



RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 22 JUN. 2022

Vistos: El Expediente N°008559-2022 que contiene la Nota Informativa N°065-2022-UGRD-HSEB de la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres – PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia y Desastres, quien solicita la aprobación del Plan Frente a la Pandemia por COVID 19 para el año 2022-HNSEB; y

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 9° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA "Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", en lo que respecta a la Garantía de la Calidad y Seguridad de la Atención, señala que: *"Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posible en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda"*;

Que, con Decreto Supremo N°044-2020-PCM se declaró el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19;

Que, mediante Decreto Supremo N°008-2020-SA se dispuso la emergencia sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, la cual es prorrogada mediante los Decretos Supremos N°020-2020-SA, N°027-2020-SA, N°031-2020-SA, N°009-2021-SA, N°025-2021-SA y N°003-2022-SA que prorroga la declaratoria de la emergencia sanitaria por un plazo de 180 días calendario, a partir del 02 de marzo de 2022;

Que, mediante la Resolución Ministerial N°905-2020-MINSA se aprobó la Directiva Sanitaria N°122-MINSA/2020/CDC "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú", cuyo objetivo general es establecer los lineamientos y procedimientos para la vigilancia epidemiológica de COVID-19 en el país;

Que, mediante la Resolución Ministerial N°1218-2021-MINSA se aprueba la NTS N°178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú que tiene como finalidad contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico de la COVID-19 en el territorio nacional, a través de acciones dirigidas a la prevención y control de la COVID-19 en el Perú;

Que, con Resolución Ministerial N°095-2022/MINSA se aprueba el Documento Técnico: Plan Frente a la Pandemia por COVID-19, para el año 2022, del Ministerio de Salud, cuya finalidad es contribuir a prevenir y proteger la vida y la salud de la población en riesgo o afectada por COVID-19, a fin de reducir los daños a la salud y/o complicaciones;

Que, mediante Resolución Ministerial N°826-2021-MINSA, se aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que tiene como objetivo general establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación,



J. ZUÑIGA

aprobación, modificación y difusión de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, con el documento del Visto y estando a lo sustentado con la Nota Informativa N°083-2022-UGRD-HSEB, la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres – PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia y Desastre, ha formulado el Plan frente a la Pandemia por COVID 19 para el año 2022, HNSEB, cuya finalidad es fortalecer las acciones de respuesta del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, a fin de contribuir a proteger la vida y la salud de la población en riesgo o afectada por el COVID-19, de tal manera que se pueda reducir los daños a la salud de nuestra población;

Que, mediante la Nota Informativa N°105-2022-OEPE-HSEB de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, informa que el Equipo de Trabajo de Planeamiento mediante el Informe N°17-2022-EP-OEPE-HSEB, ha emitido opinión técnica favorable al Plan frente a la Pandemia por COVID 19 para el año 2022 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, el cual cumple con lo dispuesto en la normatividad vigente y recomienda se derive a la Oficina de Asesoría Jurídica, para el trámite correspondiente para su aprobación;

Estando a lo solicitado, y con las opiniones técnicas favorables de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, resulta conveniente su aprobación del "Plan frente a la Pandemia por COVID 19 para el año 2022 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales", mediante acto resolutivo, y;

En uso de las facultades conferidas en el Artículo 11° Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Sergio E. Bernales", aprobado mediante Resolución Ministerial N°795-2003-SA/DM, modificado por R.M. N° 512-2004-MINSA, R.M. N° 343-2007-MINSA y R.M. N° 142-2008; y con las visaciones del Director Adjunto de la Dirección General, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - APROBAR el "PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES", el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°. – La Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres – PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia y Desastres, es la responsable de la difusión e implementación del documento aprobado en el Artículo 1°, debiendo informar a la Dirección General sobre el desarrollo del referido plan.

Artículo 3°. – ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución con su anexo, en el Portal Institucional del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Regístrese y comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Mg. ORLANDO HERRERA ALANÍA
DIRECTOR GENERAL
CMP. 26426

OFHA/SAHM/LHVC/JZB/mse

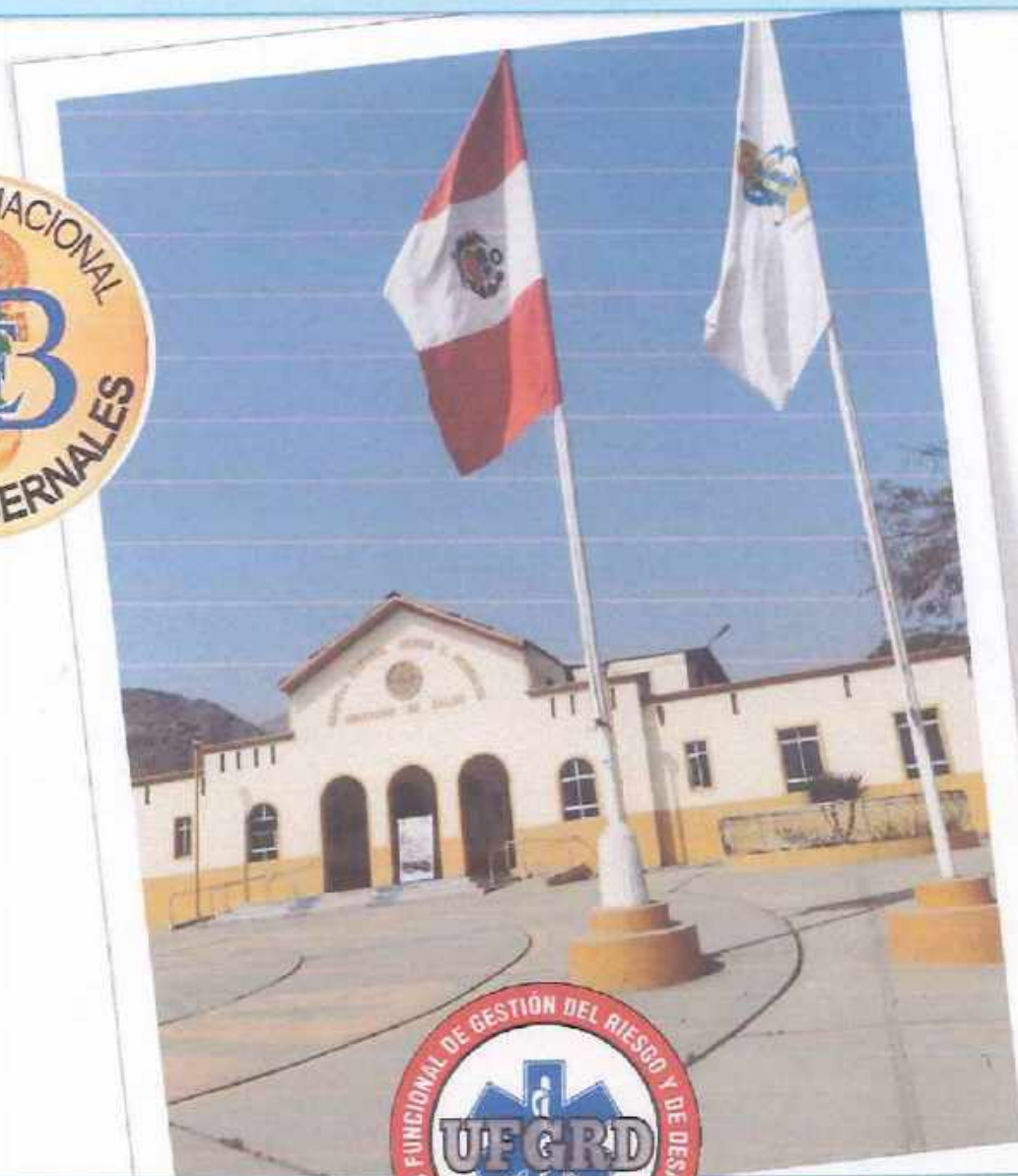
DISTRIBUCIÓN:

- () Dirección General.
- () Dirección Adjunta
- () Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- () Oficina de Asesoría Jurídica
- () UGRD - EMED
- () Oficina de Comunicaciones
- () Archivo



HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

**UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE
DESASTRES**



**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA
EL AÑO 2022, HNSEB.**

AV. TUPAC AMARU N°8000 COMAS LIMA - PERÚ

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

**DR. ORLANDO HERRERA ALANIA
DIRECTOR GENERAL**

**MC. SANTIAGO HERRERA MORALES
DIRECTOR ADJUNTO**

**LIC. DORIS AURORA PADILLA CONDE
DIRECTORA EJECUTIVA OFICINA ADMINISTRACION**

**ING LUISA HILDA VERA CARDENAS
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA
PLANEAMIENTO**

**MC. JUDITH DANZ LUQUE
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE
DESASTRES**

2022



**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL
NACIONAL SERGIO E. BERNALES**

Contenido

I. INTRODUCCIÓN.....	4
II. FINALIDAD.....	5
III. OBJETIVOS.....	5
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	5
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
IV. BASE LEGAL.....	5
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	8
VI. CONTENIDO.....	8
6.1 ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES:.....	8
6.2 ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL:.....	10
6.2.1 ANTECEDENTE Y PROBLEMÁTICA.....	10
6.2.1.1 Situación de la pandemia en el mundo:.....	10
6.2.1.2. Situación actual en el Perú (DATOS CDC/MINSA).....	12
6.2.1.3 Situación actual en Hospital:.....	15
6.2.1.4 Análisis de la vulnerabilidad del Hospital Sergio Bernalles frente al COVID-19.....	23
6.2.1.5 Avances sobre vacunación del personal de salud.....	27
6.2.1.6 Escenarios de riesgo frente a COVID 19 2000-2021.....	27
6.2.2 CAUSAS DEL PROBLEMA:.....	33
6.2.3 POBLACION OBJETIVO:.....	34
6.2.4 ALTERNATIVAS DE SOLUCION:.....	35
6.3 ARTICULACION ESTRATEGICA AL PEI Y POI.....	36
6.4 ACTIVIDADES OPERATIVAS POR OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	37
6.6 PRESUPUESTO:.....	38
6.7 FUENTE DE FINANCIAMIENTO.....	41
6.8 IMPLEMENTACION DEL PLAN.....	41
6.8.1 Enfoque y manejo de la COVID -19 en el Plan.....	41
6.9 ACCIONES DE SUPERVISION, MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN.....	43
VII. ANEXOS.....	43

I. INTRODUCCIÓN

En la década actual se ha presentado enfermedades o riesgos con potencial o gran impacto para la Salud Pública del país, algunas de carácter endémico y otras emergentes.

Durante el 18 de diciembre y el 29 de diciembre del 2019, se reportaron los primeros cinco casos en China, de los cuales cuatro de estos pacientes fueron hospitalizados por presentar síndrome de distrés respiratorio agudo y uno de estos pacientes falleció.

El 31 de diciembre de 2019, las autoridades sanitarias de la República Popular China comunicaron a la Organización Mundial de la salud (OMS) varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan. El 7 de enero, las autoridades chinas anunciaron que habían identificado un nuevo tipo de coronavirus (Nuevo Coronavirus, 2019-nCoV).

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV2).

El 31 de enero de 2020, el MINSA aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del coronavirus 2019-nCoV, 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.

La pandemia generada por la Covid-19 aterrizó en Perú vía aérea, procedente de Europa siendo anunciado el caso número uno el día 6 de marzo. El 11 de marzo de 2020, el Estado Peruano emite el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, norma que declara en Emergencia Sanitaria a nivel Nacional por el plazo de 90 días calendarios y dicta medidas de prevención y control del COVID-19), así también el Estado ha emitido el Decreto de Urgencia N° 026-2020 de fecha 15 de marzo de 2020, Decreto que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional. El 15 de marzo, mediante Decreto Supremo N°044-2020-SA, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

El 11 de marzo, con 118.000 casos reportados en 114 países y 4.291 personas fallecidas, la Organización Mundial de la Salud declara que el brote de la enfermedad del Coronavirus 19 causada por el SARS-CoV2, es considerada una pandemia

Desde entonces el número de contagios no cesó en su incremento, lo cual demandó una reorganización en las áreas de nuestro hospital a fin de asistir a todos los pacientes afectados por COVID-19.

Teniendo en cuenta el cambio de escenario epidemiológico del comportamiento de la COVID-19 y las nuevas estrategias de intervención, contando con la Resolución Ministerial N°095-2022/MINSA; se ha formulado por el Equipo Técnico del MINSA, el

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Documento Técnico: "PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022-MINSA".

Por tal motivo y en vista de la necesidad de identificar nuestras metas con respecto a este nuevo documento técnico, se formula el "PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HNSEB"

II. FINALIDAD

Fortalecer las acciones de respuesta Hospital Nacional Sergio E. Bernalles, a fin de contribuir a proteger la vida y la salud de la población en riesgo o afectada por COVID-19 de tal manera que se pueda reducir los daños a la salud de nuestra población.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Mejorar la capacidad de respuesta del HNSEB para reducir el impacto en la morbilidad, mortalidad y discapacidad por COVID-19 en la población adscrita a nuestro Hospital, con enfoque en derechos humanos, equidad de género, interculturalidad en salud.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1. Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19 ante posible cuarta ola pandémica.
- 3.2.2. Detectar oportunamente los casos COVID-19 intensificando la vigilancia e investigación epidemiológica.
- 3.2.3. Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.
- 3.2.4. Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.



IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de organización y funciones del Ministerio de salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias
- Resolución Ministerial N° 1019-2006/MINSA, que aprueba la NTS N°053-MISA/DGE – V. 01- Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiología con posterioridad a Desastres (naturales/antrópicos) y otras Emergencias Sanitarias (EPIDES) en el Perú.

