

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION DE SALUD V – LIMA CIUDAD  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS  
“JOSE CASIMIRO ULLOA”



**PLAN DE CONTINGENCIAS POR FERIADO LARGO  
CARNAVALES y HOMENAJE A LA VIRGEN DE LA  
CANDELARIA**

**HOSPITAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”**

**AÑO 2013**



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

1. TITULO	
PLAN DE CONTINGENCIA FERIADO LARGO - FEBRERO 2013 CARNAVALES Y HOMENJE A LA VIRGEN DE LA CANDELARIA HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"	
2. INFORMACION GENERAL	
DISA / DIRESA:	DIRECCION DE SALUD V LIMA CIUDAD
Red / Micro Red de Salud:	
Establecimiento de Salud:	HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"
Fecha de elaboración:	01 de FEBRERO de 2013
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 durante los días del feriado largo declarados por el gobierno (que comprende los días 11 y 12 de febrero) por motivo de las festividades regionales en el mes de febrero en las que destacan la Fiesta de la Virgen de la Candelaria (Puno), y los Carnavales de Huancapi (Ayacucho), Tinta (Cusco) y Rioja (San Martín).; que le permita garantizar una adecuada y eficaz atención de salud entre las fechas comprendidas desde las 08.00hrs. del sábado 09 de febrero hasta las 08:00 hrs. del miércoles 13 de febrero del presente año.</p>	





#### 4. BASE LEGAL

- **Decreto Ley N°19338 (28.MARZO.1972) y sus modificatorias:** Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil.
- **Ley N°28551 (27.MAYO.2005):** Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia.
- **Resolución Suprema N°0092004-SA (02.JUNIO.2004):** Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud (al 2014).
- **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°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. 8º.- literal "c".
- **Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA,** que aprueba constituir el Comité Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres.
- **Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA** que aprobó la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en situaciones de Emergencias y Desastres".
- **Ley N° 28101** – Ley de Movilización Nacional.
- **Ley N° 27657** – Ley del Ministerio de 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: FERIADO LARGO POR CARNAVALES Y HOMENJE A LA VIRGEN DE LA CANDELARIA - MOVILIZACION MASIVA DE PERSONAS	Natural	Antrópico	Social
	No	Si	Si
b. Fecha de ocurrencia	c. Magnitud	d. Duración	e. Lugares afectables
09 al 13 FEBRERO	GRANDE	05 DIAS	La jurisdicción del HEJCU
			f. Población afectable
			La población en general

**PERU** Ministerio de Salud

**DISA V LIMA CIUDAD**

Oficina de Epidemiología

**MAPA JURISDICCIONAL DISA V LIMA CIUDAD**

Población DISA V - 2012  
3 878 273  
22 Distritos

**Hospitales MINSA: 10**  
Arzobispo Loayza, Casimiro Ulloa, Cayetano Heredia, Dos de Mayo, Emergencias Pediátricas, Carlos La Franco La Hoz, San Bartolomé, Santa Rosa, Sergio Bernales y Larco Herrera

**Institutos MINSA: 06**  
Salud del Niño, Materno Perinatal, Enfermedades Neoplásicas, Ciencias Neurológicas, Nacional Oftalmológico, Honorio Delgado Hideyo Noguchi

**Hospitales FFAA y Policiales**  
FAP, Militar Central, Policía, PNP B. Leguía

**EsSALUD**  
**Hospitales:** Almenara, Rebagliati, Marino Molina, Mongrut, Grau y Angamos.  
**Policlínicos:** Castilla, Fion, Chincha y Pablo Bermúdez  
**Instituto:** INCOR

**Clinicas Privadas**

**Distritos de la Jurisdicción DISA V LIMA CIUDAD**

- 01. P. de la Victoria
- 02. La Victoria
- 03. San Miguel
- 04. San Borja
- 05. Surquillo
- 06. Maifurques
- 07. Breña
- 08. Pueblo Libre
- 09. San Isidro
- 10. Lima
- 11. Jesús María
- 12. San Luis
- 13. Magdalena
- 14. San Martín de Porres
- 15. Los Olivos
- 16. Rimac
- 17. Comas
- 18. Independencia
- 19. Carabaybo
- 20. Puente Piedra
- 21. Ancón
- 22. Santa Rosa

