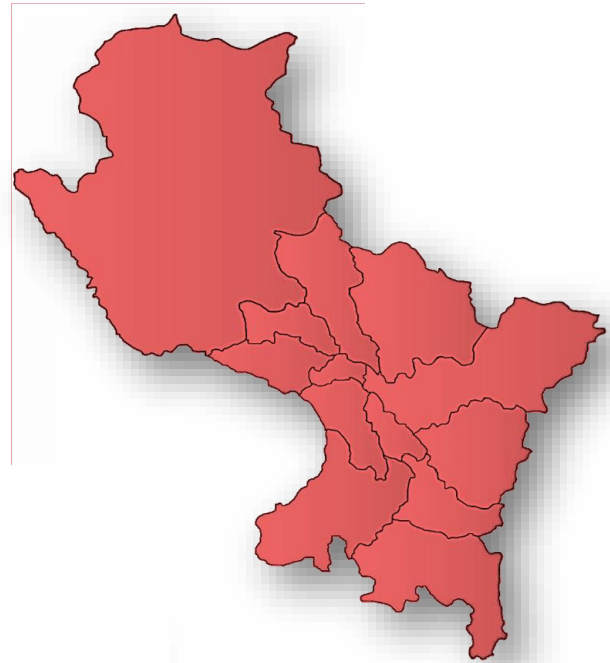




PLAN DE RESPUESTA ANTE LA TERCERA OLA POR COVID-19



CUSCO
2022



GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

CESAR JAVIER RAMÍREZ ESCOBAR

Gerente General

DANIEL CASTAÑEDA PONCE

Director Adjunto

DARIO FRANCISCO NAVARRO MENDOZA

Director Ejecutivo de Inteligencia Sanitaria

PARTICIPANTES

Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria

Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres

Dirección de Epidemiología

Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud

Dirección de Salud de las Personas

Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas

Dirección de Promoción de la Salud

Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental

Dirección de Saneamiento Ambiental

Dirección de Salud Ocupacional

Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud y Calidad Sanitaria

Dirección de Seguros

Dirección de Calidad Sanitaria

Red Regional de Laboratorios en Salud Pública

Oficina de Comunicaciones y Relaciones Públicas

Elaborado bajo la coordinación de:

Dra. Fátima Rosario Concha - Epidemiología

Lic. Diana Leiva Bayona- Prevención y Control de Emergencias y Desastres

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	
II. FINALIDAD	6
III. OBJETIVOS	6
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
V. BASE LEGAL	7
VI. CONTENIDO	9
6.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	9
COMITES COMUNITARIOS FRENTE A LA COVID EN LA REGIÓN CUSCO	13
ESCENARIO DE RIESGO A COVID-19	15
PORCENTAJE DE INCREMENTO DE LA OFERTA DE CAMAS	17
PLANTAS PROVEEDORAS DE OXIGENO MEDICINAL	19
COBERTURA DE VACUNACION	21
RESULTADO DEL SEGUIMIENTO DE LOS ESAVIS	23
6.2. PRESUPUESTO	28
6.3. MONITOREO Y EVALUACIÓN.	28
VII. ANEXOS	29

I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar infecciones respiratorias; desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).

El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la OMS declaró el brote de “COVID-19” como una “Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional”.

En 31 de enero de 2020, el Ministerio de Salud (MINSA) aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV, aprobado por Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA, con la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción del 2019-nCov en el país.

El 6 de marzo de 2020, se anunció el primer caso de COVID-19 confirmado en el Perú; y, después, se declaró el Estado de Emergencia y la Emergencia Sanitaria por COVID-19. Posteriormente, mediante Decretos Supremos se ha prorrogado los mismos hasta la actualidad; en ese sentido, se vienen estableciendo medidas que la ciudadanía debe cumplir en la Nueva Convivencia Social y, sumado a la reactivación económica, se observa una mayor cantidad de personas circulando en las calles, en centros comerciales, mercados, entre otros lugares.

En la Región Cusco, desde el primer caso reportado de COVID-19 en Cusco, hasta el 31 de diciembre del año 2020, se notificaron un total de 77,843 casos de COVID-19 y 1,321 fallecidos con una tasa de mortalidad de 9.73 x 10,000 habitantes y una tasa de letalidad de 1.7%.

Hasta el 31 de diciembre del año 2021, en la Región Cusco se notificaron un total de 79,654 casos de COVID-19, con un total de 79,591 recuperados y 2991 fallecidos por COVID-19, con una tasa de mortalidad de 20 personas por 10,000 habitantes y una tasa de letalidad de 3.6%, llegando a superar el acumulado de casos y fallecidos respecto a los presentados en la primera ola, a pesar de haber mantenido una curva epidémica más aplanada que en la primera ola.

El 9 de noviembre de 2020, con Resolución Directoral N° 928-2020/MINSA, se aprobó el documento técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú, durante este periodo, se mejoró la asistencia hospitalaria con un incremento de las camas UCI, así como las camas para la atención de pacientes COVID-moderados o con necesidad de alto flujo de oxígeno, mediante la instalación de los Centros de Atención Temporal (CATS) con 150 camas en la Región, asimismo la gestión del oxígeno por el GORE, mediante el Comando COVID Regional, ha evitado el colapso de las grandes demandas de este insumo, aún así la segunda ola a diferencia de la primera tuvo mayor número de casos COVID-19, así como mayor mortalidad.

El 02 de setiembre del 2021, con Resolución Gerencial N° 1223-2021/GRSC7OGRH, se aprobó el “Plan de respuesta ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica por COVID-19 en la Región de Salud Cusco 2021”.

Ante esta situación y ante la posibilidad de una tercera ola del COVID-19, considerando también, los acuerdos de la Reunión Ordinaria de la Comisión Intergubernamental en Salud (CIGS), realizada el 19 de abril del presente año como son:

- Ampliar y mejorar la respuesta de la atención prehospitalaria y nivel hospitalario ante la pandemia por COVID-19, mediante la disponibilidad de oxígeno en el nivel hospitalario y mayor disponibilidad de camas UCI, otros.

La Gerencia Regional de Salud Cusco, vio por conveniente actualizar el Documento Técnico: “Plan de respuesta frente a la tercera ola pandémica por COVID-19”, elaborado con la participación de las Direcciones y Oficinas, de esta Sede Administrativa.

II. FINALIDAD

Contribuir a proteger la vida y la salud de la población en riesgo o afectada por COVID-19 en la Región Cusco, a fin de reducir los daños a la salud y/o complicaciones.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Mejorar la capacidad de respuesta de la GERESA Cusco para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la tercera ola pandémica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Fortalecimiento de la gobernanza y rectoría de la Gerencia Regional de Salud del Gobierno Regional de Cusco, así como prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19
2. Fortalecer el Sistema de información y comunicación ante la posible tercera ola del COVID 19
3. Detectar oportunamente los casos de COVID-19, intensificando la vigilancia e investigación epidemiológica.
4. Mejorar la cobertura de vacunación contra la COVID-19, de la población de 12 años a más.
5. Fortalecer la capacidad de respuesta para la atención de pacientes en los servicios de salud.
6. Fortalecer la prevención y control de infecciones y seguridad del trabajo asistencial y administrativo en la sede regional, redes de salud, hospitales y EESS regionales.
7. Fortalecer la disponibilidad de suministros estratégicos contando con soporte administrativo y logístico eficiente para la respuesta.
8. Fortalecer la prevención y control de enfermedades no transmisibles en población vulnerable.
9. Mejorar la disponibilidad y competencias del recurso humano en salud para reforzar los servicios de atención por COVID-19.
10. Mejorar la capacidad resolutive de diagnóstico del Laboratorio referencial de Salud Pública Cusco.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan, es de aplicación obligatoria para todas las direcciones y oficinas de la Gerencia Regional de Salud Cusco. Es de referencia para las demás instituciones de salud pública, privada o mixta, en el ámbito regional y local.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, denominado “Reglamento de la Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)”, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en emergencia sanitaria a nivel nacional por el COVID-19, y prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA
- Decreto Supremo N° 025-2021-SA, que prorroga la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, a partir del 3 de setiembre del 2021 por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 “Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres”.
- 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, y su modificatoria.
- 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° 100-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, que declara alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 254-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica.
- Resolución Ministerial N° 314-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 102-MINSA/2020/DGIESP, “Directiva Sanitaria para la atención de salud en Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de casos de COVID-19 en el Perú”.
- Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Salud Mental (En el contexto COVID-19 - Perú, 2020 – 2021)

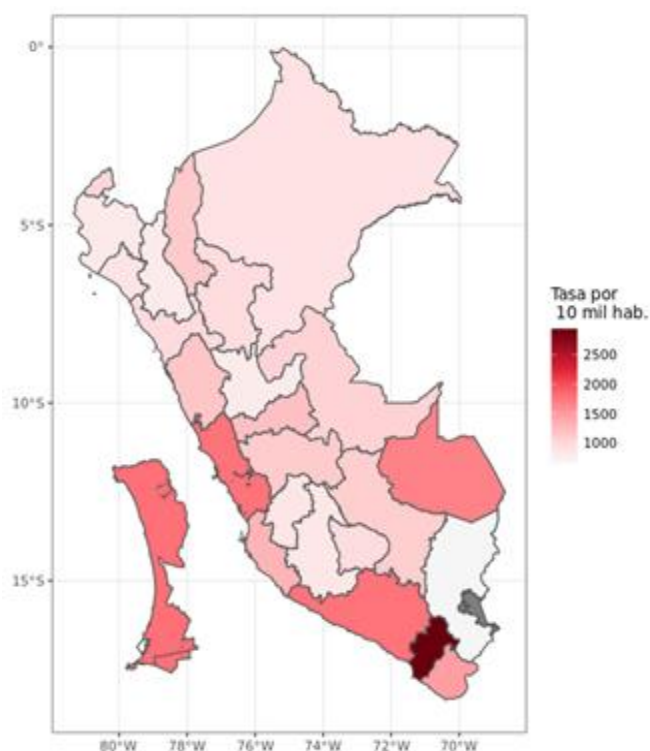
- Resolución Ministerial N° 455-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 109-MINSA/2020/DGAIN: “Directiva Sanitaria para el Cuidado de Salud en Ambiente de Hospitalización Temporal y Ambiente de Atención Crítica Temporal para Casos Sospechosos o Confirmados, Moderados o Severos por Infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias”.
- Resolución Ministerial N° 513-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 113-MINSA/2020/DGAIN/DGOS: “Gestión de camas hospitalarias para hospitalización COVID-19 y camas UCI COVID-19 para paciente sospechoso o confirmado con infección por COVID-19 en las IPRESS públicas, privadas y mixtas”.
- Resolución Ministerial N° 973-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 124-MINSA/2020/DGAIN, “Directiva Sanitaria para el uso de oxígeno medicinal en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 004-2021/MINSA, que aprueba la NTS N°171-MINSA/2021/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 809-2021/MINSA, que modifica el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19 y sus modificatorias, aprobado con Resolución Ministerial N°488-2021/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las “Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.
- Ordenanza Regional N° 82-2014 CR/GRC, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la DIRESA Cusco y sus Órganos Desconcentrados.
- Resolución Ministerial N° 809-2021/MINSA, que modifica el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19 y sus modificatorias, aprobado con Resolución Ministerial N°488-2021/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 1169-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°137-MINSA/DGIESP-2021.
- Resolución Gerencial N° 01348-2021-GRSC/OGRH, que aprueba el Plan Regional Actualizado de Vacunación Contra la COVID 19, Versión N° 02.
- Decreto supremo N° 025-2021-SA, que prorroga la declaratoria de la emergencia sanitaria por un plazo de 180 días calendario contados a partir del 3 de setiembre del presente año, debido a la presencia de la COVID-19 en nuestro país.

VI. CONTENIDO

6.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

ANTECEDENTES Y PROBLEMÁTICA

Situación actual en el Perú



Fuente: CDC

En el Perú, desde el inicio de la pandemia hasta el 31 de diciembre del año 2021, se han reportado 2,296,831 casos confirmados a nivel nacional hasta la fecha, ocurriendo 1,087,214 en el año 2020, con una tasa de ataque de 3.33×100 habitantes. En el año 2021, se identificaron 3482 hospitalizados, con 895 personas en UCI con ventilación mecánica. Hasta la fecha los departamentos de Moquegua, Lima, Arequipa, Callao, Tacna y Madre de Dios presentaron las mayores tasas de incidencia dentro del reporte nacional. La siguiente figura muestra el mapa del Perú por regiones degradado según su tasa de incidencia.

