que, mediante Informe N° 234-2020-GRCUSCO/DRSC-DEAIS-DSP-PPAN de fecha 20 de marzo de 2020, el Director Regional de Salud del Gobierno Regional del Cusco solicita la aprobación del "Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID - 19" y manifiesta que remite dicho Plan Regional en el marco del "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19" aprobado por Resolución Ministerial N° 95-2020-MINSA;

Que, es necesario tener en cuenta que mediante el Artículo Primero de la Resolución Ejecutiva Regional N° 143-2020-GR CUSCO/GR de fecha 02 de marzo de 2020, el Gobierno Regional del Cusco ha resuelto "**Ratificar el "Plan Regional de Contingencia y Respuesta Frente al Potencial Riesgo de Transmisión del Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) en la Región Cusco, 2020" aprobado por Resolución Directoral N° 0132-2020-DRSC/OGRH de fecha 31 de enero del 2020 (...)**", el mismo que a la fecha se encuentra vigente, y cuyo contenido en cuanto no contravenga el "Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID - 19" presentado por el Director Regional de Salud del Gobierno Regional del Cusco, es pertinente dejarlo vigente, en salvaguarda de la salud pública en la Región del Cusco;

Con las visaciones de la Oficina Regional de Asesoría Jurídica, Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial, Gerencia Regional de Desarrollo Social y de la Gerencia General Regional del Gobierno Regional del Cusco;



Handwritten signature and initials "GRNS"





En uso de las atribuciones conferidas por la Ley N° 27783 "Ley de Bases de la Descentralización", el inciso d) del artículo 21° y el inciso a) del artículo 41° de la Ley N° 27867 "Ley Orgánica de Gobiernos Regionales" modificado por Ley N° 27902 y el artículo único de la Ley N° 30305 "Ley de Reforma de los artículos 191°, 194° y 203° de la Constitución Política del Perú sobre denominación y no reelección inmediata de autoridades de los Gobiernos Regionales y Alcaldes";

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, el "Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID - 19" presentado por el Director Regional de Salud del Gobierno Regional del Cusco, que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ejecutiva Regional.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DEJAR vigente el "Plan Regional de Contingencia y Respuesta Frente al Potencial Riesgo de Transmisión del Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) en la Región Cusco, 2020" aprobado por Resolución Directoral N° 0132-2020-DRSC/OGRH de fecha 31 de enero del 2020 y ratificado por la Resolución Ejecutiva Regional N° 143-2020-GR CUSCO/GR de fecha 02 de marzo de 2020, **en los extremos que no contravengan al "Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID - 19" aprobado en el artículo Primero de la presente Resolución Ejecutiva Regional.**

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER que las dependencias orgánicas del Gobierno Regional del Cusco comprendidas en el "Plan Regional de Contingencia y Respuesta Frente al Potencial Riesgo de Transmisión del Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) en la Región Cusco, 2020", se encuentran facultadas a realizar las modificaciones presupuestales correspondientes para el cumplimiento de los objetivos y actividades previstas en el Plan aprobado en el artículo Primero de la presente Resolución, para lo cual deberán formalizar las modificaciones presupuestales en observancia de la normatividad correspondiente.

ARTÍCULO CUARTO.- TRANSCRIBIR, la presente Resolución Ejecutiva Regional a la Gerencia Regional de Desarrollo Social, Dirección Regional de Salud Cusco, y a las instancias técnico administrativas de la Sede del Gobierno Regional del Cusco, para su cumplimiento y fines consiguientes.

ARTÍCULO QUINTO.- DISPONER, la publicación de la presente Resolución Ejecutiva Regional en el Portal Institucional del Gobierno Regional del Cusco.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE



JEAN PAUL BENAVENTE GARCIA
GOBERNADOR REGIONAL
GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO

177



Handwritten signature and initials

PLAN REGIONAL DE REFORZAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y CONTENCIÓN DEL COVID-19 EN LA REGION CUSCO, 2020

I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una **familia de virus** que se descubrió en la década de los 60 que causan enfermedades que van desde el resfriado común sus diferentes tipos provocan diferentes enfermedades, desde un resfriado hasta un síndrome respiratorio grave (una forma grave de **neumonía**). Estos virus son comunes en muchas especies diferentes de animales como vacas, gatos y murciélagos.

