



Resolución Directoral

Miraflores, 16 de Noviembre de 2015



VISTO:

El Expediente N° 15-012852-001, que contiene el Informe 142-2015-OEPP-069-EPO-HEJCU emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, y el Memorando N° 240-DME-HEJCU-2015 emitido por la Dirección Médica del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", y;

CONSIDERANDO:

Que, en virtud de lo dispuesto en el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el Artículo 105 de la citada norma señala que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivados de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA se aprobó la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", cuya finalidad es normar los lineamientos generales y específicos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante los casos de emergencias y desastres, en la direcciones regionales de salud, hospitales e institutos especializados a nivel nacional, a fin de disminuir/evitar el nivel del daño y preparar la respuesta;

Que, con Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA se aprobó la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres", que tiene por finalidad mejorar los niveles de protección de la salud de la población y de los servicios de salud frente a eventos adversos previsibles de probable y cercana ocurrencia, y asegurar la respuesta oportuna y adecuada frente a las emergencias y desastres que de dicho evento se deriven;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA se aprobó la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres", la cual tiene por finalidad mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencias y desastres que comprometan la vida y la salud de las personas, el ambiente y la operatividad e integridad de los establecimientos de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 727-2014/MINSA se aprobó el Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos del fenómeno de "El Niño", del Ministerio de Salud 2014-2015, cuyo objetivo general es reducir los riesgos y asegurar una respuesta oportuna en salud, tanto a las poblaciones afectadas como a los establecimientos de salud; previniendo y reduciendo sus vulnerabilidades, atendiendo los daños a la salud de las personas y daños a los establecimientos de salud afectados, propiciando la rehabilitación de los mismos por efectos del Fenómeno de "El Niño";

Que, el Plan de Contingencia para el Fenómeno de El Niño 2015 -2016 del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", tiene por objetivo general contribuir a la reducción del riesgo y asegurar una respuesta oportuna; atendiendo y controlando los daños a la salud ante la demanda de pacientes, como producto de la aparición del Fenómeno de "El Niño";





Que, en ese contexto, a fin de garantizar una adecuada y eficaz atención de salud en las fechas comprendidas del 15 de diciembre de 2015 al 31 de marzo de 2016, el Director Médico a través del Memorando N° 240-DME-HEJCU-2015 emite la conformidad para la aprobación del Plan de Contingencia del Fenómeno de El Niño 2015 -2016 del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”;

Que, con Informe N° 142-2015-OEPP-069-EPO-HEJCU la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, a través del Equipo de Organización y Planeamiento, emite su conformidad y opinión técnica favorable en el marco de sus competencias y responsabilidades respecto del mencionado Plan de Contingencia, recomendando su aprobación mediante Resolución Directoral;

Estando a lo propuesto e informado por el Director Médico;

Contando con las visaciones del Director Médico, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 “Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres”, aprobada con Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA; la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 “Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres”, aprobada con Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA; la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 “Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres”, aprobada con Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA; y el Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos del fenómeno de “El Niño”, del Ministerio de Salud 2014-2015, aprobado con Resolución Ministerial N° 727-2014/MINSA;

En aplicación de lo establecido en el literal d) del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, aprobado por Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA, la Resolución Ministerial N° 704-2011/MINSA, y la Resolución Jefatural N° 28-2015/IGSS;

En uso de las Atribuciones y facultades conferidas;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR el PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL FENÓMENO DE EL NIÑO 2015 - 2016 DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”, que en anexo (folios 11) forma parte integrante de la presente Resolución, por las razones expuestas en la parte considerativa.

ARTICULO SEGUNDO.- ENCARGAR al Director Médico la difusión, implementación y supervisión del citado Plan de Contingencia.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución en el Portal Institucional.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”

DR. MANUEL A. VILCHEZ ZALDIVAR
DIRECTOR GENERAL
CMP 13352

MAVZ/LEAH/JHDC/ERFZ/mgs

- Distribución
- Dirección Médica
 - Of. Ejec. de Planeamiento y Presupuesto
 - Of. de Asesoría Jurídica
 - Of. de Comunicaciones
 - Archivo

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS
"JOSÉ CASIMIRO ULLOA"



PLAN DE CONTINGENCIA DE FENOMENO DE EL NIÑO
HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"