**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL
NACIONAL SERGIO E. BERNALES**

- Decreto Supremo N° 005-2006-DE/SG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- Decreto supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y sus modificatorias.
- Decreto supremo N° 48-2011-PCM que aprueba el reglamento de la ley 29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Resolución Ministerial 48-2013-PCM que aprueba la Directiva N° 01-2013 PCM/SINAGERD "Lineamientos que define el Marco de responsabilidad en gestión de Riesgo de Desastres, de las entidades del Estado en los tres niveles de Gobierno.
- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014- 2021.
- Resolución Ministerial 188-2015-PCM, que aprueba los lineamientos para la formulación y aprobación de planes de contingencia. Agosto 2015
- Resolución Ministerial N°059-2015-PCM que aprueban los lineamientos para la organización y funcionamiento de los centros de operaciones de emergencia.
- Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, que aprueba la directiva administrativa N°250-2018-MINSA/DIGERD, "Organización y funcionamiento del centro de operaciones de emergencia (COE-Salud) y de los espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del sector Salud.
- Resolución Ministerial N°452-2003.SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048- MINSA/DGPS" Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos como practica saludable en el Perú"
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 035-2004 OGDN/MINSA v.01 "Declaratoria de Alertas en situaciones de emergencias y desastres"
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitarias N° 047-MINSA/DGE- V-01 que establece la notificación de enfermedades y Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en Salud Publica y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud"
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la formulación de Planes de contingencia de las entidades e instituciones del sector salud.
- Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, que aprueba el Protocolo para la atención de personas con sospecha o infección confirmada por coronavirus (2019-nCoV).
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19 y sus modificatorias.



**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL
NACIONAL SERGIO E. BERNALES**

- Decreto Supremo N° 031-2020-SA, que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA
- 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° 145-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 089-MINSA/2020/CDC Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 155-2020/MINSA, que crea el Comando de Operaciones de carácter temporal, dependiente del Ministerio de Salud, con el objeto de implementar ejecutar controlar y evaluar el proceso de atención a nivel nacional de los casos de COVID-19, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueban 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° 231-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 095-MINSA/2020/DIGEMID, Directiva Sanitaria para el control y vigilancia de los dispositivos de diagnósticos in vitro: Pruebas rápidas y moleculares para COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 244-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 096-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
- 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° 309-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para el fortalecimiento de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase transmisión comunitaria), en el marco de la alerta roja declarada por Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA".
- 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 para el cuidado en ambientes temporales de hospitalización y de atención crítica.
- Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para el Uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- 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 pacientes sospechosos



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

o confirmado con infección por COVID 19 en la IPRESS públicas, privadas y mixtas"

- Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan de Preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú".
- 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° 385-2021/MINSA que aprueba Documento Técnico: Lineamientos para la asistencia técnica y supervisión del Ministerio de Salud a los Gobiernos Regionales para el fortalecimiento de la respuesta frente a la pandemia por la COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 095-2022/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Frente a la Pandemia por COVID 19 para el año 2022 MINSA.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación obligatoria para todas las áreas operativas, administrativas y de servicios del Hospital Sergio E. Bernalles, que incluyen Direcciones, Oficinas, Departamentos y Servicios.

VI. CONTENIDO

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES:

- Aislamiento en el ámbito comunitario:** Procedimiento por el cual una persona considerada como caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 y que no requiera hospitalización se le indica aislamiento domiciliario. Durante el aislamiento, en el caso de pacientes sintomáticos se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o centro de aislamiento por un lapso de 10 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas. En los pacientes sintomáticos con vacuna completa (3 dosis) y sin comorbilidad y en los asintomáticos sin factores de riesgo, el aislamiento se mantendrá hasta 7 días, en este último caso, transcurridos desde la fecha que se tomó la muestra para PCR o prueba de detección de antígeno para diagnóstico. En los contactos domiciliarios de un caso sospechoso o confirmado de COVID-19, con factores de riesgo y/o sin vacunación completa el aislamiento será de 7 días, pudiendo suspenderse al quinto día si se cuenta con prueba molecular negativa tomada el día tres o posteriormente.
- Centro de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS):** Es un servicio médico de apoyo destinado al aislamiento temporal para las personas que no cuenten con condiciones para aislamiento domiciliario, donde habitan y



**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL
NACIONAL SERGIO E. BERNALES**

restringen su desplazamiento por un periodo de 14 días. En este grupo se incluyen, casos leves sin o con factores de riesgo u otros definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, según normativa vigente.

La infraestructura puede ser pública o privada como: edificios, instituciones educativas, locales comunales, hoteles, coliseos, estadios, entre otros, acondicionados para tal fin, cuyo funcionamiento se limita durante la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19.

- c) **Alerta Roja:** Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo lo cual determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias. Se declara cuando la Autoridad Sanitaria Nacional o Regional, toma conocimiento de la existencia de daños comprobados sobre la vida o la salud que demandan atención médica inmediata como consecuencia de un evento adverso o destructivo, fundamentada en la información de la red de monitoreo o de fuentes complementarias. En esta situación se deberán ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el Plan de Contingencias aprobado.
- d) **Centro de Oxigenoterapia Temporal (COT):** Son ampliaciones de ambientes o áreas temporales destinadas para brindar el servicio de oxigenoterapia de bajo flujo y que funcionan dentro o anexo a un establecimiento de salud. La infraestructura de los COT puede implementarse en: edificaciones locales, infraestructuras comunales, hoteles, coliseos, estadios, entre otros, acondicionados para tal fin. Así como en el interior de los establecimientos de salud que cumplan las condiciones indicadas.
- e) **Equipo de Intervención Integral (EII):** Equipo multidisciplinario de salud del primer nivel de atención de salud que por motivo de la pandemia por COVID – 19 está conformado por 1 profesional de la salud y 1 personal técnico de salud, entrenados en vigilancia epidemiológica, toma de muestras, manejo sindrómico y seguimiento clínico de casos COVID-19 y en el manejo de intervenciones de salud individual y las intervenciones de salud pública, dentro de su ámbito territorial (sector sanitario). Coordinan las prestaciones de salud con el médico del establecimiento de salud del primer nivel de atención de salud. Realizan las prestaciones de salud bajo la modalidad de oferta fija, móvil o telesalud.
- f) **Gestión de camas:** Proceso que regula los ingresos, traslados y altas, favoreciendo la mejor ubicación posible de pacientes hospitalizados en condiciones de seguridad, oportunidad, disponibilidad y calidad.
- g) **Equipo Sectorial de Enlace Regional del MINSA:** Conformado por un Alto comisionado y un equipo técnico de los órganos del MINSA (representantes de DGIESP, DIGERD, DGOS, OGDESC, DGAIN, DIGEP, DIGTEL, y sus órganos desconcentrados CDC y CENARES). y de los organismos públicos SIS, SUSALUD e INS. Teniendo entre sus funciones el monitoreo, coordinación y articulación entre el MINSA y las instancias regionales.
- h) **Telemonitoreo:** Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares,

como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.

6.2 ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL:

6.2.1 ANTECEDENTE Y PROBLEMÁTICA

6.2.1.1 Situación de la pandemia en el mundo:

El 31 de diciembre del 2019, OMS recibió la notificación de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida, detectado en la ciudad de Wuhan China. Los casos presentaban fiebre, algunos disnea y cambios neumónicos en las radiografías del tórax (lesiones infiltrativas del pulmón bilateral). Todos con antecedentes de exposición en mercado mayorista de productos marinos en Wuhan, que además comerciaban animales.

Según la OMS, al 23 de junio de 2021 se confirmó 178,837,204 casos de COVID- 19 con 3,880,450 defunciones, observándose que las regiones de las Américas y Europa son las que más aportaron al número global de casos (39.7%, 31.0% respectivamente). La letalidad global es del 2,2%, siendo mayor en África (2.4%), y menor en los países de la Región del Sudeste Asiático (1.4%) y el Pacífico Occidental (1.5%).

La circulación de nuevas variantes del virus dio como consecuencia que varios países, incluido el nuestro, cierran sus fronteras aéreas. Existen más de 350,000 variantes del virus SARS-CoV-2 identificados en todo el mundo y reportados en la red de vigilancia genómica. Se están realizando más investigaciones epidemiológicas y virológicas para seguir evaluando la transmisibilidad, gravedad, riesgo de reinfección y respuesta de anticuerpos a estas nuevas variantes, así como el impacto potencial sobre las medidas de salud pública, incluidos el diagnóstico, el tratamiento y las vacunas.

Hasta el mes de mayo de 2021, la OMS clasificaba estas variantes como de interés (VDI) y de preocupación (VDP), por sus características virales y epidemiológicas. Entre las VDP estaban la B.1.1.7, identificada por primera vez en el Reino Unido, la variante B.1.351, identificada en Sudáfrica a finales de 2020, y la variante P.1, identificada por primera vez en muestras de turistas brasileños en Japón y luego en el estado de Amazonas en Brasil. Entre la VOI estaban las variantes B.1.427 y B.1.429, identificadas en el mes de enero de 2021 al sur de California.

Actualmente, se mantiene la clasificación de VDI y VDP, pero se ha renombrado cada uno de los linajes. Entre las VDP, el linaje B.1.1.7 se renombró como Alpha, B.1.351 como Beta, P.1 como Gamma, B.1.617.2 como Delta (4). Entre las VOI, las variantes B.1.427/B.1.429 como Epsilon, la variante P.2 como Zeta, la variante B.1.525 como

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Eta, la variante P.3 como Theta, la variante B.1.526 como Iota y la variante B.1.617.1 como Kappa.

Según la OMS, al 29 de diciembre de 2021, se han reportado 281,808,270 casos de COVID-19 con 5,411,759 defunciones. La letalidad global es del 1,94%, la mayor letalidad se ha presentado en la región de las Américas (2,37%), mientras que la menor letalidad se reportó en los países de la región del sudeste asiático (1,60%) y el Pacífico Occidental (1,39%).

Del número total de casos reportados, se observa que la región de las Américas y Europa son las que más aportaron al número global de casos (36,3% y 34,9%, respectivamente).

La región de las Américas reportó 101,243,155 casos y 2,399,735 defunciones. El mayor porcentaje de incremento ocurrió en San Cristóbal y Nieves, Las Islas Vírgenes de Estados Unidos y Puerto Rico. Sin embargo, el mayor porcentaje de casos notificados provienen de Estados Unidos de América (51,1%), Brasil (22,0%), Argentina (5,4%), Colombia (5,1%) y México (3,9%). Asimismo, el mayor incremento de defunciones se reportó en Estados Unidos de América (7%), Brasil (42%) y México (41%).

En la región de Europa se reportaron 97,359,631 casos y 1,650,729 defunciones por la COVID-19, siendo el Reino Unido (12,5%), Rusia (10,7%) y Turquía (9,6%) los países que presentan mayor porcentaje del total de casos. Sin embargo, Rusia presenta el mayor número de defunciones (306,090), con una tasa de letalidad de 2,93 defunciones por cada 100 casos.

La región de África reportó 7,055,628 casos y 155,292 defunciones. El mayor porcentaje del total de casos confirmados provienen de Sudáfrica (48,4%), Etiopía (5,7%) y Kenya (3,5%). Según el reporte de defunciones, Sudáfrica presenta el 58,49% del total de defunciones por la COVID-19, con una tasa de letalidad de 2,66 defunciones por cada 100 casos confirmados.

En ese contexto, los incrementos que se vienen presentando en las diferentes regiones del mundo se deben a la circulación de la nueva variante denominada por la OMS como Ómicron, detectada en Sudáfrica el 24 de noviembre de 2021. Al 20 de diciembre de 2021, se habían reportado 62,426 casos confirmados a nivel global. Un estudio realizado por investigadores de la facultad de medicina de LKS de la Universidad de Hong Kong (HKUMed) reportó que la Ómicron puede multiplicarse 70 veces más rápido que la variante Delta y el SARS-CoV-2.

Por ello, desde el análisis epidemiológico, la variante Ómicron representa una amenaza real a la salud pública en nuestro país por la información recibida de otros países (Sudáfrica, Inglaterra, Noruega y



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Dinamarca), donde mencionan que los casos de la COVID-19 se multiplicaron rápidamente, confirmando que la variante Ómicron supera largamente la capacidad de transmisión de la variante Delta y otras VOC.

6.2.1.2. Situación actual en el Perú (DATOS CDC/MINSA)

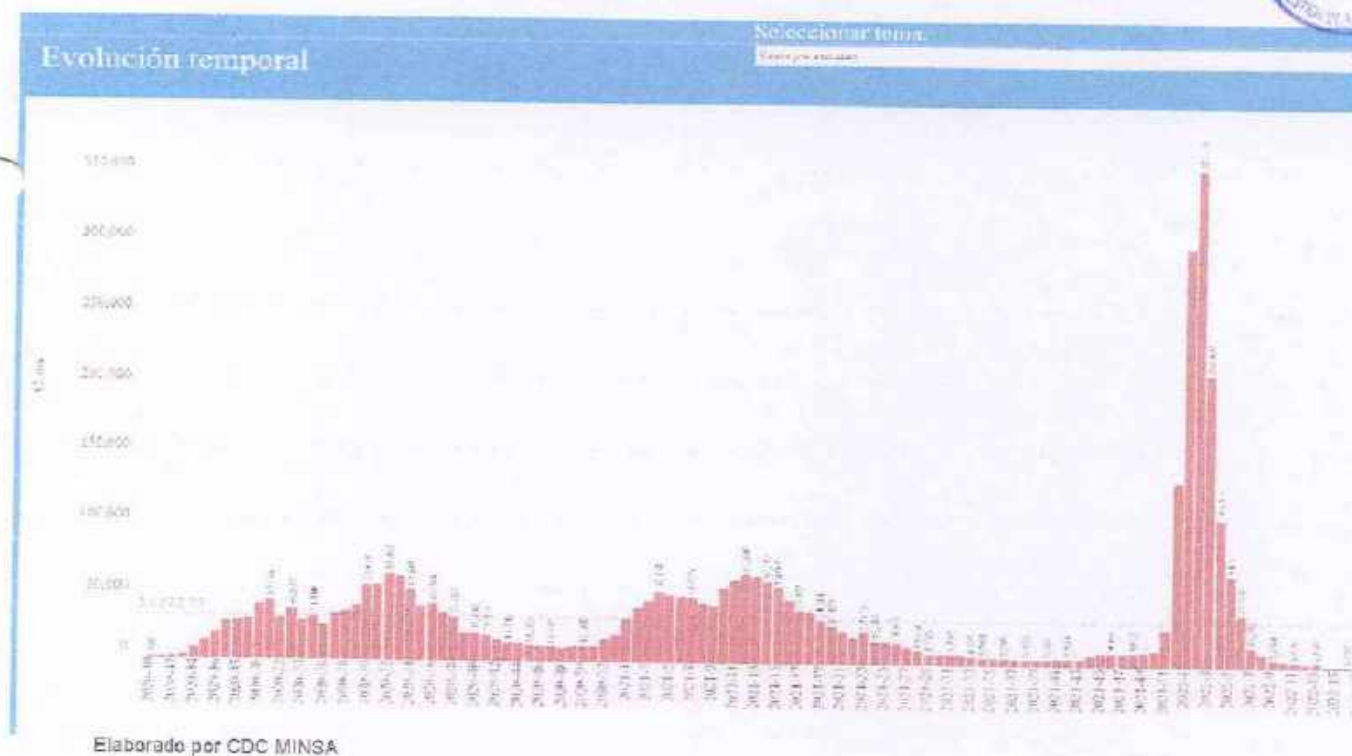
En Perú, desde el inicio de la pandemia hasta el 5 de enero de 2022, se han reportado 2,329,717 casos a nivel nacional; de ellos, 1,097,573 casos se han reportado en el año 2020, con una tasa de ataque de 3.36×100 habitantes; para el año 2021 se han reportado 1,203,604 casos, con una tasa de ataque nacional de 3.59×100 habitantes; y, en lo que va del presente año, se vienen reportando 28,540 casos.