El nuevo coronavirus (COVID-19), es un nuevo tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y se ha detectado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Todo parece indicar que nuevo coronavirus, COVID-19, también conocido como coronavirus de Wuhan, tiene una procedencia animal. De hecho, los primeros casos se han relacionado con un mercado de mariscos y animales vivos de la ciudad de Wuhan, en China. Sin embargo un gran número de pacientes no han estado expuestos a los mercados de animales, lo que indica que la propagación se está dando de persona a persona.

Entendiendo que la región de Cusco alberga destinos turísticos atractivos a personas de diferentes partes del mundo, existe la probabilidad de la introducción de este virus en la región a través de viajeros internacionales, por lo tanto a la luz de la situación epidemiológica mundial del COVID-19 en China y otros países con transmisión comunitaria es necesaria la preparación de las instancias correspondientes para hacer frente a una eventual introducción del 2019-conV en la región.

En este contexto, la Dirección Regional de Salud ha elaborado el presente Plan regional de contingencia y respuesta frente al potencial riesgo de transmisión del nuevo coronavirus (COVID-19) en la Región Cusco, 2020, fundamentado en las recomendaciones del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) con la finalidad de reducir el impacto sanitario ante la potencial introducción del COVID-19 a través de una respuesta regional multisectorial articulada, incluyendo un sistema de comunicación eficiente, para proporcionar permanentemente la información necesaria



y oportuna a las autoridades de salud pública, profesionales médicos, los medios de comunicación y el público en general.

II. FINALIDAD

Reducir los riesgos y el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción del COVID-19 en la Región Cusco a través de una respuesta inicial interinstitucional y multisectorial articulada.

III. OBJETIVOS:

Objetivo General:

Fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente al riesgo de introducción del COVID-19 en la Región Cusco, priorizando los puntos de entrada, servicios de salud y personal de salud.

Objetivos Específicos:

- a) Reforzar la vigilancia epidemiológica en puntos de entrada e IPRESS públicas y privadas para una oportuna identificación de casos sospechosos de COVID-19.
- b) Fortalecer las competencias técnicas del personal de salud en puntos de entrada e IPRESS públicas y privadas en la identificación temprana, aislamiento, diagnóstico, manejo de casos y seguimiento de casos sospechosos de COVID-19.
- c) Garantizar la respuesta de los servicios de salud para el manejo clínico de casos compatibles de COVID-19.
- d) Implementar estrategias de articulación intersectorial para acciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico oportuno y respuesta inmediata ante la posible presencia de casos sospechosos o confirmados de infección por COVID-19.
- e) Implementar estrategias de comunicación y difusión para fortalecer la prevención y la reducción del riesgo ante la posible presencia de casos sospechosos o confirmados de infección por COVID-19.
- f) Promover y proteger la salud del personal de los establecimientos de salud

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan Regional es de aplicación en las instancias de salud del Gobierno Regional del Cusco, hospitales del tercer nivel: Hospital



Regional del Cusco, Hospital Antonio Lorena; y establecimientos de salud priorizados del primer y segundo nivel.

V. JUSTIFICACIÓN

Considerando la situación de la transmisión de persona a persona del 2019-nCoV, en base a cadenas de transmisión de hasta cuatro generaciones de casos en la ciudad de Wuhan y de hasta dos generaciones de casos en otros lugares, como se evidencia ya traspasó las fronteras de China al confirmarse contagios en Japón, Tailandia, Corea del Sur, EEUU, Singapur, Vietnam, Nepal, Francia Italia y Australia.

Asimismo, la región Cusco considerada como el principal destino turístico a nivel nacional recibe de manera diaria miles de personas que proceden de diferentes países incluidos los que tienen áreas de transmisión comunitaria, por lo que se hace imperante fortalecer las acciones de vigilancia activa, comunicación, promoción de la salud, prevención, diagnóstico oportuno y respuesta inmediata ante la posible presencia de casos sospechosos o confirmados de infección por COVID-19.



VI. CONTENIDO

6.1. ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES:

Definiciones operacionales

Coronavirus:

El coronavirus lleva este nombre debido a que su aspecto es muy parecido al de un halo o una corona. Se trata de un tipo de virus presente tanto en humanos como en animales.