AÑOS 2015-2016



**FORMULARIO PARA ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA
PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES**

1. TITULO	
PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL FENOMENO DE EL NIÑO 2015 -2016 HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"	
2. INFORMACION GENERAL	
IGSS:	INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
Red / Micro Red de Salud:	
Establecimiento de Salud:	HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"
Fecha de elaboración:	03 de Octubre 2015
Fecha de aprobación:	
Fecha de actualización:	
Responsable:	DIRECCIÓN GENERAL
3. INTRODUCCION	
<p>El HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA", como integrante del Pliego Ministerio de Salud debe contar con un PLAN DE CONTINGENCIA para prevenir y enfrentar la posibilidad de un incremento de la demanda de salud en casos de urgencias y emergencias durante LA APARICIÓN DEL FENOMENO DE EL NIÑO 2015 - 2016 que permita garantizar una adecuada y eficaz atención de salud en las fechas comprendidas del 15 de Diciembre del 2015 hasta el 31 Marzo del 2016.</p>	

Handwritten signature





4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley de General de Salud
- Ley N° 28101 – Ley de Movilización Nacional
- Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud, modificada por Ley N°28748 Ley N° 28570 Y Ley N° 27876
- Ley N° 29664 – Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Ley N° 28551 (27.MAYO.2005): Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia.
- Decreto Legislativo N° 1161 (07 Diciembre 2013), que crea el Instituto Nacional de Servicios de Salud
- Decreto Supremo N° 016-2014-SA (11 de julio 2014), que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Gestión de Servicios de Salud
- Resolución Suprema N°009-2004-SA (02.JUNIO.2004): Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud (al 2014).
- Decreto Supremo N° 005-88-SGMD Reglamento del Sistema de Defensa Civil y su modificatoria Decreto Supremo N° 058-2001-PCM
- Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG, Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Decreto Supremo N° 009-2010-SA Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a Desastres
- Decreto Supremo N° 048-2011, que aprueba el reglamento de la Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Decreto Supremo N° 098-2007-PCM (17.DIC.2007): Plan Nacional de Operaciones de Emergencia – Plan NOE
- Resolución Ministerial N° 247-1995-SA/DM (28.MARZO.1995): Disponen que los Hospitales del Sector Salud constituyan su respectivo Comité Hospitalario de Defensa Civil.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA (14.MAYO.2004): Aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N°416-2004/MINSA (26.JULIO.2004): Aprueba la Directiva N°035-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento de Aplicación de Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de necesidad de Salud en Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N°768-2004/DM (26.JULIO.2004): Aprueba la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencia y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA (10.AGOSTO.2006): Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
- Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA, que aprueba constituir el Comité Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres.
- Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud,
- Resolución Ministerial N° 727-2014-MINSA, que aprueba Plan de Contingencia frente a los efectos del fenómeno de "El Niño"
- Resolución Directoral N° 091-2012-DG-HEJCU de fecha 20 de abril de 2012, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del HEJCU.





