



Resolución Directoral

Miraflores, *29* de *Agosto* de 2013

VISTO:

El Expediente N° 13-011151-001, que contiene el Informe N° 0012-DME-HEJCU-2013 emitido por el Director Médico y el Informe N° 140-2013-OEPP-EPO-HEJCU emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto de 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;

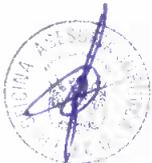
Que, el Plan de Contingencia por el Día de Santa Rosa de Lima del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" - 2013, tiene por objeto general responder oportunamente ante la posible ocurrencia de un evento adverso o por situaciones no previsibles que pueden afectar la integridad o salud de las personas que se origine como producto de la movilización masiva por los feriados por los días declarados feriados;

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 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, mediante 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", cuya finalidad es 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 pacientes, el Director Médico a través del Informe N° 0012-DME-HEJCU-2013 sugiere realizar las acciones pertinentes, por lo que elabora y propone la aprobación del Plan de Contingencia por el Día de Santa Rosa de Lima - 2013 del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa";

Que, con Informe N° 140-2013-OEPP-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 recomendando su aprobación mediante Resolución Directoral;



Que, habiéndose evaluado el documento en mención, se aprecia que el principal objetivo es responder eficazmente a las emergencias y desastres, atendiendo a la población, infraestructura y servicios afectados de la Institución;

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, del Director Ejecutivo de Administración, 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; Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA; Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA; y 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;

En uso de las Atribuciones y facultades conferidas;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR el **PLAN DE CONTINGENCIA POR EL DÍA DE SANTA ROSA DE LIMA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA" - 2013**, que en anexo (folios 10) forma parte integrante de la presente Resolución, por las razones expuestas en la parte considerativa.

ARTICULO SEGUNDO.- ENCARGAR a los Directores y Jefes de las Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", programar las medidas preventivas y de atención de emergencias que demandaría la población, debiendo informar a la Oficina de Personal para los fines consiguientes;

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

Regístrese, Comuníquese y Publíquese

MAVZ/LEAH/OR8G/JHDC/ERFZ/vmr

Distribución

- Dirección Médica
- Of. Ejec. De Planeamiento y Presupuesto
- Of. Ejec. de Administración
- Of. de Asesoría Jurídica
- Of. de Gestión de la Calidad
- Of. de Comunicaciones
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias
"JOSE CASIMIRO ULLOA"


.....
Dr. MANUEL A. VILCHEZ ZALDIVAR
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 13552

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



PLAN DE CONTINGENCIA

DÍA DE SANTA ROSA DE LIMA

HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"

AÑO 2013



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

1. TITULO	
PLAN DE CONTINGENCIA POR EL DIA DE SANTA ROSA DE LIMA - 2013 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:	15 de agosto 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 PLAN DE CONTINGENCIA para prevenir y enfrentar la posibilidad de un incremento de la demanda de salud por el "DÍA DE SANTA ROSA DE LIMA", que le permita garantizar una adecuada y eficaz atención de salud entre las fechas comprendidas desde las 08.00 hrs. del viernes 30 de agosto hasta las 08:00 hrs. del lunes 02 de setiembre del presente año.</p>	





4. BASE LEGAL

- **Ley N° 28101** – Ley de Movilización Nacional.
- **Ley N° 27657** – Ley del Ministerio de Salud
- **Ley N° 26842** – Ley General de Salud
- **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°009-2004-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. 8°.- literal "c".
- **Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA,** que aprueba constituir el Comité Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres.
- **Resolución Directoral N° 091-2012-DG-HEJCU** de fecha 20 de abril de 2012, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del HEJCU.