El 18 de noviembre de 2021, se identificaron por primera vez 4 casos relacionados a la variante Ómicron en el Perú, la cual fue designada como VOC por la OMS y ha sido reportada al menos en 25 países del mundo.

Con relación a la efectividad de las vacunas, la OPS/OMS resalta que las vacunas actuales siguen siendo eficaces para prevenir el desarrollo de enfermedad grave y la muerte.

Respecto a información por semana epidemiológica (SE), se evidenció una tendencia al descenso a nivel nacional desde la semana SE-12-2021 hasta la SE-42-2021. Luego, a partir de la SE-43-2021 se observó un incremento de casos hasta la SE-51-2021.

TENDENCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 2020-2022



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Resumen de la situación actual del país:
Corte al 30 de abril de 2022, 22:00 hrs.

Total de personas muestreadas	Casos sintomáticos positivos	Resultados negativos	% positividad acumulada	Altas	% altas
29.874.150	3.565.859	26.308.311	11,94	3.543.274	99,37
				Defunciones COVID-19	Letalidad acumulada
				212.841	5,97

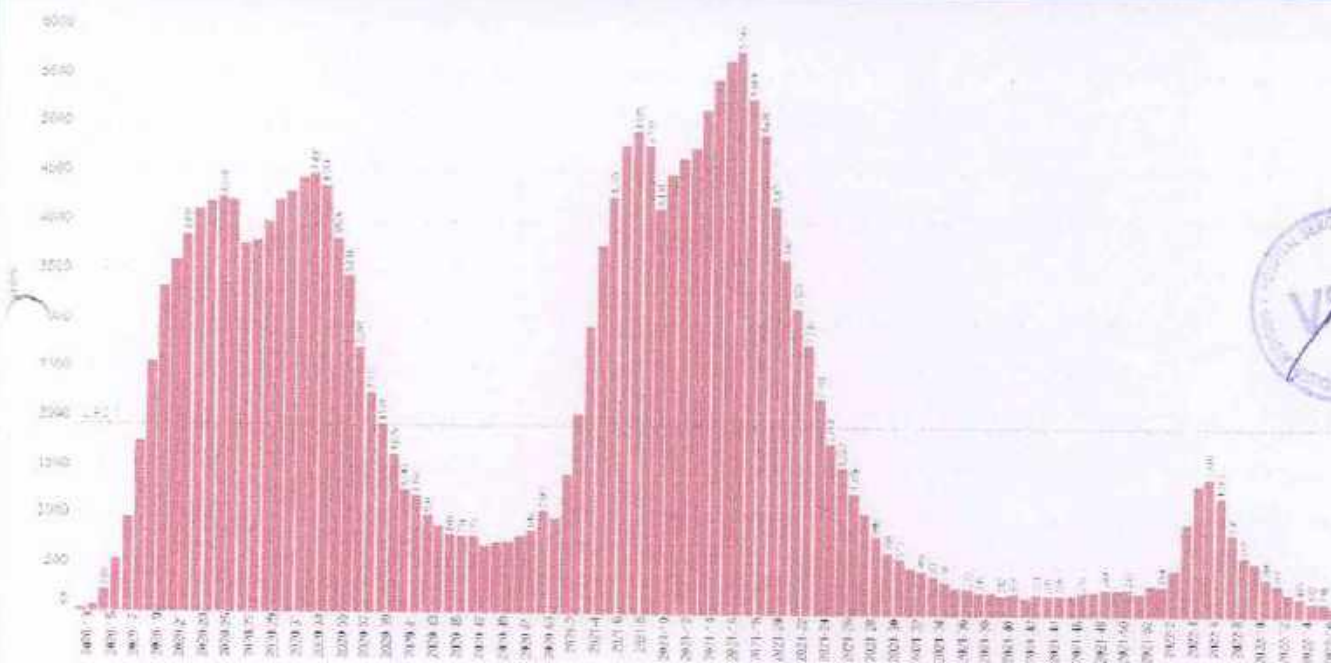
>= 30 de abril de 2022 se registraron:

- 27.531 personas muestreadas
- 131 casos sintomáticos confirmados.
- 586 casos confirmados con resultado positivo de los últimos 7 días.
- 11 defunciones por COVID-19 confirmados.

Fuente: CDC/MINSA

Evolución temporal

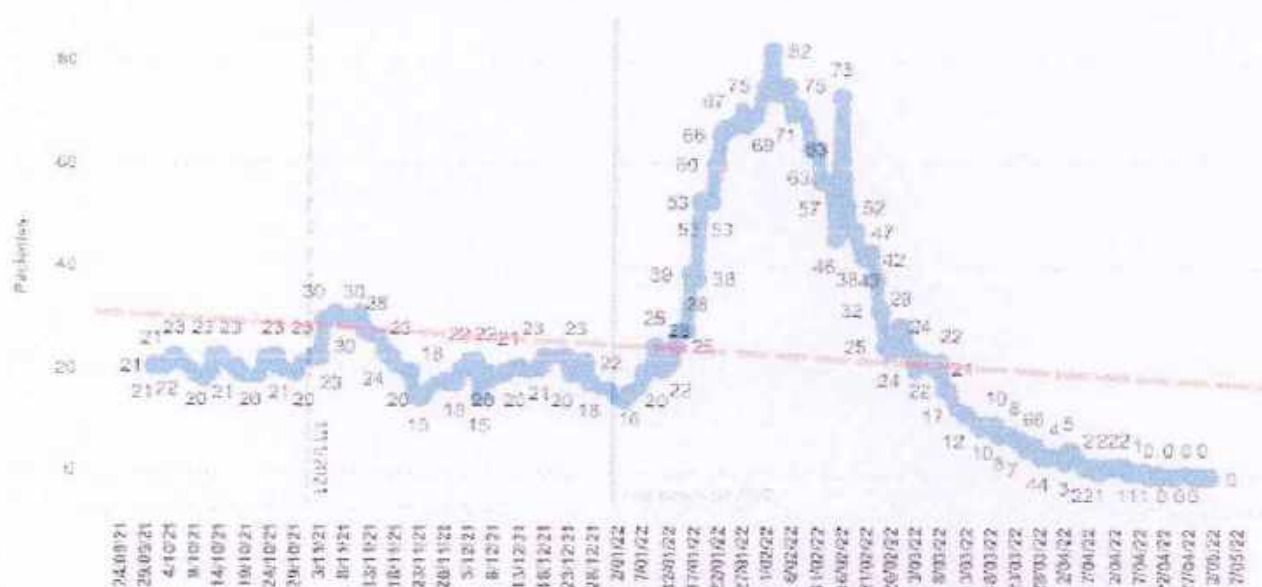
Defunciones por COVID-19



Fuente: CDC MINSA

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Pacientes en UCI con ventilación mecánica.



Camas disponibles.



Fuente: CDC MINSA

6.2.1.3 Situación actual en Hospital:

Durante el presente año se observó el incremento de casos de COVID 19 en las primeras semanas epidemiológicas, lo que generó la posibilidad de una tercera ola pandémica, sin embargo, en el mes de febrero, estos fueron disminuyendo.

Actualmente el número de atenciones por las áreas COVID RESPIRATORIAS Y NO RESPIRATORIAS ha disminuido, teniendo disponibilidad de camas.

- **Triage diferenciado:**

ATENCIONES TRIAJE DIFERENCIADO 2022 HNSEB



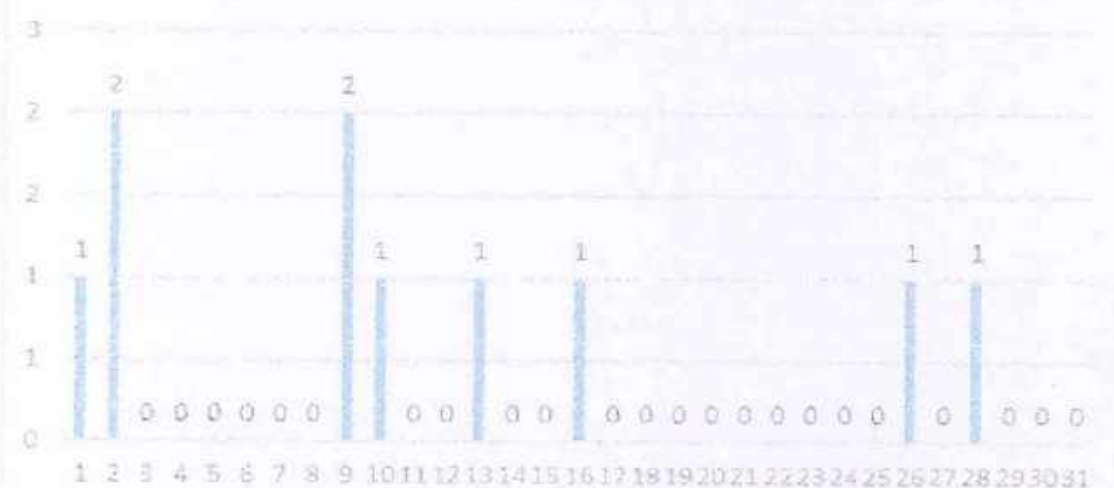
PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

TRIAJE DIFERENCIADO MARZO 2022



FUENTE F802

HOSPITALIZACIONES COVID 19 AREA RESPIRATORIA
MARZO 2022



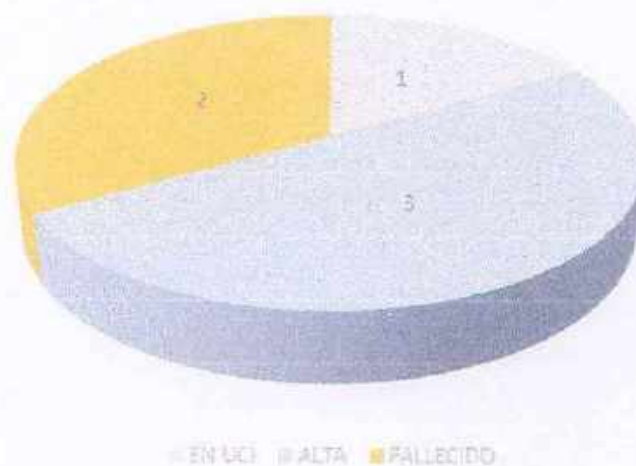
FUENTE: Creación propia con información de enfermería



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

- **Áreas críticas:** UCI COVID: en el mes de marzo se inició la atención con cinco pacientes en UCI COVID, teniendo en el transcurso del mes un ingreso. Las gráficas muestran el número de altas y fallecidos en dicha unidad.

ATENCIONES UCI COVID HNSEB
MES DE MARZO 2022

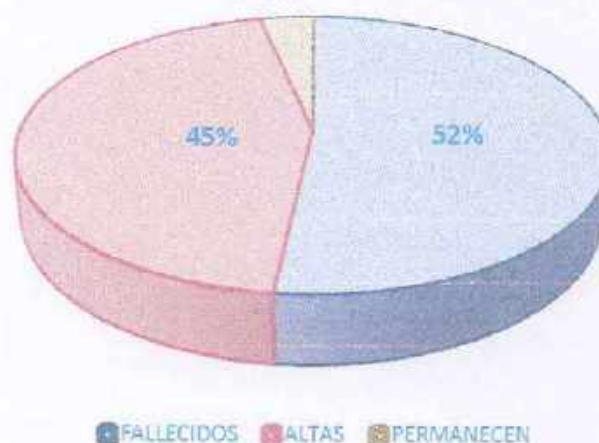


FUENTE: Creación propia con información de enfermería

TASA DE LETALIDAD UCI MARZO 2022
33.33 %



ATENCIONES UCI COVID HNSEB PRIMER
TRIMESTRE 2022

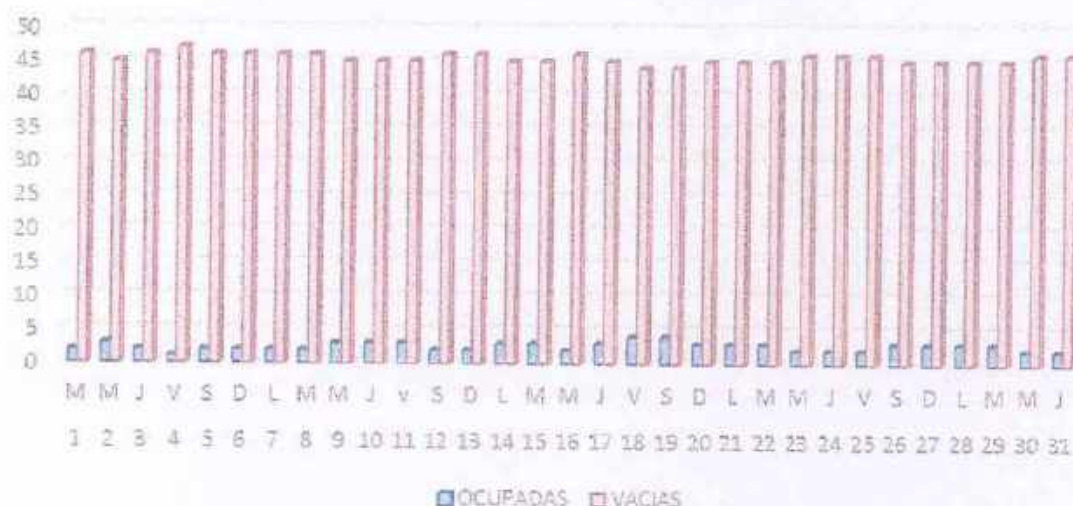


PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

TASA DE LETALIDAD UCI PRIMER TRIMESTRE 2022

52 %

COMPORTAMIENTO OCUPABILIDAD CAMAS HOSPITALIZACION LEGADO MARZO 2022



Fuente: elaboración propia con información de enfermería

- **COVID QX ASINTOMATICO:** No hubo pacientes en el mes de marzo, por lo que se dejó de utilizar el área para pacientes COVID.