Situación actual en el Cusco

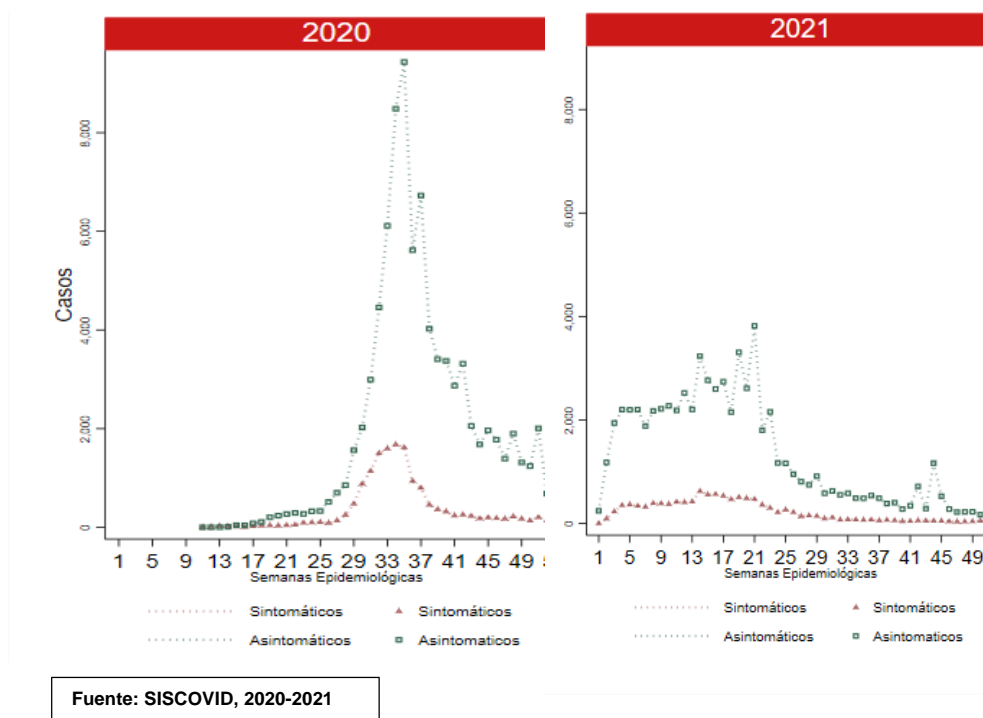
Desde el primer caso reportado de COVID-19 en Cusco, hasta el 31 de diciembre del año 2020, en la Región Cusco, se notificaron un total de 77,843 casos de COVID-19 y 1,321 fallecidos con una tasa de mortalidad de $9.73 \times 10,000$ habitantes y una tasa de letalidad de 1.7%.

Hasta el 30 de diciembre del año 2021, en la Región Cusco se notificaron un total de 79,654 casos de COVID-19, con un total de 79,591 recuperados y 2991 fallecidos por COVID-19, con una tasa de mortalidad de 20 personas por 10,000 habitantes y una tasa de letalidad de 3.6%, llegando a superar el acumulado de casos y fallecidos respecto a los presentados en la primera ola, a pesar de haber mantenido una curva epidémica más aplanada que en la primera ola.

A la fecha, la situación epidemiológica regional de COVID-19 nos muestra lo siguiente:

1. Un descenso estacionario en el número de casos confirmados sintomáticos por COVID-19, con un pequeño pico de ascenso en casos asintomáticos.

Figura 1. Curva epidémica de sintomáticos COVID-19 por tipo de pruebas. Hasta la SE 52, 2021, Región Cusco



La incidencia de casos por COVID-19 muestra a la Provincia de Cusco con la mayor incidencia acumulada en la región, parámetro que se ha mantenido constante durante la mayor parte de la pandemia por COVID-19. Asimismo, las provincias de Acomayo, Calca y Espinar son las que han presentado la menor incidencia de COVID-19.

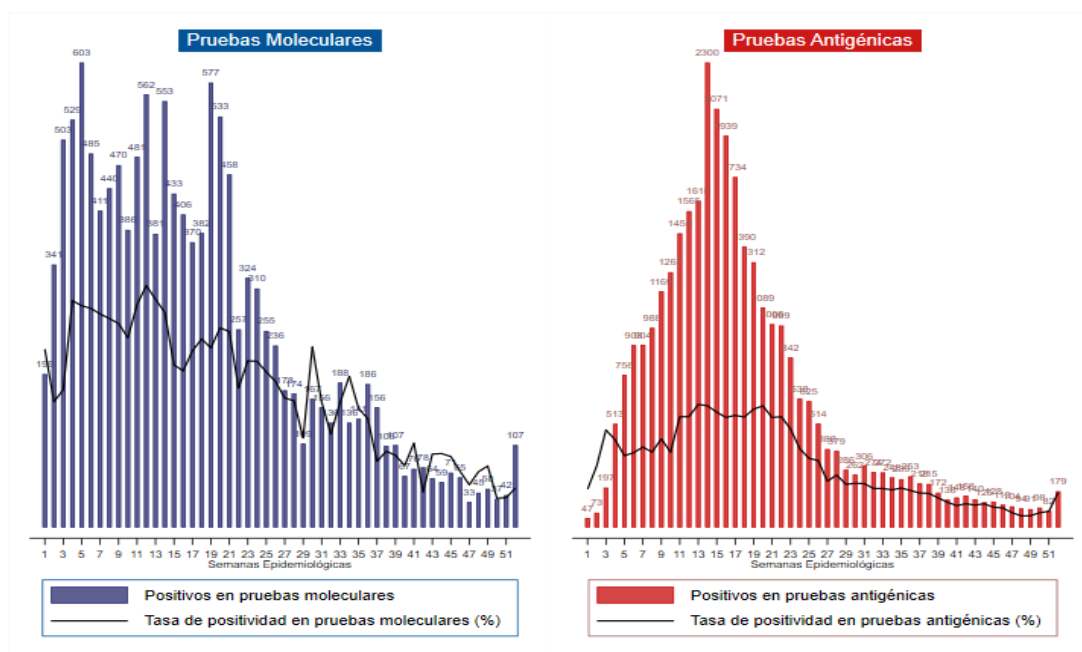
Tabla 1. Incidencia por COVID-19 para pruebas moleculares y total, hasta la SE 52, 2021-Región Cusco

Provincias	Población	Total de Pruebas	Defunciones	Tasa de letalidad	Tasa de mortalidad x 100,000 hab
CANCHIS	105,049	4,511	296	6.6%	281.8
CUSCO	463,656	44,567	1,231	2.8%	265.5
ANTA	57,731	2,436	149	6.1%	258.1
QUISPICANCHI	92,566	3,152	221	7.0%	238.7
URUBAMBA	66,439	3,311	138	4.2%	207.7
CANAS	40,420	859	68	7.9%	168.2
PARURO	31,264	585	51	8.7%	163.1
LA CONVENCION	185,793	11,013	294	2.7%	158.2
CHUMBIVILCAS	84,925	2,037	115	5.6%	135.4
PAUCARTAMBO	52,989	1,016	69	6.8%	130.2
ACOMAYO	28,477	719	33	4.6%	115.9
CALCA	76,462	1,952	76	3.9%	99.4
ESPINAR	71,304	2,153	56	2.6%	78.5
Total general	1,357,075	78,311	2,797	3.6%	206.1

Fuente: SISCOVID, NOTICOVID

- La tasa de positividad para pruebas moleculares se encuentra estacionaria en el 7%, mientras que la tasa de positividad de pruebas antigénicas se elevó al 7%.

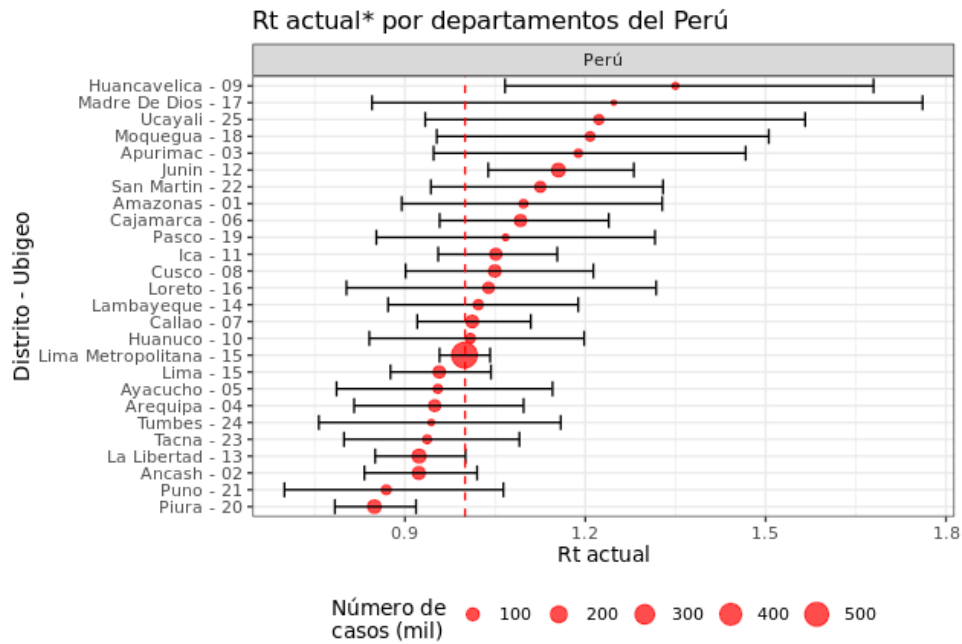
Figura 2. Tasa de positividad por COVID-19 para pruebas moleculares. Hasta la SE 52, 2021. Región Cusco



Fuente: SISCOVID, NOTICOVID

- El crecimiento, duplicación y propagación manifiesta un RT de 0.90 en promedio. Ocupando Cusco el décimo segundo lugar en relación al marco nacional.

Tabla 2. Índice de propagación por departamentos. Hasta la SE 52, 2021

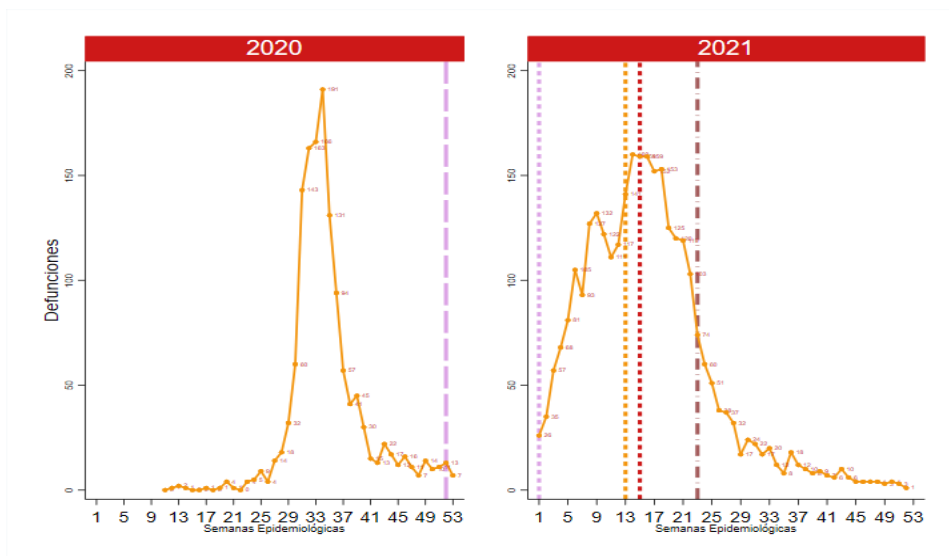


14 días atrás, en función a la mediana del tiempo de rezago entre inicio de síntomas y confirmación del caso.

Fuente: CDC

- En relación a la curva de defunciones esta se encuentra en descenso, con una tasa de letalidad del 3.8% y una tasa de mortalidad de 197.2 x 100,000 habitantes.

Figura 3. Curva de defunciones por COVID-19. Hasta la SE 52, 2021 Región Cusco



Fuente: SINADEF

Tabla 3. Tasa de letalidad y mortalidad por 100,000 habitantes. Hasta la SE 52, 2021- Región Cusco

Provincias	Población	Total de Pruebas	Defunciones	Tasa de letalidad	Tasa de mortalidad x 100,000 hab
CANCHIS	105,049	4,159	286	6.9%	272.3
CUSCO	463,656	39,365	1,187	3.0%	256.0
ANTA	57,731	2,285	145	6.3%	251.2
QUISPICANCHI	92,566	2,914	211	7.2%	227.9
URUBAMBA	66,439	2,994	132	4.4%	198.7
CANAS	40,420	806	63	7.8%	155.9
LA CONVENCION	185,793	10,279	279	2.7%	150.2
PARURO	31,264	543	46	8.5%	147.1
CHUMBIVILCAS	84,925	1,895	104	5.5%	122.5
PAUCARTAMBO	52,989	932	64	6.9%	120.8
ACOMAYO	28,477	687	32	4.7%	112.4
CALCA	76,462	1,723	73	4.2%	95.5
ESPINAR	71,304	1,982	54	2.7%	75.7
Total general	1,357,075	70,564	2,676	3.8%	197.2

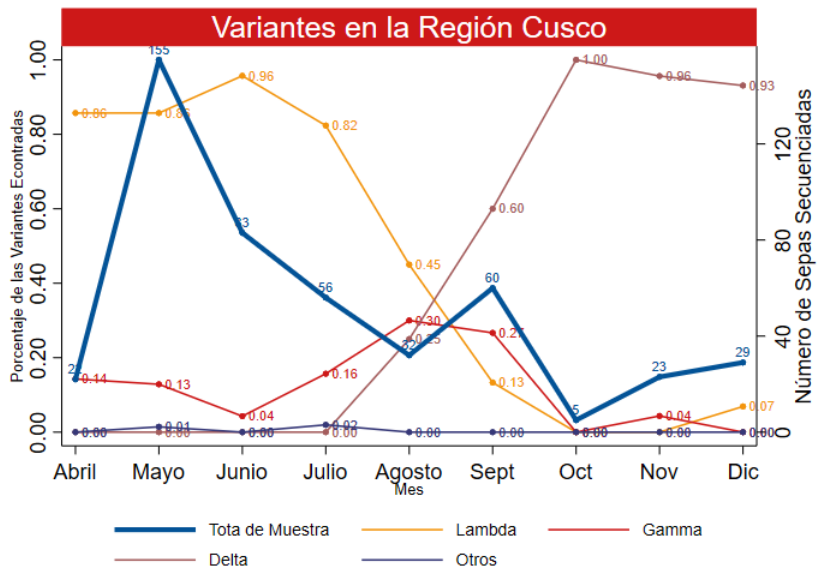
Fuente: SINADEF

6.1.1 ESTUDIO DE VARIANTES DE COVID-19 EN LA REGIÓN DE CUSCO

Las variantes genéticas del SARS-CoV-2 han estado emergiendo y circulando por el mundo durante toda la pandemia del COVID-19.