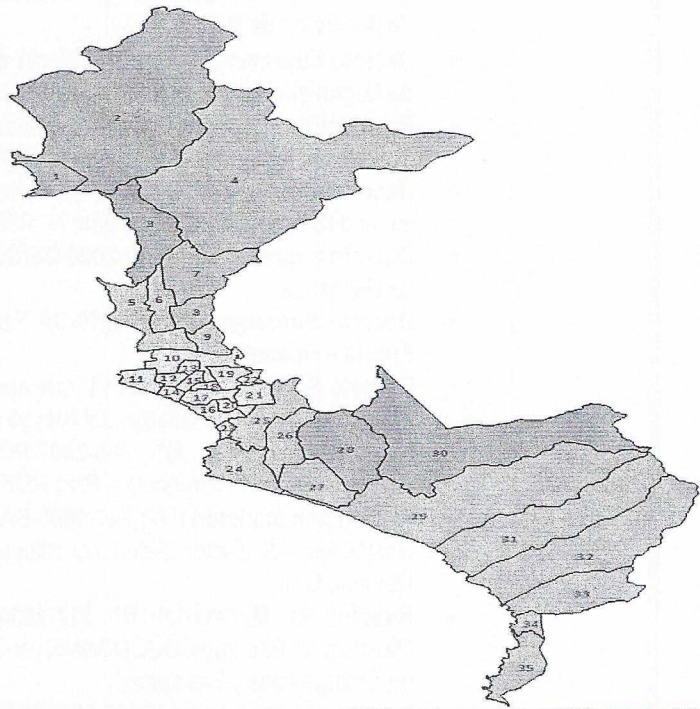
ESTIMACIÓN DEL RIESGO

5.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA / PELIGRO

a. Suceso previsible: Fenómeno de El Niño		Natural	Antrópico	Social
		SI	NO	NO
b. Fecha de ocurrencia	c. Magnitud	d. Duración	e. Lugares afectables	f. Población afectable
Del 15 de Diciembre del 2015 al 31 de Marzo del 2016	GRANDE	108 días	La jurisdicción del HEJCU	La población en general

Jurisdicción de la DISA II Lima SUR

N°	Distritos	Poblac.
1	SANTA ROSA	17563
2	ANCON	42157
3	PUENTE PIEDRA	336774
4	CARABAYLLO	290311
5	SAN MARTIN DE PORRES	686703
6	LOS OLIVOS	365921
7	COMAS	522760
8	INDEPENDENCIA	216764
9	RIMAC	167286
10	LIMA CERCADO	276857
11	SAN MIGUEL	135366
12	PUEBLO LIBRE	76437
13	BREÑA	77116
14	MAGDALENA	54566
15	JESUS MARIA	71514
16	MIRAFLORES	82805
17	SAN ISIDRO	55006
18	LINCE	51144
19	LA VICTORIA	175372
20	SURQUILLO	91686
21	SAN BORJA	111808
22	SAN LUIS	57530
23	BARRANCO	30641
24	CHORRILLOS	322066
25	SANTIAGO DE SURCO	338509
26	SAN JUAN DE MIRAFLORES	400630
27	VILLA EL SALVADOR	454114
28	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	441239
29	LURIN	82319
30	PACHACAMAC	120015
31	PUNTA HERMOSA	7381
32	PUNTA NEGRA	7568
33	SAN BARTOLO	7463
34	SANTA MARIA DEL MAR	1467
35	PUCUSANA	16120
	DISA	6192978



[Handwritten signature]

5.2. ANALISIS DE VULNERABILIDAD

5.2.1. COMUNIDAD

A. Población:

a. Población total expuesta:	Niño:	Adolescente:	Adulto:	Adulto mayor:
3'878,273	30%	25%	25%	20%

Grupos de la población más vulnerables:
TODA LA POBLACION

b. Perfil Epidemiológico:

E. Transmisibles: EDA DENGUE FIEBRE AMARILLA F.CHIKUNGUNYA COLERA	E. No Transmisibles: ASFIXIA X AGLOMERACION ASALTO ASALTO CON AGRESION HDA DBM VIGILANCIA POR FEBRILES CONTUSIONES X TUMULTO ACCIDENTES X FUEGOS ARTIFICIALES ACCIDENTES DE TRANSITO INTOXICACION ALCOHÓLICA	Causa Externa:
---	--	-----------------------





