

**DOCUMENTO TÉCNICO:**

**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19,  
PARA EL AÑO 2022, DEL MINISTERIO DE SALUD**



## ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>II. FINALIDAD</b>	<b>4</b>
<b>III. OBJETIVOS</b>	<b>4</b>
<b>3.1. OBJETIVO GENERAL</b>	<b>4</b>
<b>3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>4</b>
<b>IV. BASE LEGAL</b>	<b>4</b>
<b>V. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b>	<b>6</b>
<b>VI. CONTENIDO</b>	<b>6</b>
<b>6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES</b>	<b>6</b>
<b>6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL</b>	<b>7</b>
<b>6.2.1. ANTECEDENTES Y PROBLEMÁTICA</b>	<b>7</b>
<b>6.2.1.1. Situación de la pandemia en el mundo</b>	<b>7</b>
<b>6.2.1.2. Situación actual en el Perú</b>	<b>8</b>
<b>6.2.1.3. Análisis de la vulnerabilidad de los servicios de salud frente a la                     pandemia COVID-19</b>	<b>15</b>
<b>6.2.1.4. Avances sobre la vacunación</b>	<b>26</b>
<b>6.2.1.5. Escenarios de riesgo frente a COVID-19, 2022</b>	<b>27</b>
<b>6.2.2. CAUSAS DEL PROBLEMA</b>	<b>33</b>
<b>6.2.3. POBLACIÓN OBJETIVO</b>	<b>34</b>
<b>6.2.4. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>	<b>34</b>
<b>6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL     Y AL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>34</b>
<b>6.4. ACTIVIDADES OPERATIVAS POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>35</b>
<b>6.5. PRESUPUESTO</b>	<b>40</b>
<b>6.6. FUENTES DE FINANCIAMIENTO</b>	<b>42</b>
<b>6.7. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN</b>	<b>42</b>
<b>6.7.1. Enfoque y manejo de la COVID-19 en el Plan</b>	<b>43</b>
<b>6.8. ACCIONES DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN</b>	<b>44</b>
<b>VII. ANEXOS</b>	<b>45</b>



## I. INTRODUCCIÓN

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

El 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, ciudad situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-CoV-2. El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la OMS declaró el brote de "COVID-19" como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional".

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

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

Posteriormente; el 7 de julio de 2021, se aprobó con Resolución Ministerial N°835-2021/MINSA el Documento Técnico: "Plan de respuesta ante segunda ola y posible tercera ola pandémica por COVID-19, 2021", con la finalidad de continuar contribuyendo a 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.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del MINSA, refirió que, en base a las aproximaciones realizadas y de acuerdo a los escenarios, la tercera ola por COVID-19 para el año 2022 podría extenderse por un periodo de 9 meses; en un escenario leve, habría un aproximado de 457,751 casos, en un escenario moderado se presentarían aproximadamente 823,636 casos, y, finalmente, un escenario grave tendría un aproximado de 1,482,841 casos.

En ese contexto, mediante la conducción conjunta del Despacho Viceministerial de Salud Pública (DVMS) y el Despacho de Prestaciones y Aseguramiento en Salud (DVMPAS), con la participación de diferentes órganos y unidades orgánicas del MINSA y del Instituto Nacional de Salud (INS), teniendo en cuenta el escenario epidemiológico del comportamiento de la COVID-19 para el año 2022, se ha formulado el Documento Técnico: "PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19, PARA EL AÑO 2022, DEL MINISTERIO DE SALUD".



## II. FINALIDAD

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.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la capacidad de respuesta del Ministerio de Salud para prevenir y reducir el impacto en la morbilidad, mortalidad y discapacidad, por COVID-19 en la población en el país, con enfoque de gestión territorial.

### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1. Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.
- 3.2.2. Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.
- 3.2.3. 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.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en emergencia sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, y sus prórrogas.
- Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, que declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19, y sus prórrogas.
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01: "Notificación de Brotes, Epidemias, y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".
- Resolución Ministerial N° 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° 254-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica.
- Resolución Ministerial N° 314-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 102-MINSA/2020/DGIESP, "Directiva Sanitaria para la atención de salud en



Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de casos de COVID-19 en el Perú”.

- Resolución Ministerial N° 455-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 109-MINSA/2020/DGAIN: “Directiva Sanitaria para el Cuidado de Salud en Ambiente de Hospitalización Temporal y Ambiente de Atención Crítica Temporal para Casos Sospechosos o Confirmados, Moderados o Severos por Infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias”.
- Resolución Ministerial N° 513-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 113-MINSA/2020/DGAIN/DGOS: “Gestión de camas hospitalarias para hospitalización COVID-19 y camas UCI COVID-19 para paciente sospechoso o confirmado con infección por COVID-19 en las IPRESS públicas, privadas y mixtas”.
- Resolución Ministerial N° 973-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 124-MINSA/2020/DGAIN, “Directiva Sanitaria para el uso de oxígeno medicinal en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 004-2021/MINSA, que aprueba la NTS N°171-MINSA/2021/DGAIN: “Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú”.
- Resolución Ministerial 052-2021-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 300 -MINSA/2021/DIGTEL, Directiva Administrativa Lineamientos para la organización del personal asignado para Telesalud.
- Resolución Ministerial N° 100-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 302-MINSA-2021-DGIESP que establece la Organización, Implementación y Atención de Salud en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento Comunitarios de COVID-19, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 107-2021/MINSA, que aprueba la NTS N° 172-MINSA/2021/DGAIN: “Norma Técnica en Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios de apoyo, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 445-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 307-MINSA/2021/OGDESC, Directiva Administrativa que regula la coordinación y articulación funcional entre el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales a través de los Equipos Sectoriales de Enlace Regional del Ministerio de Salud, aprobada por que permite mejorar las estrategias para adaptación e implementación de los planes regionales relacionados a la respuesta frente a la COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 834-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 1210-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 139-MINSA/DGIESP-2021 Directiva Sanitaria que establece la implementación de Centros de Oxigenoterapia Temporales.
- Resolución Ministerial N° 1218-2021-MINSA, que aprueba la NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 1305-2021/MINSA, que aprueba la creación del Grupo de Trabajo sectorial de naturaleza temporal, dependiente del Ministerio de Salud, con el objeto de coordinar y proponer acciones ante una posible tercera ola por la COVID-19.



## V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación obligatoria para todos los órganos y unidades orgánicas del MINSA y del INS participantes del mismo.

Asimismo, es referencial para las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA), Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) o las que hagan sus veces a nivel regional, así como para las demás instituciones de salud públicas, privadas o mixtas, tanto en el ámbito nacional, regional y local, a fin que elaboren sus respectivos planes frente a la pandemia por COVID-19, para el año 2022.

## VI. CONTENIDO

### 6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

- a) **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.
- b) **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 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) **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.

- d) **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.
- e) **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.
  - f) **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.
  - g) **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. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

### 6.2.1. ANTECEDENTES Y PROBLEMÁTICA

#### 6.2.1.1. Situación de la pandemia en el mundo

Desde la identificación del virus (SARS-CoV-2) a inicios de enero del año 2020, la enfermedad se ha extendido en todo el mundo.

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 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<sup>1</sup>

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 x 100 habitantes; para el año 2021 se han reportado 1,203,604 casos, con una tasa de ataque nacional de 3.59 x 100 habitantes; y, en lo que va del presente año, se vienen reportando 28,540 casos<sup>2</sup>.

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 (Gráfico N°1). A nivel regional, se ha presentado mayor incremento de casos confirmados en Amazonas, Áncash, Arequipa, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima metropolitana, Lima provincias, Moquegua, Pasco, Piura, Tacna y Tumbes. (Gráfico N° 2).



<sup>1</sup> Informe Técnico N° 004-2022-CDC

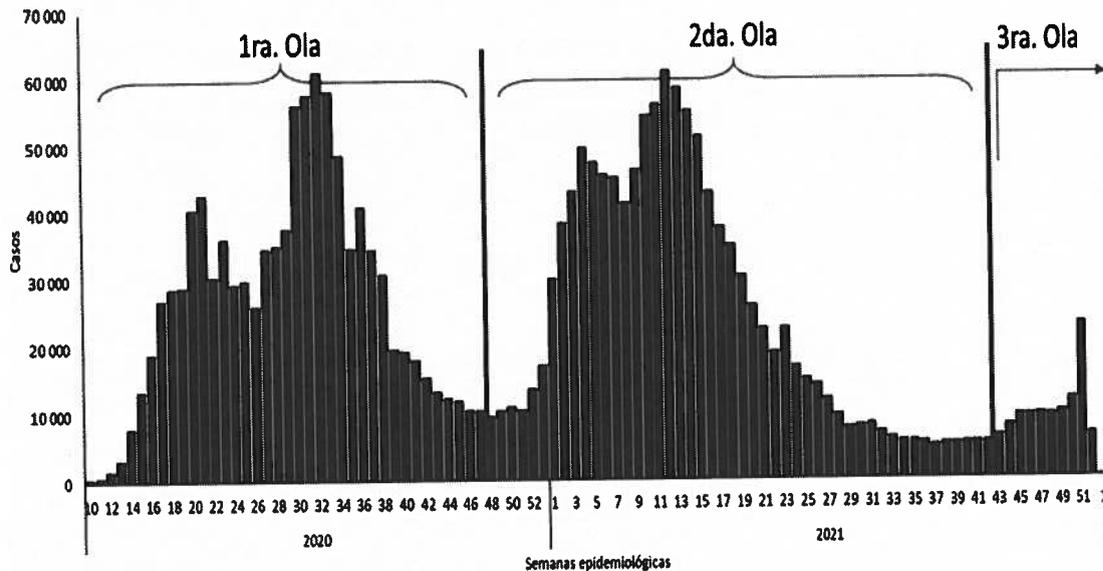
<sup>2</sup> Situación Actual COVID19 Perú 2020-2022, 5 de enero 2022

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19, PARA EL AÑO 2022, DEL MINISTERIO DE SALUD**

El inicio de la tercera ola en Perú, se evidencia con la tendencia de los casos confirmados por COVID-19, que se muestra de forma ascendente desde la SE-43-2021; considerar que las 2 últimas semanas se encontraban en actualización a la fecha de elaboración del presente documento. (Gráfico N° 1)

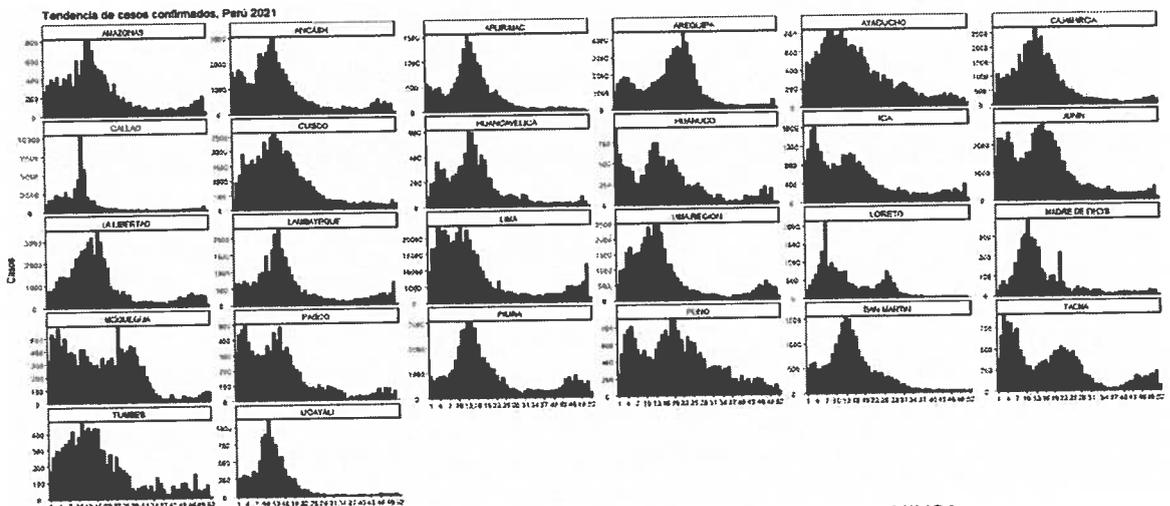
El incremento de casos en la SE-50-2021, coincide con el aislamiento del nuevo linaje del virus SARS-CoV-2, variante Ómicron, el cual es posible que se propague con mayor facilidad que el virus original del SARS-CoV-2.

**Gráfico N°1**  
**Tendencia de casos confirmados de COVID-19, Perú 2020 – 2022\***



Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA  
Fuente: NotiCovid, SISCOVID y NetLab  
\* Hasta el 04 de enero del 2022

**Gráfico N°2**  
**Tendencia de casos confirmados de COVID-19 por regiones según semana epidemiológica, Perú 2021 (SE 52)**



Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA  
Fuente: Netlab INS/SISCOVID.  
\* Hasta el 04 de enero del 2022

Asimismo, en el año 2021, las etapas de vida que concentran el mayor porcentaje de casos son el adulto con 56.49%, seguido de los jóvenes con un 19.54%, con similar distribución en el año 2020. Sin embargo, las tasas de ataque más altas la presentan los adultos y adultos mayores, quienes tienen mayor riesgo de enfermar. (Tabla N° 1)

En cuanto a la presentación de los casos según sexo, hay un ligero predominio en el sexo masculino; 51.5% para el año 2020 y 51.3% para el año 2021.

**Tabla N° 1**  
**Casos confirmados y tasa de ataque de la COVID-19, por etapa de vida, Perú 2020-2021\***

Etapa de vida	2020		2021	
	Casos	T. ataque	Casos	T. ataque
Niño (0-11 años)	40,855	0,63	26,724	0,41
Adolescente (12-17 años)	30,952	1,00	41,355	1,31
Joven (18-29 años)	214,522	3,34	255,491	4,00
Adulto (30-59 años)	620,074	4,96	668,290	5,24
Adulto mayor (60 a más años)	191,170	4,62	198,059	4,64
<b>Total</b>	<b>1,097,573</b>	<b>3,36</b>	<b>1,189,919</b>	<b>3,60</b>

\* Hasta el 28 de diciembre del 2021

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

Hasta el 28 de diciembre de 2021, se reportaron 202,584 defunciones por COVID-19; 93,851 ocurridas en el año 2020 (letalidad de 8.55%) y 108,733 en el año 2021, (letalidad de 9.14%). Del total de defunciones en el año 2021, el 67.92% se presentaron en los adultos mayores y el 30.45% en adultos, siendo la letalidad mayor en los adultos mayores (37.29%). (Tabla N° 2).



**Tabla N° 2**  
**Defunciones y tasa de letalidad de la COVID-19, por etapa de vida, Perú 2020-2021\***

Etapa de vida	2020		2021	
	Defunciones	Letalidad	Defunciones	Letalidad
Niño (0-11 años)	493	1,21	336	1,26
Adolescente (12-17 años)	179	0,58	168	0,41
Joven (18-29 años)	1,263	0,59	1,259	0,49
Adulto (30-59 años)	25,292	4,08	33,120	4,96
Adulto mayor (60 a más años)	66,624	34,85	73,850	37,29
<b>Total</b>	<b>93,851</b>	<b>8,55</b>	<b>108,733</b>	<b>9,14</b>

\* Hasta el 28 de diciembre del 2021

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

Todas las regiones han presentado defunciones por COVID-19. Las regiones que registraron el mayor número de defunciones hasta diciembre de 2021 son Lima Metropolitana, Piura, La Libertad, Arequipa, Callao, Ica, Junín, Lambayeque, Lima Región y Ancash; que representan el 79.5% del total de defunciones reportadas. (Tabla N° 3).

**Tabla N° 3**  
**Defunciones y tasa de letalidad de la COVID-19, por regiones, Perú 2020-2021\***

Regiones/Lima Metropolitana	2020		2021	
	Defunciones	Letalidad	Defunciones	Letalidad
Amazonas	584	3.02	701	5.19
Ancash	2,890	8.40	3,873	8.25
Apurímac	361	4.20	1,163	6.38
Arequipa	4,260	8.14	5,504	8.40
Ayacucho	836	5.14	1,324	7.02
Cajamarca	1,615	5.84	2,575	6.47
Callao	5,248	11.31	4,862	8.43
Cusco	1,593	5.86	3,243	6.63
Huancavelica	392	4.77	791	9.40
Huánuco	1,071	4.76	1,647	11.45
Ica	3,796	10.98	4,809	17.91
Junín	2,424	7.64	4,680	8.07
La Libertad	4,890	11.93	5,498	10.44
Lambayeque	4,631	13.00	4,046	13.91
Lima Metropolitana.	38,956	8.64	43,203	9.00
Lima provincias	3,227	9.10	4,054	10.07
Loreto	2,833	10.16	1,446	8.24
Madre de Dios	447	4.46	328	8.03
Moquegua	886	5.14	652	4.99
Pasco	331	4.50	723	7.99
Piura	6,344	13.50	5,920	12.38
Puno	1,533	7.50	2,720	12.48
San Martín	1,579	5.72	1,464	6.71
Tacna	790	4.99	1,183	7.52
Tumbes	774	7.67	819	8.60
Ucayali	1,560	7.14	1,505	14.35
<b>Total</b>	<b>93,851</b>	<b>8.55</b>	<b>108,733</b>	<b>9.14</b>

\* Hasta el 28 de diciembre del 2021

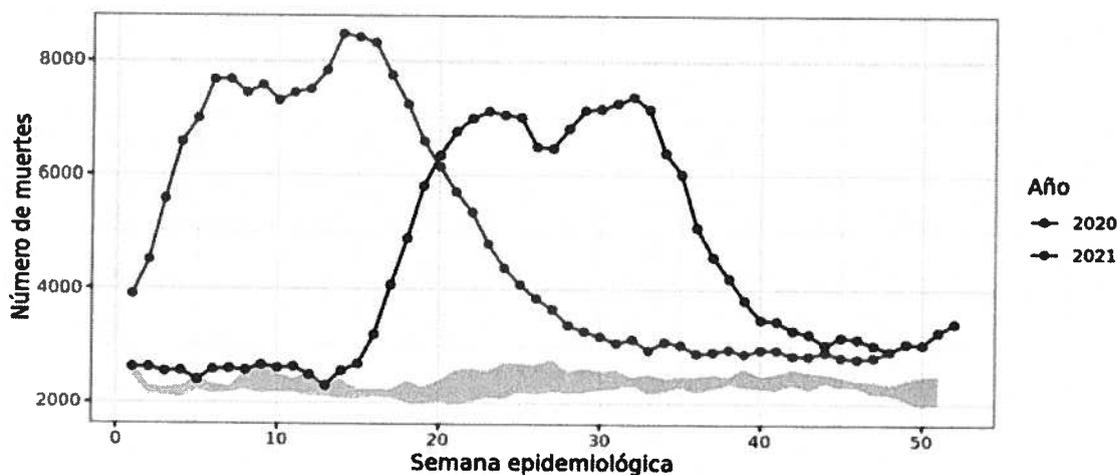
Fuente: Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología,  
Prevención y Control de Enfermedades-MINSA



A nivel regional, se observa el mismo comportamiento en casi todas las regiones, excepto en Pasco, donde se observa una tendencia a la disminución, y en Moquegua, con un comportamiento estacionario (Gráfico N°3).

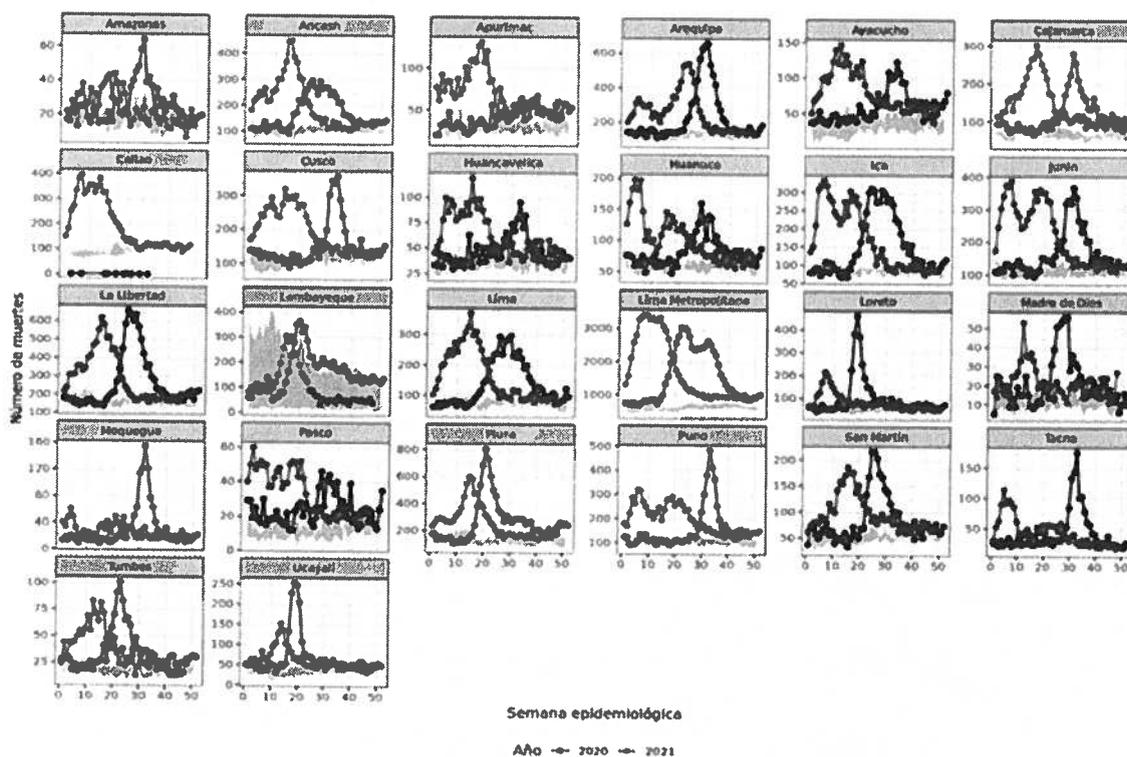
Gráfico N° 3

a) Mortalidad a nivel nacional



Fuente: SINADEF

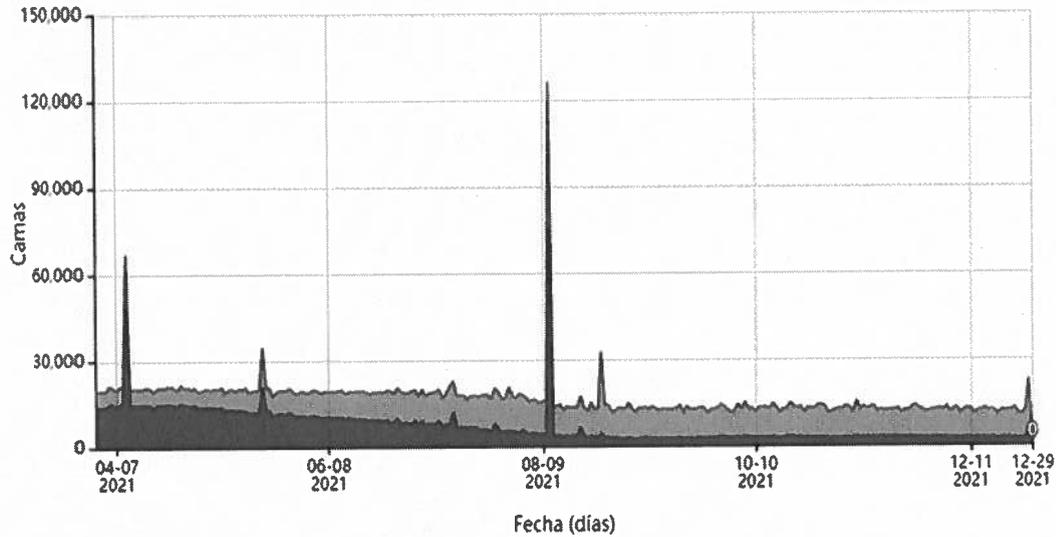
b) Mortalidad por regiones y Lima Metropolitana



Fuente: SINADEF

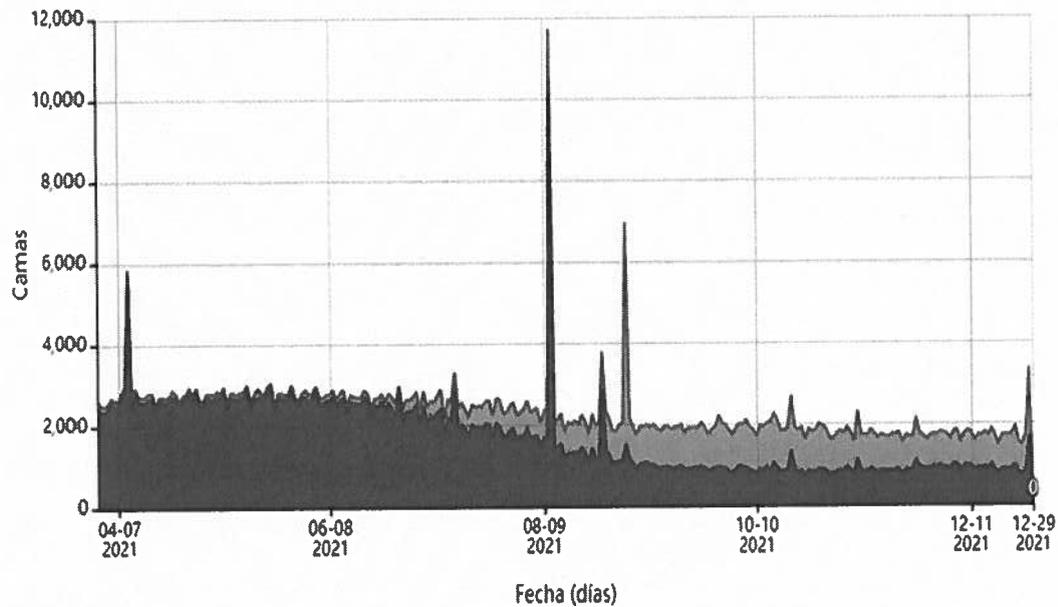
En cuanto a la cantidad total de camas operativas para pacientes con COVID-19, en las zonas diferenciadas como son la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y hospitalización, según los datos reportados, hasta el 28 de diciembre de 2021, el 49,6% de las camas UCI, y el 21,3% de las camas en hospitalización COVID-19 se encontraban ocupadas. (Gráfico N°s 4 y 5)

**Gráfico N° 4**  
**Disponibilidad de camas en hospitalización área COVID-19, abril – diciembre, Perú 2021**



\*Hasta el 28 de diciembre del 2021  
Fuente: SuSalud

**Gráfico N° 5**  
**Disponibilidad de camas en Unidad de Cuidados Intensivos- área COVID-19, abril – diciembre, Perú 2021**



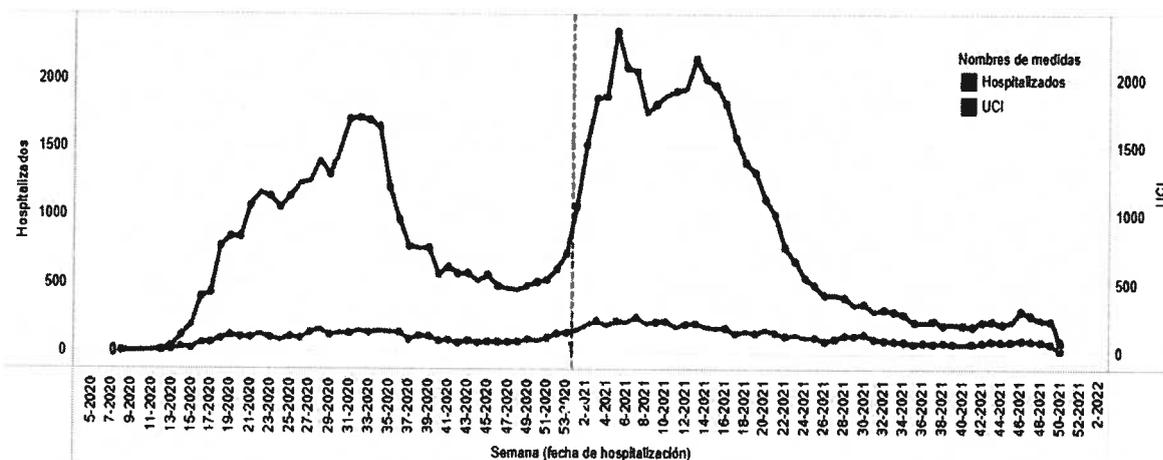
\*Hasta el 28 de diciembre del 2021  
Fuente: SuSalud



En el Gráfico N° 6 se observa que las tendencias de las hospitalizaciones y UCI están disminuyendo a nivel nacional.