Los coronavirus humanos (HCoV) se encuentran en dos de estos géneros: alfa coronavirus y beta coronavirus. Se clasifican en cuatro géneros: alfa, beta, gamma y delta.

- ✓ Coronavirus humanos comunes:
 - 229E (corona virus alfa)
 - NL63 (corona virus alfa)
 - OC43 (corona virus beta)
 - HKU1 (beta coronavirus)

- ✓ Otros coronavirus humanos:

- MERS-CoV (el beta corona virus que causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente o MERS)
 - SARS-CoV (el corona virus beta que causa el Síndrome Respiratorio Agudo Severo o SARS)
- ✓ Nuevo corona virus 2019 (COVID-19)

Caso sospechoso

A. Paciente con infección respiratoria aguda severa (con fiebre, resfriado y que necesita ser hospitalizado) Y sin otra etiología que explique completamente las manifestaciones clínicas Y que haya viajado a China, o residido en ese país, en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

También:

B. Paciente con cualquier enfermedad respiratoria aguda Y en el que se cumpla al menos una de las siguientes condiciones en los últimos 14 días anteriores al inicio de los síntomas:

- a) haber estado en contacto con un caso confirmado o probable de COVID-19
- b) haber trabajado o estado en un centro de atención sanitaria en el que se estuviese tratando a pacientes con COVID-19 confirmada o probable, o pacientes con enfermedades respiratorias agudas.



Caso Probable:

Un caso sospechoso con resultado de laboratorio a COVID – 19 indeterminado o con prueba positiva en un ensayo de pan-coronavirus (pruebas para detección genérica de coronavirus) y sin evidencia de la identificación por laboratorio de otros patógenos respiratorios.

Caso Confirmado:

Una persona con confirmación de laboratorio de la infección COVID-19 independientemente de los signos y síntomas clínicos.

Caso Descartado:

Paciente que tiene un resultado negativo de laboratorio para COVID-19

Definición de contacto:

Un contacto es una persona que:

- Ha prestado atención directa a pacientes con COVID-19, ha trabajado con personal sanitario infectado por el nuevo coronavirus, ha visitado a pacientes infectados por ese virus o ha compartido el mismo entorno cerrado que ellos.
- Ha trabajado con un paciente con COVID-19 en estrecha proximidad o ha compartido la misma aula que él.

6.2. ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL

6.2.1. Antecedentes:

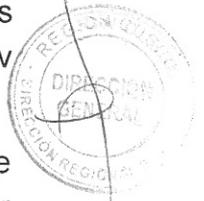
En los últimos años se han descrito tres brotes epidémicos importantes causados por coronavirus:

SRAS-CoV: El Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS, también conocido como SRAG) se inició en noviembre de 2002 en China, afectó a más de 8.000 personas en 37 países y provocó más de 700 muertes. La mortalidad del SRAS-CoV se ha cifrado en el 10% aproximadamente.

MERS-CoV: El coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) fue detectado por primera vez en 2012 en Arabia Saudita. Se han notificado hasta octubre de 2019 más de 2.400 casos de infección en distintos países, con más de 800 muertes. La letalidad es, por tanto, del 35%.

2019nCoV: A finales de diciembre de 2019 se notificaron los primeros casos de un nuevo brote de coronavirus en la ciudad de Wuhan (China). Desde entonces el goteo de nuevos infectados ha sido continuo, se han producido varias muertes y se ha confirmado que este coronavirus se transmite no solo de los animales a las personas, sino de humano a humano. **No parece tan grave como el SRAS ni tan letal como el MERS.**

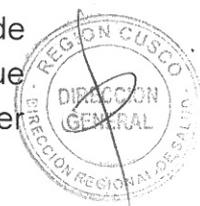
En cuanto al MERS, **es probable que los camellos sean un importante reservorio** para este tipo de coronavirus y una fuente animal de infección en los seres humanos, como especifica la Organización Mundial de la Salud en su nota descriptiva sobre la enfermedad. Sin embargo, se desconoce la función específica de los camellos en la transmisión del virus y también la ruta o rutas exactas de transmisión.



En origen, el coronavirus MERS-CoV es un virus zoonótico que **se transmite de animales a personas**. Según se desprende del análisis de varios de sus genomas, se cree que el virus se originó en **murciélagos** y se transmitió a los camellos en algún momento de un pasado lejano.

