



## Resolución Directoral

Miraflores, 14 de Marzo de 2016

### VISTO:

Los Expedientes N° 16-002895-001, que contiene el Informe N° 003-DME-HEJCU-2016, emitido por la Dirección Médica y el Informe N°026-OEPP-016-EPO-HEJU, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" y;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante 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, con 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 las 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, según la 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, en ese contexto a fin de garantizar una adecuada atención a los participantes de dicho evento, el Director Médico a través del Informe N° 003-DME-HEJCU-2016, solicita se apruebe el "Plan de Contingencia por Semana Santa -2016" para el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa";

Que, el Plan de Contingencia por Semana Santa -2016 tiene por objeto general contribuir a la reducción del riesgo y asegurar una respuesta oportuna, atendiendo y controlando los daños a la salud ante un incremento de la demanda de pacientes como producto de la movilización de personas por semana santa;

Que, con Informe N° 026-2016-OEPP-016-EPO-HEJCU la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto a través de 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 por la Dirección Médica;

Con las visaciones del Director Médico, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, del Jefe (e) de la Oficina de Asesoría Jurídica, del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa";

En aplicación delo establecido en la Ley y su Reglamento;

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA; Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA; Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA; y en aplicación de los 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° 028-2015/IGSS

En uso de las facultades conferidas;

**SE RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR** el "Plan de Contingencia por Semana Santa-2016" para el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", que en anexo (a folios 11) forma parte integrante de la presente Resolución, conforme a las razones expuestas en la parte considerativa.

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

**ARTICULO TERCERO.- ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital.

**Regístrese y Comuníquese y Cúmplase.**

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

DR. MANUEL A. VILCHEZ ZALDIVAR  
DIRECTOR GENERAL  
CMP 13552

MAVZ/LEAH/JHDC/MGS/rbl.

**Distribución:**

Dirección Médica.  
Of. Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto.  
Of. Asesoría Jurídica.  
Of. Comunicaciones.  
Archivo.

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



**PLAN DE CONTINGENCIA  
SEMANA SANTA 2016**

**HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"**

**AÑO 2016**



FORMULARIO PARA ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA  
PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

1. TITULO	
<b>PLAN DE CONTINGENCIA SEMANA SANTA 2016</b> <b>HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"</b>	
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:	25 de Febrero 2016
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 <b>PLAN DE CONTINGENCIA</b> para prevenir y enfrentar la posibilidad de un incremento de la demanda de salud en casos de urgencias y emergencias durante el desarrollo de la SEMANA SANTA 2016 que permita garantizar una adecuada y eficaz atención de salud en las fechas comprendidas del 24 de Marzo del 2016 hasta el 28 de Marzo del 2016.</p>	





#### 4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- Ley N° 28101 – Ley de Movilización Nacional.
- 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, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del MINSa.
- Decreto Legislativo N° 1167 (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.
- 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 Suprema N°009-2004-SA (02.JUNIO.2004): Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud (al 2014).
- 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, que 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 Emergencia 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 Emergencias 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.- Funciones Generales.- Art. 8°.- literal "c".
- 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 Desastre en Salud.
- Resolución Directoral N° 091-2012-DG-HEJCU de fecha 20 de abril de 2012, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del HEJCU.





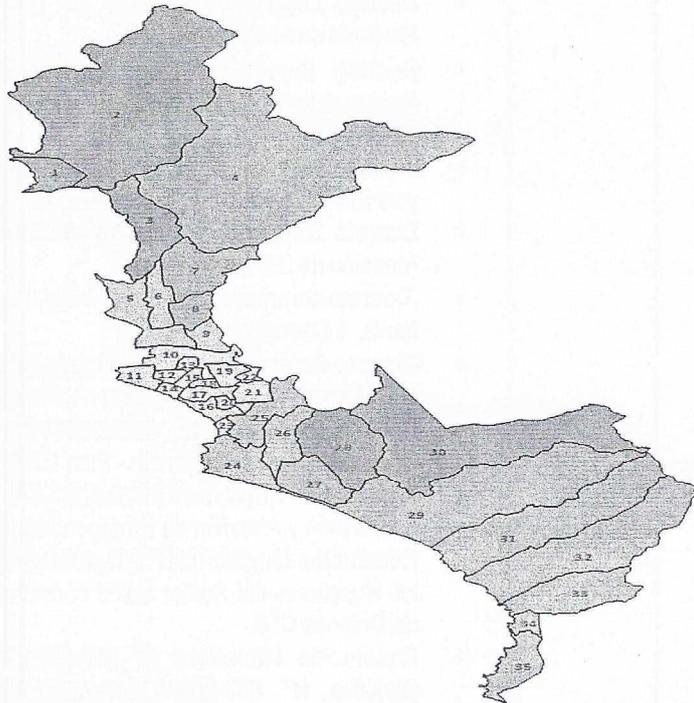
**5. ESTIMACIÓN DEL RIESGO**

**5.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA / PELIGRO**

a. Suceso previsible: SEMANA SANTA - 2016		Natural	Antrópico	Social
		No	Si	Si
b. Fecha de ocurrencia	c. Magnitud	d. Duración	e. Lugares afectables	f. Población afectable
24 mar 2016 al 28 mar 2016	GRANDE	05 DIAS	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