**Red Puente Piedra**  
Pobla.: 380 705

**Red Rímac**  
Pobla.: 1 173 224

**Red Tupac Amaru**  
Pobla.: 1 002 345

**Red Lima**  
Pobla.: 1 341 999

● Microredes

*Elaborado: Oficina de Epidemiología.  
Fuente: Oficina de Estadística Informática y Telecomunicaciones*



**5.2. ANALISIS DE VULNERABILIDAD**

**5.2.1. COMUNIDAD**

**A. Población:**

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

Grupos de la población más vulnerables:

TODA LA POBLACION

**b. Perfil Epidemiológico:**

<b>E. Transmisibles:</b>  NO APLICA	<b>E. No Transmisibles:</b> ASFIXIA X AGLOMERACION CONTUSIONES X TUMULTO MOVILIZACION MASIVA	<b>Causa Externa:</b>
---	---	-----------------------



Antecedentes epidemiológicos relacionados al evento: ASFIXIA X AGLOMERACION CONTUSIONES X TUMULTO MOVILIZACION MASIVA				
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:				
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: 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>				
Instituciones que podrían apoyar:				
Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono/ E Mail
OGDN	MINSA	Director OGDN	Av. Salaverry cdra. 8	2221199
DISA V LC	DISA V Lima Ciudad	Director ODN	Av. Paseo de la República 3820 S.I.	304840
MUN. MIRAFLORES	Encargado COE Local	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 Serenazgo	de 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	-	-	-	-		
Obstétricas	-	-	-	-		
Otros.....	-	-	-	-		
<b>c. Ares Críticas</b>	SOP	UCI	Sala de Partos	Emergencia	Casa de fuerza	Otras
Número	04	01	NO	TSHOCK	SI	
Operatividad	SI	SI		SI	SI	
<b>d. Comunicación</b>	Radio UHF	Radio VHF	Teléfono		Fax	Otros
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 A LA DIRECCION GENERAL DE SALUD V LIMA CIUDAD Y A OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD.						



**5.3. ESTIMACION DEL RIESGO**

**5.3.1. SOBRE LA COMUNIDAD**

a. Muertos:



<b>b. Lesiones traumáticas:</b>			
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
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
<b>c. Enfermedades transmisibles:</b>			
Enfermedad:	Grave:	Moderado:	Leve:
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
<b>d. Problemas de salud mental:</b>			
No aplica	Grave:	Moderado:	Leve:
<b>e. Desplazamiento de la población:</b>			
Origen:	Destino:	Población:	
Interior del país	Lima		
Lima	Interior del país		
<b>f. Daños a los servicios básicos:</b>			
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	
<b>g. Daños a la infraestructura productiva:</b>			
Infraestructura dañada:	Tipo de daño:	Severidad del daño:	
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
<b>h. Escasez de alimentos: NO APLICA</b>			
<b>i. Daños al medio ambiente:</b>			
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			
<b>5.3.1. SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD</b>			
<b>a. Daños sobre la infraestructura de salud:</b>			
Area dañada:	Tipo de daño:	Severidad del daño:	
NO	NO	NO	
<b>b. Daños sobre los servicios básicos y el equipamiento:</b>			
Elemento dañado:	Tipo de daño:	Severidad del daño:	
NO	NO	NO	
<b>c. Daños sobre la población (cantidad):</b>			
Tipo de daño:	Grave:	Moderado:	Leve:
Otros daños de importancia: INTERRUPCION DEL FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL : no aplica			



## 6. OBJETIVO GENERAL DEL PLAN DE CONTINGENCIA

EL HOSPITAL SE ENCUENTRA EN CONDICIONES DE RESPONDER UN INCREMENTO DE LA DEMANDA DE PACIENTES, QUE SE ORIGINA COMO PRODUCTO DE LA MOVILIZACION MASIVA DE PERSONAS POR FERIADO LARGO PRESENTANDOSE EN EL AMBITO QUE CON REGULARIDAD SE ATIENDE ADEMAS DEL QUE SE PRESENTE A NIVEL NACIONAL, Y COMO INTEGRANTE DEL SECTOR SALUD RESPONDER EN EL ANTES, DURANTE Y DESPUES DE OCURRIDO EL EVENTO.