Se cree que el coronavirus del SRAS tuvo su origen en los murciélagos, *saltando* posteriormente a alguna otra especie de pequeño mamífero, como la civeta, y por último a los humanos

La fuente de infección está bajo investigación. Existe la posibilidad de que la fuente inicial pueda ser algún animal, puesto que los primeros casos se detectaron en personas que trabajaban en un mercado donde había presencia de animales. Algunos coronavirus son virus zoonóticos, lo que significa que se pueden transmitir de los animales al ser humano.



Por lo que sabemos hasta ahora, los síntomas más comunes incluyen tos, dolor de garganta, fiebre y sensación de falta de aire. En casos más graves, la infección puede causar neumonía, dificultad importante para respirar, fallo renal e incluso la muerte. Los casos más graves, generalmente ocurren en personas ancianas o que padecen alguna otra enfermedad como por ejemplo, del corazón, del pulmón o problemas de inmunidad.

Si bien no se conoce de forma precisa como se puede adquirir la infección, por analogía con otras infecciones causadas por virus similares, parece que la transmisión sería a través del contacto con animales infectados o por contacto estrecho con las secreciones respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma. Estas secreciones infectarían a otra persona si entran en contacto con su nariz, sus ojos o su boca.

Para que se produzca la infección, se necesitaría un contacto directo de las secreciones respiratorias de un animal infectado o de una persona enferma, con las mucosas de otra persona (nariz, boca ojos). Parece poco probable la transmisión por el aire a distancias mayores de uno o dos metros.

No existe un tratamiento específico para el nuevo coronavirus. Sí existen muchos tratamientos para el control de sus

síntomas por lo que la asistencia sanitaria mejora el pronóstico.

6.2.2. Problema

El 16 de enero del 2020, la OPS-OMS, mediante la Alerta Epidemiológica Nuevo Coronavirus (COVID-19) da a conocer que el 31 de diciembre de 2019, las autoridades de la ciudad de Wuhan en la provincia de Hubei, China, reportaron un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida entre personas vinculadas a un mercado húmedo (de productos marinos) en la ciudad de Wuhan (población de 19 millones), capital de la provincia de Hubei (población de 58 millones), sureste de China; de los cuales 7 fueron reportados como severos.

El cuadro clínico de los casos se presentaba con fiebre, con algunos pacientes presentando disnea y cambios neumónicos en las radiografías del tórax (lesiones infiltrativas del pulmón bilateral).

El mercado afectado es el mayor mercado de mayoreo de productos marinos para el consumo en Wuhan, con más de 600 jaulas y 1.500 trabajadores y fue clausurado el 1 de enero de 2020.

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron que un nuevo coronavirus (COVID-19) fue identificado como posible etiología. Otras pruebas han descartado SARS-CoV, MERS-CoV, influenza, influenza aviar, adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes, identificando como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que fue denominado "nuevo coronavirus", 2019-nCoV. La secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero. Actualmente se le denominas SARS CoV 2 O COVID 19.

Desde el inicio del brote hasta el 22 de marzo del 2020, se han notificado 335,957 casos confirmados de COVID-19, se han registrado 14,632 muertes, en 177 países. En China son 81,397 con 3,265 muertes, en Italia 59,138 con 5,476 muertes, EEUU pasa a tercer lugar con 33276 casos y 417 muertes y España en cuarto lugar con 28,768 casos y 1,772 muertes.

El número de casos reportados en China y potencialmente en otros países es probablemente una subestimación, si



consideramos la capacidad de las pruebas diagnósticas y los criterios y el alcance de la definición de caso, junto con la aparición de casos leves y asintomáticos.

En la Región de las Américas, según la OMS, entre el 21 de enero y el 22 de marzo, fueron notificados casos confirmados de COVID-19: en los Estados Unidos de América 33,276 casos con 417 muertes, Canadá 1384 casos, Brasil 1,593 casos, Ecuador 789 casos y Chile 632 casos.

En el Perú, a la fecha, 5,821 personas de diversas nacionalidades pasaron por la prueba siendo descartados del nuevo coronavirus. Así mismo 363 arrojaron positivo, con 5 muertes, de estos Lima registra 278 casos. Seguido de Piura 19 casos. Lima está en la fase 3 de la pandemia, fase de transmisión comunitaria.