- **GO QX ASINTOMATICO:** se cuenta con 06 camas para pacientes gestantes o puérperas con prueba antigénica o molecular positiva que requiera hospitalización. Durante el mes de marzo se presentaron dos pacientes COVID positivos (prueba antigénica). Pacientes con edad de 19 y 20 años. Ambos terminaron en parto vaginal sin complicaciones.

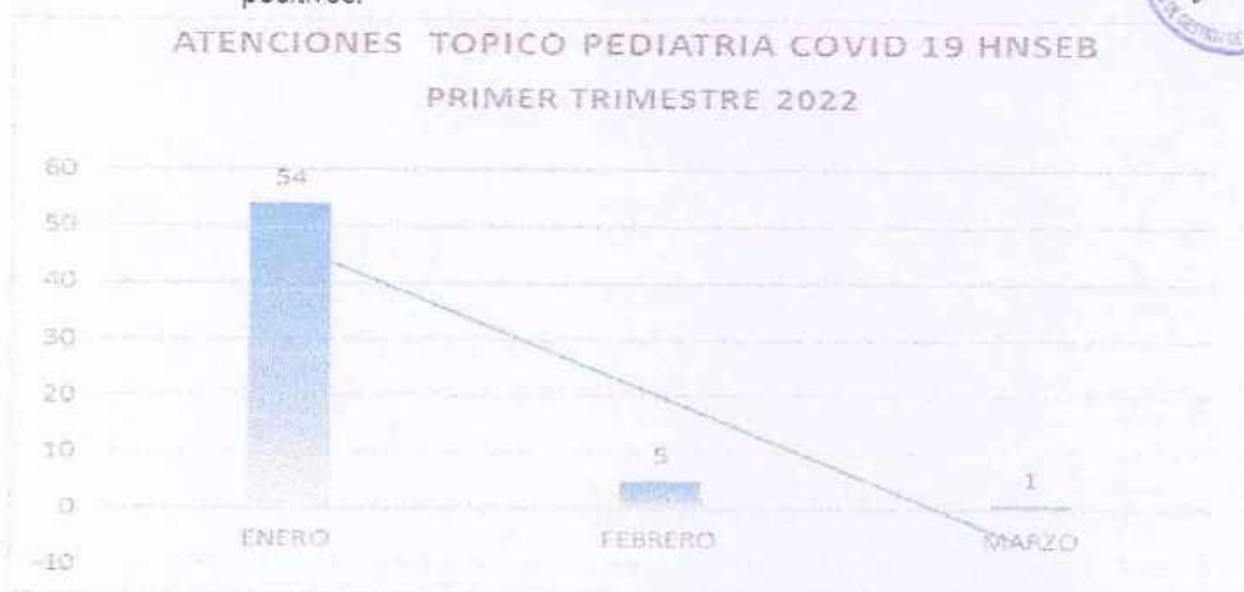
- **SALA OPERACIONES COVID:** Todas las intervenciones quirúrgicas del mes de marzo fueron NEGATIVAS A COVID 19. En el primer trimestre el comportamiento de intervenciones quirúrgicas fue según la tabla



**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL
NACIONAL SERGIO E. BERNALES**



- **EMERGENCIA PEDIATRICA:** durante el primer trimestre, se pudo observar un incremento de número de atenciones COVID 19 en población pediátrica que ingreso para atención a nuestro nosocomio. Este incremento se dio principalmente en el mes de enero, los meses de febrero y marzo tuvieron casos aislados de pacientes COVID positivos.



- **PEDIATRIA:** Durante los tres primeros meses del presente año el Departamento de Pediatría en su área COVID-19 ha tenido 19 Pacientes.

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

PACIENTES PEDIÁTRICOS COVID 19 HOSPITALIZADOS
PERÍODO ENERO 2022-MARZO 2022



- **NEONATOLOGIA:** el área de neonatología ha contado con ambientes para pacientes SOSPECHOSOS COVID (hijos de mama COVID 19 POSITIVO) así como también pacientes COVID POSITIVO resultante de referencias hechas por nuestros establecimientos de primer nivel de atención.

Se ha atendido a 121 RN sospechosos en el primer trimestre, según podemos ver en la gráfica, del 100% de RN sospechosos 2 resultaron siendo positivos a COVID19.



COMPORTAMIENTO PACIENTES NEONATOLOGIA
PERÍODO ENERO-MARZO 2022



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

COMPARATIVO DESDE EL INICIO DE LA PANDEMIA



ALTAS REALIZADAS COVID 19

PERIODO MARZO 2020- MARZO 2022



RELACION TRIAJE DIFERENCIADO - ATENCIONES COVID-19 MARZO 2020 - MARZO 2022

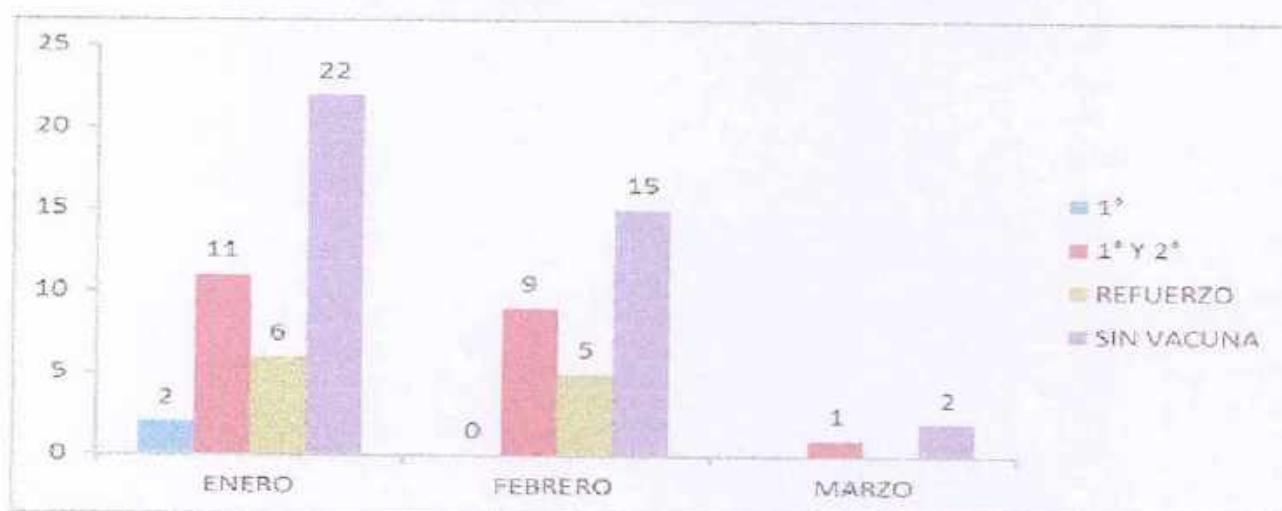


**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL
NACIONAL SERGIO E. BERNALES**

**COMPARATIVO DE DEFUNCIONES SEGÚN OLAS PANDEMICAS
COVID 19 HNSEB**



DEFUNCIONES SEGÚN VACUNACION AÑO 2022



**COMPORTAMIENTO DE SOLICITUD DE REFERENCIA PACIENTES COVID19
PERIODO MARZO 2020-MARZO 2022**



Fuente: Oficina de Referencias



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

COMPORTAMIENTO PACIENTES COVID 19 CON SOLICITUD DE REFERENCIA HNSEB
PERIODO MARZO 2020-MARZO 2022



Fuente: Oficina de Referencias

SOLICITUD DE REFERENCIAS Y DESTINO
PERIODO MARZO 2020- MARZO 2022



REFERIDO FALLECIDO ALTA

Fuente: Oficina de Referencias



6.2.1.4 Análisis de la vulnerabilidad del Hospital Sergio Bernal frente al COVID-19

Nuestro establecimiento es un EESS de tercer nivel de atención, referente del Cono Norte de Lima. Que durante esta pandemia ha venido recibiendo pacientes no solo de la jurisdicción sino también pacientes del centro y sur de Lima.

Cabe precisar que nuestra jurisdicción cuenta además con establecimientos de primer nivel de atención como son:

EE.SS	Teléfono	Dirección	Correo
C.S. Santa Luzmila	551-7693 524-8415	AV. 22 DE AGOSTO 1001 - Urb. Santa Luzmila, Comas, (costado del mercado modelo)	cm.santaluzmila@dirislimanorte.gob.pe
C.S. Carlos Phillips	525-0789 525-1077	Jr. Brasilia Cdra. 1 S/N- Urb. El Peral, Comas	cs.carlosphillips@dirislimanorte.gob.pe
C.S. Carlos Protzel	541-2433 541-5268	Jr. Andrés Belaunde este cdra. 2 S/N, Carmen Bejo.	cs.carlosprotzel@dirislimanorte.gob.pe

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

C.S. Carmen Medio	539-7299 539-7305	Jr. Cahulde cdra. 8 S/N – Pueblo Joven el Carmen. Comas	cs.carmenmedio@dirislimanorte.gob.pe
C.S. Clorinda Melaga	525-8070 525-8678	Jr. Atahualpa S/N. Pueblo Joven Villa Clorinda.	cs.clorindamelaga@dirislimanorte.gob.pe
C.S. Comas	542-5557 542-7352	Jr. Puno cdra. 4 S/N Barrio Santa Rosa. Comas	cs.comas@dirislimanorte.gob.pe
C.S. Húsares de Junín	536-3996 557-6970	Jr. Húsares de Junín Cdra. 1 S/N – Huaquillay II Etapa. Comas	dragonzalesz@hotmail.com cs.husaresdejunin@dirislimanorte.gob.pe
C.S. Carmen Alto	541-4107 539-7297	Jr. 03 de Octubre Cdra. 19 – Pueblo Joven. Comas.	cs.carmenalto@dirislimanorte.gob.pe afamevo@hotmail.com
C.S. El Álamo	537-4499 524-8199	Mz. Y Lte 1 Urb. El Álamo. Comas	m.afachoque@hotmail.com cs.elalamo@dirislimanorte.gob.pe
C.S. Santiago Apóstol	524-8669 524-8685	Av. 2 Mayo Cdra. 7 S/N – Sector La Libertad del AA.HH. La Balanza.	cs.santiagoapostol@dirislimanorte.gob.pe
C.S. Sangarara	542-1829 573-3164	Jr. Unión Cdra. 6 S/N Coop. Pallo VI. Comas	cs.sangarara@dirislimanorte.gob.pe
C.S. Collique III Zona	565-6695 585-6542	Av. Santa Rosa Cdra. J72-J829 III Zona de Collique.	cs.collique3@dirislimanorte.gob.pe
C.S. Año Nuevo	542-1810 573-3133	Jr. Bolognesi Cdra. 6 S/N Asoc. Año Nuevo. Comas	cs.aonuevo@dirislimanorte.gob.pe
C.S. Gustavo Lanatta Lujan	558-0204 585-6722	Jr. Arequipa S/N V Zona de Collique. Comas	cs.gustavolanattalujan@dirislimanorte.gob.pe
CMI. Laura Rodríguez Dufante Duksil	547-0650 547-5116	Parcela A Mz. 2 R1 S/N Urb. El Pinar. Comas	cmi.alprogreso@dirislimanorte.gob.pe
CMI. Santa Luzmila II	321-4277	Av. 22 de Agosto 1001 – Urb. Santa Luzmila.	marivig@yahoo.es cm.santaluzmila2@dirislimanorte.gob.pe
P.S. Señor de los Milagros	541-0418 541-0810	Jr. 03 de Octubre N° 100 Urb. Señor de los Milagros.	ps.señordelosmilagrossta@gmail.com
P.S. 11 de Julio	542-3117 573-3129	Av. Luis Pardo S/N AA.HH. 11 de Julio Zona Alta de Año Nuevo. Comas	ps.11dejulio@dirislimanorte.gob.pe
P.S. Los Geranios	544-0442 543-6914	Calle Condorcanqui Lote 4 Urb. Los Geranios. Comas	p.s.losgeranios@gmail.com ps.losgeranios@dirislimanorte.gob.pe
P.S. Milagro de Jesús	558-2656 585-6718	Av. Santo Toribio de Mogrovejo Mz. I Lote 10. AA.HH. Milagro de Jesús. Collique. Comas	ps.señordelosmilagros@dirislimanorte.gob.pe
P.S. Primavera	539-5007 539-5172	Calle 8 S/N entre las Mz Q de Primavera Y Mz. Z de los Chasqui. Comas	ps.primavera@dirislimanorte.gob.pe
P.S. San Carlos	543-4891 369-3660	Jr. San Mateo 3ra Cdra. S/N Asoc. San Carlos.	sandraycreamarc@hotmail.com ps.sancarlos@dirislimanorte.gob.pe
P.S. Nueva Esperanza	520-2624 585-6730	Av. San José Santos Chocano S/N Nueva Esperanza III Zona de Collique. Comas.	ps.nuevasesperanza@dirislimanorte.gob.pe

Para la segunda ola pandémica, se tuvo la contención además de los establecimientos de salud I-4 a los centros de oxigenación como ser el centro de oxigenación de Carabayllo.