Antecedentes epidemiológicos relacionados al evento: ASFIXIA X AGLOMERACION EN CENTROS COMERCIALES Y ALEDAÑOS ASALTO ASALTO CON AGRESION HDA DBM VIGILANCIA POR FEBRILES CONTUSIONES X TUMULTO ACCIDENTES X FUEGOS ARTIFICIALES ACCIDENTES DE TRANSITO ETILISMO				
b. Principales actividades económicas: DIVERSA		Población en situación de pobreza: Pobreza: 35% Pobreza extrema: 13%		
d. Preparación y capacitación de la comunidad para casos de desastre: La que difunden los medios de comunicación, Comunicados oficiales.				
B. Servicios Básicos:				
a. Vías de acceso a la localidad: Terrestre		Condiciones de vulnerabilidad: MEDIA VARIABLE		
Medios de transporte disponibles o cercanos: Microbuses, Combis, automóviles		Condiciones de vulnerabilidad: MEDIA Hay acceso a la Avenida Roosevelt		
b. Sistemas de comunicación existentes: TELEF. FIJA, MOVIL, RADIO, TV INTERNET		Condiciones de vulnerabilidad: ALTA , se congestionan los servicios de comunicación		
c. Energía eléctrica:				
Disponible localmente: Si (X) No ()	Alumbrado público: Si (X) No ()	Población con servicio domiciliario (100%)	Condiciones de vulnerabilidad: MEDIA, puede haber cortes de fluido	
d. Agua potable:				
Servicio disponible: Si (X) No ()	Población con servicio domiciliario (%): 100%	Calidad del agua: APTA PARA CONSUMO HUMANO	Condiciones de vulnerabilidad: MEDIANA: puede haber corte de agua	
e. Disposición de desechos:				
Sistemas disponibles: DESAGUE, CAMIÓN RECOJO DE RESIDUOS SOLIDOS		Población con servicio domiciliario (100 %)	Condiciones de vulnerabilidad: BAJA	
C. Recursos locales para la respuesta:				
Instituciones que podrían apoyar:				
Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono/ E Mail
OGDN	MINSA	Director OGDN	Av. Salaverry cdra. 8	2221199
IGSS	IGSS	Director ODN	Av. La Rosa Toro	304840
MUN. MIRAFLORES	Encargado Local COE	Alcalde	Av. Brasil 3501 Mag. Del Mar	418.07.00 222.02.22
BOMBEROS	Central Compañías de Miraflores,	Cmdte. Región	Mariscal Cáceres 170 Miraflores	2425823 4457447-116
POLICIA NAC	Policial	Comisario	Av. Tomás Marzano 1180	4451793 4445118
SERENAZGO	Director de Serenazgo	Director de Serenazgo	Av. del Ejercito 1300 Estadio Bonilla	2227519 2227529 2227521
CRUZ ROJA	Atención voluntarios con	Representante oficial de la Cruz Roja	Av. Arequipa Cuadra 15	2980898

M





D. Otra información de importancia:
APOYO CON AMBULANCIAS y MEDICAMENTOS

5.2.2. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

a. Establecimientos	MINSA	EsSalud	FFAA	Privados		
Puestos	01	01				
Centros	42		04			
Hospitales	10	05	04			
Institutos	04					
Otros		08				
b. Recursos Humanos	MINSA	EsSalud	FFAA	Privados		
Médicos Generales	-	-	-	-		
Médicos Especialistas (especificar:.....)						
Enfermeras	-	-	-	-		
Obstétricas	-	-	-	-		
Otros.....	-	-	-	-		
c. Áreas Críticas	SOP	UCI	Sala de Partos	Emergencia	Casa de fuerza	Otras
Número	03	01	NO	TSHOCK	SI	
Operatividad	SI	SI		SI	SI	
d. Comunicación	Radio UHF	Radio VHF	Teléfono	Fax	Otros	
Existencia	SI		85 ANEXOS 11 DIRECTOS	03	INTERNET	
Operatividad	SI		SI	SI	SI	
e. Abastecimiento y almacenamiento H2O	Conexión a red pública	Cisterna	Tanque	Otros		
Operatividad (SI)	SI	SI	SI	CALDEROS		
f. Energía Eléctrica	Conexión a red pública	Grupo Electrogeno	Otros			
Operatividad	SI	SI				
g. Medios de transporte	Ambulancias	Vehículos	Motos	Otros		
Número	03	02	NO	NO		
Operatividad (Si / No)	SI	SI				
h. Medicamentos e insumos médicos:	SE CUENTA CON 80 KITS de SUTURA DE EMERGENCIAS					
	SE CUENTA CON 80 KITS de CURACION					
	SE CUENTA CON 80 KITS de CIRUGIA MENOR					
	SE CUENTA CON 12 KITS de CIRUGIA MAYOR					
	OTROS PARA ADICIONAR					
i. Organización y preparación en emergencias y desastres:	COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIA					
	PERSONAL CAPACITADO					
	BRIGADISTAS					
j. Vulnerabilidad de los establecimientos:	ESTRUCTURAL: MEDIA					
	NO ESTRUCTURAL: MEDIA					
	FUNCIONAL: MEDIA					
Otra información de importancia:	LA INFORMACION QUE SE GENERE, ESTARA A CARGO DE LA DIRECCION GENERAL DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA", LA CUAL SERA COMUNICADA INMEDIATAMENTE AL INSTITUTO GENERAL DE SALUD Y A OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL-MINSA					