## 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	09 AL 13 FEB.	MIEMBROS DEL COE	
* REVISION DEL PLAN DE CONTINGENCIA.	Informe	1	09 AL 13 FEB	MIEMBROS DEL COE	
*VERIFICAR LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS NECESARIOS (PERSONAL, CAMAS, AMBULANCIAS, MEDICAMENTOS)	Informe	2	09 AL 13 FEB.	MIEMBROS DEL COE/OEA/FARMACIA	DEL
* CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	Acción	2	09 AL 13 FEB	MIEMBROS DEL COE	
*REPROGRAMACION Y DIFUSION DEL ROL DEL PERSONAL PROGRAMADO	Acción	1	09 AL 13 FEB.	MIEMBROS DEL COE/PERSONAL	DEL
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SISTEMAS DE COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE DEL HOSPITAL	Acción	2	09 AL 13 FEB	MIEMBROS DEL COE/COMUNICACIONES/TRAN	DEL
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SERVICIOS CRITICOS	Acción	2	09 AL 13 FEB	MIEMBROS DEL COE	
* VERIFICAR QUE EL DIRECTORIO DEL PERSONAL SE ENCUENTRE ACTUALIZADO	Acción	1	09 AL 13 FEB	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

### 7.2.3. ACTIVACION DE LA RESPUESTA:

¿Quién?	¿Cuándo?	¿Cómo?
LA MAXIMA AUTORIDAD	SUCEDE EL EVENTO	SE TOMA CONOCIMIENTO DEL EVENTO QUE CAUSA DAÑO

### 7.2.4. COMANDO Y COMUNICACIONES:





<b>Comando:</b>					
Integrantes: DIRECTOR GENERAL		Funciones: LIDERA LAS ACCIONES DE RESPUESTA		Área de trabajo: SEDE DEL HOSPITAL Y/O DONDE SE PRESENTE EL EVENTO	
MIEMBROS DEL COE		A CARGO DEL PROCESO			
<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 CRONOLÓGICO DE ACCIONES

### INICIO

Acciones iniciadas, se dará inicio ante la activación del evento (09 de febrero al 13 de febrero 2013)

### TERMINO PROGRAMADO

Al disminuir o no existir posibilidad de daños a la salud (pasadas las fiestas).

### TERMINO TENTATIVO EN CASO DE PERMANECER TODO EN CALMA

Al no existir posibilidad de daños a la salud (pasadas las fiestas).

### INDICACIONES ANTES

- Integración del accionar con la Oficina Ejecutiva 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

Las acciones se darán inicio, ante la activación del evento.  
La Alerta se iniciará el 09 de febrero del 2013 desde las 08:00 hrs.

### TERMINO PROGRAMADO

El día 13 de febrero 2013, a las 08:00. hrs.

### RECURSOS.-

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

#### HUMANOS.-

- Personal nombrado (459 servidores) y contratado (252 servidores) entre asistenciales y administrativos. En total 711 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 de Financiamiento 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.

#### ECONOMICOS.-





ANEXO I

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.- DIRECCIÓN DE LOGISTICA. 4.- DIRECCIÓN DE ECONOMIA	
Revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas ambulancias	1.- COE 2.- OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO. 3.- OFICINA DE PERSONAL.	
Evaluar la operatividad de los recursos asistenciales, el sistema de referencia y contrarreferencia	1.- COE 2.- OFICINA EJECUTIVA DE PLANIFICACIÓN 3.- OFICINA DE 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 3.- OFICINA DE ASESORIA JURIDICA.	
Evaluar la operatividad de los servicios críticos UCE, Emergencia, Hospitalización	1.- COE 2.- OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA 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	