Las variantes y mutaciones virales en la región Cusco son monitoreadas de forma rutinaria mediante la vigilancia secuencial realizada por el laboratorio referencial del Instituto Nacional de Salud. Asimismo, hasta la fecha se ha tenido la colaboración de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco y de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con las que se ha realizado investigaciones epidemiológicas de secuenciamiento viral en SARS-CoV-2.

En el mes de octubre del 2020 se detecta la primera variante del SARS-CoV-2 en el Reino Unido y el 8 de enero del 2021 la OMS anuncia la presencia de tres nuevas variantes en 14 países de América. En el Perú se inició el secuenciamiento de variantes en el mes de octubre del año 2020 registrándose inicialmente las variantes beta y gamma. En Cusco, hasta la fecha se encontraron las variantes beta (B.1.1.348), gamma (P.1, P.1.7), lambda (C.37) y delta (B.1.617.2). Siendo la variante delta la que circula en el 90% de los todos los afectados.



6.1.2 ESCENARIOS DE RIESGO FRENTE A COVID-19, 2021

Se han realizado los cálculos de probables escenarios que se espera para una tercera ola de la COVID-19, en base a la población coberturada con dos dosis hasta el 29 de diciembre del año 2021, donde en el escenario más conservador se esperaría 214,150 infectados con un total de 278 fallecidos; en el escenario moderado se esperaría 267,688 infectados con un total de 417 fallecidos mientras que en un peor escenario se esperarían 321,226 infectados con 500 fallecidos, tal como se muestra en la Tabla 4, 5 y 6. Sin embargo, es importante considerar que la predicción de los escenarios de riesgo está sujeta a la presencia de cambios en los determinantes sociales, variaciones genómicas y cambios poblacionales.

Tabla 4. Escenario más conservador probable de Infección de SARS-CoV 2

Departamento	Población	No vacunados	Vacunados 1ra dosis	Vacunados 2da dosis	Vacunados 3ra dosis	Infectados	Asintomáticos	Sintomáticos	Confirmados	Hospitalizados	UCI	Defunciones
ACOMAYO	28,477	11,247	3,037	13,130	1,063	9,234	3,693	5,540	1,385	94	3	7
ANTA	57,731	12,104	6,649	35,197	3,781	17,031	6,812	10,218	2,555	160	4	11
CALCA	76,462	27,424	8,605	37,780	2,653	24,500	9,800	14,700	3,675	247	7	18
CANAS	40,420	16,378	4,527	18,025	1,490	13,198	5,279	7,919	1,980	136	4	10
CANCHIS	105,049	32,139	11,469	56,762	4,679	32,669	13,068	19,602	4,900	321	9	22
CHUMBIVILCAS	84,925	33,886	14,381	34,691	1,967	28,523	11,409	17,114	4,278	300	8	22
CUSCO	463,656	75,113	49,472	287,395	51,676	129,724	51,890	77,835	19,459	1,174	29	77
ESPINAR	71,304	31,695	10,726	28,165	718	24,363	9,745	14,618	3,654	259	7	19
LA CONVENCIÓN	185,793	45,897	31,537	98,243	10,116	57,528	23,011	34,517	8,629	566	15	39
PARURO	31,264	9,866	3,252	16,623	1,523	9,721	3,889	5,833	1,458	96	3	7
PAUCARTAMBO	52,989	21,111	8,063	22,561	1,254	17,661	7,064	10,597	2,649	184	5	13
QUISPICANCHI	92,566	30,250	14,196	45,328	2,792	29,843	11,937	17,906	4,476	303	8	22
URUBAMBA	66,439	14,982	7,370	40,270	3,817	19,793	7,917	11,876	2,969	187	5	13
TOTAL	1,357,075	362,092	173,284	734,170	87,529	214,150	165,515	248,273	62,068	4,028	106	278

Tabla 5. Escenario moderado probable de Infección de SARS-CoV 2

Departamento	Población	No vacunados	Vacunados 1ra dosis	Vacunados 2da dosis	Vacunados 3ra dosis	Infectados	Asintomáticos	Sintomáticos	Confirmados	Hospitalizados	UCI	Defunciones
ACOMAYO	28,477	11,247	3,037	13,130	1,063	11,542	4,617	6,925	2,078	118	4	10
ANTA	57,731	12,104	6,649	35,197	3,781	21,288	8,515	12,773	3,832	200	7	16
CALCA	76,462	27,424	8,605	37,780	2,653	30,625	12,250	18,375	5,512	309	11	26
CANAS	40,420	16,378	4,527	18,025	1,490	16,497	6,599	9,898	2,969	170	6	14
CANCHIS	105,049	32,139	11,469	56,762	4,679	40,837	16,335	24,502	7,351	402	15	33
CHUMBIVILCAS	84,925	33,886	14,381	34,691	1,967	35,654	14,262	21,392	6,418	375	14	32
CUSCO	463,656	75,113	49,472	287,395	51,676	162,155	64,862	97,293	29,188	1,467	51	118
ESPINAR	71,304	31,695	10,726	28,165	718	30,454	12,182	18,272	5,482	323	12	28
LA CONVENCIÓN	185,793	45,897	31,537	98,243	10,116	71,910	28,764	43,146	12,944	708	26	59
PARURO	31,264	9,866	3,252	16,623	1,523	12,152	4,861	7,291	2,187	120	4	10
PAUCARTAMBO	52,989	21,111	8,063	22,561	1,254	22,076	8,830	13,246	3,974	231	9	20
QUISPICANCHI	92,566	30,250	14,196	45,328	2,792	37,304	14,921	22,382	6,715	378	14	32
URUBAMBA	66,439	14,982	7,370	40,270	3,817	24,741	9,896	14,845	4,453	234	8	19
TOTAL	1,357,075	362,092	173,284	734,170	87,529	267,688	206,894	310,341	93,102	5,035	183	417

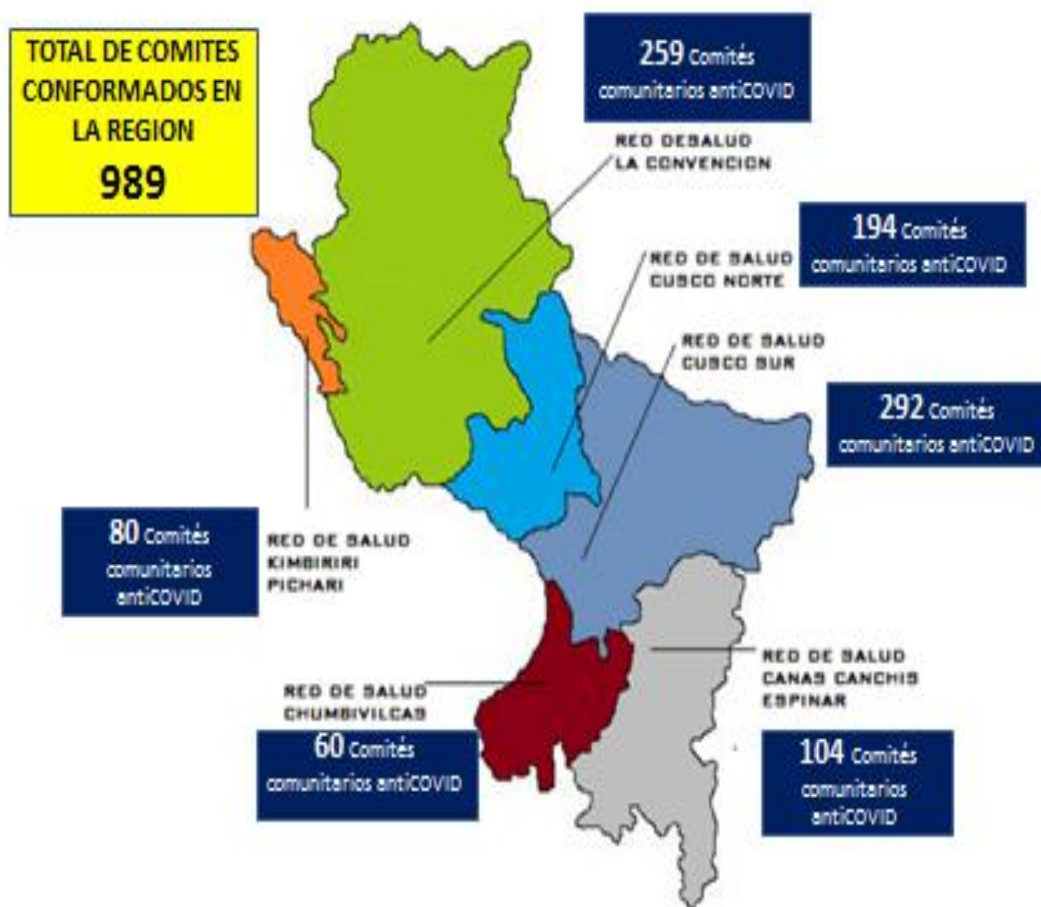
Tabla 6. Peor probable de Infección de SARS-CoV 2

Departamento	Población	No vacunados	Vacunados 1ra dosis	Vacunados 2da dosis	Vacunados 3ra dosis	Infectados	Asintomáticos	Sintomáticos	Confirmados	Hospitalizados	UCI	Defunciones
ACOMAYO	28,477	11,247	3,037	13,130	1,063	13,851	5,540	8,310	2,493	142	5	12
ANTA	57,731	12,104	6,649	35,197	3,781	25,546	10,218	15,327	4,598	240	9	19
CALCA	76,462	27,424	8,605	37,780	2,653	36,750	14,700	22,050	6,615	371	14	31
CANAS	40,420	16,378	4,527	18,025	1,490	19,796	7,919	11,878	3,563	204	8	17
CANCHIS	105,049	32,139	11,469	56,762	4,679	49,004	19,602	29,402	8,821	482	18	40
CHUMBIVILCAS	84,925	33,886	14,381	34,691	1,967	42,785	17,114	25,671	7,701	450	17	38
CUSCO	463,656	75,113	49,472	287,395	51,676	194,586	77,835	116,752	35,026	1,761	62	141
ESPINAR	71,304	31,695	10,726	28,165	718	36,545	14,618	21,927	6,578	388	15	33
LA CONVENCION	185,793	45,897	31,537	98,243	10,116	86,293	34,517	51,776	15,533	849	31	71
PARURO	31,264	9,866	3,252	16,623	1,523	14,582	5,833	8,749	2,625	144	5	12
PAUCARTAMBO	52,989	21,111	8,063	22,561	1,254	26,491	10,597	15,895	4,768	277	10	24
QUISPCANCHI	92,566	30,250	14,196	45,328	2,792	44,764	17,906	26,859	8,058	454	17	38
URUBAMBA	66,439	14,982	7,370	40,270	3,817	29,689	11,876	17,813	5,344	280	10	23
TOTAL	1,357,075	362,092	173,284	734,170	87,529	321,226	248,273	372,409	111,723	6,042	219	500

6.1.3 COMITÉS COMUNITARIOS FRENTE AL COVID EN LA REGIÓN CUSCO

En la Región de Salud Cusco se logró conformar 989 Comités Comunitarios Anticovid.

Figura 4. Comités comunales Anticovid en la Región de Salud Cusco



Las funciones de los Comité Comunales Anticovid son:

- Difunde medidas preventivas y beneficios de la vacuna contra la COVID-19 en su comunidad, barrio y otros.
- Vigilar la presencia de personas sospechosas de enfermedades respiratorias y notificar al EESS más cercano.

(*) En caso rebase la capacidad de hacer seguimiento a los casos positivos de COVID -19, puede apoyar los CCA, en el seguimiento de los casos COVID -19

EQUIPOS DE INTERVENCIÓN INTEGRAL

Los equipos de intervención integral se conformaran en los 339 EE. SS (por lo menos uno en cada EESS) del primer nivel de atención, en el último mes estos equipos estuvieron activos en 28 EESS, donde hubo casos positivos de COVID.

6.1.4 PORCENTAJE DE INCREMENTO DE LA OFERTA DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN Y CUIDADOS INTENSIVOS EN LOS HOSPITALES DE LA REGIÓN CUSCO

En el contexto de la pandemia por el virus del SARS-CoV-2, en el 2020 se evidenció un incremento súbito de la demanda de paciente que requirieron una cama de hospitalización y/o de cuidados críticos, lo que condicionó un incremento en la oferta hospitalaria de forma obligatoria para realizar contención clínica, es así que se evidenció un incremento del 346% en camas de hospitalización y de 69% de incremento de camas de cuidados intensivos. En el 2021 el sistema de oferta-demanda volvió a ser repercutido por el comportamiento epidemiológico de la 2da ola de la enfermedad del COVID-19, sin embargo, la respuesta hospitalaria presentó mejor adaptabilidad que para la primera ola.

Se realiza un corte al 30 de diciembre del 2021, donde se evidencia un incremento del 47% en la oferta de camas UCI pasando a contar a la fecha con 34 camas. Así mismo a la fecha se cuenta con 27 camas UCIN, considerando que al inicio del corte no se contaba con ni una cama UCIN, así mismo en el nivel II y III se observa un incremento en el 13,4% de camas de hospitalización e pasando de 520 a 590 camas disponibles.

La situación de los Hospitales Nivel II evidencian un incremento del 30% en la oferta de camas hospitalarias pasando de 185 a 240. En contraste los Hospitales Nivel III tienen una disminución de 25%, pasando de 335 a 250 camas.

En referencia a la situación de los Hospitales Nivel III:

El Hospital Regional del Cusco muestra un incremento del 10% en la oferta de camas UCI, sin embargo, una disminución del 53% en camas de hospitalización.

El Hospital Antonio Lorena del Cusco muestra un incremento del 500% en la oferta de camas UCI, contando a la fecha con 10 camas disponibles, sin embargo, se evidencia también una disminución del 51% en la oferta de camas de hospitalización.

El Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco del Cusco muestra una disminución del 45% en la disponibilidad de camas UCI, evidenciándose además un incremento de la disponibilidad de camas de hospitalización pasando de 64 a 213 camas.

Tabla 7. Porcentaje de incremento de la oferta de camas de hospitalización y cuidados críticos en la Región del Cusco 2021

	CAMAS UCI	CAMAS UCIN	CAMAS NIVEL II	CAMAS NIVEL III
26/12/2021	23	0	185	335
30/12/2021	34	27	240	250
% DE INCREMENTO	47%	-	30%	-25%

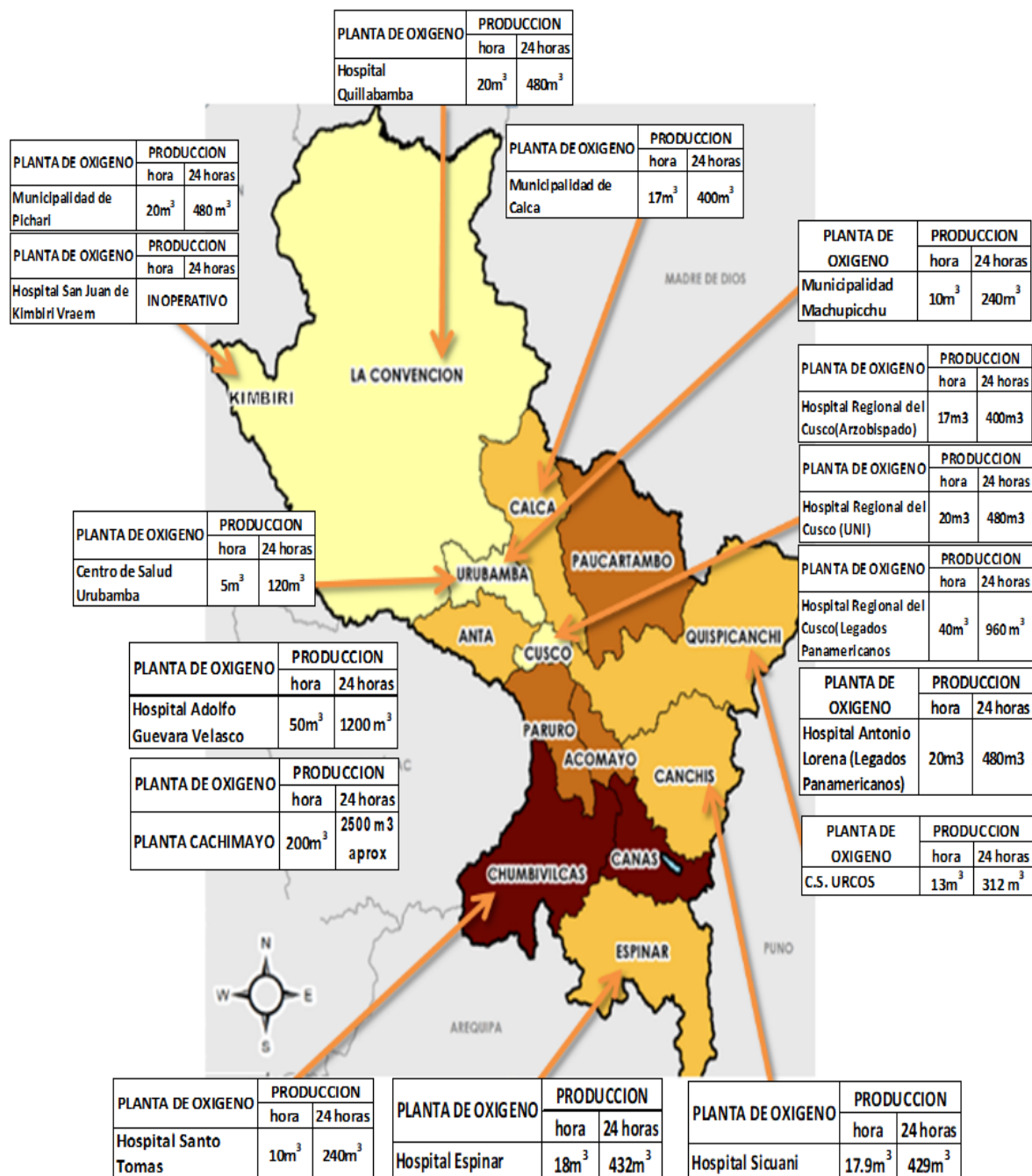
Fuente: Referencias y Contrareferencias. GERESA CUSCO
 Elaborado por: Dirección de Inteligencia Sanitaria- GERESA CUSCO
 Fecha de corte: 30/12/2021

Tabla 8. Porcentaje de incremento de la oferta de camas de hospitalización y cuidados críticos por Hospitales Región Cusco 2021

	HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO			HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO			HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO		
	UCI	UCIN	HOSPI	UCI	UCIN	HOSPI	UCI	UCIN	HOSPI
26/12/2021	10		190	2		58	11		64
30/12/2021	11	5	124	10	5	39	6	14	89
% DE INCREMENTO	10%	-	-35%	400%	-	-33%	-45%	-	39%

Fuente: Referencias y Contrareferencias. GERESA CUSCO
 Elaborado por: Dirección de Inteligencia Sanitaria- GERESA CUSCO
 Fecha de corte: 30/12/2021

Figura 4. Plantas proveedoras de Oxígeno Medicinal–Región Cusco



La Región Cusco a la fecha cuenta con 16 plantas productoras de oxígeno medicinal, (incluyendo la Planta de Industrias Cachimayo y ESSALUD), cuyo funcionamiento se efectuó a través de convenios de la GERESA con empresas privadas, Municipios, Iglesia, a través del MINSA y sociedad civil organizada, de las cuales 1 se encuentra en proceso de mantenimiento, la información detallada en el siguiente cuadro:

Tabla 9. DESCRIPTIVO DE LAS PLANTAS DE OXIGENO

N°	Planta de Oxígeno	U.E. a la que pertenece	Fecha de instalación	Inicio de funcionamiento	Estado situacional	Observación	Capacidad de Producción de la planta (m3/h)	Horas de funcionamiento (horas)	Producción diaria (m3)	Responsable de Oxígeno	Responsable de registro de la plataforma RENOXI
1	Hospital Regional - Arzobispado	Hospital Regional	22/04/2021	16/05/2021	OPERATIVO	-	21,3 m3/h	Sin demanda	0	QF. VLADIMIR LIZARRAGA MORALES	QF. EFRAIN HUILLCA PALOMINO
2	Hospital Regional - UNI	Hospital Regional	12/03/2021	19/03/2021	OPERATIVO	-	20 m3/h	Sin demanda	0	QF. VLADIMIR LIZARRAGA MORALES	QF. EFRAIN HUILLCA PALOMINO
3	Hospital Regional - Legados Panamericanos	Hospital Regional	-	-	EN INSTALACIÓN	La planta aún no fue entregada por proveedor	40 m3/h	-	-	QF. VLADIMIR LIZARRAGA MORALES	QF. EFRAIN HUILLCA PALOMINO
4	Hospital Quillabamba	Hospital Quillabamba	1/08/2020	9/08/2020	OPERATIVO		20 m3/h	3h	22	QF. GIOVANA APAZA AMACHI	QF. GIOVANA APAZA AMACHI
5	Hospital Sicuani	Hospital Sicuani	15/01/2021	1/02/2021	OPERATIVO	El booster se malogro en agosto, se reactivo las OC de CENARES y en funcionamiento desde setiembre	17.9 m3/h	6h	48 m3	Q.F. ADEMIR HERRERA USCA Y TEC. DE MANTENIMIENTO JULIO CESAR MURILLO	Q.F. ADEMIR HERRERA USCA
6	Hospital Espinar	Hospital Espinar	15/11/2020	27/11/2020	OPERATIVO	-	18 m3/h	9 h	162 m3	ROCIO PUENTE DE LA VEGA CONDE	ROCIO PUENTE DE LA VEGA CONDE
7	C.S. Urcos	Red Cusco Sur	1/06/2021	15/06/2021	OPERATIVO	-	13m3/h	4h	52m3	MATEO ARELA RAMOS	RAUL TRONCOSO HUAMAN
8	C.S. Urubamba	Red Cusco Norte	15/12/2020	31/12/2020	OPERATIVO	-	5 m3/h	12h	40m3	JAIME LOPEZ CONDORHUAMAN	
9	Municipalidad Calca	Red Cusco Norte	20/01/2021	25/01/2021	OPERATIVO	-	17m3/h	12h	40m3		
10	Municipalidad Machupicchu	Red Cusco Norte	1/03/2021	15/03/2021	OPERATIVO	-	10m3/h	12h	10m3	CIRO MAGUIÑA	
11	Hospital Santo Tomás - UNI	Red Chumbivilcas	02/01/2021-30/03/2021	7/04/2021	OPERATIVO	El booster se malogro en agosto, se reactivo las OC de CENARES y en funcionamiento desde setiembre	10m3	8h	50m3	Q.F ROSABEL CERVANTES CONTRERAS	ING. DIEGO FERNANDO BORDA CHOQUE
12	Hospital San Juan de Kimbiri	Red Kimbiri Pichari	15/12/2020	14/01/2021	INOPERATIVO	SECADOR DE AIRE, DEJA PASAR AIRE HÚMEDO	20	-	-	QF. EDEN GOMEZ FIGUEROA	QF. EDEN GOMEZ FIGUEROA
13	Municipalidad Pichari	Red Kimbiri Pichari	15/12/2020	30/12/2021	OPERATIVO		20	12	240	EDWIN MISME	QF. EDEN GOMEZ FIGUEROA
14	Hospital Antonio Lorena - Legados Panamericanos	Hospital Antonio Lorena	11/15/2021	-	EN INSTALACIÓN	ESTAMOS EN GESTIONAR LA IMPLEMENTACION DE LA PLANTA SIN EMBARGO NO CONTAMOS CON LA DOCUMENTACION NECESARIA	20m3/h	-	-	ANTONIO SORIA BERDEJO	ANTONIO SORIA BERDEJO
15	Industria Cachimayo	Empresa Privada		AGO/2020 (para oxígeno)	OPERATIVO	En setiembre se realizó su mantenimiento anual	250 m3/h	-	-		
16	Hospital Adolfo Guevara Velasco	ESSALUD	8/11/2021	26/11/2021	OPERATIVO	Se tiene 1 planta de oxígeno con 2 líneas de producción ambas con capacidad nominal de producción de 50 m3/h, actualmente se produce 36 m3/h, línea 01 inoperativa por fugas a nivel del codo de la unión con el booster, línea 2 operativa	50 m3/h	12 h	300 m3	Q.F. CALIPSO MAMANI MORALES	Q.F. CALIPSO MAMANI MORALES Q.F. EDWIN LIZARRAGA GONZALES

Fuente: DMID- AREA DE ACCESO - GERESA CUSCO 2022

El Equipo de Fiscalización Control y Vigilancia Sanitaria y Equipo de Acceso a Medicamentos y Gestión SISMED de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas en el año 2021 realizó la visita educativa de las 13 plantas antes mencionadas en atención a Decreto Supremo N° 010-2021-SA “Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley 3113, Ley que regula, autoriza, asegura y garantiza el uso de oxígeno medicinal en los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional”.

6.1.5 COBERTURAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19, EN LA REGIÓN DE CUSCO

Para el 30 de diciembre del 2021 a nivel de la Región de Cusco, se alcanzó una cobertura de vacunación del 69.9% en la población mayor de 12 años, sin embargo, tenemos grupos etarios que aún no han logrado alcanzar el promedio regional de cobertura.

Consideremos para el análisis de estos indicadores 2 definiciones; “acceso”, como el número de personas que recibieron la 1era dosis de la vacuna y “protección”, cuando reciben la 2da correspondiente; en ese sentido observamos una “cobertura de acceso” a nivel regional del 84.2% en la población de 12 años a más y una “cobertura de protección” del 69.9%.

La vacunación del grupo etario de 70 a 79 años, es el que mejor cobertura ha logrado a nivel de la región con un 87%, seguido del grupo etario de 60 a 69 años, 50 a 59 años y 80 años a más con un 86%, 83% y 80%. Mientras que, el grupo de 20 a 29 años es el grupo con menor cobertura de la región con un 55%, porcentaje que seguramente ira en ascenso, con las estrategias de vacunación como: vacunación casa por casa, por conglomerados, entre otras. Sin embargo, se considera necesario el trabajo multisectorial para lograr coberturas de vacunación adecuadas y alcanzar la ya descrita inmunidad colectiva, ampliando los grupos etarios a partir de los 12 años de edad, conforme a la Resolución Ministerial N° 809-2021/MINSA, donde en el anexo que forma parte de la resolución indica: Modificación del documento técnico “Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19”, siendo las siguientes modificaciones:

1. Modificar el numeral 2.1. *Objetivo General*
Organizar e implementar las actividades de vacunación segura contra la COVID-19 en forma gratuita y universal a toda la población de 12 años o más que reside en el país.