**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:**

<i>E. Transmisibles:</i> NO APLICA	<i>E. No Transmisibles:</i> ASFIXIA X AGLOMERACION ASALTO ASALTO CON AGRESION HDA DBM VIGILANCIA POR FEBRILES CONTUSIONES X TUMULTO ACCIDENTES X FUEGOS ARTIFICIALES ACCIDENTES DE TRANSITO INTOXICACION ALCOHÓLICA	<i>Causa Externa:</i>
---------------------------------------	--	-----------------------





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>B. Servicios Básicos:</b>				
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:				
Disponibilidad 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: SEGÚN NECESIDAD DE SU USO	
e. Disposición de desechos:				
Sistemas disponibles: DESAGUE, CAMIÓN RECOJO DE RESIDUOS SOLIDOS		Población con servicio domiciliario (100 %)	Condiciones de vulnerabilidad: BAJA	
<b>C. Recursos locales para la respuesta:</b>				
<b>Instituciones que podrían apoyar:</b>				
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 Serenazgo	de 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





<b>D. Otra información de importancia:</b> APOYO CON AMBULANCIAS y MEDICAMENTOS						
<b>5.2.2. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD</b>						
<b>a. Establecimientos</b>	MINSA	EsSalud	FFAA	Privados		
Puestos	01	01				
Centros	42		04			
Hospitales	10	05	04			
Institutos	04					
Otros		08				
<b>b. Recursos Humanos</b>	MINSA	EsSalud	FFAA	Privados		
Médicos Generales	-	-	-	-		
Médicos Especialistas (especificar:....)						
Enfermeras	-	-	-	-		
Obstetricas	-	-	-	-		
Otros.....	-	-	-	-		
<b>c. Áreas Críticas</b>	SOP	UCI	Sala de Partos	Emergencia	Casa de fuerza	Otras
Número	03	01	NO	TSHOCK	SI	
Operatividad	SI	SI		SI	SI	
<b>d. Comunicación</b>	Radio UHF	Radio VHF	Teléfono	Fax	Otras	
Existencia	SI		85 ANEXOS 11 DIRECTOS	03	INTERNET	
Operatividad	SI		SI	SI	SI	
<b>e. Abastecimiento y almacenamiento H2O</b>	Conexión a red pública	Cisterna	Tanque	Otros		
Operatividad (SI)	SI	SI	SI	CALDEROS		
<b>f. Energía Eléctrica</b>	Conexión a red pública	Grupo Electrógeno	Otros			
Operatividad	SI	SI				
<b>g. Medios de transporte</b>	Ambulancias	Vehículos	Motos	Otros		
Número	03	02	NO	NO		
Operatividad (Si / No)	SI	SI				
<b>h. Medicamentos e insumos médicos:</b> SE CUENTA CON 20 KITS de SUTURA DE EMERGENCIAS SE CUENTA CON 14 KITS de CURACION SE CUENTA CON 02 KITS de CIRUGIA MENOR OTROS PARA ADICIONAR						
<b>i. Organización y preparación en emergencias y desastres:</b> COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIA PERSONAL CAPACITADO BRIGADISTAS						
<b>j. Vulnerabilidad de los establecimientos:</b> ESTRUCTURAL: MEDIA NO ESTRUCTURAL: MEDIA FUNCIONAL: MEDIA						
<b>Otra información de importancia:</b> 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						





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	Leve: No reporta
Traumatismo encéfalo – craneano	23	23	23	23
Traumatismo de mano		37	40	
Traumatismo de pie	23	23	23	23
Traumatismo de rodilla		17	17	
Traumatismo múltiple		33		
Traumatismo de antebrazo		26		
	46	159	103	
c. Enfermedades transmisibles:				
Enfermedad:	Grave:	Moderado:	Leve:	
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	
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:		
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		
h. Escasez de alimentos: NO APLICA				
i. Daños al medio ambiente:				
Elemento dañado:	Tipo de daño:	Severidad del daño:		
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		
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:		
NO	NO	NO		
b. Daños sobre los servicios básicos y el equipamiento:				
Elemento dañado:	Tipo de daño:	Severidad del daño:		
NO	NO	NO		
c. Daños sobre la población (cantidad):				
Tipo de daño:	Grave:	Moderado:	Leve:	
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 DANOS A LA SALUD ANTE UN INCREMENTO DE LA DEMANDA DE PACIENTES, COMO PRODUCTO - SEMANA SANTA 2016