**Gráfico N° 6**

a) Tendencia de hospitalizados y UCI por casos positivos COVID 19, 2021\*



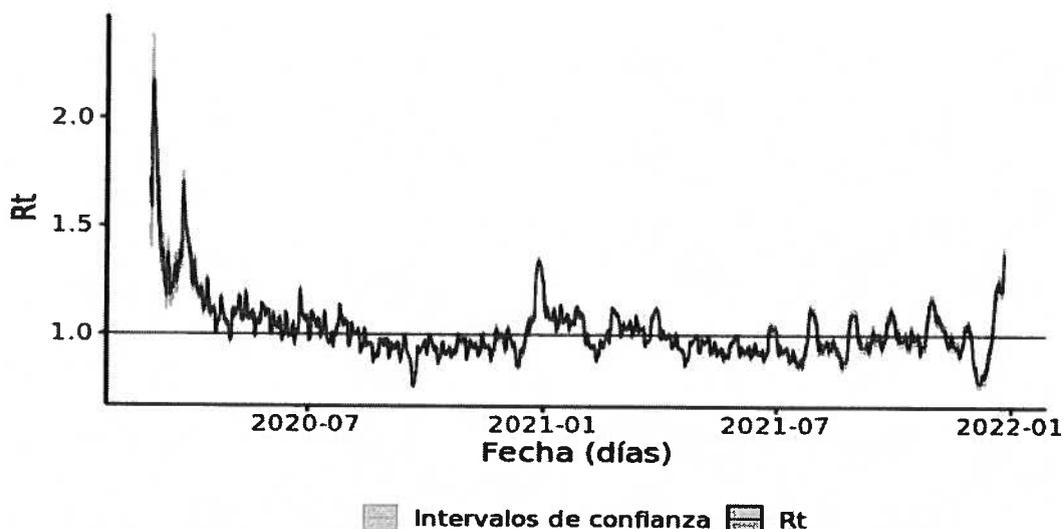
Fuente: Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA  
\* Hasta el 15 de diciembre 2021

En el Gráfico N°7 se observa la tendencia de número reproductivo efectivo ( $R_t$ ) nacional y por regiones, el cual ha fluctuado por debajo y encima de 1. A nivel nacional, el valor actual del  $R_t$  es de 1.38 (IC 95% 1.35 a 1.41) y en las regiones el  $R_t$  está por encima de 1, con excepción de la región Loreto.



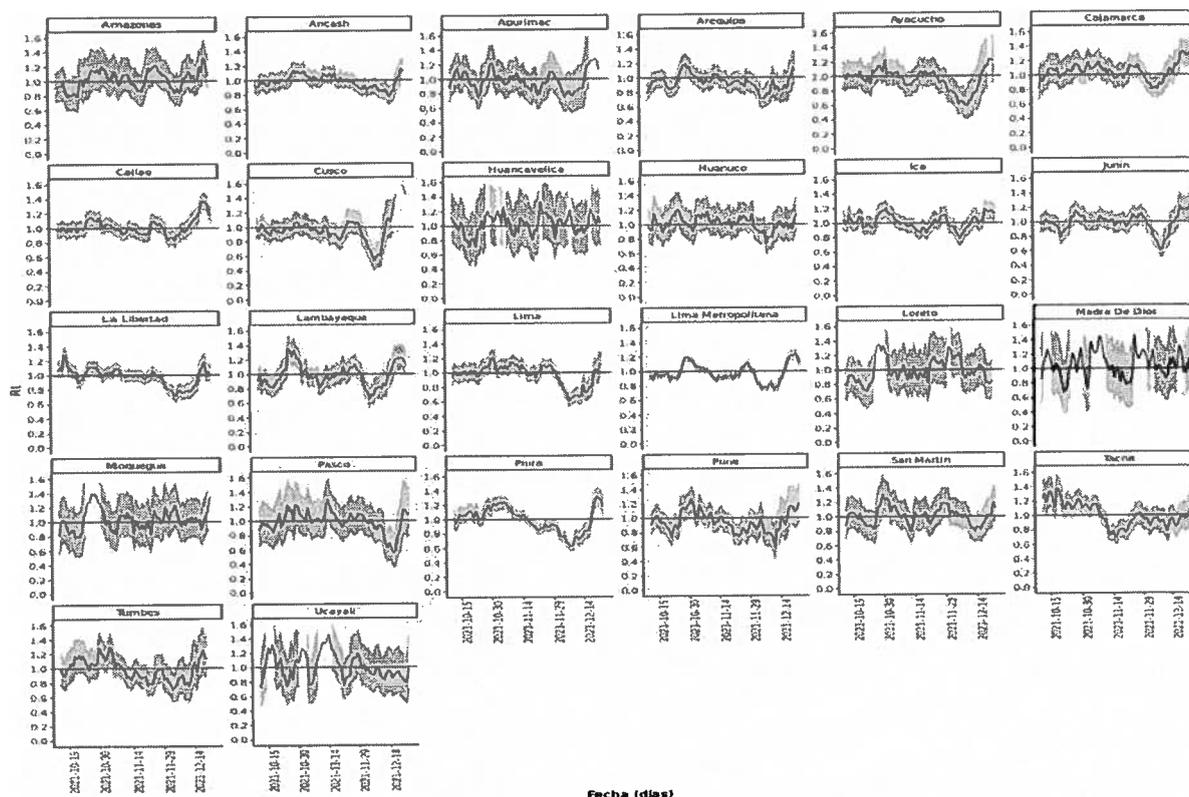
**Gráfico N° 7**  
Tendencia del número reproductivo efectivo ( $R_t$ )

a)  $R_t$  estimado de COVID-19 a nivel nacional



Fuente: Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA  
\* Hasta el 09 de enero 2022

b) Rt estimado de COVID-19 por regiones y Lima Metropolitana



Fuente: Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA  
\* Hasta el 09 de enero 2022

### 6.2.1.3. Análisis de la vulnerabilidad de los servicios de salud frente a la pandemia COVID-19

#### Situación de los establecimientos de salud a nivel nacional

Según el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS), a diciembre del año 2021, existen registrados un total de 9,231 establecimientos de salud (EES) a nivel nacional, pertenecientes al MINSA y Gobiernos Regionales (8,510 EES), EsSalud (400 EES), Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú (29 EES), Sanidad del Ejército del Perú (139 EES), Sanidad de la Policía Nacional del Perú (84 EES) y Sanidad de la Marina de Guerra del Perú (69 EES).

Se identificó a nivel nacional que el 95.09% de los EES corresponde al primer nivel de atención; el 2.27% de los EES corresponde al segundo nivel de atención; y, el 0.54 % de los EES corresponde a un tercer nivel de atención. Asimismo, el 2.09% de EES a nivel nacional aún no han sido categorizados (Tabla N°4).



**Tabla N° 4**  
**Porcentaje de EESS a nivel nacional según categoría**

Categoría de IPRESS	Total	Porcentaje por Categoría	Porcentaje por Nivel
I-1	4,382	47.47%	95.09%
I-2	2,517	27.27%	
I-3	1,528	16.55%	
I-4	351	3.80%	
II-1	139	1.51%	2.27%
II-2	49	0.53%	
II-E	22	0.24%	
III-1	30	0.32%	0.54%
III-2	13	0.14%	
III-E	7	0.08%	
Sin Categoría	193	2.09%	2.09%
<b>Total</b>	<b>9,231</b>		

Fuente: RENIPRESS diciembre 2021

Se debe precisar que la puerta de entrada de la población al sistema de salud es el primer nivel de atención que desarrolla, principalmente, actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno y seguimiento, así como la referencia a EESS de mayor nivel (si corresponde) por lo que, contiene la mayor demanda de atención. No obstante, durante la primera ola pandémica de COVID-19 en el Perú, se observó que el primer nivel de atención (95.09%) no estuvo operando; por lo que, toda la demanda de atención se trasladó al segundo y tercer nivel de atención.



### Capacidad operativa de EESS a nivel nacional

#### ❖ Disponibilidad de camas:

Durante los años 2020 y 2021, a nivel nacional, se ha incrementado el número de camas de hospitalización y de cuidados intensivos. Al 22 de diciembre de 2021, el MINSA en Lima Metropolitana, cuenta con 5,494 camas de hospitalización y 676 camas de cuidados intensivos. (Tabla N° 5)

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19, PARA  
EL AÑO 2022, DEL MINISTERIO DE SALUD**

**Tabla N° 5  
Incremento de la oferta de camas de hospitalización y cuidados críticos en  
los EESS de Lima Metropolitana**

Hospitales e Institutos de Lima Metropolitana	Oferta camas zona COVID-19 30.03.2020		Oferta camas zona COVID-19 22.12.2021	
	Camas UCI	Camas Hospitalización	Camas UCI	Camas Hospitalización
Hospital Carlos Lanfranco la Hoz	0	23	6	181
Hospital de Apoyo Santa Rosa	3	12	24	109
Hospital de Emergencia Ate Vitarte	30	32	88	75
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	6	26	10	35
Hospital de Emergencias Pediátricas	0	4	12	34
Hospital de Emergencias Villa El Salvador	23	182	71	155
Hospital de Huaycán	0	10	0	49
Hospital de Mediana Complejidad José Agurto Tello	2	12	8	73
Hospital María Auxiliadora	12	18	39	309
Hospital Nacional Dos de Mayo	13	140	46	426
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	6	96	40	19
Hospital Nacional Cayetano Heredia	5	122	51	526
Hospital Nacional Hipólito Unanue	10	141	51	749
Hospital Nacional Sergio E. Bernales	5	37	26	278
Hospital Nacional Docente Madre – Niño San Bartolomé	2	2	31	168
Hospital San Juan de Lurigancho	4	13	28	208
Hospital Víctor Larco Herrera	0	10	0	481
Hospital Vitarte	0	6	0	68
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	6	4	18	311
Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón	0	0	0	16
Instituto Nacional de Salud del Niño- Breña	0	0	19	313
Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"	0	0	0	22
Instituto Nacional de Salud Niño San Borja	0	0	59	292
Instituto Nacional Materno Perinatal	0	0	40	314
Hospital Hermilio Valdizan	0	0	0	101
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas	0	0	9	182
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>890</b>	<b>676</b>	<b>5494</b>

Fuente: Aplicativo de Capacidad instaladas Camas COVID-19 - F500.2  
Elaborado por Equipo Técnico de Sistemas de Información. DGOS-MINSA Fecha de corte: 22-12-2021



Según el aplicativo SICOVID-19, para la gestión centralizada de la disponibilidad de camas, al 22 de diciembre de 2021, en los hospitales e institutos especializados del MINSA en Lima Metropolitana, se cuentan con 282 camas de UCI disponibles, 127 camas de emergencia disponibles y 915 camas hospitalarias disponibles. (ver Tabla N° 6).

**Tabla N° 6**  
**Oferta de camas para pacientes COVID-19 en hospitales e institutos del MINSA en Lima Metropolitana**

Hospitales e Institutos de Lima Metropolitana	Categoría	Camas Hospitalización	Camas UCI	Emergencia	Expansiones
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	II-2	85	6	0	14
Hospital de Apoyo Santa Rosa	III-1	10	10	1	0
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	III-E	4	5	4	0
Hospital de Emergencias Pediátricas	III-E	0	0	0	0
Hospital de Emergencias Villa El Salvador	II-2	9	38	1	0
Hospital de Huaycán	II-1	16	0	0	0
Hospital de Mediana Complejidad José Agurto Tello	II-2	17	6	0	0
Hospital Emergencia Ate Vitarte	II-E	71	88	36	0
Hospital Hermilio Valdizán	III-1	0	0	8	0
Hospital María Auxiliadora	III-1	0	6	0	1
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	III-1	19	20	27	70
Hospital Nacional Cayetano Heredia	III-1	62	20	6	0
Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	III-E	14	6	0	5
Hospital Nacional Hipólito Unanue	III-1	228	10	0	36
Hospital San Juan de Lurigancho	II-2	92	17	0	15
Hospital Víctor Larco Herrera	III-1	12	0	6	0
Hospital Vitarte	II-1	10	0	4	0
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas	III-2	48	2	5	0
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	III-2	24	4	0	0
Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón	III-2	16	0	0	0
Instituto Nacional De Salud Del Niño-Breña	III-2	14	2	8	0
Instituto Nacional De Salud Niño San Borja	III-2	67	12	0	1
Instituto Nacional Materno Perinatal	III-2	28	3	6	0
Nacional Dos de Mayo	III-1	21	15	7	0
Hospital Sergio E. Bernales	III-1	48	12	8	0
<b>Total</b>		<b>915</b>	<b>282</b>	<b>127</b>	<b>142</b>

Fuente: SICOVID-19. Formato F500.2 Aplicativo para gestión centralizada de la disponibilidad de camas de hospitalización y UCI a nivel nacional Fecha de corte: 22-12-2021



Además, en Lima Metropolitana y regiones se ha incrementado el número de camas de hospitalización y de cuidados intensivos; a la fecha de elaboración de la tabla, se evidenciaba un total de 21,683 camas de hospitalización y 1,847 camas de cuidados intensivos (Ver Tabla N° 7).

**Tabla N°7**  
**Incremento de la oferta de camas COVID de hospitalización y cuidados críticos en los EESS, en regiones y Lima Metropolitana**

Regiones y Lima Metropolitana	Oferta Camas Zona COVID-19 30.03.2020		Oferta Camas Zona COVID-19 22.12.2021	
	Camas UCI	Camas Hospitalización	Camas UCI	Camas Hospitalización
Amazonas	1	6	27	455
Ancash	2	10	41	1053
Apurímac	2	12	34	436
Arequipa	0	10	45	1404
Ayacucho	5	12	70	737
Cajamarca	6	10	60	786
Callao	5	40	36	521
Cusco	4	14	48	1159
Huancavelica	0	2	29	296
Huánuco	0	9	44	379
Ica	7	50	77	912
Junín	14	53	81	940
La libertad	0	12	80	1188
Lambayeque	14	82	41	458
Lima región	7	21	57	792
Lima Metropolitana	127	890	678	5549
Loreto	0	24	63	703
Madre de dios	1	4	27	181
Moquegua	0	0	12	207
Pasco	0	6	17	191
Piura	9	66	88	911
Puno	0	4	45	829
San Martín	11	38	61	594
Tacna	1	2	26	288
Tumbes	9	20	24	211
Ucayali	0	54	36	503
<b>Total, general</b>	<b>225</b>	<b>1451</b>	<b>1847</b>	<b>21683</b>

Fuente: Aplicativo de Capacidad instaladas Camas COVID-19 - F500.2

Elaborado por Equipo Técnico de Sistemas de Información. DGOS-MINSA Fecha de corte: 22-12-2021

Al 22 de diciembre de 2021, según el aplicativo F500.2 SICOVID-19, para la gestión centralizada de la disponibilidad de camas, en los hospitales e institutos en regiones, se cuentan con 555 camas de UCI disponibles, 434 camas de emergencia disponibles y 5,497 camas hospitalarias disponibles. (Tabla N° 8).

**Tabla N° 8**  
**Oferta de camas disponibles para pacientes COVID-19 en hospitales e institutos de regiones**

Regiones	Camas Hospitalización	Camas Uci	Emergencia	Expansiones
Amazonas	219	20	8	2
Ancash	442	28	10	5
Apurímac	150	21	5	0
Arequipa	398	10	3	5
Ayacucho	290	12	60	31
Cajamarca	248	34	27	0
Callao	68	11	0	10
Cusco	353	21	50	7
Huancavelica	97	17	12	0
Huánuco	172	20	6	16
Ica	437	59	14	0
Junín	284	32	22	12
La Libertad	375	37	65	4
Lambayeque	31	5	1	0
Lima región	321	26	13	1
Loreto	176	31	8	10
Madre De Dios	61	17	6	0
Moquegua	78	8	3	0
Pasco	120	17	11	6
Piura	455	46	4	0
Puno	236	22	12	3
San Martín	128	11	18	9
Tacna	79	15	24	0
Tumbes	102	14	9	0
Ucayali	177	21	43	4
<b>Total</b>	<b>5,497</b>	<b>555</b>	<b>434</b>	<b>125</b>

Fuente: SICCOVID-19. Formato F500.2 Aplicativo para gestión centralizada de la disponibilidad de camas de hospitalización y UCI a nivel nacional.



❖ **Oferta complementaria instalada**

En el marco del fortalecimiento de la capacidad operativa de los EESS en el primer nivel de atención para afrontar la pandemia por COVID-19, se han implementado instalaciones y ambientes temporales para brindar atención oportuna e inicial a paciente leves, con el fin de mejorar el manejo clínico y evitar la sobredemanda en el segundo y tercer nivel de atención, es así que mediante la 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”, y la Resolución Ministerial N° 1210-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 139-MINSA/DGIESP-2021 Directiva Sanitaria que establece la implementación del Centro de Oxigenoterapia Temporal, se implementaron el Centro de Aislamiento temporal y seguimiento (CATS) de casos COVID-19 y el Centro de Oxigenoterapia Temporal (COT), respectivamente.

Al mes de diciembre de 2021, se tiene que, a nivel nacional, 70 CATS de casos COVID-19 con 2,140 camas en total; en cuanto a los COTs, se tiene 14 instalados con 222 camas.

Se prevé que para los siguientes meses esta oferta se incremente en ambos servicios, CATS y COTs, a fin de continuar el fortalecimiento del primer nivel de atención en salud. (Tablas N°s 9 y 10)

**Tabla N° 9**  
**Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de casos COVID-19 (CATS) instalados a nivel nacional**

Regiones/ Lima Metropolitana	CATS instalado	Camas instaladas
Amazonas	1	30
Apurímac	2	30
Arequipa	4	62
Callao	2	172
Huánuco	3	114
Ica	1	70
Junín	6	300
Lambayeque	1	90
Lima Metropolitana	6	167
Lima región	4	180
Loreto	10	310
Piura	13	200
Puno	8	107
San Martín	4	58
Tumbes	5	250
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>2,140</b>

Fuente: Dirección de Monitoreo y Evaluación de la Gestión de la Salud – DGOS

**Tabla N° 10**  
**Centros de Oxígeno Terapia (COT) instalados a nivel nacional**

Región	COTS instalado	Camas instaladas
Lambayeque	2	15
Lima Metropolitana	12	207
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>222</b>

Fuente: Dirección de Monitoreo y Evaluación de la Gestión de la Salud – DGOS

En el proceso de fortalecimiento del segundo y tercer nivel de atención en salud se aprobó con Resolución Ministerial N° 455-2020-MINSA la Directiva Sanitaria N° 109-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria para el Cuidado de Salud en Ambiente de Hospitalización Temporal y Ambiente de Atención Crítica Temporal para Casos Sospechosos o Confirmados, Moderados o Severos por Infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias", que ha establecido el funcionamiento del ambiente de Hospitalización Temporal (AHT) y Ambiente de Atención Crítica Temporal (AACT); ambas infraestructuras temporales están destinadas a incrementar la oferta de los establecimientos de salud en la atención de paciente moderados y graves por la COVID-19, así mismo funcionan bajo la responsabilidad del director médico o responsable del cuidado de salud.

A diciembre de año 2021, los Centros de Atención y Aislamiento Temporal (CAAT) se situaron en 20 regiones y 3 DIRIS de Lima Metropolitana; algunas tienen 2 CAAT por región. En algunos casos se han instalado los AACT como parte de los CAAT en módulos diferenciados, ambos adscritos a un establecimiento de salud de segundo o tercer nivel de atención. La ubicación de los CAAT es variada, en algunos

casos se situaron en los espacios aledaños al hospital, otros fueron instalados en estadios o coliseos (5 CAAT), campo ferial (2), instituciones educativas (2) y otros ambientes (Tabla N° 11).

Asimismo, el uso de camas a nivel nacional tuvo un promedio de 31% del total de camas en los AHT y de 72% en los AACT. El mayor porcentaje del uso de camas durante la pandemia fue de 90% en los AHT y de 100% en los AACT; se han atendido a 54,359 pacientes con COVID-19 moderado y severo.

**Tabla N° 11**  
**CAAT instalados a nivel nacional**

Regiones /Lima Metropolitana	N° CAAT	AACT	AHT	Total CAAT
Amazonas	2	0	150	150
Ancash	2	0	220	220
Apurímac	2	0	100	100
Arequipa	2	0	250	250
Ayacucho	1	0	100	100
Cajamarca	2	0	100	100
Cusco	2	0	150	150
Huancavelica	2	0	100	100
Huánuco	2	0	100	100
Ica	2	0	150	150
Junín	1	0	50	50
La libertad	1	0	100	100
Lambayeque	1	0	100	100
Lima centro	2	25	200	225
Lima este	1	0	100	100
Lima norte	4	30	184	214
Lima provincias	2	0	200	200
Loreto	1	0	150	150
Pasco	1	0	50	50
Piura	2	0	200	200
Puno	1	0	50	50
Tacna	1	0	30	30
Ucayali	1	0	100	100
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>55</b>	<b>2,934</b>	<b>2,989</b>

Fuente: Cloud MINSa y SICoVID-19 F500.2



❖ **Disponibilidad de oxígeno**

Con el fin de fortalecer a los EESS del segundo y tercer nivel de atención e incrementar la oferta de oxígeno medicinal a la población a nivel nacional, se han instalado plantas de oxígeno medicinal en EESS y áreas pertenecientes a Gobiernos Locales, Regionales y sector privado.

Es así que, al mes de diciembre de 2021, se tiene un total de 402 plantas operativas instaladas a nivel nacional con una capacidad nominal de 9,040 m<sup>3</sup>/hr. lo que da una equivalencia referencial de 21,697 cilindros de 10m<sup>3</sup> por día (Tabla N° 12).

**Tabla N° 12**  
**Plantas de Oxígeno Medicinal a nivel nacional**

Regiones / Lima Metropolitana	Total de plantas operativas	Capacidad nominal	<sup>(1)</sup> Equivalencia en Cilindros * día de 10 m <sup>3</sup>	TPD
Amazonas	8	128 m3/hr	306	4.09
Ancash	16	317 m3/hr	761	10.17
Apurímac	13	254 m3/hr	610	8.15
Arequipa	23	567 m3/hr	1361	18.20
Ayacucho	7	190 m3/hr	456	6.10
Cajamarca	15	300 m3/hr	720	9.63
Callao	14	287 m3/hr	689	9.21
Cusco	14	287 m3/hr	688	9.19
Huancavelica	6	87 m3/hr	209	2.79
Huánuco	9	242 m3/hr	581	7.77
Ica	25	491 m3/hr	1177	15.74
Junín	22	558 m3/hr	1339	17.91
La libertad	33	665 m3/hr	1597	21.35
Lambayeque	12	387 m3/hr	929	12.42
Lima Metropolitana	57	1301 m3/hr	3121	41.74
Lima región	20	447 m3/hr	1073	14.35
Loreto	19	387 m3/hr	929	12.42
Madre de dios	3	76 m3/hr	182	2.44
Moquegua	3	60 m3/hr	144	1.93
Pasco	6	75 m3/hr	180	2.41
Piura	27	694 m3/hr	1666	22.27
Puno	12	263 m3/hr	630	8.42
San Martín	18	403 m3/hr	966	12.92
Tacna	7	207 m3/hr	497	6.64
Tumbes	4	80 m3/hr	192	2.57
Ucayali	9	290 m3/hr	696	9.31
<b>Total</b>	<b>402</b>	<b>9040 m<sup>3</sup>/hr</b>	<b>21697</b>	<b>290.13 TPD</b>

Fuente: Dirección General de Operaciones en Salud

(1) Valores referenciales indican que a la capacidad nominal de la planta de O<sub>2</sub> medicinal se le multiplica por 24 hrs y divide entre 10, para obtener el número. de balones de oxígeno producidos por la planta de O<sub>2</sub> medicinal.

También con el objetivo de brindar un mejor soporte a la cobertura de oxígeno medicinal en la atención de paciente por la COVID-19, se ha incrementado el equipamiento en los 3 niveles de atención en salud, a través de cilindros de oxígeno medicinal y concentradores de oxígeno; es así que, a diciembre de 2021, según el Registro Nacional de Oxígeno Medicinal – RENOXI a nivel de MINSA, Gobiernos Regionales y Lima Metropolitana, se cuenta con un total de 20,771 de cilindros propios y 9,450 cilindros de terceros (Tabla N° 13).



**Tabla N° 13**  
**Oferta de Cilindros de Oxígeno y Concentradores de Oxígeno a nivel nacional**

Regiones / Lima Metropolitana	Cilindros Propios (1)	Cilindros Terceros (1)	Concentradores (2)
Amazonas	496	267	219
Ancash	468	772	82
Apurímac	503	689	16
Arequipa	1,291	222	10
Ayacucho	487	303	33
Cajamarca	967	611	211
Callao	783	75	64
Cusco	1,206	307	123
Huancavelica	601	410	33
Huánuco	865	748	203
Ica	450	540	184
Junín	1,147	636	255
La libertad	2,148	404	205
Lambayeque	296	108	212
Lima Metropolitana	2,328	932	1,725
Lima región	572	491	232
Loreto	408	354	633
Madre de Dios	556	0	112
Moquegua	168	266	75
Pasco	387	260	122
Piura	1,276	200	515
Puno	832	278	46
San Martín	837	358	308
Tacna	759	16	113
Tumbes	379	103	96
Ucayali	561	100	323
<b>Total</b>	<b>20,771</b>	<b>9,450</b>	<b>6,150</b>

(1) Fuente: Registro Nacional de Oxígeno Medicinal – RENOXI

(2) Fuente: Dirección General de Operaciones en Salud del Ministerio de Salud.

❖ Recursos humanos en salud

Según INFORHUS, a diciembre de 2021, se registró un total de 282,956 recursos humanos en el MINSA y Gobiernos Regionales. La Tabla N° 14 muestra la cantidad de recursos humanos según nivel de atención y régimen laboral, encontrándose que se reforzó en mayor medida el segundo y primer nivel de atención, con 9,583 y 3,091 de Población Económicamente Activa (PEA), respectivamente.