Modificar el apartado VII. Población Objetivo: conforme al siguiente detalle:

Tabla 9. Población Objetivo

Grupo Edad	Cantidad
80 A MÁS	28594
70 A 79	51864
60 A 69	92209
50 A 59	139854
40 A 49	182192
30 A 39	224035
20 A 29	264050
12 a 19	209028
TOTAL	1191826

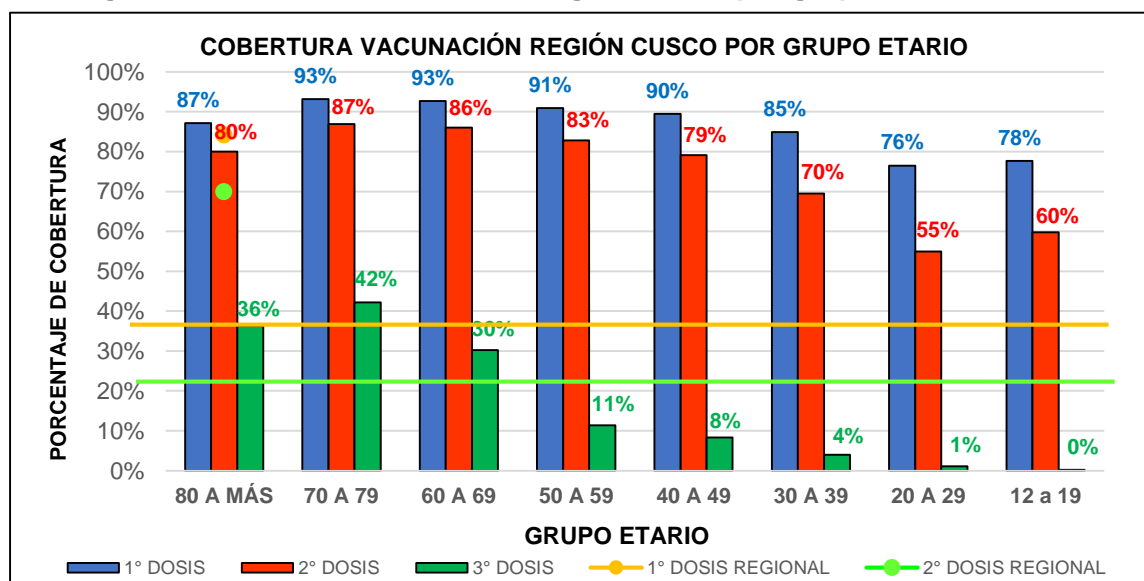
Desde el 10 de octubre, el país inicio la vacunación con la dosis de refuerzo al personal de salud del MINSA y EsSalud, ampliando paulatinamente el grupo objetivo que recibirá dicha dosis. A la actualidad se viene administrando la vacunación con la dosis de refuerzo a la población mayor de 18 años, logrando una cobertura de 9.9% con dosis de refuerzo.

Tabla 10. Avance de vacunación región Cusco, por grupo etario. 2021

GRUPO ETARIO	META	1ERA DOSIS		2DA DOSIS		3ERA DOSIS	
		N	%	N	%	N	%
80 A MÁS	28594	24911	87%	22878	80%	10399	36%
70 A 79	51864	48320	93%	45065	87%	21892	42%
60 A 69	92209	85441	93%	79300	86%	27907	30%
50 A 59	139854	127181	91%	115866	83%	15882	11%
40 A 49	182192	163063	90%	144119	79%	15174	8%
30 A 39	224035	190208	85%	155742	70%	8971	4%
20 A 29	264050	201966	76%	145096	55%	2813	1%
12 a 19	209028	162279	78%	124876	60%	417	0%
TOTAL	1191826	1003369	84.2%	832942	69.9%	103455	8.7%

Fuente: SICOVAC-HIS MINSA – 30/12/2021

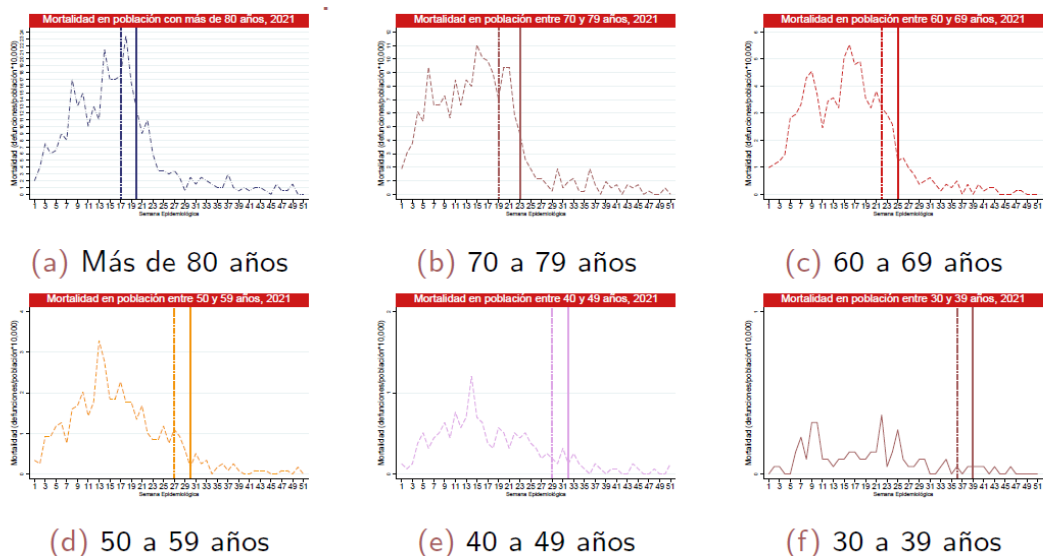
Figura 5. Avance de vacunación Región Cusco por grupo etario 2021



Fuente: SICOVAC-HIS MINSA – 30/12/2021

Asimismo, la tasa de mortalidad por COVID-19, en relación al proceso de vacunación en la región de Cusco como se ve en la figura 8 ha mostrado que las defunciones en la región de Cusco ya se encontraban en disminución, pero a pesar de ellos este proceso de vacunación logró garantizar el descenso de fallecidos en los grupos etarios en los que se habían vacunado, así como garantizar hasta la fecha la permanencia de la Disminución de defunciones por COVID-19.

.Figura 6. Mortalidad por grupos etarios e hitos de vacunales-2021



Fuente de datos: SINADEF, Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud.

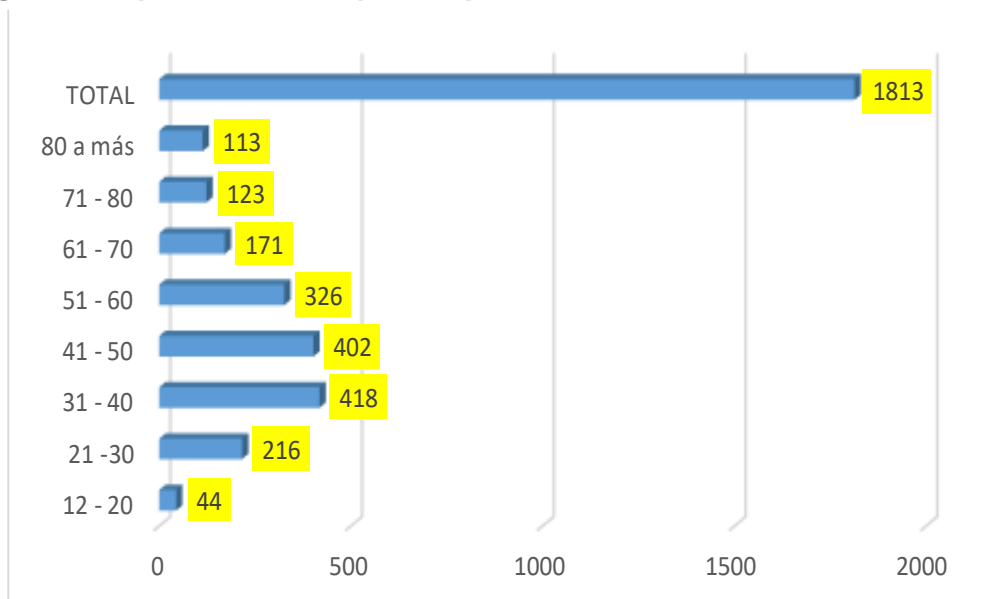
Nota: Líneas punteadas (- -) es el inicio de la primera dosis de vacuna contra COVID-19 y línea continua (-) es el inicio de la segunda dosis en el respectivo grupo de edad. Nota 2: Las escalas en el eje y son diferentes.

La importancia de lograr adecuados índices de cobertura yace en lograr que la mayoría de una población se vuelva inmune, de esa manera esa posibilidad crea una "protección" colectiva, mal llamada "de rebaño". La inmunidad colectiva, en principio, se estima a través de un cálculo estadístico que parte del coeficiente de reproducción, conocido también como R_0 . Es decir, el número de personas susceptibles a infectarse a partir de un individuo contagiado. Cada enfermedad infecciosa posee un R_0 diferente, pero cortar ese hilo de propagación es la clave para alcanzar la "protección indirecta" que ofrece la inmunidad de grupo.

6.1.6 RESULTADO DEL SEGUIMIENTO DE LOS ESAVIs LEVES Y MODERADOS

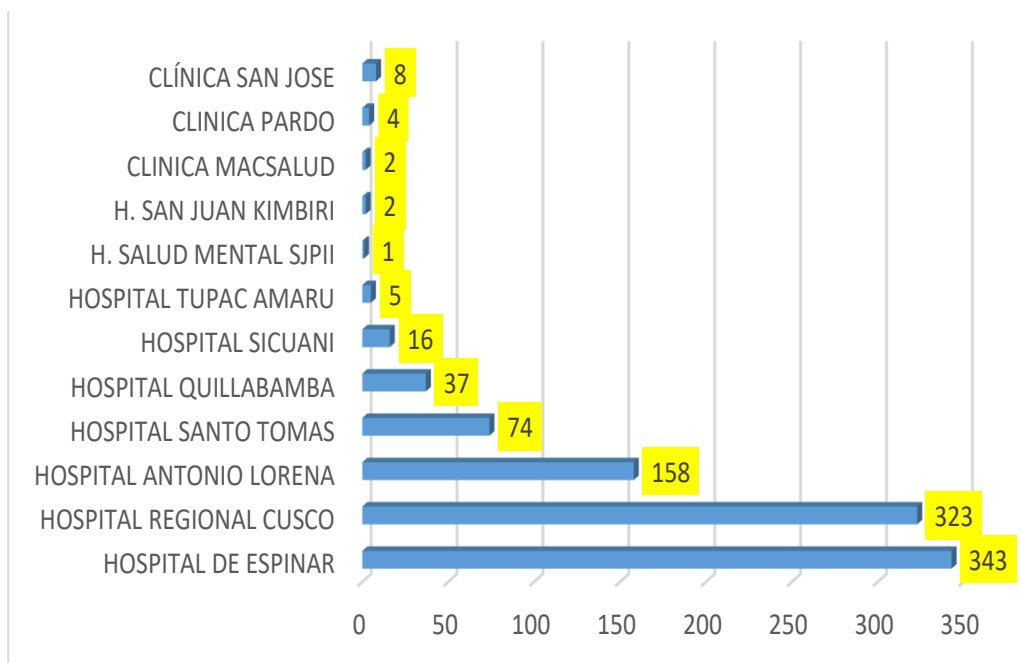
Se realizó el seguimiento a los ESAVIs leves y Moderados a las vacunas contra el COVID-19, se tiene los siguientes resultados:

Figura 7. Reporte de ESAVI por Grupo Etario-GERESA Cusco, Feb- 13 Dic. 2021



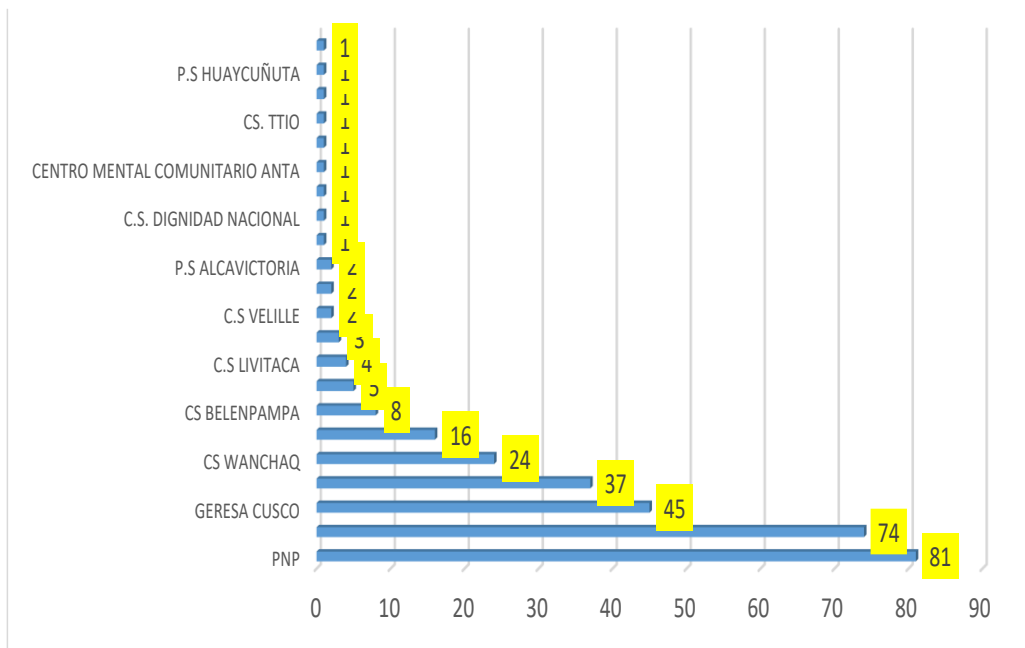
Fuente: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA Cusco

Figura 8. Reporte de ESAVI por IPRESS II y III Nivel de Atención, Feb- 13 Dic. 2021