Handwritten signature





5.3. ESTIMACION DEL RIESGO				
5.3.1. SOBRE LA COMUNIDAD				
a. Muertos:				
b. Lesiones traumáticas:				
Tipo:(Lesiones consecuencia de accidentes: fracturas, contusiones, heridas, quemaduras u otros)	Grave: No reporta	Moderado: No reporta	No	Leve: No reporta
Traumatismo encéfalo – craneano	23	23		23
Traumatismo de mano		37		40
Traumatismo de pie	23	23		23
Traumatismo de rodilla		17		17
Traumatismo múltiple		33		
Traumatismo de antebrazo		26		
	46	159		103
c. Enfermedades transmisibles:				
EDA Dengue, F.Amarilla F. Chikungunya COLERA	Grave:	Moderado:	Leve	
d. Problemas de salud mental:				
No aplica	Grave:	Moderado:	Leve:	
e. Desplazamiento de la población:				
Origen:	Destino:	Población:		
Interior del país	Lima			
Lima	Interior del país			
f. Daños a los servicios básicos:				
Servicio dañado:	Tipo de daño:	Severidad del daño:		
LUZ	CORTE TOTAL Y/O PARCIAL	MODERADA		
AGUA	CORTE TOTAL Y/O PARCIAL	MODERADA		
DESAGUE	COLAPSO	MODERADA		
TELEFONIA	CORTE TOTAL Y/O PARCIAL	MODERADA		
g. Daños a la infraestructura productiva:				
Infraestructura dañada:	Tipo de daño:	Severidad del daño:		
Sala de Operaciones, Unidad de intensivos, intermedios;	Inundación	MODERADA		
Laboratorio, Imagenología	Humedificación de paredes y techos	MODERADA		
	Inoperatividad de aparatos de laboratorio	MODERADA		
	Inoperatividad del Tomógrafo	MODERADA		
h. Escasez de alimentos: puede haber escasez de alimentos				
i. Daños al medio ambiente:				
Elemento dañado:	Tipo de daño:	Severidad del daño:		
Atmósfera	Aumento de polución	MODERADO		
Otros daños de importancia: BLOQUEO VIAS DE COMUNICACIÓN ACTOS VANDALICOS PARALIZACION DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS				
5.3.1. SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD				
a. Daños sobre la infraestructura de salud:				
Area dañada:	Tipo de daño:	Severidad del daño:		
Sala de Operaciones, Unidad de intensivos, intermedios;	Inundación	MODERADA		
Laboratorio, Imagenología	Humedificación de paredes y techos	MODERADA		
		MODERADA		
		MODERADA		
b. Daños sobre los servicios básicos y el equipamiento:				
Elemento dañado:	Tipo de daño:	Severidad del daño:		
Paredes y techos	Inoperatividad de aparatos de laboratorio	NO		
	Inoperatividad del Tomógrafo			
c. Daños sobre la población (cantidad):				
Tipo de daño:	Grave:	Moderado:	Leve:	
Ausentismos y retrasos en la jornada de trabajo				

[Handwritten signature]





Otros daños de importancia:
INTERRUPCION DEL FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL : No aplica

6. OBJETIVO GENERAL DEL PLAN DE CONTINGENCIA

CONTRIBUIR A LA REDUCCION DEL RIESGO Y ASEGURAR UNA RESPUESTA OPORTUNA; ATENDIENDO Y CONTROLANDO LOS DAÑOS A LA SALUD ANTE LA DEMANDA DE PACIENTES, COMO PRODUCTO DE LA APARICIÓN DEL FENÓMENO DE EL NIÑO.

7. OBJETIVOS ESPECIFICOS Y ACTIVIDADES SEGÚN MOMENTOS

7.1. MOMENTO ANTES:

7.1.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS: GARANTIZAR QUE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL HOSPITAL SEA OPTIMA ANTE LA AFLUENCIA DE PACIENTES.