Capacidad operativa de HNSEB

A pesar de ser nuestro Hospital un establecimiento categoría III-1, se cuenta con un déficit en número de camas UCI, sin embargo, se han tomado las medidas necesarias para ampliar este número y contamos además con camas hospitalarias potenciales para la atención de pacientes COVID -19, en caso se presente un rebrote importante como se realizó en la segunda ola de casos.

Se priorizará la atención de pacientes COVID-19, realizando las gestiones institucionales e interinstitucionales para la gestión de camas hospitalarias en emergencia, unidad de cuidados intensivos y hospitalización, así como en las unidades quirúrgicas y de consulta externa, gestión de recursos humanos, mantenimiento de infraestructura, equipamiento, medicamentos, insumos y EPPS, oxígeno, procesos gestión y otros, para cumplir este objetivo.



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Siendo prioridad la gestión de recursos humanos se reorganizará los servicios y su personal funcionalmente de acuerdo a la necesidad que se presente, de manera dinámica. Dichas gestiones serán llevadas a cabo en coordinación con la Oficina de Personal y Direcciones responsables para la contratación de personal adicional, así como la gestión financiera para la autorización de horas complementarias adicionales para garantizar la atención de paciente COVID-19, dentro de los marcos normativos vigentes

Disponibilidad de camas

Durante la pandemia se ha incrementado el número de camas de hospitalización y de cuidados intensivos, así como de emergencia en relación a fechas anteriores a la pandemia.

Oferta en la Emergencia del Hospital:

En el siguiente cuadro se describen el número de camas en la UPSS de Emergencia, con los que se cuentan en el hospital de acuerdo al servicio y el equipamiento disponible y el incremento de acuerdo a la evolución de la pandemia. Considerándose las áreas de emergencia COVID y NO COVID.

NÚMERO DE CAMAS EN LA UPSS EMERGENCIA, HNSEB

CAMAS	Al 31.03.2020	30.04.2022	% DE INCREMENTO
Número de camas de Observación NO COVID	23	23	0
Número de camas de Shock Trauma	02	02	0
Número de camas de ACE NO COVID	5	10	200%

Fuente: Elaboración Propia



Oferta en la Hospitalización del Hospital:

En el siguiente cuadro, se describen el número de camas en la UPSS de Hospitalización con los que se cuentan en el hospital, de acuerdo al servicio y el equipamiento disponible y el incremento de acuerdo a la evolución de la pandemia, asimismo se considera el total de camas del AHT.

NÚMERO DE CAMAS EN LA UPSS HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL HNSEB

CAMAS	Al 31.03.2020	30.06.2021	% DE CRECIMIENTO
Número de camas Hospitalización COVID-19	8	9	12.5%
Número de camas Hospitalización no COVID-19	350	182	0

Fuente: Elaboración Propia

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Oferta en la UCI del Hospital:

Se describen el número de camas en la UPSS UCI con los que se cuentan en el hospital de acuerdo a servicio y el equipamiento disponible y el incremento de acuerdo a la evolución de la pandemia

NÚMERO DE CAMAS EN LA UPSS UCI DEL HOSPITAL HNSEB

CAMAS	A1 31.3.2020	30.06.2021	% INCREMENTO
Número de camas UCI NO COVID	06	06	0%
Número de camas UCI COVID	04	12	300%

Fuente: Elaboración Propia

➤ Disponibilidad de oxígeno:

Se cuenta en nuestro hospital con dos tanques de oxígeno líquido:

- Tanque de hospital 8500 m3
- Tanque Linde 9471 m3
- Cilindros de oxígeno: 10 de 10m3
- Concentradores de oxígeno: 10 de 5litros y 5 de 10 litros.

Todas las camas del AREA COVID cuentan con oxígeno por sistema de línea, alimentada por el tanque del establecimiento. Se han incrementado puntos de red de oxígeno de 80 a 200 puntos (250%)

➤ Recursos humanos en salud:

Durante el año 2020 se distribuyó por necesidad casi el 80% del personal en atenciones COVID, en el 2021 se vivió un escenario distinto, teniendo que dar atención no solo a pacientes COVID sino también atender a una mayor proporción de pacientes NO COVID.

Además, la nueva distribución de áreas diferenciadas COVID y NO COVID es una razón por la cual nos vemos en la necesidad de duplicar servicios para evitar el cruce y contagio de pacientes.

Se han realizado múltiples convocatorias de personal a través de contrato administrativo de salud COVID, siguiendo las normativas dadas por el estado y vigentes a la actualidad.

En el siguiente cuadro podemos ver el personal que ingreso bajo contrato CAS COVID ya sea a nivel de nuestra IPRESS como de MINSA.

MEDICOS		
ESPECIALIDAD	NUMERO	ORIGEN
M. Emergencias y desastres	07	CAS COVID
M. intensiva	01	CAS COVID
M. Interna	07	CAS COVID
Neumología	05	CAS COVID
Anestesiología	10	CAS COVID
Cardiología	02	CAS COVID
Neurología	02	CAS COVID
Nefrología	01	CAS COVID
Geriatría	01	CAS COVID
Infecciosas	01	CAS COVID



**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL
NACIONAL SERGIO E. BERNALES**

Reumatología	01	CAS COVID
gastroenterología	03	CAS COVID
Cirugía general	04	CAS COVID
Cirugía pediátrica	03	CAS COVID
Cirugía de tórax y cv	02	CAS COVID
Neurocirugía	05	CAS COVID
Cirugía de cabeza y cuello	03	CAS COVID
otorrinolaringólogo	02	CAS COVID
Pediatra	04	CAS COVID
Neonatología	03	CAS COVID
M. física y rehabilitación	02	CAS COVID
Ginecología	08	CAS COVID
Patología	02	CAS COVID
Radiología	02	CAS COVID
Salud ocupacional	01	CAS COVID
Médico general	11	CAS COVID
	93	TOTAL

PROFESIONALES NO MEDICOS

PROFESION	NUMERO	ORIGEN
LIC. ENFERMERIA	52	CAS COVID
OBSTETRA	10	CAS COVID
PSICOLOGO	02	CAS COVID
ASISTENTA SOCIAL	01	CAS COVID
TECNOLOGO RAYOS	08	CAS COVID
TECNOLOGO LABORATORIO	11	CAS COVID
TECNOLOGO M. FISICA Y REHAB	07	CAS COVID
NUTRICIONISTA	01	CAS COVID
ING. AMBIENTAL	01	CAS COVID
QUIMICO FARMACEUTICO	10	CAS COVID
BIOLOGO	02	CAS COVID

TECNICOS Y AUXILIARES

TECNICO	NUMERO	ORIGEN
TECNICO DE ENFERMERIA	70	CAS COVID
	25	CAS MINSA
TECNICO DE FARMACIA	15	CAS MINSA
TECNICO DE LABORATORIO	11	CAS COVID
AUXILIAR ASISTENCIAL	06	CAS MINSA
CAMILLEROS	05	CAS COVID



6.2.1.5 Avances sobre vacunación del personal de salud

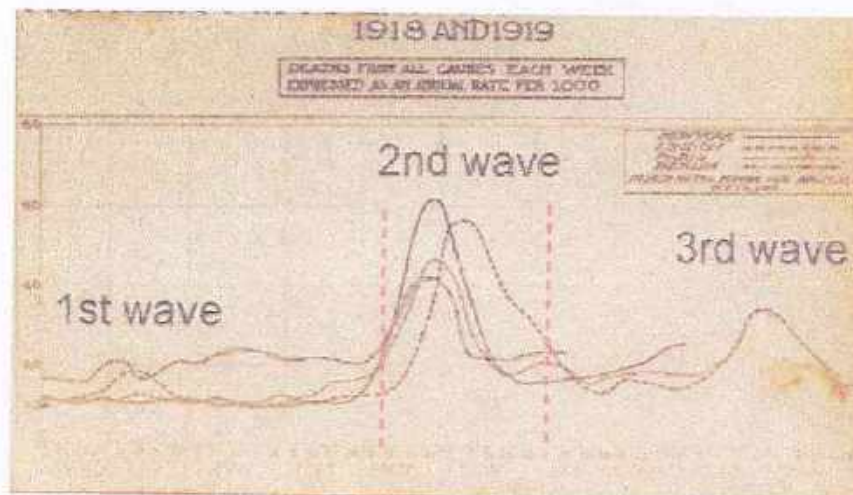
A la fecha se ha vacunado un total de 1918 trabajadores con 3 dosis y 740 trabajadores con 4ta dosis de refuerzo.

6.2.1.6 Escenarios de riesgo frente a COVID 19 2000-2021

Históricamente las pandemias, como la influenza que es una enfermedad transmitida por un virus de similar mecanismo de contagio que la COVID 19, con alta morbilidad y mortalidad han tenido comportamiento ondulante, es así que, en reportes históricos de la pandemia por la gripe española de 1918, según información recabada posteriormente sobre registros de mortalidad pudo observarse más de una ola, tal como se muestra en el grafico siguiente.

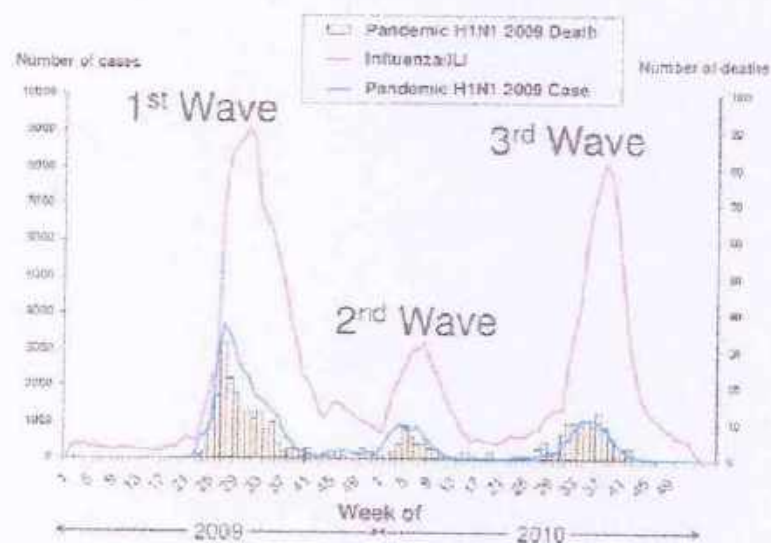
PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Gripe Española. 1918-1919



Tirado de Documento Técnico Plan de respuesta ante segunda ola y posible tercera ola pandémica por COVID-19 PERU.

Pandemia por H1N1 2009



Source: Bureau of Epidemiology, Ministry of Public Health, Thailand



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Para el año 2021, en el Perú, el CDC del MINSA ha realizado los cálculos de probables escenarios que se esperarían por la pandemia de la COVID-19, en el cual se puede observar que en todos los escenarios se esperarían tener 5,465,357 casos sintomáticos. Además, se plantean escenarios de defunciones como se detalla a continuación: En un escenario leve un total de 5,729 defunciones, en un escenario moderado 8,655 defunciones, y en un peor escenario se esperarían 10,387 defunciones, tal como se muestran en la tabla resumen (Tabla N° 16) del documento técnico Plan frente a la Pandemia por COVID 19 para el año 2022.minsa

Tabla N° 16
Resumen de los escenarios ante una posible tercera ola

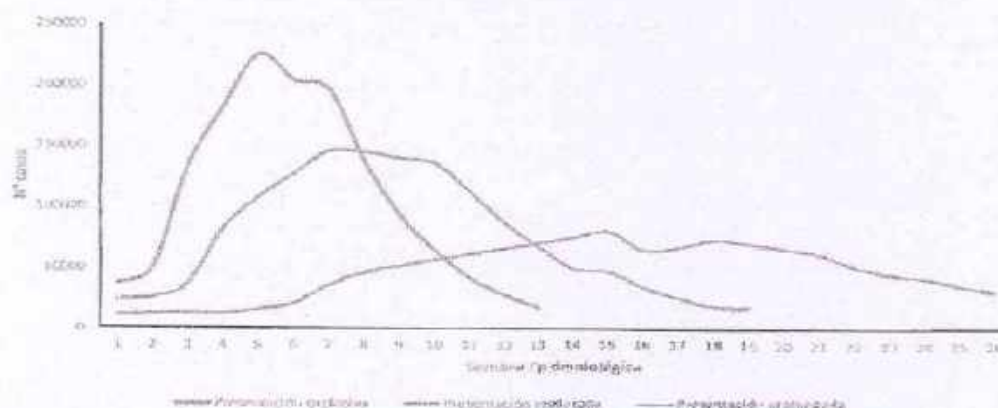
Escenarios	Sintomáticos	Hospitalizados	UCI	Defunciones
Escenario leve	5,465,357	84,680	2,176	5,729
Escenario moderado	5,465,357	105,850	3,779	8,655
Escenario grave	5,465,357	127,020	4,535	10,387

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA



Gráfico N°9

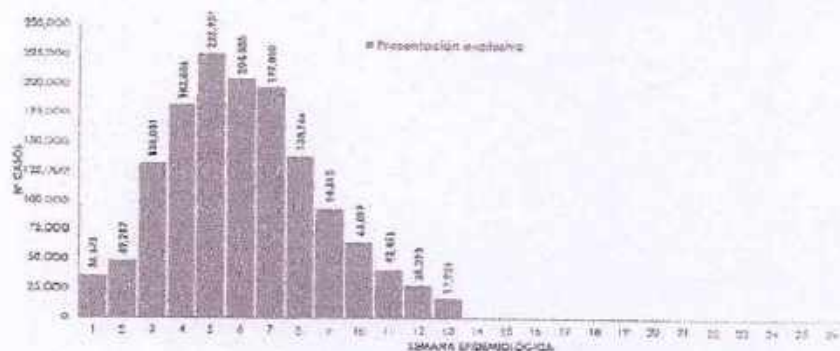
a) Estimación de casos confirmados de la COVID-19, por semana epidemiológica ante una probable tercera ola, Perú 2022



Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

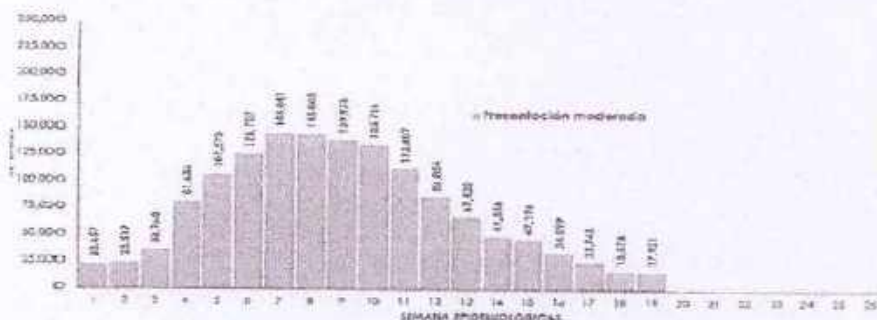
b) Estimación de casos confirmados de la COVID-19, por semana epidemiológica ante una probable tercera ola, Escenario explosivo. Perú 2022



Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA

Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA

c) Estimación de casos confirmados de la COVID-19, por semana epidemiológica ante una probable tercera ola, Escenario moderado. Perú 2022

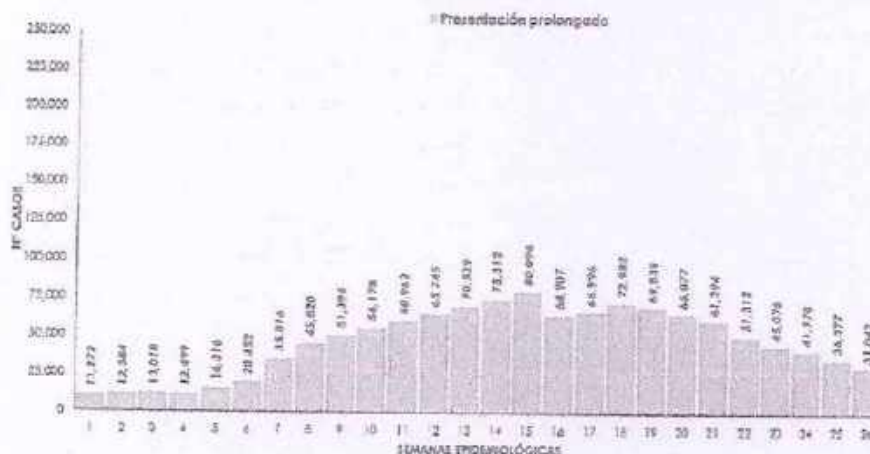


Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA



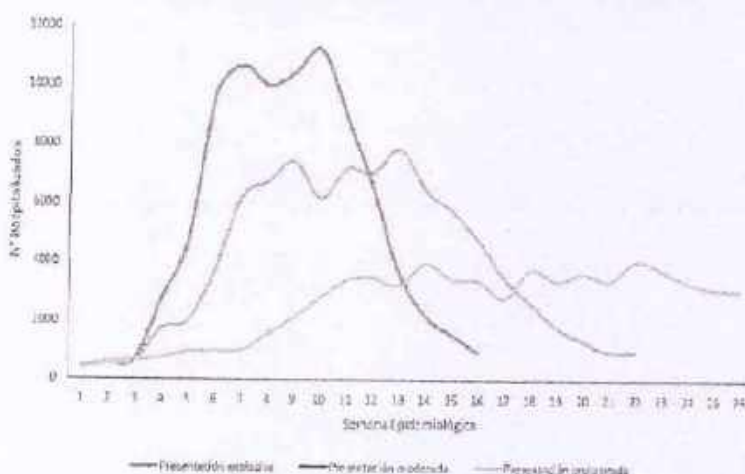
PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

d) Estimación de casos confirmados de la COVID-19, por semana epidemiológica ante una probable tercera ola, Escenario prolongado. Perú 2022



Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA

e) Pronóstico de la curva de casos de hospitalizados y de UCI de la COVID-19, por semana epidemiológica ante una probable tercera ola, Perú 2022



Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA

Tomado en cuenta las estimaciones realizadas por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, en el Plan de respuesta ante segunda ola y posible tercera ola pandémica por COVID 19- 2021, así como tomando en cuenta los distritos que demandan el 80% de la atención hospitalaria y su población; asimismo tomando el mismo documento que define diferentes cantidades de población hospitalizada por escenario, se ha realizado una estimación para el Hospital a partir de la población de distritos que demandan el 80% y una fracción atendida de esa población de 0.27 como coberturas de atención estimada en nuestro Análisis de Situación de Salud, tendríamos de

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

acuerdo a este estimado cifras de hospitalizados, hospitalizados UCI y fallecidos, según se muestra en el cuadro siguiente:

ESCENARIOS HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

ESCENARIO CONSERVADOR

	Población	CASOS PROBABLES DE TERCERA OLA	Hospitalizados que se pueden presentar en tercera ola	Pacientes que pueden requerir UCI	Fallecidos que se pueden esperar en tercera ola
Lima metropolitana	9612705	2436931	20993	512	1346
HNSEB	692034 (80% DE POB ASIGNADA)	173008	1488	36	95

Fuente: Elaboración Propia

ESCENARIO MODERADO

	Población	CASOS PROBABLES DE TERCERA OLA	Hospitalizados que se pueden presentar en tercera ola	Pacientes que pueden requerir UCI	Fallecidos que se pueden esperar en tercera ola
Lima Metropolitana	9612705	2436931	26241	902	2084
HNSEB	692034 (80% DE POB ASIGNADA)	173008	1851	63	146

Fuente: Elaboración Propia

PEOR ESCENARIO

	Población	CASOS PROBABLES DE TERCERA OLA	Hospitalizados que se pueden presentar en tercera ola	Pacientes que pueden requerir UCI	Fallecidos que se pueden esperar en tercera ola
Lima metropolitana	9612705	2436931	31489	1083	2500
HNSEB	692034 (80% DE POB ASIGNADA)	173008	2231	76	176

Fuente: Elaboración Propia

La población se ha obtenido de la población indicada por el INEI, con un 80% de cobertura por el EESS. Para estimar el número de fallecidos se ha usado la letalidad estimada. Para estimar el número de casos hospitalizados se ha usado la proporción de casos hospitalizados que estima el sistema de vigilancia epidemiológica. Para estimar el número de casos en UCI se ha usado la proporción de pacientes que ingresaron a UCI de quienes se hospitalizaron, que estima el sistema de vigilancia epidemiológica.

Estos escenarios no son predicciones de lo que va a ocurrir sino aproximaciones de lo que podría suceder, así que estos resultados se deben tomar con cautela.

Problema identificado:

Para identificar las necesidades de mejora en la respuesta del HNSEB frente a la pandemia por COVID 19, se realizó un análisis participativo, partiendo de la evidencia del número de casos graves y fallecidos en el país en la primera y segunda ola pandémica, los posibles escenarios planteados por el CDC para el año 2022 y el avance de la vacunación contra la COVID 19 a nivel nacional. Por lo tanto, el problema central identificado, es:

"Incremento del riesgo de exposición a la COVID-19, con elevado impacto en la morbilidad, mortalidad y discapacidad en la población del país."

6.2.2 CAUSAS DEL PROBLEMA:

Las causas identificadas que explican el problema "Incremento del riesgo de exposición a la COVID -19, con elevado impacto en la morbilidad, mortalidad y discapacidad en la población del país", son las siguientes:

- Brechas de dosis de refuerzo de la vacuna contra la COVID-19 para los mayores de 18 años y población pediátrica de 5 a 11 años no vacunada contra la COVID-19.
- Difusión de información falsa, engañosa e inexacta acerca de la pandemia por COVID-19 y en contra de las vacunas COVID-19 en redes sociales.
- Emergencia de variantes de preocupación y variantes de interés de virus SARS-CoV-2.
- Limitada captación de sospechosos y tamizaje a través de la prueba molecular en el primer nivel de atención.
- Insuficiente identificación, rastreo y seguimiento de contactos que permita cortar la cadena de transmisión en el ámbito familiar y laboral.
- Brecha en el seguimiento clínico oportuno de casos confirmados.
- Escasa e inadecuada articulación intergubernamental e intersectorial con enfoque territorial.
- Débil responsabilidad y participación social de la población para el cumplimiento de las medidas de prevención frente a la COVID-19.
- Inadecuada capacidad regional y local para el manejo de riesgos y desastres ante el COVID-19, con enfoque territorial.
- Inadecuadas condiciones físicas y tecnológicas de los establecimientos de salud del primer nivel de atención que atienden COVID-19.
- EESS del primer nivel de atención no asumen la contención de los casos por COVID-19, así como el manejo de secuelas.
- Existencia de brecha de recursos humanos en los EESS que atienden casos COVID-19 y no COVID-19.
- Brecha de atención de pacientes con comorbilidades, especialmente en los EESS del primer nivel de atención.
- Insuficiente capacidad física y tecnológica para la continuidad del servicio de atención prehospitalaria y hospitalización.
- Inadecuada articulación y coordinación de los EESS del primer, segundo y tercer nivel de atención para el manejo de los casos COVID-19 en los ambientes temporales.
- Riesgo de no contar con suministro continuo de oxígeno en los EESS, debido a la inadecuada programación presupuestal y la diversificación de proveedores de oxígeno.
- Brecha de camas de hospitalización y camas UCI disponibles para los casos COVID-19 y no COVID-19 en la red pública de hospitales e institutos especializados.

En las que podemos incidir como Establecimiento de Tercer nivel de atención:



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

- ✓ Emergencia de variantes de preocupación y variantes de interés de virus SARS-CoV-2
- ✓ Escasa e inadecuada articulación intergubernamental e intersectorial con enfoque territorial.
- ✓ Inadecuada capacidad regional y local para el manejo de riesgos y desastres ante el COVID-19, con enfoque territorial.
- ✓ Existencia de brecha de recursos humanos en los EESS que atienden casos COVID-19 y **no COVID-19**.
- ✓ Insuficiente capacidad física y tecnológica para la continuidad del servicio de atención prehospitalaria y hospitalización.
- ✓ Inadecuada articulación y coordinación de los EESS del primer, segundo y tercer nivel de atención para el manejo de los casos COVID-19 en los ambientes temporales.
- ✓ Riesgo de no contar con suministro continuo de oxígeno en los EESS, debido a la inadecuada programación presupuestal y la diversificación de proveedores de oxígeno.
- ✓ Brecha de camas de hospitalización y camas UCI disponibles para los casos COVID-19 y **no COVID-19** en la red pública de hospitales e institutos especializados.



6.2.3 POBLACION OBJETIVO:

DISTRITOS	POBLACION GENERAL	DENSIDAD POBLACIONAL (HAB./KM2)
COMAS	520 450 habitantes	11 021
CARABAYLLO	333 045 habitantes	917
CANTA	11 548 habitantes	
TOTAL	865043 habitantes	

Fuente: INEI - Censo 2017

DISTRITOS	EDADES				
	NIÑOS (0-14 a)	JOVENES (15-29 a)	ADULTOS JOVENES (30 - 44 años)	ADULTOS (45 - 59 a)	ADULTOS MAYORES (> 60 años)
COMAS	119 045	129 544	119 683	64 455	67 723
CARABAYLLO	90 136	86 887	79 077	48 355	28 590
CANTA	2 773	2 334	2 326	1 962	2 153

Fuente: INEI - Censo 2017

POBLACION ASEGURADA EN EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD	
DISTRITO	TOTAL DE POBLACION ASEGURADA
COMAS	220 337

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

CARABAYLLO	143 011					
CANTA	1 487					
DISTRITO EDES	0-4 AÑOS	5-11 AÑOS	12-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 AÑOS Y MAS
COMAS	28 282	28 352	20 348	44 521	74 390	24 444
CARABAYLLO	21 203	21 256	13 996	28 049	46 442	11 166
CANTA	21	370	308	270	318	202

Fuente: INEI - Censo 2017

Teniendo además como población indirecta a Independencia con 220372.

La población estimada para el año 2022, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) es de 33,396,698 personas en el país y, según las cifras de la Superintendencia Nacional de Migraciones (5 junio de 2021), existen aproximadamente 1,301,315 inmigrantes venezolanos en el país.

De acuerdo a ello, la población susceptible de contagio por la COVID-19 en el año 2022, según el CDC, sería de aproximadamente 2,276,981 personas.

6.2.4 ALTERNATIVAS DE SOLUCION:

El MINSA propone alternativas de solución que contribuirían a reducir el impacto del problema identificado, que en forma resumida son las siguientes:

- Fortalecimiento en el primer nivel de atención para la atención de pacientes COVID-19, así como la articulación con el segundo y tercer nivel de atención.
- Mejoramiento de la cobertura de inmunización contra el COVID-19, con énfasis en la población vulnerable.
- Fortalecimiento de la responsabilidad social y participación social, a fin de ser parte protagónica de las acciones en materia de salud, en el marco de la gestión territorial.
- Fortalecimiento de la investigación y la vigilancia epidemiológica, mediante la captación temprana de casos sospechosos y el seguimiento de contactos, mediante tamizajes con prueba molecular y antigénica.
- Fortalecimiento del seguimiento clínico, así como asegurar el acceso a servicios de oxigenoterapia y ambientes temporales para aislamiento.
- Fortalecimiento de la disponibilidad de camas de hospitalización y camas UCI para la atención de pacientes COVID-19.
- Mejoramiento de la disponibilidad y competencias del recurso humano en salud para reforzar los servicios de atención por COVID-19.
- Reforzamiento de la disponibilidad de suministros médicos, equipos de protección personal (EPP), productos farmacéuticos y dispositivos médicos para la atención de pacientes COVID-19.



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

- Fortalecimiento de la prevención y control de enfermedades no transmisibles y transmisibles.
- Fortalecimiento de la coordinación y articulación entre el MINSA, los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales.