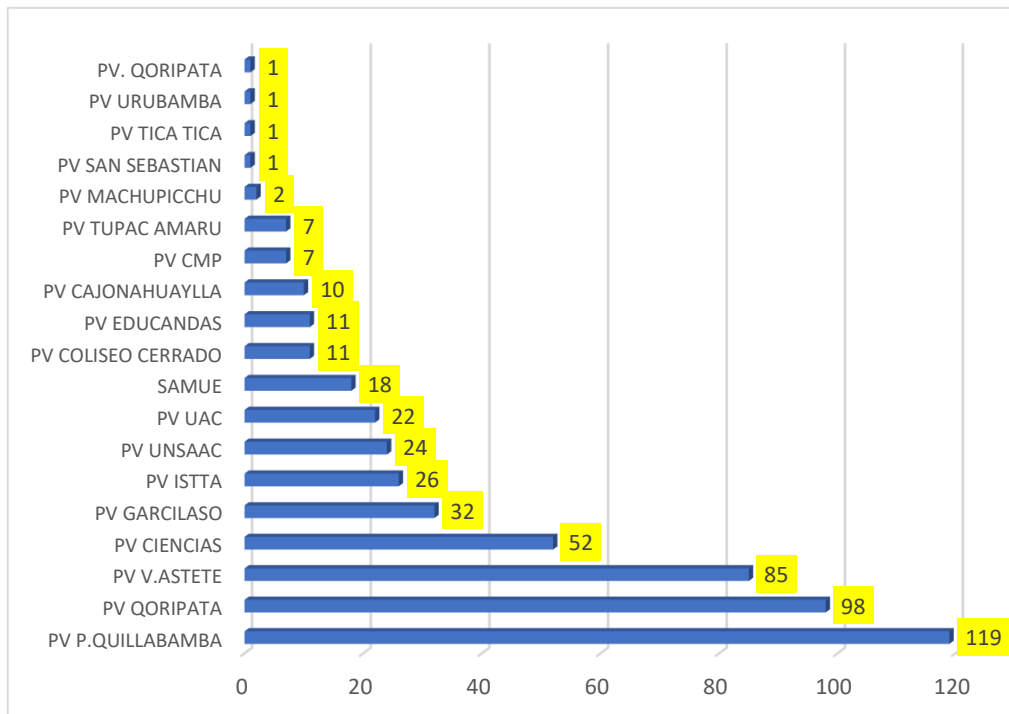
Fuente: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA Cusco

Figura 9. Reporte de ESAVI por IPRESS I Nivel de Atención, Feb- 13 Dic. 2021



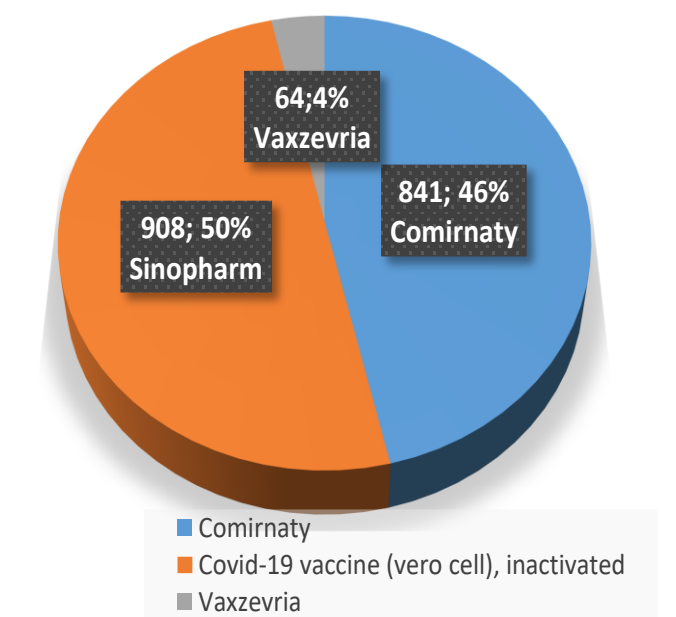
Fuente: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA Cusco

Figura 10. Reporte de ESAVI por Red de Servicio de Salud- Puntos de Vacunación, Feb- 13 Dic. 2021



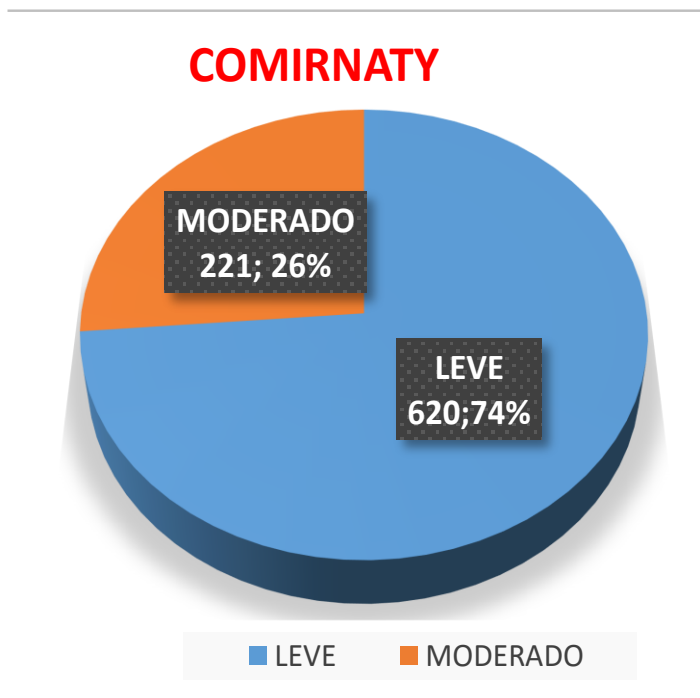
Fuente: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA Cusco

Figura 10. Tendencia de ESAVI Leves y Moderados GERESA Cusco, Feb- 13 Dic. 2021



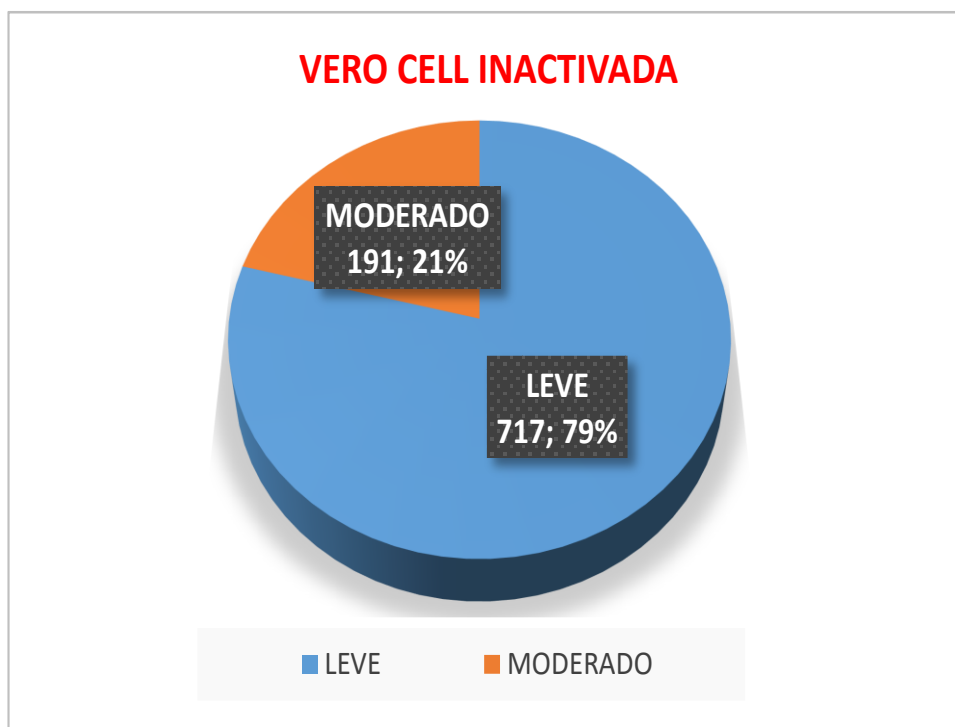
Fuente: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA Cusco

Figura 11. Reporte de ESAVI por gravedad GERESA Cusco



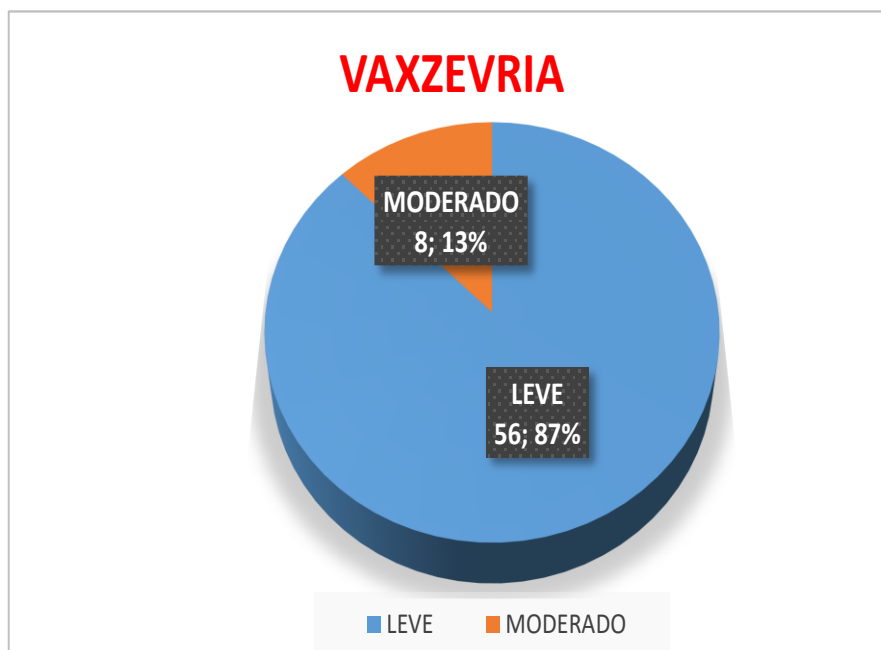
Fuente: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA Cusco

Figura 12. Reportes de ESAVI por gravedad. GERESA Cusco



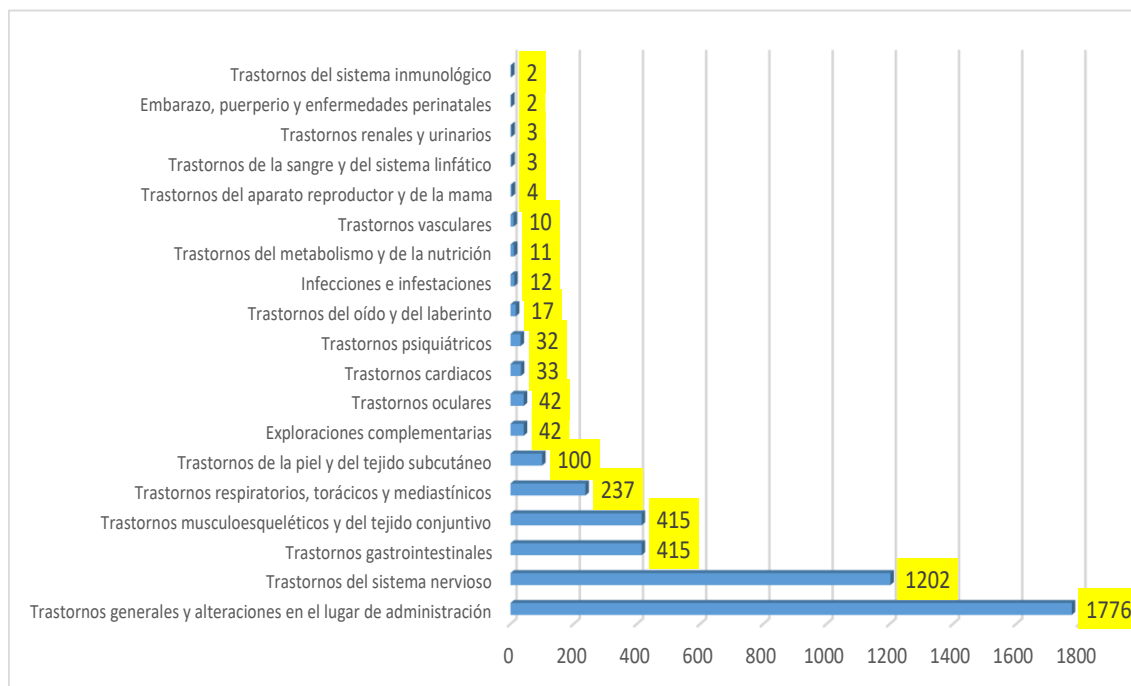
Fuente: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA Cusco

Figura 13. Reportes de ESAVI por gravedad. GERESA Cusco



Fuente: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA Cusco

**Figura 14. Reportes de ESAVI por Sistema afectado. GERESA Cusco
Feb – 13 Dic 2021**



Fuente: CRR Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. GERESA Cusco

6.2 PRESUPUESTO

Para el desarrollo de las actividades identificadas en el presente Plan se ha consignado un presupuesto total, en articulación con el Plan Operativo Institucional (POI) 2022 de la GERESA Cusco, que asciende a S/. 435,669.00), asimismo se requerirá un presupuesto total a través de demanda adicional que, asciende a S/. 7,137,460.00).

6.2.1 MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo tiene la finalidad de realizar, en forma oportuna, las medidas correctivas que permitan cumplir con los objetivos planteados ante los efectos del COVID 19.

En ese sentido, el cumplimiento de las actividades y la implementación del presente Plan es de responsabilidad de cada Dirección y Oficina de la GERESA Cusco, en el marco de sus competencias.

La Dirección de Epidemiología, Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres y la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de la Salud, son responsables de realizar el monitoreo y evaluación de la implementación de las actividades establecidas en el presente Plan. Para tal efecto, cada Dirección y Oficina de la GERESA Cusco es responsable de remitir de manera oportuna el informe de sus actividades desarrolladas y el cumplimiento de sus metas, para su consolidado respectivo.