**Tabla N° 14**  
**Cantidad de recursos humanos en salud por nivel de atención**

Régimen laboral	1er. Nivel				2do. Nivel			3er. Nivel			Sede Administrativa	Sin Categoría	PEA Total		
	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	III-E					
	7,176	12,386	24,722	15,638	14,956	17,983	1,098	23,215	8,430	3,615				11,318	253
<b>Régimen 276</b>	4,736	7,819	18,567	11,162	16,378	2,878	13,541	5,667	2,233	19,806	1,145	122,443			
<b>CAS REGULAR</b>	2,395	4,391	10,058	5,363	7,511	854	5,056	4,305	1,116	11,586	271	60,193			
<b>CAS COVID</b>	2,341	3,428	8,509	5,799	8,867	2,024	8,485	1,362	1,117	8,220	874	62,250			
<b>Régimen 728</b>	146	172	447	164						233	1	1,163			
<b>Servicio de terceros</b>	140	657	1,185	669	878	2,608	377	3,726	1,656	577	6,051	36	18,560		
<b>Total general</b>	12,198	21,034	44,921	27,633	32,212	39,102	4,353	40,482	15,753	6,425	37,408	1,435	282,956		
<b>PEA</b>												62,660	37,408	1,435	282,956
<b>Total</b>												27%	13%	1%	100%
<b>%</b>												37%	22%	1%	100%

Fuente: INFORHUS a diciembre de 2021  
 Elaborado: DIGEP



Asimismo, se observa en la Tabla N° 15 la cantidad de personal de la salud por grupo ocupacional según INFORHUS a diciembre de 2021, donde se aprecia que, debido a la pandemia, el MINSA incorporó bajo la modalidad de CAS COVID-19, mayor cantidad de recursos humanos para la atención de pacientes COVID-19.

**Tabla N° 15**  
**Cantidad de recursos humanos según régimen laboral**

GRUPO	Régimen 276	CAS COVID	CAS Regular	Régimen 728	Servicio de terceros	Total general
Enfermero	24,732	14,022	8,387	103	623	47,867
Médico	21,728	8,771	4,196	30	905	35,630
Obstetra	12,046	3,012	3,190	125	312	18,685
Profesional Asistencial	15,358	5,371	6,464	82	1,066	28,341
Técnico y Auxiliar Asistencial	50,986	24,943	14,430	415	2,679	93,453
Personal Administrativo	15,940	6,131	23,526	408	12,975	58,980
Total	140,790	62,250	60,193	1,163	18,560	282,956

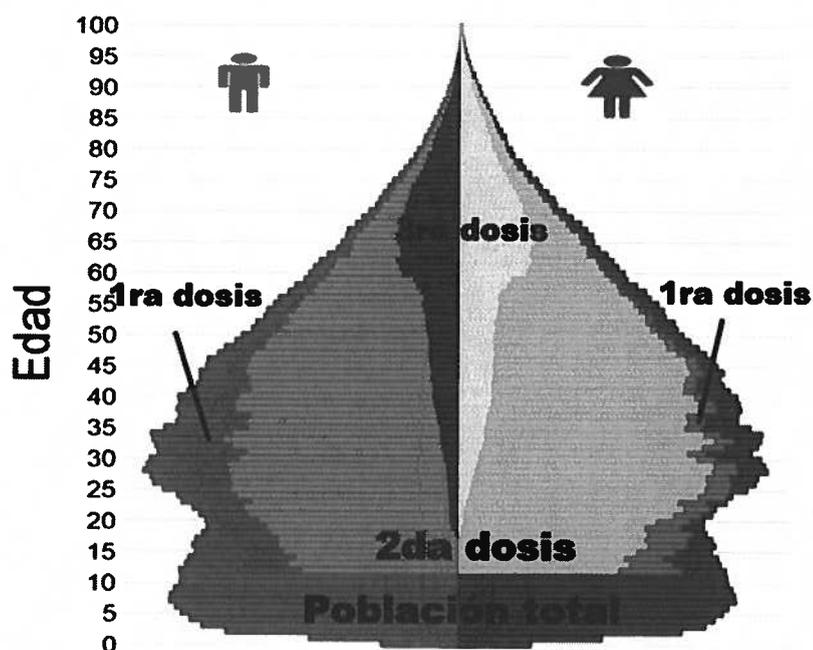
Fuente: INFORHUS a diciembre de 2021  
Elaborado: DIGEP

#### 6.2.1.4. Avances sobre la vacunación

A nivel nacional, hasta el 24 de enero de 2022, se han aplicado 55,356,387 dosis de vacunas, habiendo logrado la aplicación de la primera dosis a 25,161,881 logrando un 90% cobertura y de la segunda dosis a 22,955,998 personas; con una cobertura de 82.1|% a nivel nacional. Respecto a la tercera dosis, se han aplicado 7,238,508 dosis, que representa una cobertura de 25.9%.

En relación a la vacunación a niños entre 5 a 11 años, al 24 de enero de 2022, se habían vacunado 26,480 niños, logrando una cobertura de 46,5%.

**Gráfico N° 8**  
**Avance de la cobertura de vacunación contra la COVID-19. Perú**



Fuente: HIS-MINSA

### 6.2.1.5. Escenarios de riesgo frente a COVID-19, 2022<sup>3</sup>

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, se observó más de una ola, tal como ocurrió en la pandemia por influenza en América y Europa durante los años 1918 y 1919.

Para el año 2021, en el Perú, el CDC del MINSA ha realizado los cálculos de probables escenarios que se esperaría por la pandemia de la COVID-19, en el cual se puede observar que en todos los escenarios se esperaría tener 5,565,357 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) y en las Tablas N° 17, 18 y 19.

**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



<sup>3</sup> Informe Técnico N° 006-2022-CDC. Proyección de escenarios de la tercera ola de COVID-19 en el Perú.

**Tabla N° 17**  
**Escenario más conservador**

Región y Lima Metropolitana	Población	No vacunados	Vacunados 1ra dosis	Vacunados 2da dosis	Vacunados 3ra dosis	Infectados	Asintomáticos	Sintomáticos	Confirmados	Hospitalizados	UCI	Defunciones
Amazonas	426,806	161,598	36,110	185,303	43,795	131,641	52,657	78,985	19,746	1,323	36	95
Ancash	1,180,638	259,549	62,594	642,845	215,650	317,562	127,025	190,537	47,634	2,865	72	190
Apurímac	430,736	85,653	44,870	247,995	52,218	121,910	48,764	73,146	18,286	1,126	29	75
Arequipa	1,497,438	328,141	102,676	813,652	252,969	409,173	163,669	245,504	61,376	3,730	95	249
Ayacucho	668,213	215,046	87,041	315,858	50,268	207,985	83,194	124,791	31,198	2,081	56	148
Cajamarca	1,453,711	411,772	125,160	795,582	121,197	433,744	173,498	260,246	65,062	4,165	109	286
Callao	1,129,854	240,679	45,300	536,720	307,155	284,654	113,862	170,793	42,698	2,511	63	167
Cusco	1,357,075	369,487	133,395	732,843	121,350	403,827	161,531	242,296	60,574	3,879	101	266
Huancavelica	365,317	113,531	42,521	174,656	34,609	111,292	44,517	66,775	16,694	1,100	29	77
Huánuco	760,267	234,391	90,886	358,051	76,939	230,898	92,359	138,539	34,635	2,283	61	161
Ica	975,182	208,865	57,221	501,940	207,156	257,654	103,062	154,593	38,648	2,318	59	154
Junín	1,361,467	367,607	100,469	696,719	196,672	388,045	155,218	232,827	58,207	3,664	95	251
La Libertad	2,016,771	518,755	141,940	1,024,404	331,672	563,790	225,516	338,274	84,569	5,268	136	359
Lambayeque	1,310,785	344,688	119,153	683,306	163,638	379,560	151,824	227,736	56,934	3,608	94	247
Lima Metropolitana	9,612,705	1,426,338	629,678	5,367,845	2,188,844	2,436,931	974,772	1,462,158	365,540	20,993	512	1,346
Lima provincias	1,015,765	201,666	66,026	556,306	191,767	270,893	108,357	162,536	40,634	2,427	61	160
Loreto	1,027,559	407,017	128,503	420,351	71,688	330,668	132,267	198,401	49,600	3,412	94	248
Madre de Dios	173,811	53,526	33,565	78,440	8,280	56,059	22,424	33,635	8,409	573	16	41
Moquegua	192,740	38,639	12,453	109,573	32,075	52,133	20,853	31,280	7,820	469	12	31
Pasco	271,904	78,036	18,187	136,016	39,665	77,820	31,128	46,692	11,673	739	19	51
Piura	2,047,954	562,011	135,240	1,123,629	227,074	593,751	237,501	356,251	89,063	5,606	145	381
Puno	1,237,997	500,417	180,503	519,124	37,953	411,136	164,454	246,681	61,670	4,292	118	313
San Martín	899,648	283,333	86,717	455,966	73,632	273,934	109,574	164,361	41,090	2,687	71	188
Tacna	370,974	97,517	29,177	195,644	48,636	106,409	42,563	63,845	15,961	1,004	26	68
Tumbes	251,521	57,999	25,369	138,723	29,430	72,358	28,943	43,415	10,854	680	18	46
Ucayali	589,110	209,517	72,876	259,202	47,515	185,101	74,040	111,061	27,765	1,875	51	134
<b>TOTAL</b>	<b>32,625,948</b>	<b>7,775,778</b>	<b>2,607,630</b>	<b>17,070,693</b>	<b>5,171,847</b>	<b>9,108,928</b>	<b>3,643,571</b>	<b>5,465,357</b>	<b>1,366,339</b>	<b>84,680</b>	<b>2,176</b>	<b>5,729</b>

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

NOTAS: Infectados = Casos reportados, Casos de susceptibles = Susceptibles \* 3,5% (tasa de ataque nacional), Vac infectados = Vacunados \* 30%, Vac. Que podrían infectarse = Vac infectados \* 20%, Casos totales = Susceptibles finales \* 20%



**Tabla N° 18**  
**Escenario Moderado**

Regiones y Lima Metropolitana	Población	No vacunados	Vacunados 1ra dosis	Vacunados 2da dosis	Vacunados 3ra dosis	Infectados	Asintomáticos	Sintomáticos	Confirmados	Hospitalizados	UCI	Defunciones
Amazonas	426,806	161,598	36,110	185,303	43,795	131,641	52,657	78,985	23,695	1,654	61	140
Ancash	1,180,638	259,549	62,594	642,845	215,650	317,562	127,025	190,537	57,161	3,581	126	289
Apurímac	430,736	85,653	44,870	247,995	52,218	121,910	48,764	73,146	21,944	1,407	50	114
Arequipa	1,497,438	328,141	102,676	813,652	252,969	409,173	163,669	245,504	73,651	4,663	165	378
Ayacucho	668,213	215,046	87,041	315,858	50,268	207,985	83,194	124,791	37,437	2,601	96	218
Cajamarca	1,453,711	411,772	125,160	795,582	121,197	433,744	173,498	260,246	78,074	5,206	188	429
Callao	1,129,854	240,679	45,300	536,720	307,155	284,654	113,862	170,793	51,238	3,139	110	254
Cusco	1,357,075	369,487	133,395	732,843	121,350	403,827	161,531	242,296	72,689	4,849	175	400
Huancavelica	365,317	113,531	42,521	174,656	34,609	111,292	44,517	66,775	20,033	1,375	50	115
Huánuco	760,267	234,391	90,886	358,051	76,939	230,898	92,359	138,539	41,562	2,853	105	239
Ica	975,182	208,865	57,221	501,940	207,156	257,654	103,062	154,593	46,378	2,898	102	235
Junín	1,361,467	367,607	100,469	696,719	196,672	388,045	155,218	232,827	69,848	4,580	165	377
La Libertad	2,016,771	518,755	141,940	1,024,404	331,672	563,790	225,516	338,274	101,482	6,586	236	540
Lambayeque	1,310,785	344,688	119,153	683,306	163,638	379,560	151,824	227,736	68,321	4,510	163	371
Lima	9,612,705	1,426,338	629,678	5,367,845	2,188,844	2,436,931	974,772	1,462,158	438,647	26,241	902	2,084
Metropolitana	1,015,765	201,666	66,026	556,306	191,767	270,893	108,357	162,536	48,761	3,034	106	245
Lima provincias	1,027,559	407,017	128,503	420,351	71,688	330,668	132,267	198,401	59,520	4,265	160	363
Loreto	173,811	53,526	33,565	78,440	8,280	56,059	22,424	33,635	10,091	717	27	61
Madre de Dios	192,740	38,639	12,453	109,573	32,075	52,133	20,853	31,280	9,384	586	21	47
Moquegua	271,904	78,036	18,187	136,016	39,665	77,820	31,128	46,692	14,008	924	33	76
Pasco	2,047,954	562,011	135,240	1,123,629	227,074	593,751	237,501	356,251	106,875	7,008	251	574
Piura	1,237,997	500,417	180,503	519,124	37,953	411,136	164,454	246,681	74,004	5,365	202	457
Puno	899,648	283,333	86,717	455,966	73,632	273,934	109,574	164,361	49,308	3,359	123	280
San Martín	370,974	97,517	29,177	195,644	48,636	106,409	42,563	63,845	19,154	1,255	45	103
Tacna	251,521	57,999	25,369	138,723	29,430	72,358	28,943	43,415	13,024	849	30	69
Tumbes	589,110	209,517	72,876	259,202	47,515	185,101	74,040	111,061	33,318	2,344	87	198
<b>TOTAL</b>	<b>32,625,946</b>	<b>7,775,778</b>	<b>2,607,630</b>	<b>17,070,693</b>	<b>5,171,847</b>	<b>9,108,928</b>	<b>3,643,571</b>	<b>5,465,357</b>	<b>1,639,607</b>	<b>105,850</b>	<b>3,779</b>	<b>8,655</b>

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

NOTAS: Infectados = Casos reportados, Casos de susceptibles = Susceptibles \* 5%, Vac infectados = Vacunados \* 30%, Vac. Que podrían infectarse = Vac infectados \* 20%, Casos totales = Susceptibles finales \* 30%



**Tabla N°19**  
**Peor escenario**

Regiones y Lima Metropolitana	Población	No vacunados	Vacunados 1ra dosis	Vacunados 2da dosis	Vacunados 3ra dosis	Infectados	Asintomáticos	Sintomáticos	Confirmados	Hospitalizados	UCI	Defunciones
Amazonas	426,806	161,598	36,110	185,303	43,795	131,641	52,657	78,985	23,695	1,985	74	167
Ancash	1,180,638	259,549	62,594	642,845	215,650	317,562	127,025	190,537	57,161	4,297	151	347
Apurímac	430,736	85,653	44,870	247,995	52,218	121,910	48,764	73,146	21,944	1,689	60	137
Arequipa	1,497,438	328,141	102,676	813,652	252,969	409,173	163,669	245,504	73,651	5,596	198	454
Ayacucho	668,213	215,046	87,041	315,858	50,268	207,985	83,194	124,791	37,437	3,122	115	262
Cajamarca	1,453,711	411,772	125,160	795,582	121,197	433,744	173,498	260,246	78,074	6,248	226	515
Callao	1,129,854	240,679	45,300	536,720	307,155	284,654	113,862	170,793	51,238	3,767	132	305
Cusco	1,357,075	369,487	133,395	732,843	121,350	403,827	161,531	242,296	72,689	5,819	210	480
Huancavelica	365,317	113,531	42,521	174,656	34,609	111,292	44,517	66,775	20,033	1,650	61	138
Huánuco	760,267	234,391	90,886	358,051	76,939	230,898	92,359	138,539	41,562	3,424	126	287
Ica	975,182	208,865	57,221	501,940	207,156	257,654	103,062	154,593	46,378	3,477	123	282
Junín	1,361,467	367,607	100,469	696,719	196,672	388,045	155,218	232,827	69,848	5,497	198	452
La Libertad	2,016,771	518,755	141,940	1,024,404	331,672	563,790	225,516	338,274	101,482	7,903	283	648
Lambayeque	1,310,785	344,688	119,153	683,306	163,638	379,560	151,824	227,736	68,321	5,412	195	446
Lima Metropolitana	9,612,705	1,426,338	629,678	5,367,845	2,188,844	2,436,931	974,772	1,462,158	438,647	31,489	1,083	2,500
Lima provincias	1,015,765	201,666	66,026	556,306	191,767	270,893	108,357	162,536	48,761	3,641	128	293
Loreto	1,027,559	407,017	128,503	420,351	71,688	330,668	132,267	198,401	59,520	5,118	192	435
Madre de Dios	173,811	53,526	33,565	78,440	8,280	56,059	22,424	33,635	10,091	860	32	73
Moquegua	192,740	38,639	12,453	109,573	32,075	52,133	20,853	31,280	9,384	703	25	57
Pasco	271,904	78,036	18,187	136,016	39,665	77,820	31,128	46,692	14,008	1,109	40	91
Piura	2,047,954	562,011	135,240	1,123,629	227,074	593,751	237,501	356,251	106,875	8,409	301	689
Puno	1,237,997	500,417	180,503	519,124	37,953	411,136	164,454	246,681	74,004	6,438	242	549
San Martín	899,648	283,333	86,717	455,966	73,632	273,934	109,574	164,361	49,308	4,031	147	335
Tacna	370,974	97,517	29,177	195,644	48,636	106,409	42,563	63,845	19,154	1,506	54	124
Tumbes	251,521	57,999	25,369	138,723	29,430	72,358	28,943	43,415	13,024	1,019	36	83
Ucayali	589,110	209,517	72,876	259,202	47,515	185,101	74,040	111,061	33,318	2,813	105	238
<b>TOTAL</b>	<b>32,625,948</b>	<b>7,775,778</b>	<b>2,607,630</b>	<b>17,070,693</b>	<b>5,171,847</b>	<b>9,108,928</b>	<b>3,643,571</b>	<b>5,465,357</b>	<b>1,639,607</b>	<b>127,020</b>	<b>4,535</b>	<b>10,387</b>

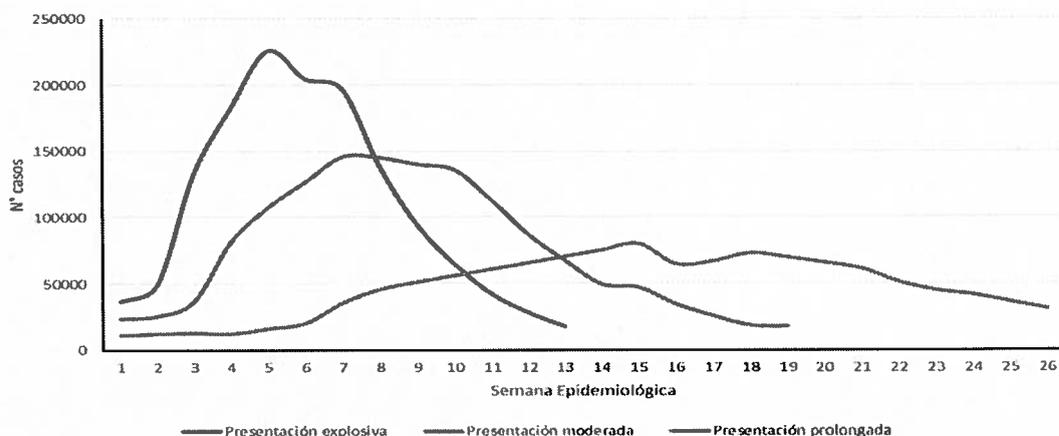
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.

NOTAS: Infectados = Casos reportados, Casos de susceptibles = Susceptibles \* 7,5% (tasa de ataque nacional), Vac infectados = Vacunados \* 30%, Vac. Que podían infectarse = Vac infectados \* 20%, Casos totales = Susceptibles finales \* 40%



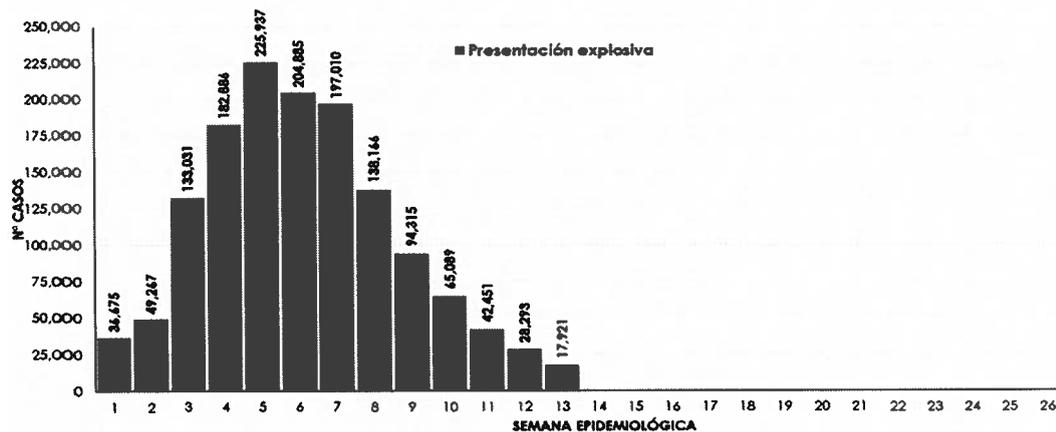
Gráfico N°9

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



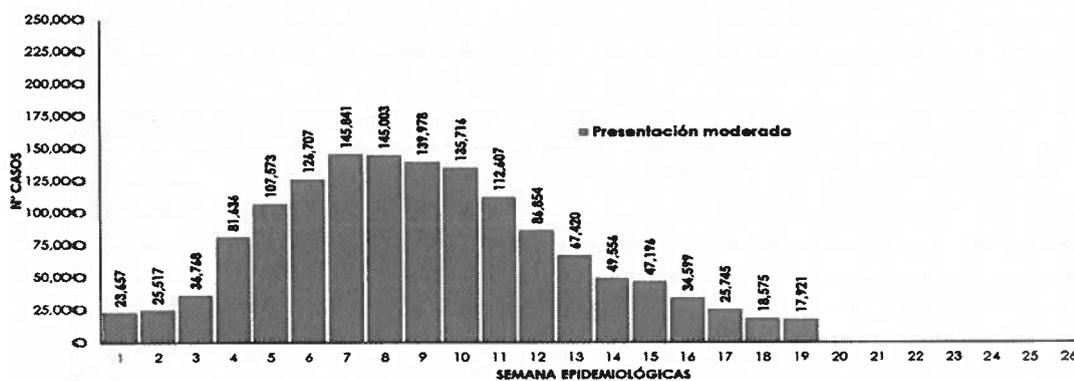
Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA

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

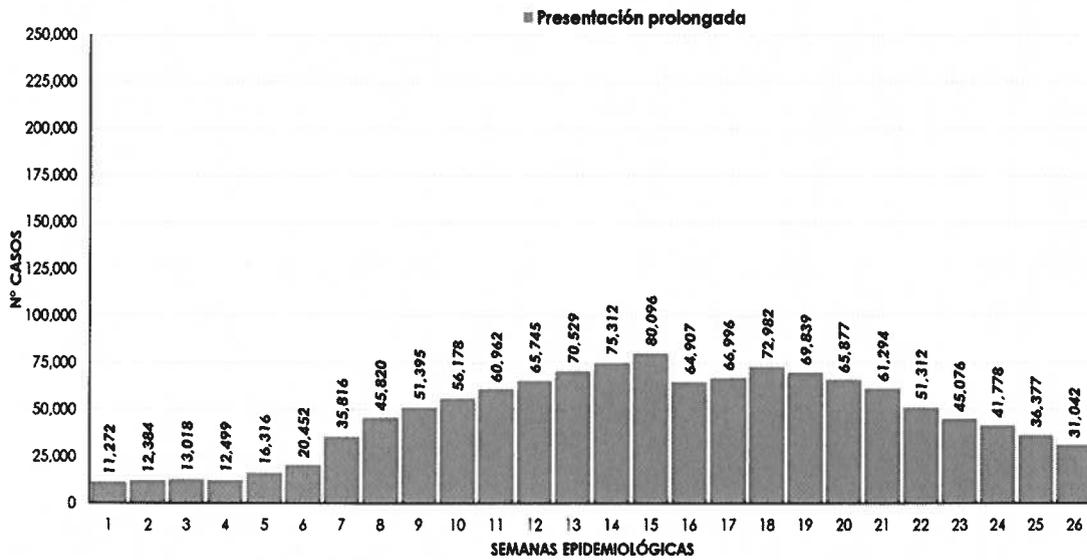
c) Estimación de casos confirmados de la COVID-19, por semana epidemiológica ante una probable tercera ola, Escenario moderado. Perú 2022



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

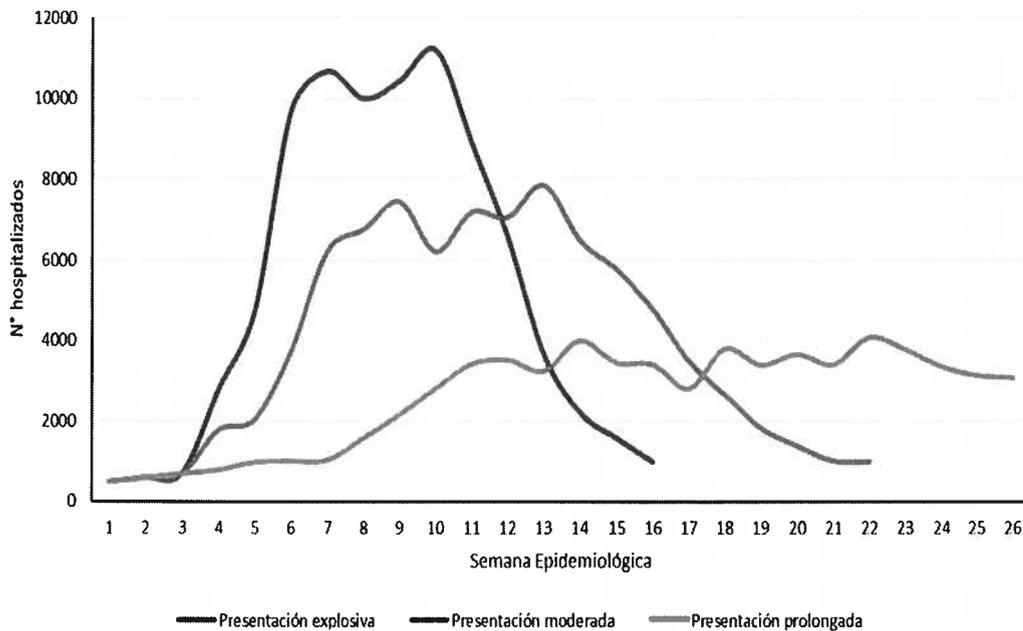


d) Estimación de casos confirmados de la COVID-19, por semana epidemiológica ante una probable tercera ola, Escenario prolongado. Perú 2022



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

### **Problema identificado:**

Para identificar las necesidades de mejora en la respuesta del MINSA 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.

### 6.2.3. POBLACIÓN OBJETIVO

La población estimada para el año 2022, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)<sup>4</sup>, es de 33,396,698 personas en el país y, según las cifras de la Superintendencia Nacional de Migraciones<sup>5</sup> (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<sup>6</sup>, sería de aproximadamente 2,276,981 personas.

### 6.2.4. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

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.
- 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.



<sup>4</sup> Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070- Boletín de Análisis Demográfico N°38, Instituto Nacional de Estadística e Informática.

<sup>5</sup> Informe Características sociodemográficas de la migración venezolana en el Perú feb 2017- jun 2021, Superintendencia Nacional de Migraciones.

<sup>6</sup> Informe Técnico CDC - N° 143-2021. Fecha: 21 de diciembre de 2021.

### 6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y AL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

Las actividades propuestas por las direcciones y oficinas generales del MINSA se alinean al Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024 ampliado del Ministerio de Salud, aprobado con Resolución Ministerial N° 621-2021-MINSA; específicamente al Objetivo Estratégico Institucional 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, y a las Acciones Estratégicas Institucionales 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; y, AEI.01.10: Identificación, notificación y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia de salud pública, oportunos.