A nivel Regional, en Cusco a la fecha se han tomado 119 de casos sospechosos del nuevo coronavirus de los cuales 104 han sido negativos, es decir son descartados, de estas 6 resultaron positivas, faltando lecturar 09 muestras.

Los hospitales del tercer nivel del Cusco vienen habilitando ambientes para atención de pacientes SARS CoV 2, que requieran hospitalización con dificultad respiratoria en el Hospital Regional y UCI para pacientes críticos en el Hospital Antonio Lorena.

A nivel regional se viene implementando un EESS para la atención exclusiva de pacientes afectado por COVID 19, es el CCSS ACAMANA en el Distrito de San Jerónimo, donde se instalan camas de hospitalización y UCI, adecuando ambientes y construyendo módulos especiales también con camas de UCI debidamente equipadas con todos los servicios. En este mismo EESS se ha instalado un laboratorio referencial para SARS CoV 2 donde se lectura muestras de la Región Cusco y adicionalmente de Regiones de Apurímac, Puno y Madre de Dios.



Todas las muestras positivas son de personas cuyo lugar de infección se dio fuera del país. En el momento estamos en la fase 2 de la pandemia, es decir, en fase de contención.

Dado el rápido aumento de la propagación internacional de casos a otros 177 países y con transmisión de persona a persona *el riesgo general se evalúa como muy alto, tanto a nivel regional como global, según la OMS.*

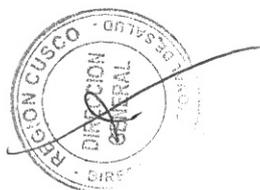
Factores de riesgo para la transmisión del COVID-19

- Alto flujo turístico de personas procedentes de diferentes países del mundo, incluido los que son de transmisión comunitaria.
- Escasa educación sanitaria en población susceptible
- Hacinamiento hospitalario por infraestructura insuficiente para la atención de la demanda.
- Equipamiento médico insuficiente



FORMATO 1. MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN ESPECIFICO
DIRESA CUSCO

OBJETIVO GENERAL	Objetivo Especifico del Plan	INDICADOR	Unidad de Medida	Meta Programada	Meta Ejecutada	% Cumplimiento	Fuente de informacion	Responsable
Establecer las disposiciones que permitan el reforzamiento de los servicios de salud y contencion del COVID 19 y el fortalecimiento de la participacion ciudadana efectiva en el territorio nacional	Acondicionar e integrar las unidades productoras de servicios de salud de Emergencia, Unidades de Cuidados Intensivos y Hospitalizacion que cumplan con los estandares de bioseguridad interna y externa para pacientes COVID 19	N° de servicios de salud organizados frente al coronavirus COVID 1	Hospital Regional	1			Informe	Hospital Regional
			Hospital Antonio Lorena	1			Informe	Hospital Antonio Lorena
			Establecimientos del Primer y Segundo Nivel priorizados	17			Informe	DIRESA CUSCO



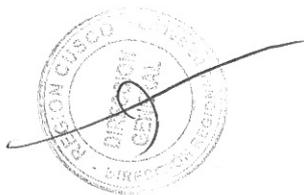
FORMATO 2. MATRIZ DE PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES
DIRESA CUSCO