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de actividades metas y presupuesto

Anexo 2: Matriz de Indicadores

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LA TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 GERESA CUSCO 2022

GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO				METAS FISICAS												METAS PRESUPUESTALES												Presupuesto total (S/)	Presupuesto POI 2022	Ppto Demanda Adicional 2022		
OBJETIVOS	ACCIONES	U. DE MEDIDA	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Meta Fisica Anual	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV				DIC	
OBJETIVO 1 PREVENIR Y CONTROLAR LA TRANSMISIÓN COMUNITARIA POR COVID 19.	Asistencia tecnica a organizaciones sociales de referencia regional(Comando Amamzinico y andino) en la implementacion acciones de prevencion y vigilancia	Informe	COMANDO COVID	1	1											2	1500	1000	1000				1500	1000	1000					7000	0	7000
	Reuniones de coordinación e implementacion de acciones de prevencion y vigilancia frente a la tercera ola con Unidades Ejecutoras	Informes	PROMOCION	1	1	1										3	1000	1000	1000				1000	1000	1000					6000	0	6000
	Reunion de articulacion con instituciones para establecer acciones de prevencion y promocion frente a la tercera ola	Informes	PROMOCION			1										1		350					350							700	0	700
	Asistencia Tecnica a gobiernos locales priorizados para establecer acciones promocionales frente a la tercera ola	Informe	PROMSA, DSP, EPIDEMIOLOGIA DPCED	1	1	1										3	1000	1500					1500	1000						5000	0	5000
OBJETIVO 2 INFORMAR Y SENSIBILIZAR A LA POBLACIÓN EN GENERAL SOBRE LA IMPORTANCIA DE ADOPTAR LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE A LA COVID 19, Y FORTALECER LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS A FIN DE MITIGAR EL INCREMENTO DE CASOS DURANTE LA TERCERA OLA PANDEMICA.	Producción de spot radial y televisivo sobre medidas de prevencion de COVID-19, puntos de vacunacion y la no automedicación.	Elaboración de spot	COMUNICACIONES	1	1								1	5000	5003		5000					5000	0	5000					15000	0	15000	
	Articulación de acciones de prevención y sensibilización del COVID-19 con las municipalidades y comites de autocontrol sanitario en mercados y zonas de mayor concentración poblacional de la jurisdicción	Organizaciones con asistencia técnica	COMUNICACIONES			1		1					0	1	500	500		1500		500		1000	0	1000					4000	2500	1500	
	Diseño e impresión de materiales comunicacionales (Banner y afiches)	Elaboración de materiales	COMUNICACIONES	1	1		0	0					0	1	10000		1500	1000				10000	0	10000					22500	20000	2500	
	Difusión de mensajes de prevención de signos , síntomas del COVID , no a la automedicación y medidas de autoprotección.	Forme de difusión	COMUNICACIONES	0	1	1	1							30000		10000	10000	1000			0	30000	0	30000					61000	0	61000	
	Rueda de prensa y/o entrevistas directas a los voceros sobre medidas de prevención sobre Covid 19	Medios de comunicación:	COMUNICACIONES	1	1	1	1	1						5		500	0	500	500		500		2000	0	2000					5500	5500	0
Elaboración de Posteos para las redes sociales a través del uso de las tecnologías de la Información y Comunicación , en relación a la prevención, detección temprana de sintomatología y signos de alarma asociados al COVID-19; reforzando además las prácticas y estilos de vida saludables de vida.	Elaboración de posteos	COMUNICACIONES	1	1	1	1	1						5		1000		1000					2000	0	2000					5000	0	5000	

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LA TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 GERESA CUSCO 2022

GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO				METAS FISICAS												METAS PRESUPUESTALES												Presupue sto POI 2022	Ppto Demanda Adicional 2022			
OBJETIVOS	ACCIONES	U. DE MEDIDA	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Meta Física Anual	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV			DIC	Presupue sto total (S/.)	
OBJETIVO 3 DETECTAR OPORTUNAMENTE LOS CASOS COVID-19, INTENSIFICANDO LA VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA.	Elaboracion de protocolos de investigacion en el marco del COVID-19	Protocolo aprobado	EPIDEMIOLOGIA	1	0	0	1	0	1							3	6000			6000	6000	6000							24000	0	24000	
	Ejecucion de protocolos de investigacion en el marco del COVID-20	Protocolo ejecutado	EPIDEMIOLOGIA		1			1		1						3		2000			2000		2000						6000	0	6000	
	Publicacion de trabajos de investigacion ejecutados en el marco del COVID-19	Publicación	EPIDEMIOLOGIA											3		3												120000	120000	0	120000	
	Reuniones de capacitacion y asistencia a UE para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiologica de COVID-19	REUNION	EPIDEMIOLOGIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	12000	0	12000
	Monitoreo y evaluación de la operatividad en puntos de entrada en cumplimiento del Registro Sanitario Internacional (RSI).	Informe	EPIDEMIOLOGIA-DPCED	1		1		1		1			1		1	6	2000		2000		2000		2000		2000		2000		12000	0	12000	
	Monitoreo y seguimiento de la vigilancia epidemiologica de COVID-19 a IPRESS publicas y privadas	Informe	EPIDEMIOLOGIA		1		1		1							3		2000			2000				2000				6000	0	6000	
	Monitoreo a Centros Centinela para la vigilancia de infecciones respiratorias por Influenza	Informe	EPIDEMIOLOGIA		1		1		1							3		2000			2000				2000				6000	0	6000	
	Elaboracion de mapas de calor para la busqueda activa de casos de COVID-19	mapa de calor	EPIDEMIOLOGIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6000	0	6000	
	Control de calidad de la informacion registrada en los aplicativos informaticos del COVID-19	Aplicativo NOTICOVID	EPIDEMIOLOGIA	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	12000	0	12000	
	Mantener actualizada la sala situacional regional de COVID-19	Página Web institucional	EPIDEMIOLOGIA	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	12000	0	12000	
	Publicacion de Boletines Epidemiologicos del COVID -19	Publicación	EPIDEMIOLOGIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6000	0	6000	
	Diseño de proyectos de Tecnologías de la Información y la Comunicación para rastreo de casos covid y seguimiento de reacciones post vacuna COVID-19	Proyecto elaborado	EPIDEMIOLOGIA-ESTADISTICA					1								1		6000			5000				5000				16000	0	16000	
	Fortalecimiento del Sistema de Informacion SISCOVID para el registro de las Fichas establecidas: F00 (Call Center), F100 (Ipress con Laboratorio de diagnostico), F300 (Ipress de I nivel de atencion con Medico) y Medicamentos	Informe	ESTADISTICA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	18000	0	18000	
	Fortalecer la vigilancia comunal de COVID 19 en poblaciones infigenas u originarias	Informe	EPIDEMIOLOGÍA-PROMSA		1			1			1			1		4		1500			1500			1500		1500			6000	0	6000	
Coordinar observaciones con el MINSA - Soporte Aplicativos, para la mejora del Sistema SISCOVID: Actualizacion de Ipress, Registro de Personal, Reportes Varios	Informe	ESTADISTICA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12													0	0	0		

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LA TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 GERESA CUSCO 2022

GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO				METAS FISICAS													METAS PRESUPUESTALES												Presupue	Ppto			
OBJETIVOS	ACCIONES	U. DE MEDIDA	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Meta Fisica Anual	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Presupue sto total (S/.)	sto POI 2022	Demanda Adicional 2022		
OBJETIVO 4 MEJORAR LA COBERTURA DE INMUNIZACIÓN CONTRA LA COVID-19, CON ÉNFASIS EN LA POBLACION VULNERABLE	Implementación del Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, modificado con Resolución Ministerial N° 1352-2021/MINSA; a través de capacitaciones y telecapitaciones según la inclusión de protocolos de vacunación.	Informe	DEAIS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	Monitoreo y publicación de la cobertura de vacunación a mayores de 5 años	Informe	INMUNIZACIONES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12													0	0			
	Reuniones de actualización de estrategias en el marco del plan nacional de vacunación	Actas	INMUNIZACIONES	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48			500				500				500		500	2000	0	2000	
	Supervisión a redes de salud sobre la implementación de puntos de vacunación	Personas de 5 años a más con 02 dosis	INMUNIZACIONES	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	1035360	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6000	0	6000
		Personas de 18 años a más con 03 dosis		76564	76564	76564	76564	76564	76564	76564	76564	76564	76564	76564	76564	76564	918768	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6000	0	6000
	Monitoreo de la implementación de la oferta fija y móvil de vacunación	Informe	INMUNIZACIONES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12														0	0	0	
	Fortalecer e incrementar la oferta del servicio de vacunación, incrementando más Establecimientos de Salud como Puntos Permanentes de Vacunación con la adecuación de horarios.	Establecimiento de salud	INMUNIZACIONES	102	100	50	50	50									352													0	0	0	
	Fortalecimiento de capacidades del personal de salud en vacunación contra la COVID	Personal capacitado	INMUNIZACIONES	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	4200														0	0	0	
	Fortalecer el sistema de información y registro de vacunación SICOVAC a nivel regional.	Registro en el HIS MINSA	DEAIS - ESTADISTICAS	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	86280	1035360														0	0	0	
	Gestión de biológicos a nivel nacional para coberturar a la población de 18 a 39 años de edad de nuestra región.	DOSIS	DEAIS	311026	311026	311026	311026	311026	311026	311026	311026	311026	311026	311026	311026	3732312														0	0	0	
	Fortalecimiento del equipamiento e infraestructura de la cadena de frío (complementos de cadena de frío) a nivel nacional, necesaria para las vacunas contra la COVID-19.	Informe	DMID - DSP- CF			1	1	1						1	1	1	6			250000	30000	30000				250000	30000	30000		620000	310000	310000	
	Vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización (ESAVI) severo o fatal.	reporte	EPIDEMIOLOGIA	31	28	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	359	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600	0	600	
Identificación de conglomerados, errores operativos por vacuna covid19	informe	EPIDEMIOLOGIA		1		1		1		1		1		1	6		50		50		50		50		50		50	300	0	300			
Vigilancia de la seguridad de la vacuna para la detección y reporte de ESAVI Leves/Moderados por la vacuna contra el COVID-19	Número de reportes	DMID- CRR FCVG	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	36000	0	36000		

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LA TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 GERESA CUSCO 2022

GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO				METAS FÍSICAS												METAS PRESUPUESTALES												Presupue	Ppto				
OBJETIVOS	ACCIONES	U. DE MEDIDA	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Meta Fisica Anual	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Presupue sto total (S/.)	sto POI 2022	Demanda Adicional 2022		
OBJETIVO 5 FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE SALUD	Atención de las llamadas para información y orientación en Línea atendidas por profesionales de la salud debidamente capacitados, para poder brindar una atención oportuna y con calidad y humanismo, atendiendo urgencias y emergencias de la ciudad del Cusco.	Numero de llamadas recibidas	SAMUE-ADMINISTRACION	1500	1500	1000	900	950	1000	763	800	850	900	950	1000	12113	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	12000	0	12000		
	Fortalecimiento de la respuesta prehospitalaria con profesionales de la salud debidamente capacitados, para poder brindar una atención oportuna y con calidad y humanismo, atendiendo urgencias y emergencias de la ciudad del Cusco.	Personal	PLANEAMIENTO-ADMINISTRACION SAMUE RRHH	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	1008	350000	350000	350000	350000	350000	350000	350000	350000	350000	350000	350000	350000	350000	4200000	0	4200000	
	Ampliación de la capacidad de respuesta en la central "084 216464 / 106" del SAMUE para la atención de mayor cantidad de llamadas de emergencia mediante la contratación de personal de salud capacitado y mejoramiento del local y ampliación de líneas telefónicas.	Personal y equipo	PLANEAMIENTO-ADMINISTRACION SAMUE		6	6	6		6	6	6					36		0	0	0										0	0	0	
	Adquisición de kits de UCI con recursos de inversión vía IOARR.	Acciones administrativas	PLANEAMIENTO-ADMINISTRACION			2	1	1	1				2	1	1	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Adquisición de infraestructura móvil para mejorar condiciones de establecimientos estratégicos a nivel regional para la atención de pacientes COVID-19.	Infraestructura móvil	DPCED	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	0	0	50000	0	50000	0	50000	0	50000	0	5000	0	205000	89999	115001		
	Desplazamiento de infraestructura móvil y otros recursos a establecimientos de salud estratégicos para mejorar la atención de pacientes COVID-19.	Intervención	DPCED	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0	0	0	3500	0	3500	0	3500	0	3500	0	3500	17500	0	17500		

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LA TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 GERESA CUSCO 2022

GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO				METAS FÍSICAS													METAS PRESUPUESTALES												Presupue sto POI 2022	Ppto _Demanda Adicional 2022		
OBJETIVOS	ACCIONES	U. DE MEDIDA	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Meta Física Anual	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC			Presupue sto total (S/.)	
OBJETIVO 6 FORTALECER LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES Y SEGURIDAD DEL TRABAJO ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO EN LA SEDE REGIONAL, REDES DE SALUD, HOSPITALES, EESS REGIONALES	Fortalecimiento a nivel regional del manejo de residuos sólidos generados en atención a la COVID-19 y la adecuada limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud	Asistencias técnicas	SALUD AMBIENTAL		1		1		1		1		1		1	6		600		600		600		600		600		600	3600	3600	0	
	Fortalecimiento a Nivel Regional de la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, aprobada por Resolución Ministerial N° 100-2020/MINSA, y sus modificatorias.	Asistencias técnicas	SALUD AMBIENTAL	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9	250	250	250	0	250	250	250	0	0	250	250	250	2250	0	2250	
	Supervisión y cumplimiento de la Ley N°26298, de contar con espacios garantizados y de control sanitario para la inhumación y/o cremación por COVID-19, a Nivel de la Región, por parte de los administradores de dichos recintos.	Informes	SALUD AMBIENTAL		2		2		2	2		2		2		12	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	4608	0	4608	
	Vigilancia sanitaria de la gestión y manejo de los residuos sólidos en EE.SS, servicios médicos de apoyo (SMA), y centros de investigación (CI) generados en la atención de la COVID-19 (NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA. Norma Técnica de Salud "Gestión Integral de Manejo de Residuos Sólidos en EE.SS, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación, aprobada por Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA).	Informes	SALUD AMBIENTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	49200	4070	45130
	Supervisión de la implementación de planes de vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo a exposición al SARS-CoV-2 y Protocolos de bioseguridad de las distintas actividades económicas de instituciones públicas y privadas de la Región Cusco.	Planes revisados	DESA-DSO		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	36000	0	36000