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.02.06: Sistema de suministro público de recursos de salud, eficiente, oportuno y transparente; 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.04.01: Articulación intergubernamental, intersectorial y con la sociedad civil, fortalecida para la implementación de las políticas nacionales, planes y normas técnicas de salud y para la gestión de contingencias y conflictos.

De igual manera, las actividades propuestas por el INS están articuladas a su Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024 del Instituto Nacional de Salud, aprobado con Resolución Jefatural N°115-2019-J-OPE/INS, a través del OE1. 01: Desarrollar la investigación que contribuya a satisfacer las necesidades y demandas en salud pública de la población nacional, y a la Acción Estratégica Institucional AEI.01.01 Promoción de la investigación que fortalece la salud pública, del país para investigadores de instituciones externas grupales e individuales; y, al OEI.05: Fortalecer la gestión del riesgo ante desastres, y a la Acción Estratégica Institucional AEI.05.02 Respuesta ante la ocurrencia de desastres de manera articulada por parte de la entidad.



Cabe precisar, que las actividades operativas ya se encuentran incorporadas al Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2022 del Ministerio de Salud, consistente con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2022, aprobado con Resolución Ministerial N°1338-2021-MINSA; y al Plan Operativo Institucional (POI) consensado con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) año 2022 del Instituto Nacional de Salud, aprobado con Resolución Jefatural N°259-2021-J-OPE/INS.

#### 6.4. ACTIVIDADES OPERATIVAS POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS

##### OE1: PREVENIR Y CONTROLAR LA TRANSMISIÓN COMUNITARIA POR COVID-19, EN EL CONTEXTO DEL MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD POR CURSO DE VIDA

###### Actividades:

- Implementación del plan comunicacional dirigido a la población con mensajes sobre prevención de la COVID-19.
- Prevención e identificación de riesgos y daños generados por la COVID-19, en trabajadores a nivel nacional.
- Fortalecimiento de la red de laboratorios públicos y privados que realizan pruebas para el diagnóstico de la COVID-19.
- Investigación, vigilancia y control en salud pública en el marco de la COVID-19.
- Capacitación de facilitadores en salud intercultural para promover el uso de vacunas que mitigan los efectos de la COVID-19 en pueblos indígenas andinas, amazónicas y población afroperuana.
- Identificación de zonas calientes de transmisión de la COVID-19 para intervenciones focalizadas, a través de la vigilancia epidemiológica.
- Fortalecimiento de la vigilancia etiológica centinela de COVID-19, influenza y otros virus respiratorios en DIRESA/GERESA/DIRIS.
- 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.
- Evaluación epidemiológica de los riesgos sanitarios, en el marco del Reglamento Sanitario internacional.
- Detección y respuesta oportuna frente a amenazas globales, brotes, epidemias y otros Eventos de Importancia para la Salud Pública (EVISAP).
- Implementación y fortalecimiento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para la vigilancia epidemiológica, notificación y vigilancia de COVID-19, influenza y otros virus respiratorios.
- 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.
- Capacitación al personal de la salud para la atención de pacientes con COVID-19 en los servicios de salud del primer nivel de atención.
- Asistencia técnica a DIRIS/GERESA/DIRESA para la adecuación y organización de los servicios en la identificación, rastreo, seguimiento de contactos de personas con diagnóstico confirmado o sospechoso de COVID-19.
- Elaboración y/o actualización del marco normativo para la respuesta frente a la pandemia de la COVID-19.
- Fortalecimiento del SICOVID-19.
- Fortalecimiento de la autoevaluación, seguimiento y alerta de contacto, y casos confirmados.
- Supervisión integral de prevención de COVID-19 y promoción de la salud, en el marco del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.
- Prevención y atención de población indígena y amazónicas.
- Entrega y reparto de elementos de protección para reducir la transmisión comunitaria de la COVID-19.



- Implementación del Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, aprobado con Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA, y sus modificatorias, o el que haga sus veces.
- Fortalecimiento de la cadena de frío de las brigadas contra la COVID-19.
- Asistencia Técnica para el cumplimiento del plan de vacunación.
- Fortalecimiento del sistema de información para el proceso de vacunación 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 los EESS del primer, segundo y tercer nivel de atención priorizados a nivel nacional.
- Monitoreo y/o supervisión de la disponibilidad de bienes esenciales para la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de pacientes con COVID-19, en las regiones priorizados.
- Monitoreo del Reporte de Stock y Consumo de Oxígeno Medicinal en el Aplicativo Informático RENOXI – PERÚ, en el marco de la Resolución Ministerial N° 935-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 318-MINSA/DIGEMID-2021, "Directiva Administrativa que establece la trama de datos y el procedimiento para el envío de información sobre el stock y consumo del oxígeno medicinal realizado por las IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas o mixtas, o la que haga sus veces.
- Monitoreo de la implementación del Registro Nacional de Productores y Comercializadores de oxígeno medicinal por los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, en el marco de la Resolución Ministerial N° 936-2021/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 319-MINSA/DIGEMID-2021, "Directiva Administrativa que establece el procedimiento para registrarse en el Registro Nacional de Productores y Comercializadores de oxígeno medicinal, y la trama de datos y el procedimiento para el suministro de datos sobre la discontinuación y reactivación de la importación, fabricación y comercialización de oxígeno medicinal", o la que haga sus veces.
- Atención a solicitudes para la opinión técnica respecto a las donaciones provenientes del exterior de bienes esenciales (productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios), para el diagnóstico, tratamiento y manejo de la COVID-19 a solicitud de la Oficina General de Cooperación Técnica Internacional (OGCTI).
- Fortalecimiento de las UCI-COVID-19 en hospitales e institutos especializados priorizados, con recursos humanos necesarios para la vigilancia e investigación de brotes de infecciones asociadas a la atención de salud, según la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA, o la que haga sus veces.
- Desplazamiento de oferta móvil y otros recursos para fortalecer los servicios de salud COVID a nivel regional.
- Implementación de oferta móvil y otros recursos a desplazar en establecimientos de salud estratégicos a nivel nacional, para la atención de pacientes COVID-19.



- Fortalecimiento de los Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) salud en el marco de la pandemia por COVID-19.
- Continuidad del funcionamiento de los CAAT (AHT - AACT).
- Monitoreo de la gestión de las DIRIS/DIRESA/GERESA para el funcionamiento de los CAAT (AHT – AACT).
- Monitoreo de la prestación de servicios (COVID - NO COVID) en los establecimientos de salud (EESS) de primer, segundo y tercer nivel de atención en el ámbito nacional.
- Monitoreo y asistencia técnica para la implementación y el funcionamiento de los COTs instalados a nivel nacional.
- Ampliación de la oferta diagnóstica clínico laboratorial en el Primer nivel de atención (PNAS).
- Monitoreo del suministro de productos farmacéuticos estratégicos y críticos para la atención de casos COVID-19 en DIRIS/DIRESA/GERESA.
- Asistencia técnica para la gestión de camas en hospitales e institutos especializados, facilitando el proceso de la referencia y contrarreferencia a favor de los pacientes a nivel nacional.
- Mejora de la respuesta hospitalaria en EESS, a través de la adquisición del kit de hospitalización según norma técnica vigente.
- Mejora de la respuesta hospitalaria en los servicios críticos de los establecimientos de salud, a través de la adquisición de kits de UCI.
- Monitoreo de la funcionalidad de las plantas de oxígeno medicinal instaladas.
- Mejora de la capacidad resolutive de los EESS mediante la adquisición de equipos para terapia de alto flujo.
- Mejora de la capacidad resolutive de los EESS mediante la adquisición de equipos de ayuda diagnóstica.
- Mejoramiento de la infraestructura y equipamiento biomédico, mantenimiento de instalaciones eléctrica, sanitarias y plantas de oxígeno medicinal.
- Ampliación de la oferta de acceso de disponibilidad de oxígeno mediante plantas generadoras de oxígeno medicinal.
- Monitoreo del mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de energía eléctrica de emergencia de los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención a nivel nacional.
- Monitoreo del mantenimiento del equipamiento de los servicios críticos de los EESS para la atención de pacientes COVID-19, a nivel nacional.
- Capacitación y formación de equipos de recursos humanos responsables del mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos.
- Asistencia técnica, transferencia de competencias y habilidades a los equipos multidisciplinares de los tres niveles de atención para fortalecer la gestión y administrativa de las IPRESS y UGIPRESS.
- Mejora de la respuesta hospitalaria en áreas de expansión de emergencia a través de la adquisición de kits.
- Abastecimiento (programación y adquisición) de recursos estratégicos en salud, financiados por el MINSa, para la prevención y tratamiento de la COVID-19.
- Distribución de los recursos estratégicos en salud para la prevención de la COVID-19.
- Asignación de población en el territorio de la Red Integrada de Salud - RIS para acceso a servicios de salud cercanos a su domicilio.
- Desarrollo e implementación del aplicativo para identificación de establecimientos de salud con rol puerta de entrada para afiliados al seguro público.
- Desarrollo de intercambio prestacional en salud entre Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas, Gobiernos Regionales y DIRIS de Lima Metropolitana.



- Reorganización de los servicios de salud del primer nivel de atención y hospitalarios para la atención de pacientes COVID-19.
- Monitoreo y supervisión integral de actividades COVID-19 en regiones del país.
- Captación de especialistas que egresan en junio 2021 de medicina intensiva y 7 especialidades afines.
- Entrenamiento básico en UCI-COVID-19.
- Generación de normas que permitan un reclutamiento de recurso humano en salud, suficiente y eficiente.
- Provisión de recursos humanos de salud suficientes y eficientes. (Continuidad de CAS COVID-19).
- Fortalecimiento del sistema de información para la atención de casos COVID-19.
- Asistencia técnica para la implementación de la "Estrategia de Acompañamiento Psicosocial" en hospitales e institutos especializados, para personas afectadas por la COVID-19, sus familias y personal de la salud.
- Fortalecimiento de los servicios de salud de medicina física y rehabilitación del primer nivel de atención priorizados de Lima Metropolitana, para el manejo de las secuelas de los pacientes afectados por el COVID-19, a través de la contratación de profesionales de la salud.
- Implementación de la red de continuidad asistencial para la valoración de complicaciones en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus en el primer nivel de atención en regiones seleccionadas.
- EESS priorizados 1-3/I-4 implementan registro de análisis bioquímico en el sistema Netlab-INS.
- Formulación y aprobación de la guía técnica sobre los criterios de atención domiciliaria para los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus.
- Fortalecimiento de la Central de Información y Orientación - Línea 113 Salud, a través de la contratación de bienes y servicios que permita la atención de mayor número de llamadas por el personal de la Dirección de Infosalud de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, en marco de la COVID-19.
- Ejecución de la IOARR 2520241 para la reposición de 33 ambulancias del SAMU/MINSA en Lima Metropolitana.
- Fortalecimiento del telemonitoreo a pacientes con diagnóstico de COVID-19 a través de la estrategia HAKU.
- Fortalecer las competencias del personal de la salud a través de las telecapacitaciones, en el marco de la COVID -19.
- Gestionar con el Ministerio de Educación y la Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA las actividades de TeleIEC para los docentes, en el marco de COVID-19.
- Fortalecimiento del primer nivel de atención con enfoque de RIS para la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19.
- Operativización de 58 ambulancias SAMU (Recurso humano, bienes y servicios), que beneficia a la población de Lima Metropolitana.
- Fortalecimiento de la plataforma tecnológica de la Central "106" SAMU que optimice los procesos de respuesta ante la pandemia por la COVID-19.
- Asistencia técnica a coordinadores de telesalud de DIRIS/DIRESA/GERESA para el fortalecimiento de los servicios de telemedicina.
- Asistencia técnica a las DIRESA/GERESA/DIRIS para la implementación de TeleUCI.
- Formulación de documentos normativos para la implementación de servicios de telemedicina móvil a través de brigadistas y en los hospitales de campaña.



- Fortalecimiento del sistema de información asistencial Teleatiendo de la atención de casos COVID-19.

**OE3: FORTALECER LAS ACCIONES MULTISECTORIALES E INTERGUBERNAMENTALES, ASÍ COMO LA RESPONSABILIDAD TERRITORIAL Y LA PARTICIPACIÓN SOCIAL FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19.**

**Actividades:**

- Asistencia técnica y monitoreo de medidas sanitarias en mercados de abastos, conglomerados o comercios en coordinación con las municipalidades priorizadas.
- Certificación de establecimientos comerciales con el "Sello libre de COVID-19"
  - MEDIDA 1: Aforo máximo señalado
  - MEDIDA 2: Uso obligatorio de mascarilla
  - MEDIDA 3: Uso obligatorio de mascarillas en compradores
  - MEDIDA 4: Barreras o señalización para distanciamiento
  - MEDIDA 5: Horario de atención
  - MEDIDA 6: Carnet de vacunación
  - MEDIDA 7: Carnet de vacunación en compradores
  - MEDIDA 8: Uso de medios electrónicos de pago con link para el aplicativo de autoevaluación."
- Fortalecimiento de los agentes comunitario/actores sociales y comités comunitarios.
- Fortalecimiento de la interacción entre DIRESA/GERESA/MINSA de las acciones desarrolladas frente a la pandemia por COVID-19, año 2022.



**6.5. PRESUPUESTO**

El presupuesto total del presente Plan para el año 2022 asciende a S/ 6,647,320,781 distribuidos en:

Presupuesto Pliego 011 MINSA:	S/	6,447,298,560
Presupuesto Pliego 131 INS:	S/	200,022,220

Tabla N° 20  
Presupuesto del Plan

PLAN COVID-19 AÑO 2022																			
CUADRO DE PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES DEL PLAN POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO																			
PLIEGO	RESPONSABLES	I TRIMESTRE				II TRIMESTRE				III TRIMESTRE				IV TRIMESTRE				TOTAL	
		PIA	DEMANDA ADICIONAL	PIA	DEMANDA ADICIONAL	PIA	DEMANDA ADICIONAL	PIA	DEMANDA ADICIONAL	PIA	DEMANDA ADICIONAL	PIA	DEMANDA ADICIONAL	PIA	DEMANDA ADICIONAL				
PLEGO 011 MINSA	VICE MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	DGESP	S/ 353,300	S/ 455,150,628	S/ 188,730	S/ 570,396,913	S/ 151,230	S/ 441,008,218	S/ 134,000	S/ 381,306,958	S/ 1,848,689,977	S/	S/	S/	S/	S/	S/		
		DIGESA	S/ 49,500	-	S/ 49,500	-	S/ 49,500	-	S/ 49,500	-	S/ 49,500	-	S/	S/	S/	S/	S/	S/	
		DIGEMID	S/ 131,100	-	S/ 131,100	-	S/ 131,100	-	S/ 131,100	-	S/ 131,100	-	S/	S/	S/	S/	S/	S/	
		DIGERO	S/ 253,000	-	S/ 50,000,000	S/ 303,000,000	S/ 291,640	S/ 303,000,000	S/ 173,240	S/ 303,000,000	S/ 487,840	S/ 381,306,958	S/ 1,900,433,257	S/	S/	S/	S/	S/	S/
SUB TOTAL PARCIAL - VMI SP	VICE MINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD		S/ 786,900	S/ 455,150,628	S/ 50,369,330	S/ 570,698,813	S/ 623,470	S/ 441,008,218	S/ 15,175,422	S/ 52,234,607	S/ 24,295,037	S/ 24,295,037	S/ 24,295,037						
		DGAN	S/ 796,651	-	S/ 796,651	-	S/ 796,651	-	S/ 796,651	-	S/ 796,651	-	S/ 796,651	-	S/ 796,651	-	S/ 796,651	-	S/ 796,651
		DIGTEL	S/ 6,000	S/ 22,609,979	S/ 20,000	S/ 33,388,528	S/ 6,000	S/ 42,234,607	S/ 6,000	S/ 24,295,097	S/ 24,295,097	S/ 24,295,097	S/ 24,295,097						
		DGOS	S/ 336,980	S/ 959,427,014	S/ 345,800	S/ 50,000,000	S/ 256,430	S/ 10,000,000,000	S/ 253,120	S/ 10,000,000,000	S/ 253,120	S/ 10,000,000,000	S/ 253,120						
SUB TOTAL PARCIAL - VMI PAS	ORGANOS DE APOYO		S/ 1,139,631	S/ 1,956,564,538	S/ 1,162,451	S/ 1,211,310,026	S/ 15,175,422	S/ 52,234,607	S/ 15,175,422	S/ 52,234,607	S/ 24,295,037	S/ 24,295,037	S/ 24,295,037						
		OGC	S/ -	S/ 18,048,180,000	S/ -	S/ 8,048,180	S/ -	S/ 2,048,180	S/ -	S/ 8,048,180	S/ -	S/ 8,048,180							
		OGTI	S/ -	S/ 894,929	S/ -	S/ 1,622,643	S/ -	S/ 1,383,929	S/ -	S/ 1,383,929	S/ -	S/ 1,180,500	S/ -	S/ 1,180,500	S/ -	S/ 1,180,500	S/ -	S/ 1,180,500	
		ENSAP	S/ 80,000	S/ 722,878	S/ 396,000	S/ 1,436,817	S/ -	S/ 1,548,753	S/ -	S/ 1,548,753	S/ -	S/ 1,192,140	S/ -	S/ 1,192,140	S/ -	S/ 1,192,140	S/ -	S/ 1,192,140	
SUB TOTAL PLEGO 011 MINISTERIO DE SALUD	ORGANISMOS PÚBLICOS ADSCRITOS	OGDESC	S/ 4,428	S/ 72,000	S/ 4,428	S/ 72,000	S/ 1,107	S/ 72,000	S/ 1,107	S/ 72,000	S/ 72,000	S/ 72,000							
		CDC	S/ -	S/ 5,876,340	S/ -	S/ 4,056,030	S/ -	S/ 4,056,030	S/ -	S/ 4,056,030	S/ -	S/ 4,056,030	S/ -	S/ 4,056,030	S/ -	S/ 4,056,030	S/ -	S/ 4,056,030	
		CENARES	S/ 200,000,000	S/ 184,914,251	S/ -	S/ 273,600,000	S/ -	S/ 282,600,000	S/ -	S/ 282,600,000	S/ -	S/ 273,600,000	S/ -	S/ 273,600,000	S/ -	S/ 273,600,000	S/ -	S/ 273,600,000	
			S/ 202,010,559	S/ 2,612,243,744	S/ 51,932,209	S/ 2,670,545,999	S/ 15,799,999	S/ 784,551,717	S/ 15,799,999	S/ 784,551,717	S/ 15,799,999	S/ 693,750,505	S/ 693,750,505	S/ 693,750,505	S/ 693,750,505				
PLEGO 131	ORGANISMOS PÚBLICOS ADSCRITOS	S/ 117,698,587	S/ 28,814,223	S/ -	S/ 19,067,127	S/ 1,500,000	S/ 16,339,720	S/ -	S/ 16,602,564	S/ -	S/ 16,602,564								
<b>TOTAL PRESUPUESTO PLAN</b>		S/ 319,709,546	S/ 2,641,067,967	S/ 51,932,209	S/ 2,089,912,735	S/ 17,299,999	S/ 801,291,437	S/ 15,763,419	S/ 15,763,419	S/ 710,353,469	S/ 710,353,469	S/ 710,353,469							

Fuente: Anexos del Plan



Es necesario señalar que para la estimación final del presupuesto para el año 2022, se ha considerado el redondeo de los montos en aplicación del numeral 34.1 del artículo 34 de la Directiva N° 011-2019-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria", aprobada mediante Resolución Directoral N° 036-2019-EF/50.01.

## 6.6. FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El financiamiento de las actividades establecidas en el presente Plan está con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

## 6.7. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

El cumplimiento e implementación de las actividades contenidas en el presente Plan, es responsabilidad de cada órgano y unidad orgánica del MINSA e INS, participantes del Plan, los cuales desarrollan sus acciones en el marco de sus competencias y se enmarcan en los documentos técnicos y normativos vigentes, siendo estas las siguientes:

### MINISTERIO DE SALUD:

#### Viceministerio de Salud Pública

- ❖ Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP).
- ❖ Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA).
- ❖ Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD).
- ❖ Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID).

#### Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

- ❖ Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias (DIGTEL).
- ❖ Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS).
- ❖ Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP).
- ❖ Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional (DGAIN).

#### Órganos de apoyo

- ❖ Oficina General de Comunicaciones (OGC).
- ❖ Oficina General de Tecnologías de Información (OGTI).

#### Órganos de Formación académica

- ❖ Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP)

#### Órgano de asesoramiento

- ❖ Oficina General de Gestión Descentralizada (OGDESC)

#### Órganos desconcentrados

- ❖ Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES).
- ❖ Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

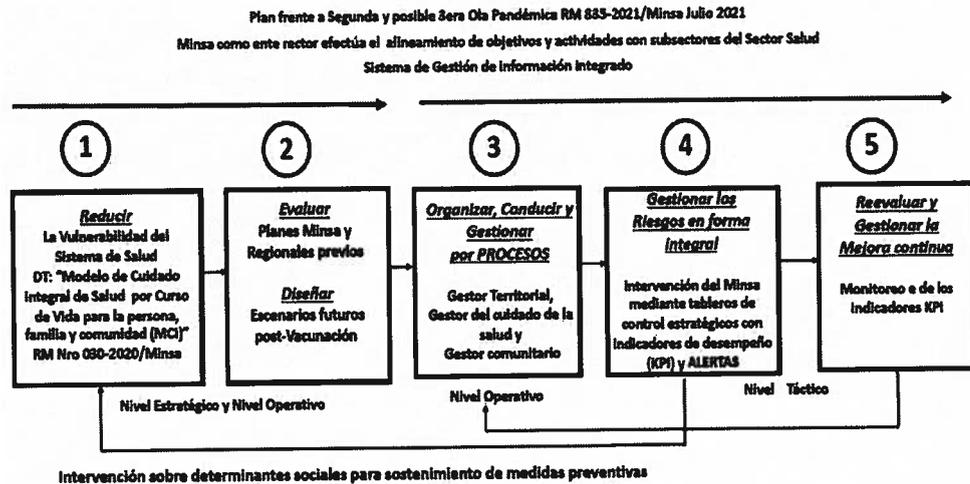


Organismo Público adscrito

- ◆ Instituto Nacional de Salud (INS).

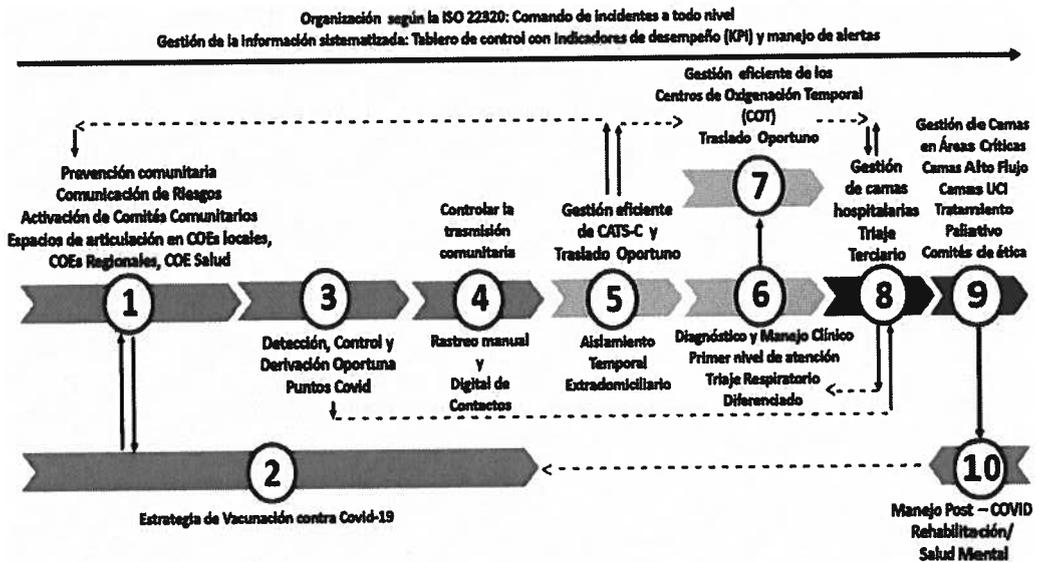
### 6.7.1. Enfoque y manejo de la COVID-19 en el Plan

- Estrategia frente a posibles futuras olas pandémica por COVID-19



Fuente: Despacho Viceministerial de Salud Pública (DVMSp)

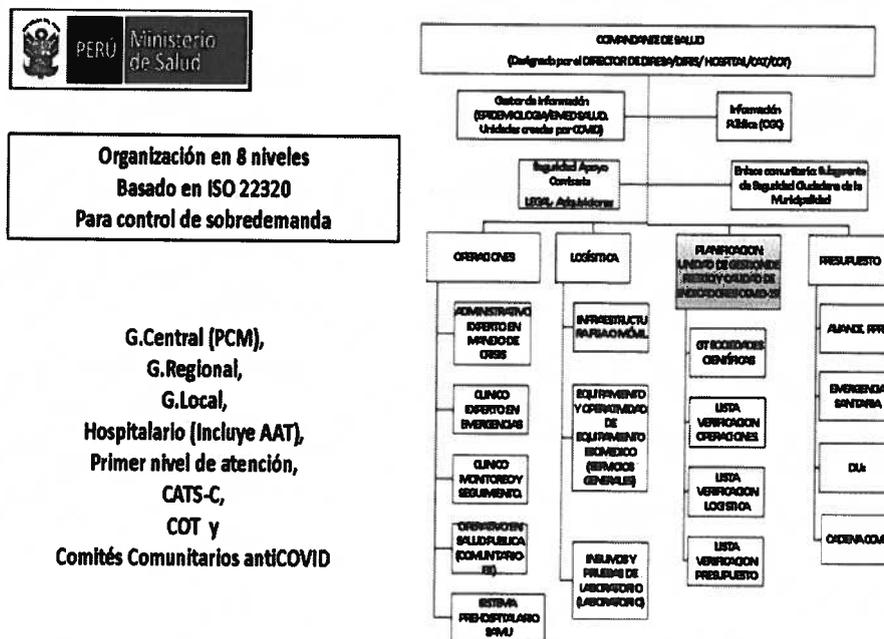
- Gestión por procesos en la preparación permanente y respuesta frente a COVID-19



Fuente: Despacho Viceministerial de Salud Pública (DVMSp)

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19, PARA EL AÑO 2022, DEL MINISTERIO DE SALUD**

- Organización en 8 niveles para enfrentar la pandemia por la COVID-19



Fuente: Despacho Viceministerial de Salud Pública (DVMSA)

## 6.8. ACCIONES DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

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

Asimismo, la Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD) como órgano proponente del plan; es responsable de realizar la supervisión, monitoreo, y evaluación de este Plan. Para lo cual, solicita a cada órgano y unidad orgánica del MINSa y del INS un informe de las actividades desarrolladas y el cumplimiento de metas a fin de consolidar dicha información en un informe técnico que, posteriormente, es remitido a las respectivas dependencias.

En el nivel regional, el director regional o la máxima autoridad regional de las DIRESA o las Gerencias Regionales de Salud (GERESA) son las responsables de formular, articular, aprobar, implementar, monitorear y evaluar sus respectivos planes regionales, articulados al presente Plan.