OBJETIVO GENERAL	Objetivo Especifico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	BIEN/SERVICIO	PROGRAMACION DE METAS FISICAS			PROGRAMACION PRESUPUESTAL		
					I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	META FISICA ANUAL	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	TOTAL PRESUPUESTO
Establecer las disposiciones que permitan el reforzamiento de los servicios de salud y contencion del COVID 19 y el fortalecimiento de la participacion ciudadana efectiva en el territorio nacional	Acondicionar e integrar las unidades productoras de servicios de salud de Emergencia, Unidades de Cuidados Intensivos y Hospitalizacion que cumplen con los estandares de bioseguridad interna y externa para pacientes COVID 19	FORTALECER LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD PUBLICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS EN EL PAIS, PARA DETECCION TEMPRANA DE CASOS SOPECHOSOS	Contrato de Recurso Humano x 6 meses	Contrato RR.HH.	199	199	199	S/ 3,175,875.00	S/ 3,175,875.00	S/ 6,351,750.00
			Equipos y Mobiliario	Equipo de laboratorio	1	1	1	S/ 220,000.00		S/ 220,000.00
				Modulos	1	1	1	S/ 93,798.00		S/ 93,798.00
				Equipos biomedicos	95		95	S/ 12,275,650.00		S/ 12,275,650.00
				Insumos de laboratorio	1 lote	1 lote	2 lotes	S/ 3,994,222.00	3994222	S/ 7,988,444.00
				Medicamentos	1 lote	1 lote	2 lotes	S/ 1,372,154.00	1372154	S/ 2,744,308.00
				Insumos medicos	1 lote	1 lote	2 lotes	S/ 120,000.00	120000	S/ 240,000.00
				EPP	1 lote	1 lote	2 lotes	S/ 2,186,500.00	2186500	S/ 4,373,000.00
				Servicios de Limpieza						
PRESUPUESTO TOTAL								S/ 23,852,788.50	S/ 11,263,340.50	S/ 35,116,129.00



**FORMATO 3. MATRIZ DE FORMULACION DE PRESUPUESTO DEL PLAN TEMATICO
DIRESA CUSCO**

OBJETIVO GENERAL	Actividad Operativa	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	Categoria Presupuestal	GENERICA DE GASTO		RESPONSABLE
				2.6	2.3	
Establecer las disposiciones que permitan el reforzamiento de los servicios de salud y contencion del COVID 19 y el fortalecimiento de la participacion ciudadana efectiva en el territorio nacional	FORTALECER LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD PUBLICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS EN EL PAIS, PARA DETECCION TEMPRANA DE CASOS SOPECHOSOS	RO	ANOP	S/ 12,589,448.00	S/ 6,351,750.00	DIRESA CUSCO
	PROVISION DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) PARA EL SEGUIMIENTO E INVESTIGACION DE PERSONA CON SOSPECHA DE COVID 19	RO	ANOP	S/ 0.00	S/ 16,174,931.00	DIRESA CUSCO
PRESUPUESTO TOTAL				S/ 12,589,448.00	S/ 22,526,681.00	S/ 35,116,129.00