**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	24 MARZO 2016 28 MARZO 2016	MIEMBROS DEL COE	
* REVISION DEL PLAN DE CONTINGENCIA.	Informe	1	24 MARZO 2016 28 MARZO 2016	MIEMBROS DEL COE	
*VERIFICAR LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS NECESARIOS (PERSONAL, CAMAS, AMBULANCIAS, MEDICAMENTOS)	Informe	2	24 MARZO 2016 28 MARZO 2016	MIEMBROS DEL COE/OEA/FARMACIA	
* CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	Acción	2	24 MARZO 2016 28 MARZO 2016	MIEMBROS DEL COE	
*REPROGRAMACION Y DIFUSION DEL ROL DEL PERSONAL PROGRAMADO	Acción	1	24 MARZO 2016 28 MARZO 2016	MIEMBROS DEL COE/PERSONAL	
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SISTEMAS DE COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE DEL HOSPITAL	Acción	2	24 MARZO 2016 28 MARZO 2016	MIEMBROS DEL COE/COMUNICACIONES/TRANS	
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SERVICIOS CRITICOS	Acción	2	24 MARZO 2016 28 MARZO 2016	MIEMBROS DEL COE	
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SERVICIOS CRITICOS	Acción	1	24 MARZO 2016 28 MARZO 2016	MIEMBROS DEL COE	
* VERIFICAR QUE EL DIRECTORIO DEL PERSONAL SE ENCUENTRE ACTUALIZADO	Acción	1	24 MARZO 2016 28 MARZO 2016	MIEMBROS DEL COE	

Actividades de Mitigación	Unidad de medida	Meta	Cronograma	Responsable	Presupuesto
Actividades de Preparación	Unidad de medida	Meta	Cronograma	Responsable	Presupuesto

**7.2. MOMENTO DURANTE**

**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	Presupuesto





ACTIVACION DEL COE ACTIVACION DEL PLAN DE CONTINGENCIA	REUNION CONVOCATORIA	PRESIDENTE COE DIRECTOR GENERAL	COE		
<b>7.2.3. ACTIVACION DE LA RESPUESTA:</b>					
¿Quién? LA MAXIMA AUTORIDAD	¿Cuándo? SUCEDE EL EVENTO	¿Cómo? SE TOMA CONOCIMIENTO DEL EVENTO QUE CAUSA DAÑO			
<b>7.2.4. COMANDO Y COMUNICACIONES:</b>					
<b>Comando:</b>					
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					
<b>Comunicaciones:</b>					
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			
<b>7.2.5. RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA</b>					
Establecimiento de Salud	Daños que pueden recibir	Capacidad	Responsable	Dirección	Teléfono
<b>7.2.6. INSTITUCIONES DE APOYO</b>					
Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono	
<b>7.2.7. FIN DE LA EMERGENCIA:</b>					
¿Quién? LA MAXIMA AUTORIDAD DE SALUD	¿Cuándo? CUANDO SE REDUZCAN LOS EFECTOS DEL EVENTO	¿Cómo? FIN DE LA ALERTA			
<b>7.3. MOMENTO DESPUES:</b> Desmovilización del personal que participo en la emergencia					
<b>7.3.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b> Desactivar el Plan de Contingencia					
<b>7.3.2. ESTRATEGIAS:</b> Mediante comunicación oficial, se declara la desmovilización del personal y fin de la Emergencia					





## 8. ANEXOS: RELATO CRONOLOGICO DE ACCIONES

### INICIO

Acciones iniciadas a partir del 24 marzo 2016

### TERMINO PROGRAMADO

Acciones terminadas el 28 de marzo 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 Jueves 24 de marzo a las 08:00 am horas

### TERMINO PROGRAMADO

El lunes 28 de marzo 2016 a las 08:00 am horas.

### RECURSOS.-

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

### HUMANOS.-

- Personal nombrado (572 servidores) y contratado (204 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 contrareferencia	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 UCI, 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	





THE UNIVERSITY OF THE SOUTH PACIFIC

ANNEX 1

PROPOSAL FOR THE ESTABLISHMENT OF A RESEARCH CENTRE FOR THE STUDY OF THE ENVIRONMENT AND DEVELOPMENT

S/N	NAME OF THE CANDIDATE	EDUCATIONAL QUALIFICATION
1	DR. J. H. ...	PH.D. ...
2	DR. ...	PH.D. ...
3	DR. ...	PH.D. ...
4	DR. ...	PH.D. ...
5	DR. ...	PH.D. ...
6	DR. ...	PH.D. ...
7	DR. ...	PH.D. ...
8	DR. ...	PH.D. ...
9	DR. ...	PH.D. ...
10	DR. ...	PH.D. ...
11	DR. ...	PH.D. ...
12	DR. ...	PH.D. ...
13	DR. ...	PH.D. ...
14	DR. ...	PH.D. ...
15	DR. ...	PH.D. ...
16	DR. ...	PH.D. ...
17	DR. ...	PH.D. ...
18	DR. ...	PH.D. ...
19	DR. ...	PH.D. ...
20	DR. ...	PH.D. ...



THE UNIVERSITY OF THE SOUTH PACIFIC