Las alternativas de solución que contribuirían a reducir el impacto del problema identificado en nuestro establecimiento de salud son:

- Fortalecimiento en el primer nivel de atención para la atención de pacientes COVID-19, así como la articulación con el segundo y tercer nivel de atención.
- Fortalecimiento de la disponibilidad de camas de hospitalización y camas UCI para la atención de pacientes COVID-19.
- Mejoramiento de la disponibilidad y competencias del recurso humano en salud para reforzar los servicios de atención por COVID-19.
- Reforzamiento de la disponibilidad de suministros médicos, equipos de protección personal (EPP), productos farmacéuticos y dispositivos médicos para la atención de paciente COVID-19.
- Fortalecimiento de la prevención y control de enfermedades no transmisibles.

6.3 ARTICULACION ESTRATEGICA AL POI

Las actividades propuestas en el presente Plan están alineadas al Plan Operativo Institucional del Hospital Nacional Sergio E. donde las acciones de Salud están consideradas en el OEI 01: Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades; daños y condiciones que afectan la salud de la población; con énfasis en las prioridades nacionales, AEI.01.02 Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos, con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales. AEI.01.03: Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida.

Asimismo, se alinean al OEI 02: Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y a las Acciones Estratégicas Institucionales AEI.02.03 : redes integradas de salud implementadas progresivamente a nivel nacional, AEI.02.04: Atención de Urgencias y Emergencias médicas, eficiente y oportuna; AEI.02.09: Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles; y, al OEI 04: Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública, y a la AEI.04.02: gestión orientada al servicio de la población con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Además, se alinean al OEI 08: fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres. AEI 08.02. Capacitación en todos los procesos de gestión del riesgo ante desastres: basada en enfoque territorial y de priorización, desarrollada en las unidades ejecutoras del sector salud. AEI.08.05. Gestión y comunicación eficiente u oportuna al COE salud de la información de casos de emergencias masivas y desastres fortalecida.

Las actividades operativas están incorporadas en la correspondiente modificación del Plan Operativo Institucional (POI) 2022.

6.4 ACTIVIDADES OPERATIVAS POR OBJETIVOS ESPECIFICOS

OE1. PREVENIR Y CONTROLAR LA TRASMISIÓN COMUNITARIA POR COVID-19 EN EL CONTEXTO DEL MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD POR CURSO DE VIDA

Actividades:

- Implementación de plan comunicacional dirigido a los trabajadores de Hospital, así como pacientes que acuden por atención COVID Y NO COVID, con mensajes de prevención y control de la COVID-19.
- Continuar con áreas COVID y área no COVID en nuestro hospital.
- Prevención e identificación de riesgos y daños generados por la COVID 19 en trabajadores de nuestra institución.
- Vigilancia de la seguridad de la vacuna contra la COVID 19, a través del fortalecimiento de la vigilancia de los eventos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización (ESAVI) severo o fatal, así como los eventos adversos de especial interés (EVADIES)
- Monitoreo, supervisión de la vigilancia y notificación de brotes de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en pacientes COVID-19
- Manejo de residuos sólidos generados en atención a la COVID 19, limpieza y desinfección de ambientes en los EESS y manejo de cadáveres por COVID 19.
- Elaboración y/o actualización del marco normativo para la respuesta frente a la pandemia de la COVID 19.
- Implementación del plan de vacunación Nacional contra la COVID 19



OE2. FORTALECER LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID-19 Y NO COVID 19.

Actividades:

- Implementación de programa de capacitación en el marco de la COVID 19
- Difusión de la disponibilidad diaria de los bienes esenciales COVID.19 de nuestra institución.
- Reporte diario del stock y consumo de oxígeno medicinal en el aplicativo informático RENOXI-PERU, en el marco de la Resolución Ministerial N°935-2021/MINSA

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

- Fortalecimiento de las UCI COVID, con recursos humanos necesarios para la vigilancia e investigación de brotes de infecciones asociadas a la atención de salud.
- Fortalecimiento del espacio de monitoreo de emergencias y desastres (EMED) salud en el marco de la pandemia por COVID 19
- Monitoreo de suministro de productos farmacéuticos estratégicos y críticos para la atención de casos COVID 19
- Adecuada gestión de camas en nuestra institución, que faciliten el proceso de referencia y contra referencia en bien de nuestra población.
- Mejora de la respuesta hospitalaria a través de adquisición de kit de hospitalización, según norma técnica vigente.
- Mejora de la respuesta hospitalaria en nuestros servicios críticos a través de adquisición de kit de UCI, según norma técnica vigente.
- Mejora de la capacidad resolutoria de nuestra institución a través de adquisición de equipos de terapia de alto flujo.
- Mejora de la capacidad resolutoria de nuestra institución a través de adquisición de equipos de ayuda diagnóstica.
- Mejoramiento de la infraestructura y equipamiento biomédico, mantenimiento de instalaciones eléctricas, sanitarias y plantas de oxígeno medicinal
- Mantenimiento del sistema de abastecimiento de energía eléctrica de emergencia de nuestra institución.
- Mantenimiento de equipamiento de los servicios críticos de nuestra institución destinados a atención de pacientes COVID 19.
- Mejora de la respuesta hospitalaria en áreas de expansión de emergencia a través de adquisición de kits
- Provisión de recursos humanos de salud suficientes y eficientes (continuidad de CAS COVID 19)
- Ejecución de la estrategia de acompañamiento psicosocial en nuestra institución para personas afectadas por COVID 19, sus familias y personal de salud.
- Fortalecer las competencias del personal de salud a través de la tele capacitaciones en el marco de la COVID 19
- Fortalecimiento del sistema de tele salud en nuestra institución.
- Continuar con organización de atenciones COVID Y NO COVID



6.6 PRESUPUESTO:

El presupuesto requerido para cumplir los objetivos del presente plan se detalla:

NECESIDAD DE CONTINUIDAD DE RECURSOS HUMANOS EN EL CONTEXTO DEL COVID 19

CARGO	NUMERO	HONORARIO	SGR	ESALUD	HONORARIO2	SGR2	ESALUD2	TOTAL MENSUAL
MEDICO ESPECIALISTA	82	12900	81.27	217.8	1057800	6664.14	17859.6	1082323.74
MEDICO GENERAL	11	9000	81.27	217.8	99000	893.97	2395.8	102289.77
PROFESIONAL NO MED	105	6000	28.98	217.8	630000	3042.9	22869	655911.9
TECNICO	132	3300	21.67	217.8	435600	2860.44	26749.6	467210.04
TOTAL	330							2307785.45

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

PRESUPUESTO DE EQUIPAMIENTO

REQUERIMIENTO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP), MATERIALES PARA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N°	DISPOSITIVOS MEDICOS	Unidad de medida	TRABAJO					PRECIO UNITARIO S/.	VALOR ESTIMADO TOTAL S/.
			1. PRE	2. MANEJO	3. EPP	4. EPP	5. EPP		
1	Alcohol etílico (etanol) 70% solution 2l	Bot	4	56	240.00	1440.00	1440.00	12.00	17,280
2	Bolsa de polipropileno biodegradable 22litros x 140cm color negro	CENTO	05	4	15.00	90.00	90.00	90.00	8,100
3	Bolsa de polipropileno biodegradable 22litros x 140cm color rojo	CENTO	05	4	15.00	90.00	90.00	100.00	9,180
4	Bolsa de polipropileno biodegradable 50litros x 60cm x 84cm color negro	CENTO	05	4	15.00	90.00	90.00	18.00	1,620
5	Bolsa de polipropileno biodegradable 50litros x 60cm x 84cm color rojo	CENTO	05	4	15.00	90.00	90.00	80.00	7,200
6	Bolsa de polipropileno biodegradable 50litros x 60cm x 75cm color negro	CENTO	05	4	15.00	90.00	90.00	21.45	1,925
7	Chaqueta desechable no estéril talla L	Und.	90	420	1800.00	10800.00	10800.00	5.60	60,480
8	Chaqueta desechable no estéril talla M	Und.	90	420	1800.00	10800.00	10800.00	5.00	54,000
10	Contenedor de puncionamiento de 2.5L	Und.	7	7	30.00	180.00	180.00	64.00	11,520
11	BOTAS DESCARTABLES par	par	240	1680	7200.00	43200.00	43200.00	2.70	16,540
12	Guante de látex quirúrgico estéril a 1/2 x 750	ml	4	7	30.00	180.00	180.00	70.00	12,600
13	Esparadrapo x 6 cm x 10 cm	cm	1	14	60.00	360.00	360.00	61.00	21,960
14	GEL ANTIBACTERIAL PARA MANOS 1L	Bot	30	70	300.00	1800.00	1800.00	12.50	22,500
15	Gorra de cirugía tipo gusano para enfermería	Caja x 100	3	21	90.00	540.00	540.00	35.00	18,900
16	Guante de látex quirúrgico estéril n°7 (par)	Caja x 50	3	21	90.00	540.00	540.00	60.00	32,400
17	Guante de látex quirúrgico estéril n°7 1/2 (par)	Caja x 50	4	28	120.00	720.00	720.00	60.00	49,200
18	Guante de látex quirúrgico estéril n°8 (par)	Caja x 50	4	28	120.00	720.00	720.00	35.29	25,479
19	Guante para examen medio talla M	Caja x 100	19	105	450.00	2700.00	2700.00	129.00	348,300
20	Guantes para examen descartable de nitrilo sin polvo L	Caja x 100	3	35	150.00	900.00	900.00	24.00	21,600
21	Guantes para examen descartable de nitrilo sin polvo M	Caja x 100	4	28	120.00	720.00	720.00	15.00	10,800
22	Leches protectoras desechables de polipropileno	Und.	10	70	300.00	1800.00	1800.00	16.90	30,420
23	Máscula descartable talla L	Und.	240	1680	7200.00	43200.00	43200.00	21.50	928,800
24	Mandil descartable no estéril talla "L" unidad	Und.	240	1680	7200.00	43200.00	43200.00	14.59	647,568
25	Mascarilla de bioseguridad descartable tipo N-95	Caja x 20	6	42	180.00	1080.00	1080.00	347.00	374,760
26	Mascarilla descartable quirúrgica 3 pliegues	Caja x 100	4	28	120.00	720.00	720.00	115.00	82,800
27	pañuelo descartable no estéril talla L	Und.	60	420	1800.00	10800.00	10800.00	7.85	84,780
28	pañuelo descartable no estéril talla M	Und.	60	420	1800.00	10800.00	10800.00	7.85	84,780
29	Sábanas descartables de 100 x 150	Und.	86	602	2580.00	15480.00	15480.00	22.00	340,560
TOTAL S/.									3,420,020.00

PRESUPUESTO DE EQUIPAMIENTO

N°	DISPOSITIVOS MEDICOS	Precio Unitario (Referencial)	REQUERIMIENTO	TOTAL (S/)
1	COCHE DE PARO	S/.	2	S/.
2	COLGADOR METALICO PARA SUERO DE 30cm DE LARGO DE DOBLE VIA	S/.	10	S/.
3	MESA DE MAYO	S/.	15	S/.
4	COCHE DE CURACION	S/.	4	S/.
5	PELDAÑOS DE 2 ESCALONES	S/.	20	S/.
6	SOPORTES PARA FRASCO DE DRENAJE	S/.	5	S/.
7	MUEBLES CON CAJONES PARA MATERIALES	S/.	4	S/.
8	SILLAS GIRATORIAS	S/.	5	S/.
9	ANAQUEL DE METAL	S/.	2	S/.
10	VITRINA DE METAL	S/.	2	S/.
11	PLACAS RADIOGRAFICAS 14X4 (125 UNID)	S/.	1	S/.
12	BATERIA PARA VENTILADOR MECANICO	S/.	3	S/.
13	LAMPARA CUELLO DE GANZO LUZ LED	S/.	4	S/.
14	NEGATOSCOPIO	S/.	1	S/.
15	TABLEROS PARA IDENTIFICACION	S/.	15	S/.
16	LAP TOP TABLET	S/.	3	S/.
TOTAL				S/.