7.1.2. ACTIVIDADES:

Actividades de Prevención	Unidad de medida	Meta	Cronograma	Responsable	Presupuesto
* MONITOREO DE LA ALERTA VERDE.	Informe	1	del 15 de diciembre 2015 al 31 de marzo 2016	MIEMBROS DEL COE	
* REVISION DEL PLAN DE CONTINGENCIA.	Informe	1	del 15 de diciembre 2015 al 31 de marzo 2016	MIEMBROS DEL COE	
*VERIFICAR LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS NECESARIOS (PERSONAL, CAMAS, AMBULANCIAS, MEDICAMENTOS)	Informe	2	del 15 de diciembre 2015 al 31 de marzo 2016	MIEMBROS DEL COE/OEA/FARMACIA	
* CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	Acción	2	del 15 de diciembre 2015 al 31 de marzo 2016	MIEMBROS DEL COE	
*REPROGRAMACION Y DIFUSION DEL ROL DEL PERSONAL PROGRAMADO	Acción	1	del 15 de diciembre 2015 al 31 de marzo 2016	MIEMBROS DEL COE/PERSONAL	
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SISTEMAS DE COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE DEL HOSPITAL	Acción	2	del 15 de diciembre 2015 al 31 de marzo 2016	MIEMBROS DEL COE/COMUNICACIONES/TRANS	
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SERVICIOS CRITICOS	Acción	1	del 15 de diciembre 2015 al 31 de marzo 2016	MIEMBROS DEL COE	
* VERIFICAR QUE EL DIRECTORIO DEL PERSONAL SE ENCUENTRE ACTUALIZADO	Acción	1	del 15 de diciembre 2015 al 31 de marzo 2016	MIEMBROS DEL COE	
	Unidad de medida	Meta	Cronograma	Responsable	Presupuesto
	Unidad de medida	Meta	Cronograma	Responsable	Presupuesto

7.2. MOMENTO DURANTE

[Handwritten signature]





7.2.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS: GARANTIZAR QUE LA ATENCION MEDICA A LA POBLACION, SEA OPORTUNA Y SOSTENIDA					
7.2.2. ACCIONES DE RESPUESTA:					
Acción		UNID. MED.		Responsable	
ACTIVACION DEL COE ACTIVACION DEL PLAN DE CONTINGENCIA		REUNION CONVOCATORIA		PRESIDENTE COE DIRECTOR GENERAL	
7.2.3. ACTIVACION DE LA RESPUESTA:					
¿Quién? LA MAXIMA AUTORIDAD		¿Cuándo? SUCEDE EL EVENTO		¿Cómo? SE TOMA CONOCIMIENTO DEL EVENTO QUE CAUSA DAÑO	
7.2.4. COMANDO Y COMUNICACIONES:					
Comando:					
Integrantes: DIRECTOR GENERAL		Funciones: LIDERA LAS ACCIONES DE RESPUESTA A CARGO DEL PROCESO		Área de trabajo: SEDE DEL HOSPITAL Y/O DONDE SE PRESENTE EL EVENTO	
MIEMBROS DEL COE					
Comunicaciones:					
Radiocomunicación:		Telefonía: #956580013 #956580467 #956580590 #956567189 #956568101 #956575074 #956563845 #956564354 #956570118		Otros: Director General/ Presidente del COE Director Médico Director de la Oficina Ejecutiva de Administración Jefe del Departamento de Medicina Jefa del Departamento de Enfermería Jefe de Guardia Jefe de la Oficina de Servicios Generales Jefe de la Oficina de Comunicaciones Jefe de Transporte	
7.2.5. RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA					
Establecimiento de Salud		Daños que pueden recibir		Capacidad	
Responsable		Dirección		Teléfono	
7.2.6. INSTITUCIONES DE APOYO					
Institución		Tipo de apoyo		Responsable	
Dirección		Teléfono			
7.2.7. FIN DE LA EMERGENCIA:					
¿Quién? LA MAXIMA AUTORIDAD DE SALUD		¿Cuándo? CUANDO SE REDUZCAN LOS EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO		¿Cómo? FIN DE LA ALERTA	
7.3. MOMENTO DESPUES: Desmovilización del personal que participo en la emergencia					
7.3.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS: Desactivar el Plan de Contingencia					
7.3.2. ESTRATEGIAS: Mediante comunicación oficial, se declara la desmovilización del personal y fin de la Emergencia					

[Handwritten signature]





8. ANEXOS: RELATO CRONOLOGICO DE ACCIONES

INICIO

Acciones iniciadas a partir del 15 de Diciembre de 2015 al 31 de marzo del 2016

TERMINO PROGRAMADO

Acciones terminadas el 31 de marzo de 2016

TERMINO TENTATIVO EN CASO DE PERMANECER TODO EN CALMA

Al no existir posibilidad de daños a la salud.