La Oficina General de Gestión Descentralizada (OGDESC), en el marco del Resolución Ministerial N° 445-2021/MINSa, que aprueba la Directiva Administrativa N° 307-MINSa-2021-OGDESC. "Directiva Administrativa que regula la coordinación y articulación funcional entre el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales a través de los Equipos Sectoriales de Enlace Regional del Ministerio de Salud" Directiva Administrativa que regula la coordinación y articulación funcional entre el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, mediante los Equipos de

Sectoriales de Enlace Regional del MINSA, contribuye con el monitoreo del cumplimiento de las actividades de los planes regionales frente a la pandemia por COVID-19, año 2022.

## VII. ANEXOS

- Anexo 1: Matriz de Articulación Estratégica y Operativa del Plan
- Anexo 2: Matriz de indicadores del Plan
- Anexo 3: Matriz de Programación de metas físicas y presupuestales
- Anexo 4: Matriz de Formulación del Presupuesto 2022
- Anexo 5: Matriz de Seguimiento de metas físicas y presupuestales – Año 2022



**Anexo 1**

**Matriz de Articulación Estratégica y Operativa del Plan**



ANEXO 1 - ARTICULACIÓN ESTRATEGICA Y OPERATIVA DEL PLAN

Unidad Organizativa:		MINISTERIO DE SALUD						
Objetivo General del Plan		Mejorar la capacidad de respuesta del Sector Salud para prevenir y reducir el impacto en la mortalidad, morbilidad y discapacidad por COVID-19 en la población en el país, con enfoque de derechos humanos, equidad de género, interculturalidad en salud y gestión territorial.						
Unidad Organizativa:		Unidades Organizativas del Ministerio de Salud						
Marco estratégico		Estructura programática y operativa						
Objetivo Estratégico Institucional del PEI	Acción Estratégica	Actividad operativa PCI	Categoría presupuestal	Producto	Actividad presupuestal	Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	
<p>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</p> <p>OEI 02. Garantizar el acceso a ciudadanos 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.</p> <p>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</p>	<p>AEI 01.02 Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalescidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.</p> <p>AEI 01.03: Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria</p> <p>AEI 01.05: Prevención, detección y vigilancia integral de los factores de riesgo relacionados al medio ambiente que afectan a la salud de la población, implementados con eficiencia.</p> <p>AEI 01.10: Identificación, notificación y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia de salud pública, oportunos</p>	<p>VIGILANCIA, SUPERVISIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A NIVEL NACIONAL EN LOS RELACIONADO A LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MARCO DEL COVID-19</p> <p>VIGILANCIA, Y SUPERVIGILANCIA AMBIENTAL PARA DIFUNDIR Y CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO FÍSICO, QUÍMICO Y BIOLÓGICO</p> <p>VIGILANCIA, SUPERVISIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A NIVEL NACIONAL EN LOS RELACIONADO A LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MARCO DEL COVID-19</p>	<p>9002: APNoP</p> <p>9002: APNoP</p> <p>9002: APNoP</p> <p>9002: APNoP</p>	<p>3999999: SIN PRODUCTO</p> <p>3999999: SIN PRODUCTO</p> <p>3999999: SIN PRODUCTO</p> <p>3999999: SIN PRODUCTO</p>	<p>DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS</p> <p>VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE</p> <p>DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS</p> <p>5006269 PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS</p>	<p>Mejorar la capacidad de respuesta del Sector Salud para prevenir y reducir el impacto en la mortalidad, morbilidad y discapacidad por COVID-19 en la población en el país, con enfoque de derechos humanos, equidad de género, interculturalidad en salud y gestión territorial</p>	<p>OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.</p> <p>OE 3: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.</p>	
	<p>AEI 02.09 Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles</p> <p>AEI 02.06 Sistema de suministro público de recursos de salud, eficiente, oportuno y transparente.</p> <p>AEI 02.09 Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles</p>	<p>AI000011700811: PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA ANTE POSIBLE SEGUNDA OLA PANDEMICA POR COVID-19</p>	<p>9002: APNoP</p>	<p>3999999: SIN PRODUCTO</p>	<p>DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS</p>	<p>OE 2: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>		
	<p>AEI 04.01 Articulación intergubernamental, intersectorial y con la sociedad civil, fortalecida para la implementación de las políticas nacionales, planes y normas técnicas de salud y para la gestión de contingencias y conflictos</p>	<p>ASISTENCIA TÉCNICA Y MONITOREO RELACIONADO A COVID 19</p>	<p>9002: APNoP</p>	<p>3999999: SIN PRODUCTO</p>	<p>DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS</p>	<p>OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.</p> <p>OE 3: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.</p>		
	<p>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</p>							
	Marco estratégico		Estructura programática y operativa					
Objetivo Estratégico Institucional del PEI	Acción Estratégica	Actividad operativa PCI	Categoría presupuestal	Producto	Actividad presupuestal	Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	
<p>OEI 01. Desarrollar la investigación que contribuya a satisfacer las necesidades y demandas en salud pública de la población nacional.</p> <p>OEI 05. Fortalecer la gestión del riesgo ante desastres.</p>	<p>AEI 01.01. Promoción de la investigación, que fortalezca la salud pública del país, para investigadores de instituciones externas, grupales o individuales.</p> <p>AEI 05.02 Respuesta ante la ocurrencia de desastres de manera articulada por parte de la entidad.</p>	<p>AI000015100136: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E INVESTIGACION DE CASOS Y CONTACTOS</p> <p>AI000015100108: VIGILANCIA LABORATORIAL Y SOPORTE DIAGNOSTICO</p>	<p>9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS</p> <p>9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS</p>	<p>3999999: SIN PRODUCTO</p> <p>3999999: SIN PRODUCTO</p>	<p>5006269 PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS</p> <p>5006269: PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS</p>	<p>Mejorar la capacidad de respuesta del Sector Salud para prevenir y reducir el impacto en la mortalidad, morbilidad y discapacidad por COVID-19 en la población en el país, con enfoque de derechos humanos, equidad de género, interculturalidad en salud y gestión territorial</p>	<p>OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.</p> <p>OE 3: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.</p>	



**Anexo 2**

**Matriz de indicadores del Plan**



**ANEXO 2 - MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN**

Documento Técnico		PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19, PARA EL AÑO 2022, DEL MINISTERIO DE SALUD									
Objetivo General del Plan		Mejorar la capacidad de respuesta del Sector Salud para prevenir y reducir el impacto en la mortalidad, morbilidad y discapacidad por COVID-19 en la población en el país, con enfoque de derechos humanos, equidad de género, interculturalidad en salud y gestión territorial.									
Unidad Orgánica:		Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud									
OBJETIVO ESPECÍFICO	CÓDIGO DEL INDICADOR	Indicador	Unidad de medida	Meta programada	Meta ejecutada	% cumplimiento	Fuente de Información	Responsable			
OE 1: 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%			Noti sp - SIEp-FLU ver. 2.0	CDC			
	OE1.2	Tasa de letalidad por COVID-19	Persona	< 5%			Noti sp - SIEp-FLU ver. 2.0	CDC			
	OE1.3	Porcentaje de pacientes sospechosos con prueba antigénica y prueba molecular tomada.	Persona	>=55%			NotiWeb - COVID-19; SICOVID-19 y NETLAB-COVID-19	CDC			
	OE1.4	Porcentaje de personas informadas sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19.	Persona	100%			Central de Medios	OGC			
	OE1.5	Porcentaje de personas de 18 a 69 años informadas sobre la vacunación contra la COVID-19 a través de campañas de publicidad.	Persona informada	100%			Central de Medios	OGC			
	OE1.6	Porcentaje de resultados oportunos mediante pruebas moleculares para la COVID-19 a nivel nacional	Prueba procesada	>=90%			NETLAB V2.0	INS-CNSP			
	OE1.7	Porcentaje de sospechosos identificados que son tamizados con prueba rápida para detección de antígeno del SARS-CoV-2.	Persona	>50%			SICOVID	DIGIESP			
	OE1.8	Porcentaje de contactos de casos sospechosos y confirmados con rastreo, diagnóstico y aislamiento (seguimiento).	Persona	>50%			SICOVID	DIGIESP			
	OE1.9	Porcentaje de casos sospechosos y confirmados de COVID-19 que reciben seguimiento oportuno.	Persona	>50%			SICOVID	DIGIESP			
	OE1.10	Porcentaje de personas con 3 dosis de vacuna contra COVID-19.	Persona	> 85%			Base de datos HIS-MINSA	DGIESP- DMUNI			
	OE1.11	Porcentaje de personal de salud protegido con vacuna contra COVID-19.	Persona	> 85%			Base de datos HIS-MINSA	DGIESP- DMUNI			
	OE1.12	Población de menores de 5 años y mayores de 5 años con vacuna completa.	Persona	> 85%			Base de datos HIS-MINSA	DGIESP- DMUNI			
	OE1.13	Porcentaje de implementación de la Directiva Nro 133-2021/MINSA a nivel nacional.	informe	> 85%			Informe técnico DGIESP/DMUNI	DGIESP- DMUNI			



<p><b>OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.</b></p>									
OE2.1	Porcentaje de casos sospechosos identificados del total de usuarios con sintomatología sospechosa de COVID-19 que consulta a través de la Línea 119-Salud	Número total de casos sospechosos COVID-19	>=50%				SICOVID-19	DIGTEL-OGTI	
OE2.2	Porcentaje de Ocupabilidad cama hospitalarias adultos por COVID-19	Porcentaje	< 60%				F500.2	DGOS	
OE2.3	Porcentaje de Ocupabilidad cama UCI en áreas críticas	camas UCI-COVID-19	< 75%				F500.2	DGOS	
OE2.4	Porcentaje de Disponibilidad de oxígeno	Días disponible	< 1				RENEXI	DGOS	
OE2.5	Porcentaje de ocupabilidad camas CAAT adultos a nivel nacional	Camas CAAT	>50%				F500.2	DGOS	
OE2.6	Porcentaje de Ocupabilidad cama hospitalarias pediátrica por COVID-19	Camas hospitalarias pediátricas	< 60%				F500.2	DGOS	
OE2.7	Porcentaje de DIRIS/DIRESA/GERESA que tiene CAAT implementados	DIRIS/DIRESA/GERESA con CAAT	1				Sistema administrativo Dirion	DGOS	
OE2.8	Porcentaje de COTS implementados	COTS operativos	100%				F300	DGOS	
OE2.9	Numero de DIRIS/DIRESA/GERESA que cuentan con productos farmacéuticos estratégicos y críticos para la atención de casos COVID-19	DIRIS/DIRESA/GERESA atascadas	100%				SISMED	DGOS	
OE2.10	Numero de planta de oxígeno medicinal operativas	Planta de Oxígeno medicinal operativo	100%				RENEXI	DGOS	
OE2.11	Porcentaje de ejecución presupuestal para el abastecimiento de Recursos Estratégicos asignado para la atención de pacientes COVID-19.	Porcentaje de ejecución presupuestal	95%				REGISTRO DIEM	CENARES	
OE2.12	Porcentaje de EESS por DIRESA/GERESA/DIRIS/DISA que registran el ICI diario en el SISMED, los bienes esenciales (Medicamentos/Insumos/EPP) para el manejo de COVID-19.	DIRIS y DIRESA Callao	95%				CENARES - DP	DGOS	
OE2.13	Porcentaje de disponibilidad de bienes esenciales (BE) para el manejo de COVID-19 (Medicamentos/Insumos/EPP) en los EESS del segundo y tercer nivel de atención de las DIRIS/DIRESA/GERESA.	Disponibilidad de Bienes Esenciales (DBE)	90%				Informe de Consumo Integrado (ICI) remitido a través del aplicativo informático SISMED.	DIGEMID	
OE2.14	Porcentaje de IPRESS públicas y privadas del segundo y tercer nivel de atención que reportan datos de stock y consumo de oxígeno medicinal en el aplicativo RENOXI - Perú, de manera oportuna.	IPRESS públicas	90%				RENEXI PERÚ	DIGEMID	
OE2.15	Porcentaje de establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos que se registran en el aplicativo web "REGISTRO NACIONAL DE PRODUCTORES Y COMERCIALIZADORES DE OXIGENO MEDICINAL."	Numero de EESS registrados	70%				REGISTRO NACIONAL DE PRODUCTORES Y COMERCIALIZADORES DE OXIGENO MEDICINAL- Pág. Web DIGEMID	DIGEMID	
OE2.16	Porcentaje de solicitudes de Donaciones de bienes esenciales (Productos Farmacéuticos y dispositivos médicos) atendidas.	Informe de opinión técnica	100%				Informe	DIGEMID	
OE2.17	Porcentaje de DIRESA/GERESA/DIRIS con familias asignadas a un Sector Sanitario y a un Equipo de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la Pandemia por COVID-19.	RIS priorizada de la DIRESA/GERESA/DIRIS con familias asignadas a un sector sanitario y EII	60%				GeORIS, SHCE	DGAIN-DIPOS	
OE2.18	Porcentaje de DIRESA/GERESA/DIRIS que reciben asistencia técnica en la organización de los servicios de salud en contexto COVID-19.	DIRESA/GERESA/DIRIS Intervencidas	80%				Informes de asistencias técnicas realizadas por los profesionales del Equipo de DIFOS-DGAIN	DGAIN-DIPOS	
OE2.19	Porcentaje de regiones con Convenio de Intercambio Prestacional en Salud suscritos en el marco del D.L. N° 1466	Convenio suscrito	100%				Repositorio de Convenios de Intercambio Prestacional en Salud suscrito por los Gobiernos Regionales, DIRIS de Lima Metropolitana y las IAFAS públicas en el GeORIS	DGAIN-DIPOS	
OE2.20	Porcentaje de prestaciones de salud por COVID-19 financiadas en la Red Integradas de Salud (RIS), Red de Salud e IPRESS por las IAFAS públicas, privadas y mixtas de acuerdo a la cobertura del PEAS, planes complementarios o planes específicos.	IAFAS que financian PMS según PEAS, planes complementarios y específicos	60%				Datos consolidados por SUSALUD y OGTI-MINISA	DGAIN-DAS	
OE3.1	Porcentaje de adultos mayores en alto riesgo vigilados por comités/agentes comunitarios en distritos priorizados.	Persona con riesgo vigilada	100%				Plataforma de seguimiento : <a href="https://segadmis.mdis.gob.pe/">https://segadmis.mdis.gob.pe/</a>	DGIESP-DPROM	



**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19, PARA  
EL AÑO 2022, DEL MINISTERIO DE SALUD**

**Anexo 3:**

**Matriz de Programación de metas físicas y presupuestales**



ANEXO 3 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2022

Documento Técnico	Objetivo General del Plan	Unidad Organizativa	Unidades Organizativas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud	Actividad	Tema	Unidad de Medida	Responsable	ADMINISTRATIVO	METAS FÍSICAS				METAS PRESUPUESTALES				Total Presupuestado (M.)	
								1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE	1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE			
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Campana de publicidad con mensajes de prevención y control de la COVID-19, a través de medios masivos y alternativos a nivel nacional/regional/local.	CAMPAÑA	OCC	OCC	1	1	0	1	3	3.000.000	3.000.000	0	3.000.000	9.000.000
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Campana de comunicación con mensajes, actividades y materiales sobre la importancia del control de la COVID-19, a nivel nacional, regional y local, con enfoque intersectorial.	CAMPAÑA	OCC	OCC	1	1	1	4	1.024.000	1.024.000	1.024.000	1.024.000	4.096.000	
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Campana de publicidad con mensajes sobre la vacunación contra la COVID-19, a través de medios masivos y alternativos a nivel nacional/regional/local.	CAMPAÑA	OCC	OCC	1	1	0	2	3.000.000	3.000.000	0	3.000.000	9.000.000	
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Campana de comunicación con mensajes, actividades y materiales sobre la importancia de cumplir con todas las dosis de la vacuna contra la COVID-19, a nivel nacional y local, con enfoque intersectorial.	CAMPAÑA	OCC	OCC	1	1	1	4	1.024.000	1.024.000	1.024.000	1.024.000	4.096.000	
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Implementación de campañas de vigilancia epidemiológica de brotes en instituciones de conglomerados empresariales, mercados, templos masivos, y otros a nivel nacional.	Trabajos de vigilancia epidemiológica en conglomerados	INS-CENSOPAS	INS	7.000	6.999	6.999	7.002	28.000	56.167	49.296	49.296	49.296	208.059
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Difusión de material informativo para la prevención de contagios por COVID-19	Material Informativo/propaganda de masas elaborada	INS-CENSOPAS	INS	3	12	12	10	67	66.107	77.732	79.832	79.832	307.509
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Ejecución de la vigilancia de riesgos y daños generados por COVID-19 en instituciones a nivel nacional	Trabajos de vigilancia	INS-CENSOPAS	INS	119.000	114.999	114.999	115.002	469.000	266.833	229.462	160.982	160.982	879.239
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Realización del registro de planes de vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo (SIBCOVID-19), a nivel nacional	Planes Realizados	INS-CENSOPAS	INS	67	177	177	179	689	324.985	243.148	245.648	245.648	1.088.839
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Ejecución del registro de planes de vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo a nivel nacional	Planes Registrados	INS-CENSOPAS	INS	12.500	19.167	19.167	19.166	79.000	29.332	131.986	132.466	132.466	425.490
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Identificar zonas de riesgo en instituciones por COVID-19 mediante la ejecución de encuestas médicas y psicológicas socioprofesionales, a nivel nacional.	Encuestas realizadas	INS-CENSOPAS	INS	4.500	4.500	4.500	4.500	18.000	26.332	24.653	24.653	24.653	922.461
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Incremento de la capacidad de respuesta de la Red de laboratorios públicos para el diagnóstico molecular oportuno de COVID-19	Nº de laboratorios con diagnóstico oportuno	INS-CNSP	INS	20	0	0	0	20	2.220.779	3.201.111	3.465.151	3.416.471	12.802.672
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Implementación de conjunto modular para fortalecimiento del Laboratorio de Referencia Nacional	Nº Módulos para procesamiento de pruebas moleculares en la Red de Laboratorios Referenciales	INS-LEADAO	INS	1	0	0	0	1	15.677.662	2.154.142	2.154.142	2.154.142	22.380.298
CE 1:	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.				Fortalecimiento de la red de laboratorios públicos y privados que realizan pruebas para el diagnóstico de la COVID-19	Pruebas realizadas	INS-CNSP	INS	4.997	5.001	5.001	5.001	20.000	2.340.617	196.831	199.831	206.831	3.879.830



OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Implementación de laboratorios móviles para el diagnóstico molecular en los puntos de atención COVID-19 a nivel nacional	INS	10	0	0	0	0	0	0	3,747,324	750,324	750,324	6,396,872
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Procesamiento de muestras para el diagnóstico del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) a nivel nacional	INS	943,054	943,054	943,054	943,054	943,054	943,054	943,054	4,877,301	4,794,001	6,140,879	159,842,819
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Ejecución de la Vigilancia genómica del virus SARS-CoV-2	INS	8,489	8,489	8,489	8,489	8,489	8,489	8,489	1,734,053	1,465,548	945,153	20,085,711
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Evaluación de expedientes relacionados a ensayos clínicos COVID-19	INS-OGTT	30	32	28	20	199	171,010	688,809	688,809	688,809	688,809	2,167,289
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Ejecución de investigaciones en beneficio de la salud pública en el marco de la COVID-19	INS-OGTT	0	0	0	10	10	487,187	3,498,023	488,583	606,783	606,783	6,268,807
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Ejecución del Control de calidad de medicamentos, vacunas y dispositivos médicos empleados en el tratamiento del COVID-19.	INS-CHCC	140	280	270	200	860	818,173	991,732	991,732	95,132	95,132	1,378,779
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Capacitación de facilitadores en salud intercultural para promover el uso de vacunas que mitiguen los efectos de la COVID-19 en pueblos indígenas andinos, amazónicos y población afroperuana.	INS-CEISI	0	50	50	0	500	0	84,400	84,400	98,000	277,000	
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Elaboración de mapas de riesgo regionales para identificación de zonas críticas de transmisión de COVID-19 para intervenciones focalizadas en la comunidad.	CDC-VIGILANCIA	75	75	75	75	500	38,240	38,240	38,240	38,240	38,240	198,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Generación de modelos predictivos en la evaluación crítica del paciente con COVID-19 y acciones futuras de comportamiento de la pandemia en el país.	CDC-VIGILANCIA	3	3	3	3	12	38,240	38,240	38,240	38,240	38,240	198,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica central de COVID-19, influenza y otras vira respiratorias en DRESMAGESA/DRIS.	CDC-VIGILANCIA	270	270	270	270	1,000	862,800	882,800	882,800	882,800	882,800	3,697,600
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Fortalecimiento de la vigilancia etiológica central de la COVID-19, influenza y otras vira respiratorias, integrando la vigilancia genómica.	CDC-VIGILANCIA	225	225	225	225	200	1,471,500	1,471,500	1,471,500	1,471,500	1,471,500	6,688,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Monitoreo de la implementación de la vigilancia de COVID-19 e influenza, a través de la estrategia "Vemos a ti encontrar", desde CDC a las regiones.	CDC-VIGILANCIA	25	25	25	25	100	58,800	58,800	58,800	58,800	58,800	238,600
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Monitoreo y reportaje de la vigilancia (notificación pasiva y activa), laboratorios epidemiológicos (evaluación clínica, historias clínicas, encuestas verbales, etc.) y clasificación (notificación en el Hoja-ESAVI) de los ESAVI severo o fatal, así como los EVADES desde CDC y en 14 regiones con mayor notificación de casos y hospitales Centrales de la Vigilancia epidemiológica.	DRESMAGESA/DRIS y hospitales monitores	42	42	42	42	100	482,210	482,210	482,210	482,210	482,210	1,688,800
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Asesorar a las unidades epidemiológicas de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización (ESAVI) a regiones con mayor notificación de casos.	CDC-VIGILANCIA	6	6	6	6	34	20,780	20,780	20,780	20,780	20,780	88,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Implementación y fortalecimiento de la respuesta adecuada y oportuna ante la notificación de casos de ESAVI, por vacuna contra COVID-19.	DRESMAGESA/DRIS Implementación	0	0	0	0	80	261,810	0	0	0	0	261,810





OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Elaboración y actualización del marco normativo para la respuesta frente a la pandemia de la COVID-19.	Monitoreo y acompañamiento técnico presencial en la implementación del marco normativo COVID y del Plan de respuesta frente a una tercera ola.	Región acompañada	DOESP-COVID	DOESP	0	6	6	6	0	210,000	210,000	210,000	210,000	0	19	6	210,000	650,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Elaboración y actualización del marco normativo para la respuesta frente a la pandemia de la COVID-19.	Elaboración y actualización del marco normativo para la respuesta frente a la pandemia de la COVID-19.	Documento normativo elaborado/actualizado	DOESP-COVID	DOESP	0	2	2	3	0	90,000	90,000	90,000	90,000	0	7	3	90,000	270,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Fortalecimiento del SICOVID-19.	Análisis de sistemas de información de la gestión COVID-19 para la mejora del SICOVID-19.	Reporte de tácticas y mejoras.	DOESP-COVID	DOESP	0	3	3	3	0	60,000	60,000	60,000	60,000	0	9	3	60,000	180,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Fortalecimiento de la adecuación, seguimiento y alerta de contacto, y casos confirmados.	Diseño y elaboración de un aplicativo informático de autoevaluación, seguimiento y alerta de contacto.	Software implementado	DOIT-DOESP	DOESP	1	0	0	0	1	9,000	9,000	9,000	9,000	0	2	0	9,000	19,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Fortalecimiento de la adecuación, seguimiento y alerta de contacto, y casos confirmados.	Entrega de paños desinfectantes a unidades mayores en aislamiento para control de signos de alarma.	Paño desinfectante entregado	DOESP-DPROM	DOESP	56,250	56,250	56,250	56,250	56,250	56,250	56,250	56,250	56,250	17,775,000	228,000	56,250	56,250	917,750,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Fortalecimiento de la adecuación, seguimiento y alerta de contacto, y casos confirmados.	Adquisición de chip telefónicos para el equipo de seguimiento de contacto de los establecimientos de las DIRIS de Lima Metropolitana.	CHIP entregado	COOTI-DOESP	DOESP	0	1,165	0	0	1,165	11,650	11,650	11,650	11,650	0	1,165	0	11,650	11,650
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Fortalecimiento de la adecuación, seguimiento y alerta de contacto, y casos confirmados.	Contrato de plan de citas de teleatención, durante 3 meses. Por cada chip*.	Servicio de teleatención	COOTI-DOESP	DOESP	0	3,485	0	0	3,485	227,165	227,165	227,165	227,165	0	3,485	0	227,165	227,165
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Supervisión integral de prevención de COVID-19 y promoción de la salud, en el marco del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Supervisión integral de prevención de COVID-19 y promoción de la salud, en el marco del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	DIRESA GERENCIA DIRIS supervisada	DOESP-COVID	DOESP	0	5	5	5	0	29,700	29,700	29,700	29,700	0	19	5	29,700	69,190
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Supervisión integral de prevención de COVID-19 y promoción de la salud, en el marco del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Realización de pruebas de detección de estigmas de laboratorio en lugares de fácil acceso para diagnóstico de casos de COVID-19 distribuidos a los promotores de salud.	Pruebas realizadas	DOESP-CEMARE	DOESP	0	3,750,000	750,000	500,000	0	125,000,000	125,000,000	125,000,000	125,000,000	0	8,000,000	500,000	125,000,000	125,000,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Prevenición y atención de población indígena y amazónica.	Entrega de kit básico de protección para población indígena y originario de la jurisdicción de BCI los establecimientos de salud.	Kit entregado	DOESP-DPI	DOESP	239,458	239,458	239,458	239,458	239,458	8,620,468	8,620,468	8,620,468	8,620,468	0	719,374	0	8,620,468	9,339,842
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Prevenición y atención de población indígena y amazónica.	Capacitación de los agentes comunitarios de las comunidades indígenas y comunitarias amazónicas.	Agentes comunitarios capacitados	DOESP-DPI	DOESP	0	600	600	600	0	160,000	160,000	160,000	160,000	0	2,400	600	160,000	490,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Prevenición y atención de población indígena y amazónica.	Contratación de brigadas de salud intercultural con enfoque integral.	Brigada de salud	DOESP-DPI	DOESP	90	90	90	90	0	4,995,000	4,995,000	4,995,000	4,995,000	0	90	0	4,995,000	14,995,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Prevenición y atención de población indígena y amazónica.	Detección de kit básico para agente comunitario de la salud andino	Kit entregado	DOESP-DPI	DOESP	0	1,067	1,067	1,067	1,066	3,130,000	3,130,000	3,130,000	3,130,000	0	6,069	1,066	3,130,000	3,130,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Prevenición y atención de población indígena y amazónica.	Contratación de enlaces indígenas amazónicos.	Enlaces contratados	DOESP-DPI	DOESP	90	90	90	90	90	675,000	675,000	675,000	675,000	450,000	90	90	675,000	2,475,000
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Entrega y reporte de alertas de protección para reducir la transmisión comunitaria de la COVID-19	Adquisición y distribución de kits de mascarillas (mascarilla facial local comunitaria y mascarilla paratigres descartable) a población en riesgo de distintos priorizados.	Kit entregado	DOESP-DPROM	DOESP	1,378,000	1,378,000	1,378,000	1,378,000	1,378,000	38,500,000	38,500,000	38,500,000	38,500,000	0	8,000,000	1,378,000	38,500,000	38,500,000