**FORMATO 4. SEGUIMIENTO DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES FASE DE CUMULACION
DIRESA CUSCO**

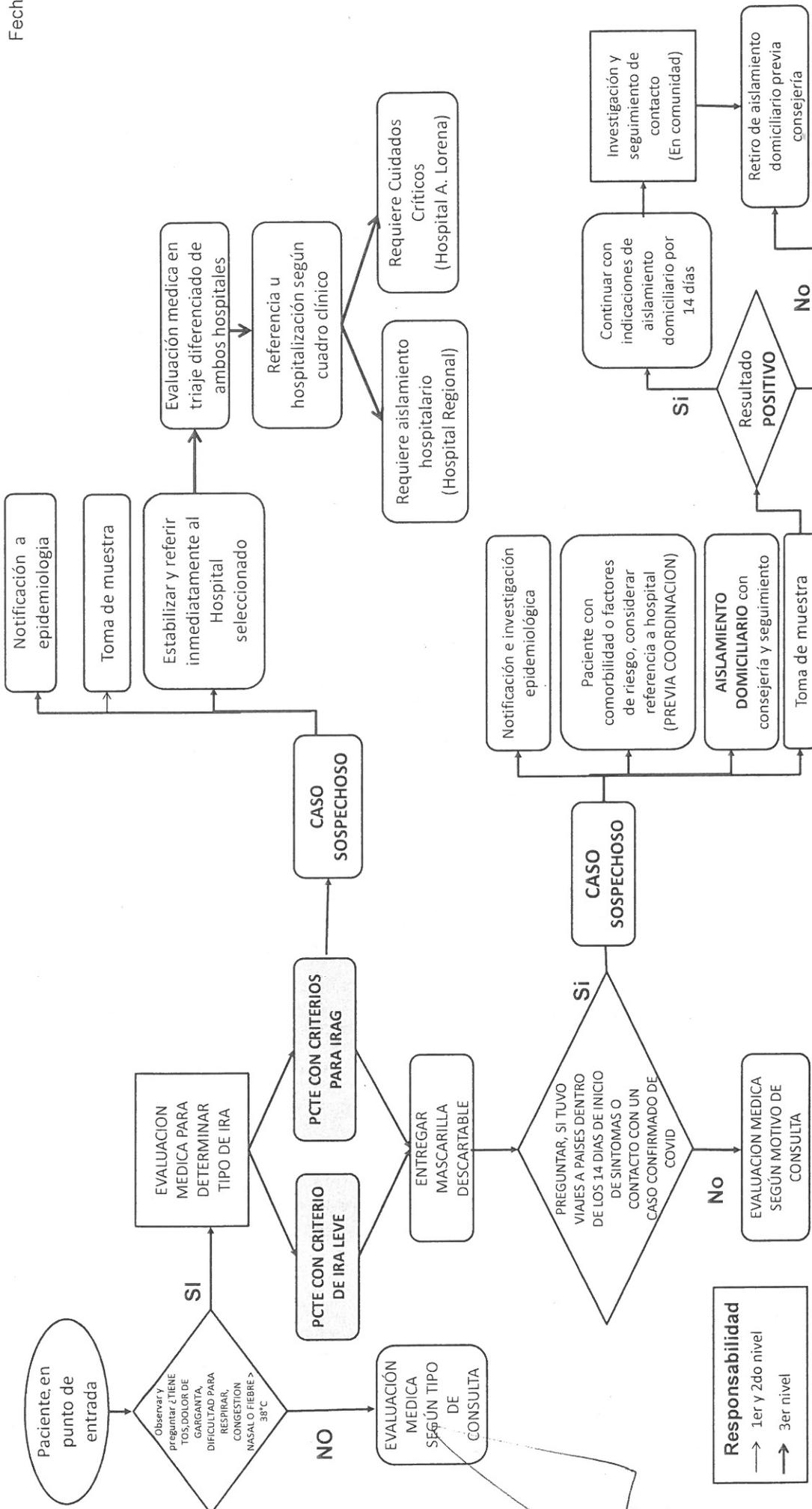
OBJETIVO GENERAL	Objetivo Especifico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	PROGRAMACION DE METAS FISICAS			ANUAL % avance meta fisica anual	PROGRAMACION PRESUPUESTAL		% Ejecucion Presupuesto PIA s./	
				I TRIMESTRE		II TRIMESTRE		II TRIMESTRE			
				PROGRAMA DO	EJECUTADO	PROGRAMA DO		EJECUTADO	PROGRAMADO		EJECUTADO
Establecer las disposiciones que permitan el reforzamiento de los servicios de salud y contencion del COVID-19 y el fortalecimiento de la participacion ciudadana efectiva en el territorio nacional	Acondicionar e integrar las unidades productoras de servicios de salud de Emergencia, Unidades de Cuidados Intensivos y Hospitalizacion que cumplan con los estandares de bioseguridad interna y externa para pacientes COVID 19	FORTALECER LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD PUBLICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS EN EL PAIS, PARA DETECCION TEMPRANA DE CASOS SOPECHOSOS	Contrato de Recurso Humano x 6 meses	199		199		S/ 3,175,875.00	S/ 3,175,875.00		
			Equipos y Mobiliario	1		1		S/ 220,000.00			
				1		1		S/ 95,798.00			
				95				S/ 12,275,650.00			
			Medicamentos	1 lote		1 lote		S/ 3,994,222.00	3994222		
			Insumos medicos	1 lote		1 lote		S/ 1,372,154.00	1372154		
				1 lote		1 lote		S/ 120,000.00	120000		
			EPP	1 lote		1 lote		S/ 2,186,500.00	2186500		
			Servicios de Limpieza	1 lote		1 lote		S/ 414,589.50	414589.5		
			PRESUPUESTO TOTAL								S/ 23,852,788.50

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO

M.C. ERIC NAVAZO MARCOZA
DIRECTOR REGIONAL
C.M.P. 2124

FLUJO DE ATENCION DE PACIENTES CON SINTOMAS RESPIRATORIOS EN EL MARCO DE LA ALERTA EPIDEMIOLOGICA POR COVID 19

Fecha



Las referencias del primer o segundo nivel a los Hospitales III-1, tienen que ser coordinadas con la Unidad de Referencia durante las 24 horas