INDICACIONES ANTES

- Integración del accionar con la Oficina de Administración -Transporte, garantizando operatividad y combustible para 24 hrs. de la ambulancia.
- Mantener los Kits de Emergencia de medicamentos (farmacia).
- Se establece el Flujo de la Información a cargo del COE.
- Presentar al análisis de situación de salud del evento.

DURANTE

- Ante la presencia del evento y posterior a la instalación del COE se procede a la organización del comité de salud.
- Deberán constituirse al Hospital los brigadistas y el personal programado.
- Mantener actualizada la información en sala situacional de los daños y riesgos atendidos

DESPUES

- Se realiza el documento, que sugiere al despacho de la Dirección General poner fin a la Alerta Declarada.
- Se procede a la desmovilización de los Brigadistas y personal programado.
- Análisis de la información presentada por el evento para propuestas de mejora continua.
- Se redacta el Informe Final

9. RECURSOS: HUMANOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS

INICIO

El 15 de diciembre 2015 al 31 de marzo de 2016

TERMINO PROGRAMADO

El 31 de marzo de 2016.

RECURSOS.-

Se deberá proveer los recursos que sean necesarios que participen en el antes, durante y después:

HUMANOS.-

- Personal nombrado (528 servidores) y contratado (252 servidores) entre asistenciales y administrativos. En total 780 trabajadores.

LOGISTICOS.-

- Se movilizará los recursos que dispone el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa según la magnitud del daño, en lo que respecta a medicamentos e insumos médico quirúrgicos la Fuente será el SISMED.
- Se seguirán los movimientos de movilización de personal y recursos considerados en la presente y los existentes en la normatividad vigente mediante el monitoreo por parte de los funcionarios del Hospital.





ANEXO 1

PRESUPUESTO SEGÚN ACTIVIDADES
HOSPITAL EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA

ACTIVIDAD MOMENTO ANTES	DIRECCIONES Y OFICINAS RESPONSABLES	PRESUPUESTO
Monitoreo de la Alerta Verde	1.- DIRECCION GENERAL 2.- COE 3.- OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	
Revisar el Plan de Contingencia	1.- COE. 2.- OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN 3.- OFICINA DE LOGISTICA. 4.- OFICINA DE ECONOMIA	
Revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas ambulancias	1.- COE 2.- OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO. 3.- OFICINA DE PERSONAL.	
Evaluar la operatividad de los recursos asistenciales, el sistema de referencia y contrarreferencia	1.- COE 2.- OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO 3.- OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION	
Elaborar y difundir el rol de personal programado.	1.- COE. 2.- DEPARTAMENTOS: FINALES, INTERMEDIOS Y DE APOYO 3. OFICINA DE PERSONAL	
Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte	1.- COE 2.- OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 3.- OFICINA DE ASESORIA JURIDICA.	
Evaluar la operatividad de los servicios críticos UCE, Emergencia, Hospitalización	1.- COE 2.- OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL 3.- OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD. 4.- OFICINA DE SERVICIOS GENERALES 5.- DEPARTAMENTOS: FINALES, INTERMEDIOS Y DE APOYO	
Verificar el directorio del personal actualizado	1.- COE 2.- SEGURO INTEGRAL DE SALUD. 3.- OFICINA DE COMUNICACIONES	
Efectuar el monitoreo permanente de la ejecución del Plan	1.- COE	

Handwritten signature



TABLE

CONTENTS

1. Introduction	1
2. Objectives	2
3. Methodology	3
4. Results and Discussion	4
5. Conclusion	5
6. References	6
7. Appendix	7
8. Glossary	8
9. Bibliography	9
10. Index	10