**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL
NACIONAL SERGIO E. BERNALES**

PRESUPUESTO DE DISPOSITIVOS MEDICOS

N°	DISPOSITIVOS MEDICOS	Precio Unitario(Referencial)	REQUERIMIENTO	TOTAL (\$/)
1	TUBO DE MAYO N°6	S/. 3.55	10	S/. 35.60
2	TUBO DE MAYO N°7	S/. 3.55	25	S/. 89.00
3	TUBO DE MAYO N°8	S/. 3.56	25	S/. 89.00
4	TUBO DE SILICONA 7MMx12MMx25M	S/. 275.00	30	S/. 8,190.00
5	TUBO EN T PARA TUBO ENDOTRAQUEAL	S/. 270.00	25	S/. 6,750.00
6	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALON	S/. 4.13	25	S/. 103.13
7	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.5 CON BALON	S/. 4.13	25	S/. 103.13
8	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 8.0 CON BALON	S/. 4.13	25	S/. 103.13
9	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 8.5 CON BALON	S/. 4.13	15	S/. 61.88
10	TUBO ENDOTRAQUEAL N°6	S/. 4.20	10	S/. 42.00
11	TUBO ENDOTRAQUEAL N°5	S/. 4.20	5	S/. 21.00
12	LLAVES DE PASO MULTIDIRECCIONALES CON TUBERIA DE EXTENSION (50 CM).	S/. 0.72	150	S/. 108.00
13	FILTRO HIGROSCÓPICO DE POLIURETANO PARA TRAQUEOTOMÍA	S/. 16.40	150	S/. 2,460.00
14	COLECTOR DE SECRECIONES BRONQUIALES-SPECIMEN-TRAP 80ML	S/. 35.00	60	S/. 2,100.00
15	SONDA ASPIRACION A CIRCUITO CERRADO	S/. 117.00	100	S/. 11,700.00
16	FILTRO VENTILADOR MMF	S/. 20.00	500	S/. 10,000.00
17	FILTRO VENTILADOR MME	S/. 20.00	300	S/. 6,000.00
18	SONDAS ASPIRACION N° 14	S/. 0.99	1000	S/. 990.00
19	SABANILLA PAPEL ROLLO X 100 METROS	S/. 15.00	10	S/. 150.00
20	BOLSAS COLECTORAS CON VALVULA ANTIREFLUJO	S/. 51.93	300	S/. 15,585.00
21	CATETER VENOSO CENTRAL 7F 3L	S/. 68.00	100	S/. 6,800.00
22	EQUIPO DE TRANSFUSION	S/. 1.90	200	S/. 260.00
23	FRASCOS UROCULTIVO	S/. 4.59	100	S/. 50.00
24	FRASCOS HEMOCULTIVO	S/. 0.63	100	S/. 63.00
25	GUIA PARA TUBO ENDOTRAQUEAL N° 12 O 14	S/. 20.00	10	S/. 200.00
26	LINEA PARA BOMBA DE INFUSION SIN VOLUTROL	S/. 37.00	3000	S/. 111,000.00
27	LINEA PARA BOMBA DE INFUSION CON VOLUTROL	S/. 47.50	2000	S/. 95,000.00
28	LINEA PARA BOMBA DE INFUSION RADIOPACA	S/. 45.00	600	S/. 27,000.00
29	SISTEMA CATETER ENDOVENOSO/PERIFERICO CON ADPT EN Y N° 18	S/. 2.50	1000	S/. 2,500.00
30	SISTEMA CATETER ENDOVENOSO/PERIFERICO CON ADPT EN Y N° 20	S/. 3.00	500	S/. 1,500.00
31	SISTEMA DE CORRUGADO PARA VENTILADOR PORTATIL	S/. 120.00	10	S/. 1,200.00
32	BRACELETE DE IDENTIFICACION UNIC	S/. 0.40	200	S/. 80.00
33	SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA N° 8 X 15 PIEZAS	S/. 1,900.00	10	S/. 19,000.00
34	IERINGA ASEPTO	S/. 4.10	500	S/. 2,050.00
35	ELECTRODOS	S/. 0.50	1000	S/. 500.00
36	GEL DE ULTRASONIDO FRASCOS	S/. 45.00	10	S/. 450.00
37	TIRAS REACTIVAS DE HEMOGUADTEST CAJA X 50	S/. 6.00	10000	S/. 60,000.00
38	ROLLOS DE EKG 60X30	S/. 2.00	20	S/. 40.00
39	ROLLOS DE EKG 50X30	S/. 2.00	20	S/. 40.00
40	MASCARA NO INVASIVA TALLA S	S/. 980.00	5	S/. 4,900.00
41	MASCARA NO INVASIVA TALLA L	S/. 980.00	5	S/. 4,900.00
42	MASCARA NO INVASIVA TALLA M	S/. 980.00	5	S/. 4,900.00
43	PAÑAL L	S/. 4.00	2000	S/. 8,000.00
44	PAÑAL XL	S/. 4.00	2000	S/. 8,000.00
TOTAL				S/. 423,113.85

El financiamiento está supeditado a las transferencias que realice a Nivel Nacional del Ministerio de Salud a la unidad ejecutora del Hospital Sergio E. Bernalles.

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

CUADRO DE PRESUPUESTO CONSOLIDADO

CONSOLIDADO	CLASIFICADOR	COSTO
RECURSOS HUMANOS	23.28.11 CONTRATO CAS	POR 6 MESES
	23.28.12 CONTRIBUCIONES	13846412.7
INSUMOS MEDICOS	23.18.21	423113.85
		107672
BIOSEGURIDAD	23.18.21	3420082.8
EQUIPAMIENTO	26.32.41	2053800
TOTAL		19851081.35

6.7 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El financiamiento de las actividades establecidas en el presente plan será con cargo a los recursos ordinarios del presupuesto MINSA y estimado para reducir el impacto de la pandemia por COVID 19.

Se movilizarán los recursos que dispone el HNSEB según la magnitud de Personal Asistencial y Pacientes Aislados.

En caso se requiera mayor presupuesto, se deberá solicitar demanda adicional para cumplir los objetivos del presente plan.

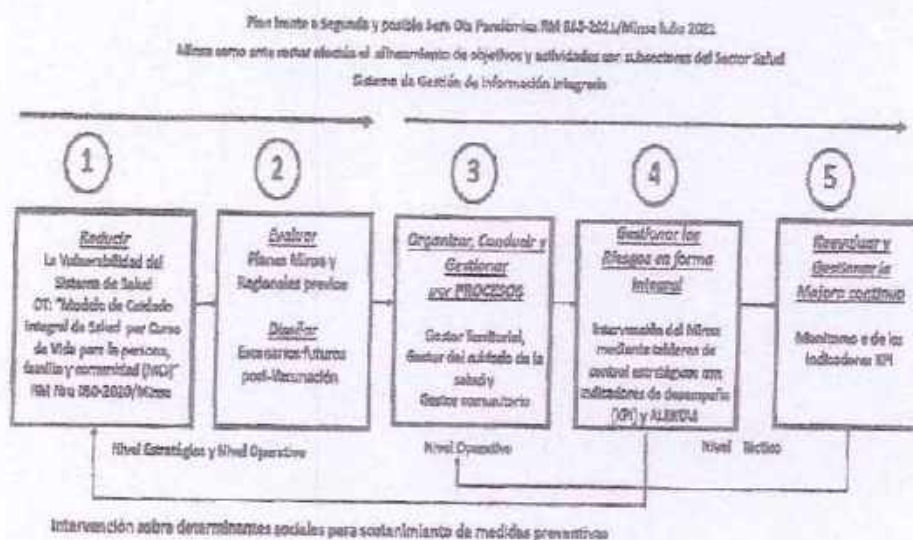
6.8 IMPLEMENTACION DEL PLAN

El cumplimiento y la implementación del presente plan estará a cargo de cada integrante del Comando COVID del Hospital Nacional Sergio E. Bernal y se enmarcará en los documentos técnicos y normativos vigentes.



6.8.1 Enfoque y manejo de la COVID -19 en el Plan

- Estrategias frente a futuras olas pandémicas por COVID-19



Fuente: Despacho Viceministerial de Salud Pública (DVMSP)

- Gestión por procesos en la preparación permanente y respuesta frente a COVID 19.



- 



Fuente: Despacho Viceministerial de Salud Pública (DVMSP)

6.9 ACCIONES DE SUPERVISION, MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN

La supervisión, monitoreo y evaluación son parte fundamental de la implementación del presente Plan, ya que permite de forma oportuna identificar problemas que permitan tomar medidas correctivas inmediatas y verificar los resultados en pro del cumplimiento del plan.

Que permitan tomar medidas correctivas estará a cargo del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Sergio E. Bernal, actualmente Comando COVID.

La unidad funcional de gestión de riesgo de desastres y defensa nacional, como órgano proponente del presente plan, es responsable de realizar la supervisión, monitoreo y evaluación de este Plan. Para lo cual, solicitara a cada área involucrada Informe de las actividades desarrolladas y el cumplimiento de metas a fin de consolidar dicha información en un informe técnico.

VII. ANEXOS

1. Matriz de articulación estratégica y operativa del plan
2. Matriz de indicadores del plan
3. Matriz programación actividades según Objetivos estratégicos.



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

ANEXO N° 1

ARTICULACION ESTRATEGICA Y OPERATIVA DEL PLAN

IPRESS		ARTICULACION ESTRATEGICA Y OPERATIVA DEL PLAN					
OBJETIVO GENERAL		HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES					
		Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad y discapacidad por COVID-19 en la población adscrita a nuestro Hospital, con enfoque en derechos humanos, equidad de género, interculturalidad en salud.					
ESTRUCTURA PROGRAMATICA Y OPERATIVA							
OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL DEL PEI	ACCION ESTRATEGICA	ACTIVIDAD ESPECIFICA POI	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUTO	PRECIPO ESTAL	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	OBJETIVO ESPECIFICO DEL PLAN
OE01 Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población con énfasis en las prioridades nacionales	y control de las enfermedades transmisibles fortalecidos con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales		ARNP	S/P	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE COVID	Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad y discapacidad por COVID-19 en la población adscrita a nuestro Hospital, con enfoque en derechos humanos, equidad de género, interculturalidad en salud.	OE1. PREVENIR Y CONTROLAR LA TRANSMISION COMUNITARIA POR COVID-19 EN EL CONTEXTO DEL MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD POR CURSO DE VIDA
	AE01.03 Vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria fortalecida	prevención y control de infecciones asociadas a la atención sanitaria	ARNP	S/P	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE COVID		
		prevención y control de las enfermedades, daños y eventos de notificación obligatoria nacional	ARNP	S/P	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE COVID		
OE.02. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en redes integradas de salud centradas en las personas, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades	AE02.03 redes integradas de salud implementadas progresivamente a nivel nacional	mantenimiento y reparación de equipo	ARNP	S/P	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE COVID	Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad y discapacidad por COVID-19 en la población adscrita a nuestro Hospital, con enfoque en derechos humanos, equidad de género, interculturalidad en salud.	OE2. FORTALECER LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA CONTINUIDAD DE LA ATENCION DE PACIENTES COVID-19 Y NO COVID 19.
	AE02.04 Atención de urgencias y emergencias médicas eficiente y segura	atención de urgencias y emergencias relacionadas a covid	ARNP	S/P	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE COVID		
	AE02.05 Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud, en todos los niveles.	Vacunación de personal de salud	ARNP	S/P	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE COVID		
OE03 Fortalecer la gestión y gobernanza sobre el sistema de salud y la gestión institucional, para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública	AE04.02 gestión orientada al servicio de la población con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	GESTION ADMINISTRATIVA RELACIONADA A COVID	ARNP	S/P	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE COVID	OE3. FORTALECER LAS ACCIONES MULTISECTORIALES E INTERGUBERNAMENTALES, ASI COMO LA RESPONSABILIDAD TERRITORIAL Y LA PARTICIPACION SOCIAL FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19.	
OE 08. fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres	AB08.02 Capacitación en todos los procesos de gestión del riesgo ante desastres: basada en enfoque territorial y de priorización, desarrollada en las unidades ejecutoras del sector salud	Intervención de la gestión del riesgo frente al COVID 19	ARNP	S/P	INTERVENCION EN COVID-19	Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad y discapacidad por COVID-19 en la población adscrita a nuestro Hospital, con enfoque en derechos humanos, equidad de género, interculturalidad en salud.	OE8. FORTALECER LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA CONTINUIDAD DE LA ATENCION DE PACIENTES COVID-19 Y NO COVID 19.
		Atención de daños de la salud de las personas	ARNP	S/P	TRATAMIENTO DE COVID		
	AB.08.05. gestión y comunicación eficiente u oportuna al COE salud de la información de casos de emergencias masivas y desastres fortalecida.	Fortalecimiento de espacio de monitoreo de emergencia y desastres	ARNP	S/P			



**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL
NACIONAL SERGIO E. BERNALES**

ANEXO N° 2

MATRIZ INDICADORES DEL PLAN

DOCUMENTO TECNICO		PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 AÑO 2022 HNSB						
OBJETIVO GENERAL		Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad y discapacidad por COVID-19 en la población adscrita a nuestro Hospital, con enfoque en derechos humanos, equidad de género, interculturalidad en salud.						
OBJETIVO ESPECIFICO	COPIGO DEL INDICADOR	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO	FUENTE DE INFORMACION	RESPONSABLE
OE1. PREVENIR Y CONTROLAR LA TRANSMISIÓN COMUNITARIA POR COVID-19 EN EL CONTEXTO DEL MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD POR CURSO DE VIDA	OE1.1	tasa de ataque acumulada de COVID 19	Persona	<2%			OE	epidemiologia
	OE1.2	Tasa de letalidad por COVID 19	persona	<5%			OE	epidemiologia
	OE1.3	% sospechosos con prueba antigenica y molecular tomada	persona	> 55%			NETLAB	LABORATORIO
	OE1.4	Informado sobre medidas preventivas COVID19	PERSONA	100%			SST	SST
	OE1.5	% de personal de salud protegido con vacuna contr COVID19	persona	>85%			HIS-MINSA	ESTRATEGIA INMUNIZACION
OE2. FORTALECER LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA CONTINUIDAD DE LA ATENCION DE PACIENTES COVID-19 Y NO COVID 19.	OE2.1	% de ocupabilidad de camas hospitalaria adulto COVID 19	PORCENTAJE	<60%			F500.2	UGRD
	OE2.2	% de ocupabilidad de camas UCI COVID 19	CAMA UCI	<75%			F500.2	UGRD
	OE2.3	% DISPONIBILIDAD DE OXIGENO	Días disponible	<1			RENOXI	FARMACIA
	OE2.4	% de ocupabilidad de camas hospitalaria pediátrico COVID 19	porcentaje	<60%			F500.2	UGRD
	OE2.5	% Ejec. Presupuestal para el abastecimiento de recursos estratégicos asignados para la atención de pacientes COVID 19	porcentaje ejecución	95%			FARMACIA	FARMACIA
	OE2.6	% de disponibilidad de bienes esenciales para el manejo de COVID 19 (EPP, Medicamentos, Insumos)	disponibilidad de bienes esenciales	90%			INFORME CONSUMO	FARMACIA
	OE2.7	porcentaje de reporte de RENOXI	% MENSUAL	100%			INFORME	FARMACIA
	OE2.8	prestaciones de salud por COVID-19 financiadas por IAFA pública	% prestaciones	60%			INFORME	OF SEGUROS

PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19 PARA EL AÑO 2022- HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

ANEXO N°3

ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA Y OPERATIVA DEL PLAN											
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES											
OBJETIVO GENERAL											
Minimizar la necesidad de respuesta del sistema para enfrentar la pandemia por COVID-19, manteniendo la capacidad operativa del sistema de salud, con enfoque en servicios esenciales, calidad de atención, y fortalecimiento de capacidades.											
ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA Y OPERATIVA											
OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE	META ANUAL					META ANUAL	META ANUAL
					1	2	3	4	5		
OBJETIVO GENERAL CONTINUAR LA TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON COVID-19 DEL CENTRO DE CURACIÓN INTERMEDIARIO DE SALUD POR COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	Continuar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en el Centro de Curación Intermediario de Salud por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
OBJETIVO GENERAL FORTALECER LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID-19 Y NO COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1
	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud para enfrentar la pandemia por COVID-19	PACIENTES	DR. J. J. J. J. J.	1	1	1	1	1	1	1