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LA TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 GERESA CUSCO 2022

GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO				METAS FISICAS												METAS PRESUPUESTALES												Presupue sto POI 2022	Ppto Demanda Adicional 2022			
OBJETIVOS	ACCIONES	U. DE MEDIDA	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Meta Fisica Anual	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV			DIC	Presupue sto total (S/.)	
OBJETIVO 7 FORTALECER LA DISPONIBILIDAD DE SUMINISTROS ESTRATÉGICOS CONTANDO CON SOPORTE ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO EFICIENTE PARA LA RESPUESTA.	Reforzamiento de la disponibilidad de productos farmacéuticos para la atención de pacientes COVID-19.	Documento emitido	DEAIS/DEA			1	1	1	1			1	1	1	1	8			0	0	0	0			0	0	0	0	0	0		
	Fortalecimiento del equipamiento e infraestructura de la cadena de frío (complementos de cadena de frío) a nivel nacional, necesaria para las vacunas contra la COVID-19.	Informe	DMID - DSP- CF			1				1			1		1	4			30,000						30,000		40,000	100,000	0	100,000		
	Monitoreo y difusión de la disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios para la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de pacientes con COVID-19.	Informe	DMID- ACCESO		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6,000	0	6,000
	Monitoreo de la disponibilidad de oxígeno a establecimientos de salud de la región	Informe	DMID- ACCESO		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360		1,000		1,000		1,000		1,000		1,000	1,000	6,000	0	6,000	
	Traslado y transporte de vacunas contra la COVID-19 (aeropuerto - geresa)	DMID- ACCESO CADENA DE FRIO	DMID-ACCESO CADENA DE FRIO		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	24,000	0	24,000
	Gestión del equipamiento para la conservación de las vacunas contra la COVID-19 (Distribución e instalación de Equipos de Cadena de Frío a Redes/Hospitales)	DMID- ACCESO CADENA DE FRIO	DMID-ACCESO CADENA DE FRIO			100		113				212				208	633												0	0	0	
	Monitoreo y verificación de las plantas de oxígeno de la región de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente.	Informe técnico	DMID-FCVS-ACCESO		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			10	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000		10,000	0	10,000	
	Evaluación de productos farmacéuticos y dispositivos médicos a solicitud de las instituciones (PNP, SUNAT, etc.) de EPPs, pruebas rápidas y otros productos para tratamiento COVID-19	Informe técnico	DMID-FCVS		1			1			2	1,000				1,000	10	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000		10,000	0	10,000		
Adquisición de equipo microcentrífuga	Informe	LABORATORIO / ADMINISTRACION/PLANIFICACION		0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	14,000	0	0	0	0	0	0	0	14,000	0	14,000		

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LA TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 GERESA CUSCO 2022

GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO				METAS FÍSICAS												METAS PRESUPUESTALES												Presupue sto POI 2022	Ppto _Demanda Adicional 2022		
OBJETIVOS	ACCIONES	U. DE MEDIDA	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Meta Física Anual	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV			DIC	Presupue sto total (S/.)
OBJETIVO 7 FORTALECER LA DISPONIBILIDAD DE SUMINISTROS ESTRATÉGICOS CONTANDO CON SOPORTE ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO EFICIENTE PARA LA RESPUESTA.	Adquisición de equipo congeladora de -20°C	Informe	LABORATORIO / ADMINISTRACIONPL ANIFICACION	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	40,000	0	0	0	0	0	0	0	0	40000	0	40000
	Adquisición de equipo Conservadoras de dos cuerpos	Informe	LABORATORIO / ADMINISTRACIONPL ANIFICACION	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	20,000	0	0	0	0	0	0	0	0	20000	0	20000
	Adquisición de insumos para diagnostico multiplex de COVID-19 e INFLUENZA A,B	Informe	LABORATORIO / ADMINISTRACIONPL ANIFICACION	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	80,000	80,000	0	0	0	0	0	0	0	0	160000	0	160000
	Adquisición de Lectora de codigo de barra y codigo QR E ImpresoraCodigo Barra.	Informe	LABORATORIO / ADMINISTRACIONPL ANIFICACION	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	15,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15000	0	15000
	Adquisición de Equipo UPS y estabilizador de voltage	Informe	LABORATORIO / ADMINISTRACIONPL ANIFICACION	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8000	0	8000
	Adquisición de equipo SECUENCIADOR	Informe	LABORATORIO / ADMINISTRACIONPL ANIFICACION	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	700,000	0	0	0	0	0	0	700000	0	700000
	Servicio de recojo de residuos biocontaminados.	Informe	DIRECCION DE LABORATORIO/ADMI NISTRACION Y	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	96	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	13200	0	13200
	Mantenimiento de Equipos de Laboratorio para el procesamiento y diagnostico de COVID-19.	Informe	DIRECCION DE LABORATORIO/ADMI NISTRACION Y PLANIFICACION	0	0	0	3	3	3	3	0	0	0	0	0	12	0	0	0	30000	20000	20000	25,000	0	0	0	0	0	95000	0	95000
	Servicio de courier para transporte de muestras de hisopado nasofaringeo para diagnostico y vigilancia genómica de SARS-Cov 2 y OVR desde el Laboratorio Local al Laboratorio Intermedio, Referencial e INS.	Informe	DIRECCION DE LABORATORIO/ADMI NISTRACION Y PLANIFICACION	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	96	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	45000	0	45000

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LA TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 GERESA CUSCO 2022

GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO				METAS FÍSICAS													METAS PRESUPUESTALES												Presupuesto POI 2022	Ppto Demanda Adicional 2022	
OBJETIVOS	ACCIONES	U. DE MEDIDA	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Meta Fisica Anual	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC			Presupuesto total (S/.)
OBJETIVO 8 FORTALECER LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN POBLACIÓN VULNERABLE.	Monitoreo del cumplimiento del flujo del proceso de acreditación de pacientes que acuden a las IPRESS de la Región Cusco.	Documento Normativo aprobado	DESSC-SEGUROS		1			1			1			1		4		0			0			0			0		0	0	0
	Elaboración de pautas técnicas para el seguimiento domiciliario para los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus.	Guía aprobada	DEAIS-PPNT		1						1					2													0	0	0
	Implementación de tele consultorios de enfermedades no transmisibles en los establecimientos de salud priorizados.	Establecimiento o implementado	DEAIS-PPNT		5				5							10		0				0							0	0	0
	Diseño e implementación de un aplicativo informático de registro y seguimiento de las personas con diabetes e hipertensión por parte del personal de la salud.	Aplicativo	DEAIS-PPNT		1			1			1			1		4		15,000			15,000			15,000			15,000		60000	0	60000
OBJETIVO 9 MEJORAR LA DISPONIBILIDAD Y COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO EN SALUD PARA REFORZAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN POR COVID-19	Mejora de competencias en gestión de riesgos a través de Seguridad del paciente, en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad.	Personal capacitado	CALIDAD			1							1		2			3000							3000			6000	0	6000	
	Provisión de recursos humanos de salud suficientes y eficientes. (Continuidad de CAS COVID-19).	Contratos	LABORATORIOADMINISTRACION Y RRHH	12	12	12	14	14	14	12	12	12	14	14	14	156	44000	44000	44000	52000	52000	56200	44000	44000	44000	52000	52000	56200	584400	0	584400
TOTAL PRESUPUESTO																												7573134	435669	7137465	

ANEXO 2: MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LA TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, REGION CUSCO 2022

Objetivo específico del Plan	Indicador	Fórmula de cálculo del Indicador	Unidad de medida	Basal	Meta programada	Meta ejecutada	% cumplimiento	Fuente de Información	Responsable
OBJETIVO ESPECÍFICO 1 Fortalecer la Gobernaza y Rectoría de la Gerencia Regionasl de Salud, así como prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19 ante posible tercera ola pandémica popr COVID 19.	Porcentaje de comité comunales que desarrollan vigilancia comunal en la Región Cusco	$N^{\circ} \text{ de comites comunales que reportan vigilancia} / \text{Total de comites de comunales} * 100$	Informe		>50%			Excel	PROMOCIÓN DE LA SALUD/ DESIP
OBJETIVO ESPECÍFICO 3 Detectar oportunamente los casos COVID-19, intensificando la vigilancia e investigación epidemiológica	Porcentaje de muestras obtenidas para diagnóstico de COVID-19 por pruebas moleculares a nivel público en la Región Cusco.	$N^{\circ} \text{ de muestras obtenidas para pruebas moleculares por semana por Región} / N^{\circ} \text{ de muestras programadas por semana por Región} \times 100$	Prueba obtenida		>=70%			NETLAB V2.0	DLSP
	Porcentaje de muestras procesadas por laboratorios del sector público para diagnóstico de COVID-19 por pruebas moleculares, en la Región Lambayeque.	$N^{\circ} \text{ de muestras procesadas por pruebas moleculares por semana por Región} / N^{\circ} \text{ de muestras obtenidas por semana por Región} \times 100$	Prueba procesada		>=90%			NETLAB V2.0	DLSP
	N° protocolos de investigación aprobados	$N^{\circ} \text{ Protocolos aprobados} / \text{total de protocolos programados} \times 100$	Protocolo elaborado	4		1			Epidemiologia
	Monitoreo a unidades notificantes sobre oportunidad de captacion y diagnostico	$N^{\circ} \text{ unidades notificantes monitorizadas} / \text{unidades notificantes programadas}$	% de Unidades notificantes monitorizadas	5		2			Epidemiologia
	Mantener actualizada la sala situacional regional de COVID-19	$N^{\circ} \text{ sala situacional publicada} / \text{Total de salas programadas}$	% sala situacional publicadas	Por día/1 sala					Epidemiologia

Objetivo específico del Plan	Indicador	Fórmula de cálculo del Indicador	Unidad de medida	Basal	Meta programada	Meta ejecutada	% cumplimiento	Fuente de Información	Responsable
OBJETIVO ESPECÍFICO 4 Mejorar la cobertura de inmunización contra la COVID-19, con énfasis en la población vulnerable	Porcentaje de personas vacunados con dos dosis, en la Región	<i>Numero de personas mayores de 12 años con dos dosis de vacuna x 100 / poblacion mayor de 12 años programada</i>	Persona protegida	32%	75%			HIS MINSA - OGTI / SICOVAC	INMUNIZACIONES/ AIS
OBJETIVO 6 Fortalecer la prevención y control de infecciones y seguridad del trabajo adistencial y administrativo en la sede Regional, Hospitales EE,SS	Fortalecimiento de la gestion de la calidad y gestion de riesgos	<i>Total de informes Redes y Hospitales x 100 / total Redes y Hospitales</i>		9	80%			Informe	DGCS
	Fortalecimiento de competencias en la gestion de riesgos	<i>Total de Redes y Hospitales capacitados x 100 / total Redes y Hospitales</i>		11	60%			Informe	DGCS
OBJETIVO 7 Fortalecer la disponibilidad de suministros estratégicos contando con soporte adminstrativo y logistico eficiente para la respuesta ante posible 3ra ola pandemica	Porcentaje de Unidades Ejecutoras de la GERESA Cusco que reportan informacion semanal de los suministros medicos (productos farmaceuticos, dispositivos médicos, EPP) a la DMID	<i>% UE reportan informacion SEMANAL = (UE de la region que reportan informacion semanal)/(N° total UE de la region) x 100</i>	Informe técnico	4	16	4	25	Correos electronicos	DMID
	Porcentaje de disponibilidad de suministros médicos (productos farmaceuticos, dispositivos médicos, EPP) para la atención de pacientes COVID-19, en las Unidades Ejecutoras.	<i>% Disponibilidad de suministros medicos para atencion de pacientes COVID-19 = (Numero de UE con disponibilidad >= 90%)/(N° total UE de la region) x 100</i>	Productos farmaceuticos, dispositivos médicos, EPP	80%	100% de las UE tienen disponibilidad >= 90%	90%		Correos electronicos	DMID
	Disponibilidad de oxigeno en la Región .	<i>Total de oferta de oxigeno en mt3 - total consumo de oxigeno en mt3 en mt3 x 100 / total consumo de oxigeno en mt3</i>	Disponibilidad de Oxígeno/día	1	>1 día			https://public.tableau.com/app/profile/james.santiago.gonzales8103/viz/TABLERODGOSF500_2V2/INICIO	DMID
OBJETIVO ESPECÍFICO 8 Fortalecer la prevencion y control de enfermedades no transmisibles en poblacion vulnerable	Porcentaje de personas con enfermedades no transmisibles (hipertensión arterial y diabetes mellitus) con tratamiento que se encuentran controlados.	<i>Numero de personas con HTA y Diabetes controladas *100 / Total de poblacion con diagnostico de HTA y Diabetes programadas.</i>	Persona con hipertensión arerial o diabetes mellitus con tratamiento controlados	2%	10%			HIS MINSA	DAÑOS NO TRANSMISIBLES/ AIS