DE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Implementación del Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra COVID-19, aprobado con Resolución Ministerial N° 485-2021/MINSA, y sus modificaciones.	Vacunación de niños de 5 años a la población objetivo	Datos suministrados	DOESP, DMUNIESMAP	DOESP	18,974,271	18,629,610	13,859,303	8,596,618	58,079,099	379,595,239	379,595,239	379,595,239	379,595,239	379,595,239	0	1,246,882	0	0	1,246,882
DE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Fortalecimiento de la cadena de frío de las brigadas contra la COVID-19	Dotar de equipo y complementos de cadena de frío (frigoríficos, repuestos, flujos y mantenimiento) a cada brigada provincial.	Brigada provincial	DOESP, DMUNIESMAP	DOESP	3,089	0	0	0	5,839	1,246,882	0	0	0	0	0	1,246,882	0	0	1,246,882
DE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Asesorar Técnico para el Cumplimiento del plan de vacunación COVID-19	Valles de asistencia técnica a nivel nacional	Asesorar técnica realizada	DOESP, DMUNIESMAP	DOESP	12	12	12	12	49	74,890	74,890	74,890	74,890	74,890	74,890	0	0	0	74,890
DE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Realización de actividades de capacitación para el personal de vacunación COVID-19, que garanticen la sostenibilidad de los padrones de vacunación con el uso de tecnología y Papeo al Hombre en beneficio del país.	Fortalecimiento de las aplicaciones tecnológicas para la gestión del proceso de vacunación COVID-19, que garanticen la sostenibilidad de los padrones de vacunación con el uso de tecnología y Papeo al Hombre en beneficio del país.	Realización de actividades de capacitación, Papeo al Hombre	DOESP, DMUNIESMAP	DOESP	0	1	0	1	2	342,200	595,500	595,500	595,500	595,500	595,500	0	0	0	595,500
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Implementación de programa de capacitación en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	5	5	3	2	19	413,875	375,025	287,875	180,725	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	8	6	9	2	49	388,000	361,349	259,535	159,121	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	12	12	10	7	41	0	289,235	227,253	203,874	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	1	2	2	1	8	0	41,800	41,800	35,940	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	3	6	2	1	23	0	163,275	163,275	139,900	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	0	0	0	5	8	0	291,235	291,235	249,800	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	0	0	1	3	4	0	331,090	299,000	246,900	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	3	3	3	3	12	0	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	10	10	10	10	49	30,000	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	3	3	3	3	12	0	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	10	10	10	10	49	30,000	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	3	3	3	3	12	0	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	10	10	10	10	49	30,000	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	3	3	3	3	12	0	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	10	10	10	10	49	30,000	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	3	3	3	3	12	0	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	10	10	10	10	49	30,000	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	3	3	3	3	12	0	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278
DE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la contención de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19	Acciones de capacitación	ENSAF-DA	ENSAF	10	10	10	10	49	30,000	30,000	30,000	30,000	468,888,278	468,734,332	0	0	0	468,888,278





OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Módulo de la respuesta hospitalaria en establecimientos de salud, a través de la implementación del Plan de contingencia regional norma técnica vigente.	Módulo de la respuesta hospitalaria en establecimientos de salud, a través de la adquisición de lit de hospitalización según norma técnica vigente.	NI	DOCS/DOCA	DOCS	0	6.000	6.000	0	12.000	60.000.000	0	0	0	60.000.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Módulo de la respuesta hospitalaria en los servicios oficina de los establecimientos de salud, a través de la adquisición de lit de UCI.	Módulo de la respuesta hospitalaria en los servicios oficina de los establecimientos de salud, a través de la adquisición de lit de UCI.	NI	DOCS/DOCA	DOCS	300	300	0	0	600	300.258.754	0	0	0	300.258.754
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Módulo de la funcionalidad de las partes de código médico hospitalaria.	Módulo de la funcionalidad de las partes de código médico hospitalaria.	Infra	DOCS/DOCA	DOCS	6	6	6	6	24	20.440	19.960	19.960	19.960	60.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Módulo de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para triaje de alto flujo.	Módulo de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para triaje de alto flujo.	Equipo	DOCS/DOCA	DOCS	300	0	0	0	300	6.000.000	0	0	0	6.000.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Módulo de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos de triaje diagnóstico.	Módulo de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos de triaje diagnóstico.	Equipo	DOCS/DOCA	DOCS	4	7	2	0	13	20.000.000	50.000.000	10.000.000	0	80.000.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Mantenimiento de la infraestructura y equipamiento biomédico, mantenimiento de instalaciones eléctricas, sanitarias y partes de código médico.	Mantenimiento de la infraestructura y equipamiento biomédico, mantenimiento de instalaciones eléctricas, sanitarias y partes de código médico.	ESES	DOCS	DOCS	0	300	541	0	841	360.200.000	0	0	0	360.200.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Aplicación de la oferta de acceso de disponibilidad de código médico para generación de código médico.	Aplicación de la oferta de acceso de disponibilidad de código médico para generación de código médico.	Parte de código médico	DOCS	DOCS	0	23	0	0	23	70.000.000	0	0	0	70.000.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Módulo del mantenimiento de los sistemas de administración de energía eléctrica de establecimientos de salud del seguro y tercer nivel de atención a nivel nacional.	Módulo del mantenimiento de los sistemas de administración de energía eléctrica de establecimientos de salud del seguro y tercer nivel de atención a nivel nacional.	Infra	DOCS	DOCS	6	6	6	6	24	20.440	19.960	19.960	19.960	60.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Módulo del mantenimiento del equipamiento de los servicios oficina de los establecimientos de salud para la atención de pacientes COVID-19 a nivel nacional.	Módulo del mantenimiento del equipamiento de los servicios oficina de los establecimientos de salud para la atención de pacientes COVID-19 a nivel nacional.	Infra	DOCS	DOCS	6	6	6	6	24	20.440	19.960	19.960	19.960	60.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Capacidad y formación de equipos de respuesta humana reactiva de los equipos biomédicos.	Capacidad y formación de equipos de respuesta humana reactiva de los equipos biomédicos.	Capacitación	DOCS	DOCS	3	3	3	3	12	27.000	27.000	27.000	27.000	108.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asistencia técnica, transferencia de competencias y habilidades a los equipos administrativos de los IPRESS y UGPESS.	Asistencia técnica, transferencia de competencias y habilidades a los equipos administrativos de los IPRESS y UGPESS.	Asistencia técnica	DOCS	DOCS	3	3	3	3	12	27.000	27.000	27.000	27.000	108.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Módulo de la respuesta hospitalaria en áreas de emergencia de triaje de alta complejidad de los.	Módulo de la respuesta hospitalaria en áreas de emergencia de triaje de alta complejidad de los.	NI	DOCS	DOCS	0	712	712	0	1.424	7.020.000	0	0	0	7.020.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asistencia técnica (programación y adquisición) de recursos estratégicos en Salud, financiado por el MINSA, para la prevención y tratamiento de la COVID-19.	Asistencia técnica (programación y adquisición) de recursos estratégicos en Salud, financiado por el MINSA, para la prevención y tratamiento de la COVID-19.	Unidades MES	CEMARES	CEMARES	30.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	120.000.000	375.914.251	273.800.000	273.800.000	273.800.000	1.368.714.291
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Distribución de los recursos estratégicos en salud para la prevención de la COVID-19.	Distribución de los recursos Estratégicos en salud para la prevención de la COVID-19.	Unidad operativa	CEMARES	CEMARES	150	150	150	150	600	9.000.000	9.000.000	9.000.000	9.000.000	36.000.000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asignación de población en el territorio de la Red Integrada de Salud - RIS a través de servicios de salud concurrencia a su domicilio.	Asistencia técnica para la asignación de las familias de un sector urbano a un DARS en la Red Integrada de Salud - RIS o Red de Salud en regiones y DARS de Lima Metropolitana.	Software Operativo con población asignada en DARS en Regiones y DARS de Lima	DOAH-DROS	DOAH	1	1	1	1	4	65.500	65.500	65.500	65.500	262.000





OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Atención médica para la implementación de la Estrategia de Acompañamiento, "Protección" hospitalaria y monitoreo, para personas afectadas por COVID-19, sus familias y personas de salud.	Atención médica para la implementación de la Estrategia de Acompañamiento, "Protección" hospitalaria y monitoreo, para personas afectadas por COVID-19, sus familias y personas de la salud.	Hospital con equipamiento de acompañamiento profesional	DOESP-DOAME	DOESP	0	30	12	0	48	0	51.800	51.800	51.800	198.200
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento de los servicios de salud de medicina física y rehabilitación del primer nivel de atención prioritaria de personas afectadas por COVID-19 a través de la contratación de personal de la salud.	Implementación de la Red de Servicios de Salud de Medicina Física y Rehabilitación en establecimientos de salud del primer nivel de atención prioritaria a nivel nacional, para el manejo de las secuelas de las personas afectadas por COVID-19, a través de la contratación de personal de la salud.	Asesorías de medicina COVID-19	DOESP-DOCAP	DOESP	31.104	36.712	0	0	68.816	1.065.120	1.068.000	0	0	2.073.120
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Implementación de la Red de Servicios de Salud de Medicina Física y Rehabilitación en establecimientos de salud del primer nivel de atención prioritaria de personas afectadas por COVID-19, a través de la contratación de personal de la salud.	Fortalecimiento de competencias en el manejo rehabilitador de los pacientes con COVID-19, secuelas y complicaciones.	Personal capacitado	DOESP-DOCAP	DOESP	375	375	375	375	1.425	9.000	9.000	9.000	9.000	36.000
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Implementación de la Red de Servicios de Salud de Medicina Física y Rehabilitación en establecimientos de salud del primer nivel de atención prioritaria de personas afectadas por COVID-19, a través de la contratación de personal de la salud.	Implementación de la Red de Contratación Asistencial para la atención de complicaciones en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus en el primer nivel de atención en regiones seleccionadas.	Kit emergido	DOESP-DOENOT	DOESP	200	0	0	0	200	200.300	0	0	0	200.300
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	ESIS priorizada 13/4, implementar egreso de salidas hospitalarias en el sistema médico-INS.	ESIS priorizada 13/4, implementar egreso de salidas hospitalarias en el sistema médico-INS.	Establecimientos implementados	DOESP-DOENOT	DOESP	0	50	50	100	200	0	7.500	9.000	0	16.500
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Formulación y aprobación de la guía técnica sobre los criterios de atención de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus.	Formulación y aprobación de la guía técnica sobre los criterios de atención de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus.	Documento Normativo aprobado	DOESP-DOENOT	DOESP	0	1	0	0	1	0	30.000	0	0	30.000
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento de la Central de Información y Orientación - Línea 113 Salud, a través de la contratación de personal de atención de llamadas, por el personal de la Dirección de Atención al Ciudadano en el marco de la COVID-19.	Fortalecimiento de la Central de Información y Orientación - Línea 113 Salud, a través de la contratación de personal de atención de llamadas, por el personal de la Dirección de Atención al Ciudadano en el marco de la COVID-19.	Número de llamadas	DOTEL-DOFOSALUD	DOTEL	900.000	700.000	500.000	500.000	2.600.000	10.190.164	8.579.500	8.579.500	8.579.500	55.878.668
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Ejecución de la OCA/N 252021 para la ejecución de 20 ambulancias del OCA/MINSA.	Ejecución de la OCA/N 252021 para la ejecución de 20 ambulancias del OCA/MINSA.	Ambulancias nuevas	DOTEL-DOCAU	DOTEL	0	0	33	0	33	0	0	0	0	17.852.000
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Implementar las acciones de definición de las llamadas de casos sospechosos o confirmados a la estrategia 14/20 para monitoreo.	Implementar las acciones de definición de las llamadas de casos sospechosos o confirmados a la estrategia 14/20 para monitoreo.	Informa	DOTEL-DOFOSALUD	DOTEL	1	0	0	0	1	22.500	0	0	0	22.500
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento del monitoreo a pacientes con diagnóstico de COVID-19 a través de la estrategia MAU.	Fortalecimiento de pacientes con diagnóstico de COVID-19 a través de personal médico por MAU.	Atenciones	DOTEL-DOTEL	DOTEL	900.000	900.000	900.000	900.000	3.600.000	594.000	594.000	594.000	594.000	2.386.400
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Seguimiento y asistencia técnica a las actividades de monitoreo para la estrategia MAU.	Seguimiento y asistencia técnica a las actividades de monitoreo para la estrategia MAU.	Actividades de soporte	DOTEL-DOTEL	DOTEL	300	300	300	300	1.200	162.234	327.234	327.234	327.234	1.286.838
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Documento normativo para turnos en telemedicina en día de emergencias sanitarias.	Documento normativo para turnos en telemedicina en día de emergencias sanitarias.	Documento normativo promulgado	DOTEL-DOTEL	DOTEL	1	0	0	0	1	30.000	0	0	0	30.000
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecer las competencias del personal de la salud a través de las capacitaciones, en el marco de la COVID-19.	Realizar la plataforma digital para que ENSAP realice las capacitaciones para el personal de salud a nivel nacional.	Número de personal capacitado por ENSAP en meses (Meses, Sem, Ochoas y Cursos)	DOTEL-DOFOSALUD-ERISAP	DOTEL	3.000	0	0	0	3.000	0	0	0	0	0
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Quitar con el Ministerio de Educación y la Dirección de Promoción de la Salud del MINSA las actividades de TALEC para los docentes, en el marco de la COVID-19.	Quitar con el Ministerio de Educación y la Dirección de Promoción de la Salud del MINSA las actividades de TALEC para los docentes, en el marco de la COVID-19.	Número de personas beneficiadas	DOTEL-DOFOSALUD	DOTEL	1.000	0	0	0	1.000	22.500	0	0	0	22.500
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento del primer nivel de atención con equipos de RTG para la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19.	Implementación de Teleconsulta en Centros de Diagnóstico COVID-19.	Personas con teleconsulta	DOTEL-DOTEL	DOTEL	18.000	18.000	18.000	18.000	72.000	1.296.000	1.296.000	1.296.000	1.296.000	5.184.000



OE 2: Fortalecer la capacidad resolvente de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Implementación de sistema de imágenes médicas para Telemedicina pulmonar en Centro de Diagnóstico COVID.	DIGTEL	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	72,000	2,117,794	432,000	432,000	432,000	432,000	432,000	5,493,766
OE 2: Fortalecer la capacidad resolvente de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Operativización de 50 ambulancias SAMU (Recurso humano, bienes y servicios), que beneficiará a la población de Linares Metropolitanas.	DIGTEL	16	56	56	56	56	56	60	8,174,797	13,064,070	13,064,067	13,064,067	13,064,067	13,064,067	68,861,144
OE 2: Fortalecer la capacidad resolvente de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento de la plataforma tecnológica de la Central "100" SAMU que optimiza los procesos de respuesta ante la pandemia por la COVID-19.	DIGTEL	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	6,468,794
OE 2: Fortalecer la capacidad resolvente de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asistencia técnica a coordinadores de Tele salud de DIRISDRESMAGERESEA para el fortalecimiento de los servicios de telemedicina de las IPRESS.	DIGTEL	29	29	29	29	29	29	118	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	6,800
DIRISDRESMAGERESEA coordinadora de tele salud de los servicios de telemedicina	Asistencia técnica a coordinadores de Tele salud de DIRISDRESMAGERESEA para el fortalecimiento de los servicios de telemedicina de las IPRESS para la población vulnerable (población de comunidades nativas y originarias, población de frontera, población en situación de extrema pobreza con discapacidad, beneficiarios de programas sociales y población penitenciaria); Estrategia (Rhuyl)	DIGTEL	29	29	29	29	29	29	118	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	6,800
OE 2: Fortalecer la capacidad resolvente de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asistencia Técnica a las DRESMAGERESEDRS para la implementación de TeleCUI en las IPRESS de la jurisdicción.	DIGTEL	6	6	6	6	6	6	26	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	6,800
OE 2: Fortalecer la capacidad resolvente de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Formulación de documentos normativos: Guía de procedimientos de los servicios de telemedicina móvil a través de dispositivos de las IPRESS.	DIGTEL	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7,000
OE 2: Fortalecer la capacidad resolvente de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Formulación de documentos normativos: Guía de procedimientos de los servicios de telemedicina de las Hospitales de Campaña.	DIGTEL	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7,000
OE 2: Fortalecer la capacidad resolvente de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento del sistema de información asistencial Teleasistencia mediante la interoperabilidad con el sistema SIGCOP de los Hospitales de Campaña.	DIGTEL	1	0	0	0	0	0	1	60,000	0	0	0	0	0	60,000
OE 2: Fortalecer la capacidad resolvente de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento del sistema de información asistencial Teleasistencia mediante la interoperabilidad con el sistema SIGCOP de los Hospitales de Campaña.	DIGTEL	1	0	0	0	0	0	1	30,000	0	0	0	0	0	30,000
<b>Total OE 2:</b>										<b>2,348,027,847</b>	<b>4,840,399,267</b>	<b>4,840,399,267</b>	<b>4,840,399,267</b>	<b>4,840,399,267</b>	<b>4,840,399,267</b>	<b>4,840,399,267</b>
OE 2: Fortalecer las acciones multisectoriales e intersectoriales, así como la participación social frente a la pandemia por COVID-19.	Asistencia técnica y monitoreo de medidas sanitarias en mercados de abastos, conglomerados o comercios en coordinación con las municipalidades prioritarias.	DIGESP	0	800	800	800	800	800	2,800	0	480,000	480,000	480,000	480,000	480,000	1,480,000
OE 2: Fortalecer las acciones multisectoriales e intersectoriales, así como la participación social frente a la pandemia por COVID-19.	Certificación de establecimientos comerciales con el "Sello libre de COVID-19". MEDIDA 1: Otro máximo autorizado. MEDIDA 2: Uso obligatorio de mascarilla. MEDIDA 3: Uso obligatorio de mascarilla en comercios. MEDIDA 4: Barreras o señalización para distanciamiento. MEDIDA 5: Control de vacunación. MEDIDA 6: Control de vacunación en comercios. MEDIDA 7: Control de vacunación en comercios. MEDIDA 8: Uso de medidas electónicas de pago con link para el aplicativo de subvención.	DIGESP-DPRM	0	36,000	36,000	36,000	36,000	36,000	136,000	0	0	525,000	525,000	525,000	525,000	1,575,000





<p>OE 1: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>		<p>Monitoreo comunitario y desarrollo de acciones de promoción a los casos de COVID-19 y centros de atención de COVID-19 locales, a través de comités organizados de salud comunitaria, en las zonas de atención prioritaria.</p>	<p>Reporte que incluye monitoreo comunitario</p>	<p>DOIESP-OPNOM</p>	<p>DOIESP</p>	<p>0</p>	<p>27.889</p>	<p>27.889</p>	<p>0</p>	<p>27.889</p>	<p>0</p>	<p>41.848.500</p>	<p>41.848.500</p>	<p>0</p>	<p>29.687.200</p>
<p>OE 2: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>	<p>Fundación de los equipos comunitarios sociales y comités comunitarios</p>	<p>Organizar y sustentar foros a agentes comunitarios/activadores sociales/brigas de control comunitario, durante el desarrollo comunitario y desarrollo de acciones de promoción de COVID-19 y centros de atención de COVID-19 locales, a través del apoyo de comités organizados de salud comunitaria, a través de los establecimientos de salud prioritarios por Diresa/Dirección General</p>	<p>Personal de salud que realiza seguimiento comunitario</p>	<p>DOIESP-OPNOM</p>	<p>DOIESP</p>	<p>0</p>	<p>1.880</p>	<p>1.880</p>	<p>0</p>	<p>1.880</p>	<p>0</p>	<p>12.934.000</p>	<p>12.934.000</p>	<p>0</p>	<p>29.687.400</p>
<p>OE 3: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>		<p>Elaboración de list de manuales (incluye manuales, reglas, acorde al rol crítico) a nivel de atención prioritaria y acciones de promoción de COVID-19 y centros de atención de COVID-19 locales, en distintos predios (más de un número de 20000 hab).</p>	<p>En el extranjero</p>	<p>DOIESP-OPNOM</p>	<p>DOIESP</p>	<p>5.000</p>	<p>5.000</p>	<p>5.000</p>	<p>5.000</p>	<p>20.889</p>	<p>4.000.000</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>4.000.000</p>
<p>OE 4: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>		<p>Articulación y apoyo al proceso de monitoreo y seguimiento comunitario, y acciones de promoción, a las zonas de COVID-19 y centros de atención de COVID-19 locales, en las zonas de atención prioritaria, mediante el apoyo de comités organizados de salud comunitaria, a través de los establecimientos de salud prioritarios por Diresa/Dirección General</p>	<p>Hogar asistido</p>	<p>DOIESP-OPNOM</p>	<p>DOIESP</p>	<p>0</p>	<p>425.000</p>	<p>425.000</p>	<p>418.128</p>	<p>1.988.428</p>	<p>0</p>	<p>522.000</p>	<p>522.000</p>	<p>522.000</p>	<p>1.988.428</p>
<p>OE 5: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>	<p>Fundación de la Alianza entre Diresa/OPS/OPS/OPS/OPS de las acciones desarrolladas frente a la pandemia por COVID-19, año 2022</p>	<p>Generación y vigencia de "Vistas regionales de situaciones de salud crítica COVID-19 y NO COVID-19" para los Diresa/OPS/OPS/OPS y del MINSA</p>	<p>Reportes de enfermos</p>	<p>OOOESC</p>	<p>OOOESC</p>	<p>12</p>	<p>12</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>80</p>	<p>78.428</p>	<p>78.428</p>	<p>73.107</p>	<p>73.107</p>	<p>298.079</p>
<p>TOTAL PRESUPUESTO</p>											<p>4.079.428</p>	<p>89.236.428</p>	<p>89.236.428</p>	<p>1.499.497</p>	<p>519.246.079</p>

**Anexo 4**

**Matriz de Formulación del Presupuesto del Plan**



**ANEXO 4 - MATRIZ DE PRESUPUESTO - 2022**

Documento Técnico	Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	Actividad	Tarea	Unidad de medida	Responsable	Total Presupuesto (\$/)	Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Genérica de gasto	
PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19, PARA EL AÑO 2022, DEL MINISTERIO DE SALUD	Mejorar la capacidad de respuesta del Sector Salud para prevenir y reducir el impacto en la mortalidad, morbilidad y discapacidad por COVID-19 en la población en el país, con enfoque de derechos humanos, equidad de género, interculturalidad en salud y gestión territorial.	Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud	Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Implementación del plan comunicacional dirigido a la población con mensajes sobre prevención de la COVID-19	Campaña de publicidad con mensajes de prevención y control de la COVID-19, a través de medios masivos y alternativos a nivel nacional/regional/local.	CAMPANA	OGC	9,000,000	DEMANDA ADICIONAL	23	2.3 BIENES Y SERVICIOS
			Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Campaña de comunicación con mensajes, actividades y materiales sobre la prevención y control de la COVID-19, a nivel nacional, regional y local, con enfoque intercultural.	CAMPANA	OGC	4,066,360	DEMANDA ADICIONAL	23	2.3 BIENES Y SERVICIOS	
			Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Campaña de publicidad con mensajes sobre la vacunación contra la COVID-19, a través de medios masivos y alternativos a nivel nacional/regional/local.	CAMPANA	OGC	9,000,000	DEMANDA ADICIONAL	23	2.3 BIENES Y SERVICIOS	
			Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Campaña de comunicación con mensajes, actividades y materiales sobre la importancia de cumplir con todas las dosis de la vacuna contra la COVID-19, a nivel nacional, regional y local, con enfoque intercultural.	CAMPANA	OGC	4,066,360	DEMANDA ADICIONAL	23	2.3 BIENES Y SERVICIOS	
			Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Implementación de vigilancia epidemiológica de brotes en trabajadores de conglomerados empresariales, mercados, transporte masivo, y otros a nivel nacional.	Trabajadores vigilados en conglomerado	INS-CENSOPAS	200,493	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS	
			Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Difusión de material informativo para la prevención de contagios por COVID-19.	Material informativo/proyectora de norma elaborada	INS-CENSOPAS	301,704	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS	
			Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Ejecución de la vigilancia de riesgos y daños generados por COVID-19 en trabajadores a nivel nacional.	Trabajador vigilado	INS-CENSOPAS	578,125	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS 2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	
			Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Realización del registro de planes de vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo (SISCOVID-19), a nivel nacional.	Planes Fiscalizados	INS-CENSOPAS	1,650,838	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS	
			Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Ejecución del registro de planes de vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo a nivel nacional.	Planes Registrados	INS-CENSOPAS	426,136	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS	
			Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Identificación precoz de secuelas en trabajadores post COVID 19 mediante la ejecución de exámenes médicos y psicológico ocupacionales, a nivel nacional.	Exámenes realizados	INS-CENSOPAS	102,881	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS	



OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Fortalecimiento de la red de laboratorios públicos y privados que realizan pruebas para el diagnóstico de la COVID-19.	Incremento de la capacidad de respuesta de la Red de laboratorios públicos para el diagnóstico molecular oportuno de COVID-19.	N° de laboratorio con diagnóstico oportuno	CNSP-INS	12,882,812	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Implementación de complejo modular para fortalecimiento del Laboratorio de Referencia Nacional.	N° Módulos para procesamiento de pruebas moleculares en la Red de Laboratorios Implementado	CNSP-INS/LEGADO	23,340,383	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Ejecución del diagnóstico diferencial de agentes infecciosos en sospechosos a COVID-19.	Pruebas realizadas	CNSP-INS	3,578,310	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Implementación de laboratorios móviles para el diagnóstico molecular en los puntos de atención COVID-19 a nivel nacional.	N° laboratorio móvil implementado	CNSP-INS	8,263,872	RO	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Procesamiento de muestras para el diagnóstico del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) a nivel nacional.	Pruebas moleculares realizadas	CNSP-INS	123,542,619	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Ejecución de la Vigilancia genómica del virus SARS-CoV-2.	Muestra secuenciada	INS-CNSP	20,063,711	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Evaluación de expedientes relacionados a ensayos clínicos COVID-19.	Evaluación	INS-OGITT	2,167,236	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Ejecución de investigaciones en beneficio de la salud pública en el marco de la COVID-19.	Informe de avances	INS-OGITT	5,298,837	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Ejecución del Control de calidad de medicamentos, vacunas y dispositivos médicos empleados en el tratamiento del COVID-19.	Ensayos	INS-CNCC	1,738,170	RO	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Capacitación de facilitadores en salud intercultural para promover el uso de vacunas que mitigán los efectos de la COVID-19 en pueblos indígenas andinos, amazónicos y población afroperuana.	Facilitadores capacitados (Regiones Loreto, Ucayali, Madre de Dios, Puno)	INS-CENS	277,600	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Elaboración de mapas de riesgo regionales para identificación de zonas calientes de transmisión de la COVID-19 para intervenciones focalizadas en la comunidad.	DIRESA/GERESA/DIRIS con mapeo de zonas de riesgo	CDC-VIGILANCIA	169,960	RO	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Generación de modelos predictivos en la evolución clínica del paciente con COVID-19 y escenarios futuros del comportamiento de la pandemia en el país.	Modelo predictivo elaborado y actualizado	CDC-VIGILANCIA	186,960	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Fortalecimiento de la notificación, digitación y control de calidad de los datos de casos de COVID-19, influenza y OVR, en las DIRESA/GERESA/DIRIS, redes y unidades notificantes.	DIRESA/GERESA/DIRIS y Redes de salud implementadas	CDC-VIGILANCIA	3,831,600	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Fortalecimiento de la vigilancia etiológica centinela de la COVID-19, influenza y otros virus respiratorios, integrando la vigilancia genómica.	Unidades centinela implementadas y operativas	CDC-VIGILANCIA	6,888,000	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida		Monitoreo de la implementación de la vigilancia de COVID-19 e influenza, a través de la estrategia 'Vamos a tu encuentro', desde CDC a las regiones.	DIRESA/GERESA/DIRIS motibreadas	CDC-VIGILANCIA	233,440	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS



OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	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 (EVADEIS).	Monitoreo y seguimiento de la notificación (notificación negativa y daria), investigación epidemiológica (evaluación clínica, historias clínicas, necropsias vehiculares, etc.) y clasificación (actualización en el MoE-ESAVI) de los ESAVI severo o fatal, así como los EVADES desde CDC y en 14 regiones con mayor notificación de casos y Hospitales Centinela de la Vigilancia epidemiológica.	DIRESAGERESADIRIS y hospitales monitoresos	CDC-VIGILANCIA	1,059,449	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Asistencia técnica en vigilancia epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización (ESAVI) a regiones con mayor notificación de casos.	Asistencia técnica en vigilancia epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización (ESAVI) a regiones con mayor notificación de casos y Hospitales Centinela de la Vigilancia epidemiológica.	Asistencias técnicas realizadas	CDC-VIGILANCIA	83,040	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Implementación y fortalecimiento de la respuesta adecuada y oportuna ante la notificación de casos de ESAVI, por vacuna contra la COVID-19.	Implementación y fortalecimiento del manejo de cadáveres por COVID-19, en el marco de la Dirección Sanitaria N° 087-2020-DIGESA-MINSA, a DIRS/DIRESAGERESA.	DIRESAGERESADIRIS implementadas	CDC-VIGILANCIA	281,819	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Estudios epidemiológicos sobre impacto de la vacuna en los diferentes grupos poblacionales.	Estudios epidemiológicos de la vigilancia y notificación de brotes de IAAS, de las Normas Técnicas de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, en hospitales Instituto: DIRESAGERESADIRIS	Estudio realizado	CDC-VIGILANCIA	91,280	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Monitoreo y suspensión de la vigilancia y notificación de brotes de IAAS, de las Normas Técnicas de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, en hospitales Instituto: DIRESAGERESADIRIS	Monitoreo y suspensión de la vigilancia y notificación de brotes de IAAS, de las Normas Técnicas de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, en hospitales Instituto: DIRESAGERESADIRIS	Hospitales, Institutos DIRESAGERESADIRIS suspendidas	CDC-VIGILANCIA	379,449	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Difusión e implementación para la vigilancia de IAAS en NTS N° 163- MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA.	Difusión e implementación para la vigilancia de IAAS en NTS N° 163- MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA.	DIRESAGERESADIRIS implementadas	CDC-VIGILANCIA	20,000	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Fortalecimiento del análisis epidemiológico de riesgo sanitario en puntos de entrada aéreo y terrestre del país en el marco del Reglamento Sanitario Internacional en Callao, DIRIS Centro, Tumbes, Tacna, Piura, MDO y Loreto. ( Médicos )	Fortalecimiento del análisis epidemiológico de riesgo sanitario en puntos de entrada aéreo y terrestre del país en el marco del Reglamento Sanitario Internacional en Callao, DIRIS Centro, Tumbes, Tacna, Piura, MDO y Loreto. ( Médicos )	Puntos de entrada implementados en Regiones y DIRIS Priorizadas	CDC-BROTOS	649,280	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Fortalecimiento del análisis epidemiológico de los riesgos sanitarios en los puntos de entrada aéreo y terrestre del país en el marco del Reglamento Sanitario Internacional en Callao, DIRIS Centro, Tumbes, Tacna, Piura, MDO y Loreto. ( Médicos )	Fortalecimiento del análisis epidemiológico de los riesgos sanitarios en los puntos de entrada aéreo y terrestre del país en el marco del Reglamento Sanitario Internacional en Callao, DIRIS Centro, Tumbes, Tacna, Piura, MDO y Loreto. ( Médicos )	Puntos de entrada implementados en Regiones y DIRIS Priorizadas	CDC-BROTOS	824,040	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Detección y respuesta oportuna frente a amenazas globales: brotes, epidemias y los Centros de Importancia para la Salud Pública (EISAP).	Fortalecimiento de las intervenciones de las investigaciones de brotes y otros EISAP, en poblaciones cúlmenes e implementación del Reglamento Sanitario Internacional -RSI (Médicos)	Brotes intervenidos en regiones priorizadas	CDC-BROTOS	238,740	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Implementación y fortalecimiento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para la vigilancia epidemiológica, notificación y vigilancia de COVID-19, influenza y otros virus respiratorios.	Implementación de recursos tecnológicos y recursos humanos de la información de la vigilancia epidemiológica	Recursos implementados	CDC-INTELIGENCIA SANITARIA	896,660	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Implementación y fortalecimiento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para la vigilancia epidemiológica, notificación y vigilancia de COVID-19, influenza y otros virus respiratorios.	Implementación de los recursos tecnológicos para la notificación e investigación de brotes y otros EISAP. Información de la vigilancia epidemiológica	DIRESAGERESADIRIS implementadas en Regiones Priorizadas	CDC-INTELIGENCIA SANITARIA	419,800	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Implementación de la información de la vigilancia epidemiológica de influenza y OVR	Implementación de la información de la vigilancia epidemiológica de influenza y OVR	DIRESAGERESADIRIS implementadas	CDC-INTELIGENCIA SANITARIA	966,000	R.O.	APNOP	2.8 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Manejo de residuos sólidos generados en atención a la COVID-19, limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y manejo de cadáveres por COVID-19.	Asistencia técnica a DIRESAGERESADIRIS en materia de: manejo de residuos sólidos generados en atención a la COVID-19, limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y manejo de cadáveres por COVID-19.	Capacidad virtual	DIGESA	88,000	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Manejo de residuos sólidos generados en atención a la COVID-19, limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y manejo de cadáveres por COVID-19.	Monitoreo de la implementación del manejo de cadáveres por COVID-19, en el marco de la Dirección Sanitaria N° 087-2020-DIGESA-MINSA, a DIRS/DIRESAGERESA.	Sistematización de información	DIGESA	88,000	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Capacitación al personal de la salud para la atención de pacientes con COVID-19 en los servicios de salud del primer nivel de atención.	Vigilancia sanitaria de la gestión y manejo de los residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo (SMA) y centros de investigación (CI) generados en la atención de la COVID-19, en el marco de la NTS N° 144-MINSA/2019/DIGESA.	Visitas realizadas	DIGESA	82,000	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Capacitación al personal de la salud para la atención de pacientes con COVID-19 en los servicios de salud del primer nivel de atención.	Elaboración y desarrollo de curso virtual, para la capacitación al personal de salud en procedimientos para la identificación, rastreo, seguimiento de contactos de personas con diagnóstico confirmado o sospechoso de COVID-19 en los servicios de salud del primer nivel de atención.	Persona capacitada	DIGESP-COVID	13,000	R.O.	9002: APNOP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS



Asistencia técnica a DIRIS/GERESA/DIRISA para la adecuación y organización de los servicios en la identificación, rastreo, seguimiento de contactos de personas con diagnóstico confirmado o sospechoso de COVID-19.	Asistencia técnica a DIRIS/GERESA/DIRISA para la adecuación y organización de los servicios en la identificación, rastreo, seguimiento de contactos de personas con diagnóstico confirmado o sospechoso de COVID-19.	9002: APnoP COVID	R.O.	RS,400	DGIESP-COVID	Asistencia realizada	DGIESP-COVID	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Monitoreo y acompañamiento técnico presencial en la implementación del marco normativo COVID y del Plan de respuesta frente a una tercera ola.	Monitoreo y acompañamiento técnico presencial en la implementación del marco normativo COVID y del Plan de respuesta frente a una tercera ola.	9002: APnoP COVID	R.O.	830,000	DGIESP-COVID	Región acompañada	DGIESP-COVID	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Elaboración y/o actualización del marco normativo para la respuesta frente a la pandemia de la COVID-19.	Elaboración y/o actualización del marco normativo para la respuesta frente a la pandemia de la COVID-19.	9002: APnoP COVID	R.O.	270,000	DGIESP-COVID	Documento Normativo Elaborado/actualizado	DGIESP-COVID	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Análisis de sistemas de información de la gestión COVID-19 para la mejora del SICOVID-19.	Análisis de sistemas de información de la gestión COVID-19 para la mejora del SICOVID-19.	9002: APnoP COVID	R.O.	180,000	DGIESP-COVID	Reporte de fallos y mejoras	DGIESP-COVID	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Diseño y elaboración de un aplicativo informático de autoevaluación, seguimiento y alerta de contacto.	Diseño y elaboración de un aplicativo informático de autoevaluación, seguimiento y alerta de contacto.	9002: APnoP COVID	R.O.	18,000	DGIESP-OGTI	Software implementado	DGIESP-OGTI	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Entrega de pulso oxímetros a hogares vulnerables, que cuenten con al menos un caso confirmado de COVID-19 dentro de la familia.	Entrega de pulso oxímetros a hogares vulnerables, que cuenten con al menos un caso confirmado de COVID-19 dentro de la familia.	9002: APnoP COVID	DEMANDA ADICIONAL	17,775,000	DGIESP-DPRM	Pulso oxímetro entregado	DGIESP-DPRM	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Adquisición de chip, teléfonos para el equipo de seguimiento de contacto de los establecimientos de las DIRIS de Lima Metropolitana.	Adquisición de chip, teléfonos para el equipo de seguimiento de contacto de los establecimientos de las DIRIS de Lima Metropolitana.	9002: APnoP COVID	R.O.	11,660	DGIESP-OGTI	CHIP entregado	DGIESP-OGTI	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Contrato de plan de datos de telefonía, durante 3 meses. Por cada chip.	Contrato de plan de datos de telefonía, durante 3 meses. Por cada chip.	9002: APnoP COVID	R.O.	227,165	DGIESP-OGTI	Servicio de telefonía	DGIESP-OGTI	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Supervisión integral de prevención de COVID-19 y promoción de la salud, en el marco del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	Supervisión integral de prevención de COVID-19 y promoción de la salud, en el marco del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.	9002: APnoP COVID	R.O.	89,100	DGIESP-COVID	DIRIS/GERESA/DIRIS supervisada	DGIESP-COVID	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Realización de pruebas de detección de antígenos de laboratorio en lugares de difícil acceso para diagnóstico de casos de COVID-19 distribuidos a los promotores de salud.	Realización de pruebas de detección de antígenos de laboratorio en lugares de difícil acceso para diagnóstico de casos de COVID-19 distribuidos a los promotores de salud.	9002: APnoP COVID	R.O.	125,000,000	DGIESP-CENARES	Pruebas realizadas	DGIESP-CENARES	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Entrega de kit básico de protección para población indígena y originario de la jurisdicción de 992 establecimientos de salud.	Entrega de kit básico de protección para población indígena y originario de la jurisdicción de 992 establecimientos de salud.	9002: APnoP COVID	DEMANDA ADICIONAL	9,620,488	DGIESP-DPI	Kit entregado	DGIESP-DPI	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Capacitación de los agentes comunitarios de las comunidades indígenas y originarios, en prevención de COVID-19, en lenguas originarias de 5371 comunidades amazónicas.	Capacitación de los agentes comunitarios de las comunidades indígenas y originarios, en prevención de COVID-19, en lenguas originarias de 5371 comunidades amazónicas.	9002: APnoP COVID	R.O.	480,000	DGIESP-DPI	Agente comunitario capacitado	DGIESP-DPI	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Contratación de brigadas de salud intercultural con enfoque integral.	Contratación de brigadas de salud intercultural con enfoque integral.	9002: APnoP COVID	DEMANDA ADICIONAL	14,985,000	DGIESP-DPI	Brigada de salud	DGIESP-DPI	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Dobación de kit básico para agente comunitario de la salud andino.	Dobación de kit básico para agente comunitario de la salud andino.	9002: APnoP COVID	R.O.	3,150,000	DGIESP-DPI	Kit entregado	DGIESP-DPI	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Contratación de enlaces indígenas amazónicos.	Contratación de enlaces indígenas amazónicos.	9002: APnoP COVID	DEMANDA ADICIONAL	2,475,000	DGIESP-DPI	Enlaces contratados	DGIESP-DPI	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS
Adquisición y distribución de kits de mascarillas (mascarilla facial textil comunitaria y mascarilla quirúrgica descartable) a población en riesgo de distritos priorizados.	Adquisición y distribución de kits de mascarillas (mascarilla facial textil comunitaria y mascarilla quirúrgica descartable) a población en riesgo de distritos priorizados.	9002: APnoP COVID	R.O.	30,000,000	DGIESP-DPRM	Kit entregado	DGIESP-DPRM	9002: APnoP COVID	5-23: BIENES Y SERVICIOS



OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Implementación del Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, aprobado con Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA, y sus modificatorias.	Vacunación de tercera dosis a la población objetivo.	Datos administrada	DOIESP-DMUN/ENSAP	1,874,221,232	R.O.	8002_APNOP COVID	5-23 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Fortalecimiento de la cadena de frío de las brigadas contra la COVID-19.	Dotar de equipo y complementos de cadena de frío (termos, paquetes fríos y termómetro) a cada brigada priorizada.	Brigada fortalecida	DOIESP-DMUN/CEVARES	1,244,882	R.O.	8002_APNOP COVID	5-23 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Asistencia Técnica para el cumplimiento del plan de vacunación	Valles de asistencia técnica a nivel nacional.	Asistencia técnica realizada	DOIESP-DMUN/ENSAP	289,629	R.O.	8002_APNOP COVID	5-23 BIENES Y SERVICIOS
OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida	Fortalecimiento del sistema de información para el proceso de vacunación contra la COVID-19	Fortalecimiento de las aplicaciones informáticas para la gestión del proceso de vacunación COVID-19, que garanticen la sostenibilidad de las plataformas de comunicación: carnet de vacunación y Pongo al Hombre en beneficio del país.	Plataforma comunicación, Pongo al Hombre	OGTI	1,849,000	DEMANDA ADICIONAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
<b>Total OE 1:</b>						1,873,094,000		
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.		Programa de capacitación de inmunizaciones en el marco de la COVID-19.	Acciones de capacitación	ENSAP-DA	1,217,800	R.O.	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.		Programa de capacitación sobre atención de Urgencia en el marco de la COVID-19.	Acciones de capacitación	ENSAP-DA	1,164,000	R.O.	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.		Programa de capacitación sobre atención de Salud Escolar y Salud Mental en el marco de la COVID-19.	Acciones de capacitación	ENSAP-DA	716,000	R.O.	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.		Programa de capacitación sobre atención de secuelas de enfermedades no transmisibles en el marco de la COVID-19.	Acciones de capacitación	ENSAP-DA	119,800	R.O.	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.		Programa de Responsabilidad Social en el marco de la COVID-19.	Acciones de capacitación	ENSAP-DA	448,800	R.O.	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.		Programa de Investigación en el marco de la COVID-19.	Informes	ENSAP-DRS	432,100	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.		Programa de Investigación en el marco de la COVID-19.	Informes	ENSAP-DI	866,000	R.O.	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Difusión de la disponibilidad diaria de los bienes esenciales COVID-19 de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención prioritizados a nivel nacional.	Difusión de la disponibilidad diaria de los bienes esenciales COVID-19 de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención prioritizados a nivel nacional, a través del tablero de mando de disponibilidad - Observatorio de disponibilidad.	Informe de IPRESS reportantes (C) diario	DIGEMID	120,000	R.D.R.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo y/o supervisión de la disponibilidad de bienes esenciales para la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de pacientes con COVID-19, en las regiones prioritizadas.	Monitoreo y/o supervisión de la disponibilidad de bienes esenciales para la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de pacientes con COVID-19, en las regiones prioritizadas.	Regiones monitorizadas y supervisadas	DIGEMID	120,000	R.D.R.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo del Reporte de Stock y Consumo de Orogéno Medicinal en el Aplicativo Informático RENOXI - PERÚ en el marco de la Resolución Ministerial N° 835-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 318-MINSA/DIGEMID-2021. "Directiva Administrativa que establece la trama de envío de información sobre el stock y consumo del orogéno medicinal realizado por las IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas o mixtas, o la que haga sus veces.	Monitoreo del Reporte de Stock y Consumo de Orogéno Medicinal en el Aplicativo Informático RENOXI - PERÚ en el marco de la Resolución Ministerial N° 835-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 318-MINSA/DIGEMID-2021. "Directiva Administrativa que establece la trama de envío de información sobre el stock y consumo del orogéno medicinal realizado por las IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas o mixtas, o la que haga sus veces.	Informe de IPRESS reportantes	DIGEMID	120,000	R.D.R.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS



OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo de la implementación del Registro Nacional de Productores y Comercializadores de oxígeno medicinal por los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, en el marco de la Resolución Ministerial N° 836-2021/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 319-MINSA/DIGEMID-2021, "Directiva Administrativa que establece el procedimiento para registrarse en el Registro Nacional de Productores y Comercializadores de oxígeno medicinal", y la trama de datos y el procedimiento para el suministro de datos sobre la discontinuación y reactivación de la importación, fabricación y comercialización de oxígeno medicinal", o la que haga sus veces.	Monitoreo de la implementación del Registro Nacional de Productores y Comercializadores de oxígeno medicinal por los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, en el marco de la Resolución Ministerial N° 836-2021/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 319-MINSA/DIGEMID-2021, "Directiva Administrativa que establece el procedimiento para registrarse en el Registro Nacional de Productores y Comercializadores de oxígeno medicinal", y la trama de datos y el procedimiento para el suministro de datos sobre la discontinuación y reactivación de la importación, fabricación y comercialización de oxígeno medicinal", o la que haga sus veces.	Informe de número de EESS farmacéuticos y no farmacéuticos que reportan	DIGEMID	194,400	R.D.R.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Atención a solicitudes para la opción técnica respecto a las donaciones provenientes del exterior de bienes esenciales (productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios), para el diagnóstico, tratamiento y manejo de la COVID-19 a solicitud de la Oficina General de Cooperación Técnica Internacional (OGCTI).	Atención a solicitudes para la opción técnica respecto a las donaciones provenientes del exterior de bienes esenciales (productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios), para el diagnóstico, tratamiento y manejo de la COVID-19 a solicitud de la Oficina General de Cooperación Técnica Internacional (OGCTI).	Informe de opción técnica	DIGEMID	60,000	R.D.R.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento de los UCI-COVID-19 en hospitales e institutos especializados prioritizados, con recursos humanos necesarios para la vigilancia e investigación de brotes de infecciones asociadas a la atención de salud, según la NTS N° 163 -MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N°523-2020/MINSA, o la que haga sus veces.	Fortalecimiento de los UCI-COVID-19 en hospitales e institutos especializados prioritizados, con recursos humanos necesarios para la vigilancia e investigación de brotes de infecciones asociadas a la atención de salud, según la NTS N° 163 -MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N°523-2020/MINSA, o la que haga sus veces.	Hospitales e institutos prioritizados Implementados	CDC-VIGILANCIA	1,589,600	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Desplazamiento de recurso humano capacitado en el manejo clínico de pacientes COVID-19.	Desplazamiento de recurso humano capacitado en el manejo clínico de pacientes COVID-19.	Brigada	DIGERD-UIMS	752,400	R.O.	PP 068	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Desplazamiento de oferta móvil y otros recursos, para fortalecer los servicios de salud COVID a nivel regional.	Desplazamiento de oferta móvil y otros recursos, para fortalecer los servicios de salud COVID a nivel regional.	Oferta móvil	DIGERD-UIMS	64,400	R.O.	PP 068	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Implementación de oferta móvil y otros recursos a desplazarse en establecimientos de salud estratégicos a nivel nacional, para la atención de pacientes COVID-19.	Adquisición de hospitales móviles para triaje diferenciado, hospitalización y cuidados críticos para casos COVID-19.	Hospital móvil	DIGERD-UIMS	60,000,000	DEMANDA ADICIONAL	PP 068	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) salud en el marco de la pandemia por COVID-19.	Brindar asistencia técnica a las regiones prioritizadas de las DIRESAERESA/DIRIS para implementar la operatividad de los EMED salud en el marco de la pandemia por COVID-19.	Regiones/DIRIS capacitadas	DIGERD-COE SALUD	200,000	R.O.	PP 068	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Continuidad del funcionamiento de los CAAT (AHT - AACT).	Continuidad del funcionamiento de los CAAT (AHT - AACT).	CAAT	DGOS	64,204,024	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo de la gestión de las DIRIS/DIRESAERESA para el funcionamiento de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal (Ambiente de Hospitalización Temporal - Ambiente de Atención Crítica Temporal).	Monitoreo de la gestión de las DIRIS/DIRESAERESA para el funcionamiento de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal (Ambiente de Hospitalización Temporal - Ambiente de Atención Crítica Temporal).	Informe	DGOS	147,000	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo de la prestación de servicios (COVID - NO COVID) en las IPRESS de primer, segundo y tercer nivel de atención en el ámbito nacional.	Monitoreo de la prestación de servicios (COVID - NO COVID) en las IPRESS de primer, segundo y tercer Nivel de atención en el ámbito nacional.	Informe	DGOS	199,189	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo y asistencia técnica para la implementación de los COTS instalados a nivel nacional.	Monitoreo y asistencia técnica para la implementación y el funcionamiento de los COTS instalados a nivel nacional.	COTS	DGOS	26,850,338	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Ampliación de la oferta diagnóstica clínico laboratorio en el Primer nivel de atención (PNAS).	Ampliación de la oferta diagnóstica clínico laboratorio en el PNAS	Brigada	DGOS/INS	72,000	PIA	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS



OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo del suministro de productos farmacéuticos estratégicos y críticos para la atención de casos COVID-19 en DIRSIDRESAJAGERESA.	Monitoreo del suministro de productos farmacéuticos estratégicos y críticos para la atención de casos COVID-19 en DIRSIDRESAJAGERESA.	Informe	DGOS	169,180	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asistencia técnica para la gestión de camas en hospitales e institutos especializados, facilitando el proceso de la referencia y contrarreferencia a favor de los pacientes a nivel nacional.	Asistencia técnica para la gestión de camas en Hospitales e Institutos, facilitando el proceso de la referencia y contrarreferencia a favor de los pacientes a nivel nacional.	Informe	DGOS	118,000	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Mejora de la respuesta hospitalaria en establecimientos de salud, a través de la adquisición del kit de hospitalización según norma técnica vigente.	Mejora de la respuesta hospitalaria en establecimientos de salud, a través de la adquisición de kit de hospitalización según norma técnica vigente.	KI	DGOS/ OGA	60,000,000	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Mejora de la respuesta hospitalaria en los servicios críticos de los establecimientos de salud, a través de la adquisición de kits de UCI.	Mejora de la respuesta hospitalaria en establecimientos de salud en servicios críticos a través de la adquisición de kits de UCI.	KI	DGOS/ OGA	203,250,754	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo de la funcionalidad de las plantas de oxígeno medicinal instaladas.	Monitoreo de la funcionalidad de las plantas de oxígeno medicinal instaladas.	Informe	DGOS/ OGA	80,000	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Mejora de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para terapia de alto flujo.	Mejora de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para terapia de alto flujo.	Equipo	DGOS/ OGA	6,000,000	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Mejora de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos de gruta diagnóstica.	Mejora de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos de gruta diagnóstica.	Equipo	DGOS/ OGA	80,000,000	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Mejoramiento de la infraestructura y equipamiento biomédico, mantenimiento de hornos, mantenimiento de instalaciones eléctricas, sanitarias y plantas de oxígeno medicinal.	Mejoramiento de la infraestructura y equipamiento biomédico, mantenimiento de instalaciones eléctricas, sanitarias y plantas de oxígeno medicinal.	EESS	DGOS	393,200,000	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Ampliación de la oferta de acceso de disponibilidad de oxígeno mediante plantas generadoras de oxígeno medicinal.	Ampliación de la oferta de acceso de disponibilidad de oxígeno mediante plantas generadoras de oxígeno medicinal.	Planta de oxígeno medicinal	DGOS	79,000,000	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo del mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de energía eléctrica de emergencia de los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención a nivel nacional.	Monitoreo del mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de energía eléctrica de emergencia de los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención a nivel nacional.	Informe	DGOS	80,000	R.O.	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo del mantenimiento del equipamiento de los servicios críticos de los establecimientos de salud para la atención de pacientes COVID-19, a nivel nacional.	Monitoreo del mantenimiento del equipamiento de los servicios críticos de los establecimientos de salud para la atención de pacientes COVID-19, a nivel nacional.	Informe	DGOS	80,000	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Capacitación y formación de equipos de recursos humanos responsables del mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos.	Capacitación y formación de equipos de recursos humanos responsables del mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos.	Capacitación	DGOS	108,000	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asistencia técnica, transferencia de competencias y habilidades a los equipos multidisciplinarios de los tres niveles de atención para fortalecer la gestión y administrativas de las PRESS y UGIPRESS.	Asistencia técnica, transferencia de competencias y habilidades a los equipos multidisciplinarios de los tres niveles de atención para fortalecer la gestión y administrativas de las PRESS y UGIPRESS.	Asistencia técnica	DGOS	100,000	R.O.	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS



OE 1: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Mejora de la respuesta hospitalaria en áreas de expansión de emergencia a través de la adquisición de kits.	Kit		7,327,000	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Abastecimiento (programación y adquisición) de recursos estratégicos en salud, financiados por el MINSA, para la prevención y tratamiento de la COVID-19.	Unidades RES	CENARES	1,196,714,281	R.O	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Distribución de los recursos estratégicos en salud para la prevención de la COVID-19.	Unidad ejecutora	CENARES	18,000,000	R.O	APNOP	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asignación de población en el territorio de la Red Integrada de Salud - RIS para acceso a servicios de salud cercanos a su domicilio.	Sectores Sanitarios con población asignada a EMS/El en RIS/Redes de Salud en Regiones y DIRIS de Lima Metropolitana	DGAIN-DIPOS	342,000	UE 001- ADMINISTRACIÓN CENTRAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Desarrollo e implementación del aplicativo para identificación de establecimientos de salud con rol puerta de entrada para afiliados al seguro público.	Aplicativo implementado	DGAIN-DIPOS	96,000	UE 001- ADMINISTRACIÓN CENTRAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo, supervisión y evaluación del uso del GEORIS por los Equipos de Gestión y la población de las Redes Integradas de Salud para adecuación de acuerdo a necesidades.	Aplicativo en uso por Gestores y población general	DGAIN-DIPOS	96,000	UE 001- ADMINISTRACIÓN CENTRAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Desarrollo de intercambio prestacional en salud entre Instituciones Administradoras de Fondos de Seguro en Salud (IAFAS) públicas, Gobiernos Regionales y DIRIS de Lima Metropolitana.	Convenios de Intercambio Prestacional en Salud suscritos por GORES y IAFAS Públicas	DGAIN-DIPOS	228,000	UE 001- ADMINISTRACIÓN CENTRAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asistencia técnica para la organización de los servicios de salud en circuitos de Atención IRA COVID-19 y circuito de atención NO COVID-19, en el primer nivel de atención.	Informe de asistencia técnica	DGAIN-DIPOS	684,000	UE 001- ADMINISTRACIÓN CENTRAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asistencia técnica para la implementación de la Directiva Sanitaria para el Cuidado de Salud en Ambiente de Hospitalización Temporal y Ambiente de Atención Crítica Temporal para casos sospechosos y confirmados, moderados o severos por infección por COVID-19, en el marco del D.L. 055-2020 y sus modificatorias.	Informe de asistencia técnica	DGAIN-DIPOS	342,000	UE 001- ADMINISTRACIÓN CENTRAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo y evaluación de la reorganización de los servicios de salud frente a la Pandemia por COVID-19.	Informe de monitoreo y evaluación trimestral	DGAIN-DIPOS	488,364	UE 001- ADMINISTRACIÓN CENTRAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Reorganización de los servicios de salud del primer nivel de atención y hospitales para la atención de pacientes COVID-19.	Informe de monitoreo y evaluación trimestral	DGAIN-DIPOS	480,892	UE 001- ADMINISTRACIÓN CENTRAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Prestaciones de salud por COVID-19 financiadas en la Red Integradas de Salud (RIS), Red de Salud e IPRESS por las IAFAS públicas, privadas y mixtas de acuerdo a la cobertura del PEAS, planes complementarios o planes específicos.	Informe de monitoreo y evaluación trimestral	DGAIN-DAS	112,648	UE 001- ADMINISTRACIÓN CENTRAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asistencia técnica, monitoreo y evaluación implementación de la NTS N° 172- para la Atención Ambulatoria, Quirúrgica Electiva, en Hospitalización y SMA, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú.	Informe de asistencia técnica mensual y evaluación trimestral	DGAIN-DIPOS	342,000	UE 001- ADMINISTRACIÓN CENTRAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS



OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo y supervisión integral de actividades COVID-19 en regiones del país.	Monitoreo y supervisión integral de actividades COVID-19 en regiones del país.	Informe	DIGEP	28,800	RO	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Captación de especialistas que egresan en junio 2021 de medicina intensiva y 7 especialidades afines.	Captación de especialistas que egresan en junio 2021 de Medicina Intensiva y 7 especialidades afines.	Contratos	DIGEP	22,308,182	DEMANDA ADICIONAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Entrenamiento básico en UCI-COVID-19	Entrenamiento básico en UCI-COVID-19	Personal capacitado	DIGEP	0	Presupuesto Regional		
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Generación de normas que permitan un reclutamiento de recurso humano en salud, suficientes y eficientes.	Generación de normas que permitan un reclutamiento de recurso humano en salud, suficiente y eficiente.	Número de normas	DIGEP	0	DU N°002-2021		
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Provisión de recursos humanos de salud suficientes y eficientes. (Continuidad de CAS COVID-19).	Provisión de recursos humanos de salud suficientes y eficientes. (Continuidad de CAS COVID-19).	Contratos	DIGEP	2,102,448,043	PDU continuidad CAS COVID (Continuidad del DU 001-2022)	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento del sistema de información para la atención de casos COVID-19.	Fortalecimiento de la gestión integral de las aplicaciones informáticas para la prevención, control de transmisión comunitaria y seguimiento clínico de casos de COVID-19 SISCOVID.	Número de atenciones de casos clínicos COVID-19	OGTI	3,133,000	DEMANDA ADICIONAL	Acciones Centrales	2.3 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Asistencia técnica para la implementación de la Estrategia de Acompañamiento Psicosocial en hospitales, e inóvulos especializados, para personas afectadas por la COVID-19, sus familias y personal de la salud.	Asistencia técnica para la implementación de la Estrategia de Acompañamiento Psicosocial en hospitales, para personas afectadas por la COVID-19, sus familias y personal de la salud.	Hospital con estrategia de acompañamiento psicosocial	DGIESP-DSAME	153,320	R.O.	9002: APnop COVID	5.23 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento de los servicios de salud de medicina física y rehabilitación del primer nivel de atención prioritarios de Lima Metropolitana, para el manejo de las secuelas de los pacientes afectados por el COVID-19, a través de la contratación de profesionales de la salud.	Implementación de la Red de Servicios de Salud de Medicina Física y Rehabilitación en establecimientos de salud del primer nivel de atención prioritarios a nivel nacional, para el manejo de las secuelas de los pacientes afectados por el COVID-19, a través de la contratación de profesionales de la salud.	Atenciones de rehabilitación pos COVID-19	DGIESP-DSCAP	2,073,120	R.O.	9002: APnop COVID	5.23 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Implementación de la red de continuidad asistencial para la valoración de complicaciones en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus en el primer nivel de atención en regiones seleccionadas.	Fortalecimiento de competencias en el manejo rehabilitador de los pacientes con COVID-19, secuelas y complicaciones.	Personal capacitado	DGIESP-DSCAP	36,000	R.O.	9002: APnop COVID	5.23 BIENES Y SERVICIOS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Implementación de la red de continuidad asistencial para la valoración de complicaciones en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus en el primer nivel de atención en regiones seleccionadas.	Implementación de la Red de continuidad asistencial para la valoración de complicaciones en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus en el primer nivel de atención en regiones seleccionadas.	Kit entregado	DGIESP-DENOT	203,300	RO	9002: APnop	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	EESB prioritarios I-3M-4 implementan registro de análisis bioquímico en el sistema MetLab-INS.	EESB prioritarios I-3M-4 implementan registro de análisis bioquímico en el sistema MetLab-INS.	Establecimientos implementados	DGIESP-DENOT	16,000	RO	9002: APnop	2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Formulación y aprobación de la guía técnica sobre los criterios de atención domiciliar para los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus.	Formulación y aprobación de la guía técnica sobre los criterios de atención domiciliar para los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus.	Documento Normativo aprobado	DGIESP-DENOT	30,000	RO	9002: APnop	5.23 BIENES Y SERVICIOS



OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento de la Central de Información y Orientación - Línea 113 Salud, a través de la contratación de bienes y servicios que permita la atención de mayor número de llamadas por el personal de la Dirección de Infosalud en el marco de Referencia y Urgencias, en el marco de la COVID-19.	Número de llamadas	DIGTEL-DINFOSALUD	38,828,833	DEMANDA ADICIONAL	APNOP ACCION CENTRAL	2.3 Bienes y Servicios 2.6 Adquisición de Activos No Financieros
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Ejecución de la IOARR 2520241 para la reposición de 33 ambulancias del SAMU/MINSA en Lima Metropolitana, en coordinación con la OGP/PM y la OGA-MINSA.	Ambulancia repuesta	DIGTEL-DISAMU	17,852,000	DEMANDA ADICIONAL	PP 104	44348
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Implementar los procesos de derivación de las llamadas de casos sospechosos o confirmados a la estrategia HAKU para monitoreo.	Informe	DIGTEL-DINFOSALUD	22,600	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.3 Bienes y Servicios
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Telemonitoreo de pacientes con diagnóstico de COVID 19 a través de personal reclutado por HAKU.	Atenciones	DIGTEL-DITEL	2,948,000	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.3 Bienes y Servicios 2.6 Adquisición de Activos No Financieros
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento del telemonitoreo a pacientes con diagnóstico de COVID-19 a través de la estrategia HAKU.	Actividades de soporte	DIGTEL-DITEL	1,083,998	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.3 Bienes y Servicios 2.6 Adquisición de Activos No Financieros
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Documento normativo para turnos en telemedicina en ola de emergencia sanitaria.	Documento normativo propuesto	DIGTEL-DITEL	30,000	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.3 Bienes y Servicios 2.6 Adquisición de Activos No Financieros
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Habilitar la plataforma digital para que ENSAP realice las telecapacitaciones para el personal de salud a nivel nacional.	Número de personal de salud capacitados por ENSAP en macro regiones (North, Sur, Oriente y Centro)	DIGTEL-DINFOSALUD ENSAP	0			
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Gestionar con el Ministerio de Educación y la Dirección de Promoción de la Salud del MINSA las actividades de TeleIEC para los docentes, en el marco de COVID-19.	Número de personas beneficiadas	DIGTEL-DINFOSALUD	22,600	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.3 Bienes y Servicios
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento del primer nivel de atención con enfoque de RIS para la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19.	Persona con teleconsulta	DIGTEL-DITEL	5,184,000	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.3 Bienes y Servicios 2.6 Adquisición de Activos No Financieros
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Implementación de Teleconsultorio en Centros de Diagnóstico COVID-19.	Persona con Rx pulmonar	DIGTEL-DITEL	3,413,764	DEMANDA ADICIONAL	APNOP	2.3 Bienes y Servicios 2.6 Adquisición de Activos No Financieros
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Operativización de 58 ambulancias SAMU (Recurso humano, bienes y servicios), que beneficiará a la población de Lima Metropolitana.	Ambulancia operativa	DIGTEL-DISAMU	48,961,114	DEMANDA ADICIONAL	PP-104	44257
OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento de la plataforma tecnológica de la Central "106" SAMU que optimice los procesos de respuesta ante la pandemia por la COVID-19.	Plataforma tecnológica actualizada	DIGTEL-DISAMU	5,486,704	DEMANDA ADICIONAL	PP104	44349



<p>OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.</p>	<p>Asistencia Técnica a coordinadores de tele salud de DIRSIDIRESAGERESA para el fortalecimiento de los servicios de telemedicina.</p>	<p>Asistencia Técnica a coordinadores de Tele salud de DIRSIDIRESAGERESA para el fortalecimiento de los servicios de telemedicina en prevención y control de enfermedades no transmisibles para la población vulnerable (población de comunidades nativas y originarias, población de fronteras, población en situación de extrema pobreza con discapacidad, beneficiarios de programas sociales y población penitenciaria) - Estrategia Rlayuy.</p>	<p>Coordinador capacitado</p>	<p>DIGTEL-DITEL</p>	<p>\$ 2,000</p>	<p>R.O.</p>	<p>APNOP</p>	<p>2.3 Bienes y Servicios</p>
<p>OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.</p>	<p>Asistencia Técnica a las DIRSAGGERESADIRIS para la implementación de TeledUCI.</p>	<p>Asistencia Técnica a las DIRSAGGERESADIRIS para la implementación de TeledUCI en las IPRESS de su jurisdicción.</p>	<p>Asistencia Técnica</p>	<p>DIGTEL-DITEL</p>	<p>\$ 2,000</p>	<p>R.O.</p>	<p>APNOP</p>	<p>2.3 Bienes y Servicios</p>
<p>OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.</p>	<p>Formulación de documentos normativos para la implementación de servicios de telemedicina móvil a través de brigadistas y en los hospitales de campaña.</p>	<p>Formulación de documento normativo: Guía de procedimientos de los servicios de telemedicina móvil a través de brigadistas de las IPRESS</p>	<p>Documento normativo propuesto</p>	<p>DIGTEL-DITEL</p>	<p>7,000</p>	<p>R.O.</p>	<p>APNOP</p>	<p>2.3 Bienes y Servicios</p>
<p>OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.</p>	<p>Formulación de documentos normativos para la implementación de servicios de telemedicina móvil a través de brigadistas y en los hospitales de campaña.</p>	<p>Formulación de documento normativo: Guía de procedimientos de los servicios de telemedicina de los Hospitales de Campaña.</p>	<p>Documento normativo propuesto</p>	<p>DIGTEL-DITEL</p>	<p>7,000</p>	<p>R.O.</p>	<p>APNOP</p>	<p>2.3 Bienes y Servicios</p>
<p>OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.</p>	<p>Fortalecimiento del sistema de información asistencial Telesiendo de la atención de casos COVID-19.</p>	<p>Fortalecimiento del sistema de información asistencial Telesiendo mediante la interoperabilidad con el sistema SISCOVID para el registro de la atención de casos COVID-19 atendidos mediante servicios de Telemedicina.</p>	<p>Interoperabilidad con SISCOVID</p>	<p>DIGTEL-DITEL</p>	<p>80,000</p>	<p>DEMANDA ADICIONAL</p>	<p>APNOP</p>	<p>2.3 Bienes y Servicios</p>
<p>OE 2: Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.</p>	<p>Fortalecimiento del sistema de información asistencial Telesiendo de la atención de casos COVID-19.</p>	<p>Fortalecimiento del sistema de información asistencial Telesiendo para el registro de las atenciones de los servicios de Telemedicina emarcados en el Modelo de Cuidado Integral del Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad.</p>	<p>Interoperabilidad con Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad</p>	<p>DIGTEL-DITEL</p>	<p>20,000</p>	<p>DEMANDA ADICIONAL</p>	<p>APNOP</p>	<p>2.3 Bienes y Servicios</p>
<p>Total OE 2:</p>					<p>4,589,007,205</p>			
<p>OE 3: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>	<p>Asistencia técnica y monitoreo de medidas sanitarias en mercados de abastos, conglomerados o comercios en coordinación con las municipalidades prioritizadas.</p>	<p>Asistencia técnica y monitoreo de medidas sanitarias en mercados de abastos, conglomerados o comercios en coordinación con las municipalidades prioritizadas.</p>	<p> Mercados que cumplen las medidas sanitarias</p>	<p>DGIESP-DPRM</p>	<p>1,440,000</p>	<p>R.O.</p>	<p>9002: APNOP COVID</p>	<p>5-23 BIENES Y SERVICIOS</p>
<p>OE 3: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>	<p>Certificación de establecimientos comerciales con el "Salvo libre de COVID-19"  MEDIDA 1: Abro mismo sellado  MEDIDA 2: Uso obligatorio de mascarilla  MEDIDA 3: Uso obligatorio de mascarilla en comercios  MEDIDA 4: Barreras o señalización para distanciamiento  MEDIDA 5: Carnet de atención  MEDIDA 6: Carnet de vacunación  MEDIDA 7: Carnet de vacunación en computadores  MEDIDA 8: Uso de medios electrónicos de pago con link para el aplicativo de autoevaluación.</p>	<p>Certificación de establecimientos comerciales con el "Salvo libre de COVID-19"  MEDIDA 1: Abro mismo sellado  MEDIDA 2: Uso obligatorio de mascarilla  MEDIDA 3: Uso obligatorio de mascarilla en computadores  MEDIDA 4: Barreras o señalización para distanciamiento  MEDIDA 5: Carnet de atención  MEDIDA 6: Carnet de vacunación  MEDIDA 7: Carnet de vacunación en computadores  MEDIDA 8: Uso de medios electrónicos de pago con link para el aplicativo de autoevaluación.</p>	<p>Establecimientos certificados</p>	<p>DGIESP-DPRM</p>	<p>1,875,000</p>	<p>R.O.</p>	<p>9002: APNOP COVID</p>	<p>5-23 BIENES Y SERVICIOS</p>



<p>OE 3: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>	<p>Monitoreo comunitario y desarrollo de acciones de promoción a los casos de COVID-19 y contacto directos de COVID-19 positivo, a través de agentes comunitarios/actores sociales/integrante de comité comunitario, en los hogares de distritos priorizados.</p>	<p>Persona que realiza monitoreo comunitario</p>	<p>DGIESP-DPPROM</p>	<p>\$3,897,000</p>	<p>R.O.</p>	<p>9002: APProP COVID</p>	<p>5-23: BIENES Y SERVICIOS</p>
<p>OE 3: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>	<p>Seguimiento y asistencia técnica a agentes comunitarios/actores sociales/integrante de comité comunitario, durante el Monitoreo comunitario y desarrollo de acciones de promoción a los casos de COVID-19 y contacto directos de COVID-19 positivo, a través del pago de servicios complementarios del personal de salud de los establecimientos de salud priorizados por Diresa/Diresa/AGERESA.</p>	<p>Personal de salud que realiza seguimiento comunitario</p>	<p>DGIESP-DPPROM</p>	<p>26,683,000</p>	<p>R.O.</p>	<p>9002: APProP COVID</p>	<p>5-23: BIENES Y SERVICIOS</p>
<p>OE 3: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>	<p>Entrega de kit de materiales (incluye mascarilla, rotafoljo, alcohol gel, chalecos) a agentes comunitarios, miembros de comités comunitarios de salud y actores sociales, en distritos priorizados (hasta un número de 20000 kits).</p>	<p>Kit entregado</p>	<p>DGIESP-DPPROM</p>	<p>4,000,000</p>	<p>R.O.</p>	<p>9002: APProP COVID</p>	<p>5-23: BIENES Y SERVICIOS</p>
<p>OE 3: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>	<p>Articulación y apoyo, al proceso de monitoreo y seguimiento comunitario, y acciones de promoción, a los casos de COVID-19 y contacto directos de COVID-19 positivo de los hogares priorizados, realizados por los agentes comunitarios/actores sociales/integrante de comité comunitario y personal de salud de los establecimientos, a través de gestores territoriales</p>	<p>Hogar asistido</p>	<p>DGIESP-DPPROM</p>	<p>1,666,000</p>	<p>R.O.</p>	<p>9002: APProP COVID</p>	<p>5-23: BIENES Y SERVICIOS</p>
<p>OE 3: Fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales, así como la responsabilidad territorial y la participación social frente a la pandemia por COVID-19.</p>	<p>Fortalecimiento de la interacción entre Diresa/AGERESA/MINSA de las acciones desarrolladas frente a la pandemia por COVID-19, año 2022.</p>	<p>Reportes de alertas</p>	<p>OGDESC</p>	<p>11,070</p>	<p>R.O.</p>	<p>2.3</p>	<p>5-23: BIENES Y SERVICIOS</p>
<p>Total OE 3:</p>	<p>TOTAL PRESUPUESTO</p>			<p>118,245,070</p>		<p>DEMANDA ADICIONAL (R.O)</p>	<p>5-23: BIENES Y SERVICIOS</p>
				<p>6,647,320,781</p>			



**Anexo 5**

**Matriz de Seguimiento de metas físicas y presupuestales**











OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Dilución de la disponibilidad de las camas excedentes COVID-19 de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención prioritarios a nivel nacional, a través del listado de mano de disponible - Observatorio de disponibilidad.	Informe de IPRESS regional por CI	DOBEMO	3	3	3	3	3	3	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	120,000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo y supervisión de la disponibilidad de camas excedentes para la atención de pacientes COVID-19, en las regiones prioritarias.	Registros de monitoreo y supervisión	DOBEMO	10	10	10	10	10	10	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	120,000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo del Reporte de Salud y Consumo de Orogeno Medicinal en el Adicional Informático RENCOI - PERU, en el marco de la Resolución Ministerial N° 13148-2020-AG/DIR. que aprueba la Directiva Administrativa N° 13148-2020-AG/DIR. y el procedimiento para el envío de información sobre el estado y consumo del código medicinal realizado por las IPRESS y UGPRESS públicas, privadas o mixtas, o lo que haga sus veces.	Informe de IPRESS regional	DOBEMO	3	3	3	3	3	3	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	120,000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo de la implementación del Registro Nacional de Productos Farmacológicos (RNF) en los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, en el marco de la Resolución Ministerial N° 13148-2020-AG/DIR. que aprueba la Directiva Administrativa N° 13148-2020-AG/DIR. y el procedimiento para el envío de información sobre el estado y consumo del código medicinal realizado por las IPRESS y UGPRESS públicas, privadas o mixtas, o lo que haga sus veces.	Informe de monitoreo de ESS	DOBEMO	3	3	3	3	3	3	26,100	26,100	26,100	26,100	26,100	26,100	26,100	26,100	104,400
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Atención a solicitudes para la opinión técnica respecto a las solicitudes de autorización de fabricación de medicamentos (productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios), para el registro, tratamiento y monitoreo de la COVID-19 a solicitud de la Oficina General de Cooperación Técnica Internacional (COCTI).	Informe de opinión técnica	DOBEMO	20	20	20	20	20	20	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	60,000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento de los LIC-COVID-19 en hospitales e instituciones prioritarias, con recursos humanos necesarios para la vigilancia e investigación de brotes de infecciones asociadas a la atención de salud, según la NTS N° 183-MINSA/DIRCOTIC. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 1322-2020-MINSA, o lo que haga sus veces.	Hospitales e instituciones prioritarias	CDC-VOLAMPOA	60	60	60	60	60	60	362,400	362,400	362,400	362,400	362,400	362,400	362,400	362,400	1,449,600
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Despliegue de recursos humanos capacitados en el manejo clínico de pacientes COVID-19.	Brigada	DOBEMO-JMS	6	6	6	6	6	6	205,200	205,200	205,200	205,200	205,200	205,200	205,200	205,200	782,400
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Despliegue de enfermeras móviles y otros recursos, para fortalecer los servicios de salud COVID a nivel regional.	Clara móvil	DOBEMO-JMS	2	2	2	2	2	2	22,800	22,800	22,800	22,800	22,800	22,800	22,800	22,800	91,200
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Implementación de enfermería móvil y otros recursos a desplegar en establecimientos de salud estratégicos a nivel nacional, para la atención de pacientes COVID-19.	Hospital móvil	DOBEMO-JMS	0	0	0	0	0	0	60,000,000	60,000,000	60,000,000	60,000,000	60,000,000	60,000,000	60,000,000	60,000,000	240,000,000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Fortalecimiento de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) salud en el marco de la pandemia por COVID-19.	Regiones/ORS operativas	DOBEMO-COE SALLU	2	6	6	6	6	6	76,000	76,000	76,000	76,000	76,000	76,000	76,000	76,000	304,000
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Continuidad del funcionamiento de los CMAT (ACT - ACT).	CMAT	DOOS	21	0	0	0	0	0	64,284,024	64,284,024	64,284,024	64,284,024	64,284,024	64,284,024	64,284,024	64,284,024	257,136,096
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo de la gestión de los Centros de Atención y Alimento Temporal (Ambiente de Hospitalización Temporal - Ambiente de Atención Crítica Temporal).	Informe	DOOS	17	11	11	11	11	11	36,410	36,410	36,410	36,410	36,410	36,410	36,410	36,410	147,260
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo de la prestación de servicios COVID-19 COVID-19 en los establecimientos de salud (ESES) de primer, segundo y tercer nivel de atención en el ámbito nacional.	Informe	DOOS	18	20	20	20	20	20	63,840	63,840	63,840	63,840	63,840	63,840	63,840	63,840	255,360
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Monitoreo y evaluación mensual para la implementación y el funcionamiento de los COPT (Ambiente de Hospitalización Temporal - Ambiente de Atención Crítica Temporal).	COPT	DOOS	23	0	0	0	0	0	28,650,336	28,650,336	28,650,336	28,650,336	28,650,336	28,650,336	28,650,336	28,650,336	114,601,344
OE 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los servicios de salud para la atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.	Aplicación de la oferta diagnóstica clínico-laboratorial en el Primer Nivel de Atención (PNAS).	Brigada	DOOSMS	295	298	298	298	298	298	36,410	36,410	36,410	36,410	36,410	36,410	36,410	36,410	147,260



CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mantener el suministro de productos farmacéuticos esenciales y críticos para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mantener el suministro de productos farmacéuticos esenciales y críticos para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Informes	DOCS	18	20	12	12	43	53,540	66,200	36,720	36,720	168,280
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Actualizar listas para la gestión de camas en hospitales e instalaciones especializadas, establecer el proceso de la referencia y contrarreferencia a favor de los pacientes y tener en cuenta	Actualizar listas para la gestión de camas en hospitales e instalaciones especializadas, establecer el proceso de la referencia y contrarreferencia a favor de los pacientes y tener en cuenta	Informes	DOCS	5	6	6	6	26	37,000	27,000	27,000	27,000	116,000
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mejorar de la respuesta hospitalaria en establecimientos de salud, a través de la adquisición de equipos para serios de alto nivel de UCI	Mejorar de la respuesta hospitalaria en establecimientos de salud, a través de la adquisición de equipos para serios de alto nivel de UCI	ICI	DOCS/COA	0	6,000	6,000	0	52,000	60,000,000	0	0	0	60,000,000
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mejorar de la funcionalidad de las plantas de colgajo medicinal hospitalaria	Mejorar de la funcionalidad de las plantas de colgajo medicinal hospitalaria	ICI	DOCS/COA	300	300	0	0	600	303,250,754	0	0	0	603,250,754
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mantener de la funcionalidad de las plantas de colgajo medicinal hospitalaria	Mantener de la funcionalidad de las plantas de colgajo medicinal hospitalaria	Informes	DOCS/COA	6	6	6	6	26	20,440	19,800	19,800	19,800	69,800
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mejorar de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para serios de alto nivel de UCI	Mejorar de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para serios de alto nivel de UCI	Equipo	DOCS/COA	300	0	0	0	900	6,000,800	0	0	0	6,000,800
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mejorar de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para serios de alto nivel de UCI	Mejorar de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para serios de alto nivel de UCI	Equipo	DOCS/COA	4	7	2	0	43	20,000,000	50,000,000	10,000,000	0	80,000,000
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mejorar de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para serios de alto nivel de UCI	Mejorar de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para serios de alto nivel de UCI	Equipo	DOCS/COA	0	300	641	0	641	363,200,000	0	0	0	363,200,000
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mejorar de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para serios de alto nivel de UCI	Mejorar de la capacidad reactiva de los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipos para serios de alto nivel de UCI	Planta de colgajo medicinal	DOCS	0	23	0	0	23	78,000,000	0	0	0	78,000,000
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mantener del mantenimiento de los sistemas de monitoreo de emergencia de salud del serioso y tener en cuenta a nivel nacional	Mantener del mantenimiento de los sistemas de monitoreo de emergencia de salud del serioso y tener en cuenta a nivel nacional	Informes	DOCS	6	6	6	6	26	20,440	19,800	19,800	19,800	69,800
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mantener del mantenimiento del equipamiento de los servicios críticos de los establecimientos de salud para la atención de pacientes COVID-19 a nivel nacional	Mantener del mantenimiento del equipamiento de los servicios críticos de los establecimientos de salud para la atención de pacientes COVID-19 a nivel nacional	Informes	DOCS	6	6	6	6	26	20,440	19,800	19,800	19,800	69,800
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Capacitación y formación de equipos de recursos humanos responsables del mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos	Capacitación y formación de equipos de recursos humanos responsables del mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos	Capacitación	DOCS	3	3	3	3	12	27,000	27,000	27,000	27,000	108,000
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Actualizar listas, transferencia de competencias y actualización de los sistemas de monitoreo de emergencia de salud para fortalecer la gestión y el PRIES y UOPRIES	Actualizar listas, transferencia de competencias y actualización de los sistemas de monitoreo de emergencia de salud para fortalecer la gestión y el PRIES y UOPRIES	Actualización de listas	DOCS	3	3	3	3	12	27,000	27,000	27,000	27,000	108,000
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Mejorar de la respuesta hospitalaria en áreas de emergencia de emergencia a través de la adquisición de ICS	Mejorar de la respuesta hospitalaria en áreas de emergencia de emergencia a través de la adquisición de ICS	ICI	DOCS	0	712	712	0	1,424	7,852,000	0	0	0	7,852,000
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Actualizar listas (programas) y adquisición de recursos tecnológicos en salud, formación por el PRIES, para la prevención y tratamiento de la COVID-19	Actualizar listas (programas) y adquisición de recursos tecnológicos en salud, formación por el PRIES, para la prevención y tratamiento de la COVID-19	Unidades RES	CSMAVES	30,000,000	30,000,000	30,000,000	30,000,000	120,000,000	375,914,251	273,800,000	273,800,000	273,800,000	1,169,714,251
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Distribución de los recursos asignados en salud para la prevención de la COVID-19	Distribución de los recursos asignados en salud para la prevención de la COVID-19	Unidad ejecutora	CSMAVES	150	150	150	150	600	6,000,000	0	6,000,000	0	12,000,000
CG 2: Fortalecer la capacidad reactiva de los establecimientos de salud para la atención de casos COVID-19 en DOCS/PCSA/COE/CEA	Asignación de población en el territorio de la Red Integrada de Salud - RIS para serios a serios de salud conexas a su domicilio	Asignación de población en el territorio de la Red Integrada de Salud - RIS para serios a serios de salud conexas a su domicilio	Sistemas de información con población asignada a ESE/ES en el territorio de Salud en regiones y Centros de Salud Metropolitanos	DOCS/COE/CS	1	1	1	1	4	66,500	66,500	66,500	66,500	266,000