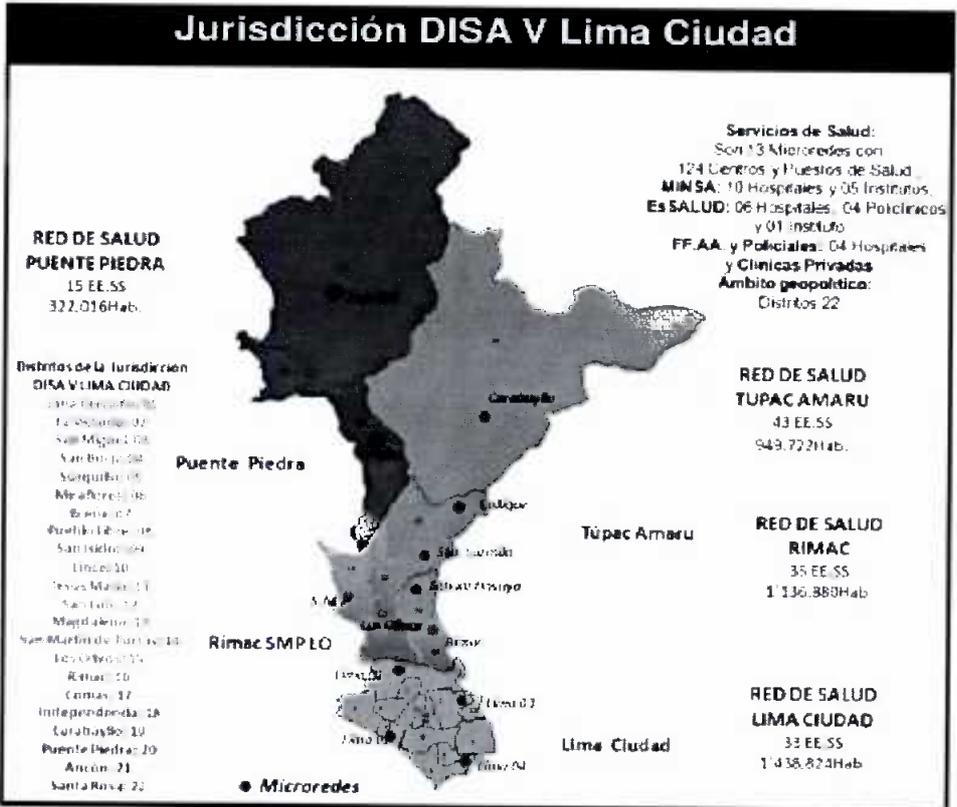




5. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

5.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA / PELIGRO

a. Suceso previsible: SEMANA LARGA POR EL DÍA DE SANTA ROSA DE LIMA- 2013 MOVILIZACION MASIVA DE PERSONAS		Natural No	Antrópico Si	Social Si
b. Fecha de ocurrencia	c. Magnitud	d. Duración	e. Lugares afectables	f. Población afectable
30 de agosto al 02 de setiembre	GRANDE	03 DIAS	La jurisdicción del HEJCU	La población en general



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

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. 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: 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		
C. Recursos locales para la respuesta:				
Instituciones que podrían apoyar:				
Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono/E Mail
OGDN DISA V LC	MINSA DISA V Lima Ciudad	Director OGDN Director ODN	Av. Salaverry cdra. 8 Av. Paseo de la República 3820 S.I.	2221199 304840
MUN. MIRAFLORES	Encargado Local COE	Alcalde	Av. Brasil 3501 Mag. Del Mar	418.07.00 222.02.22
BOMBEROS	Central Compañías de Miraflores, Policia	Cmdte. Región	Mariscal Cáceres 170 Miraflores	2425823 4457447-116
POLICIA NAC	Director de Serenazgo	Comisario	Av. Tomás Marzano 1180	4451793 4445118
SERENAZGO	Atención voluntarios con	Director de Serenazgo	Av. del Ejercito 1300 Estadio Bonilla	2227519 2227529 2227521
CRUZ ROJA		Representante Oficial de la Cruz Roja	Av. Arequipa Cuadra 15	2980898
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	-	-	-	-		
Obstetrices	-	-	-	-		
Otros.....	-	-	-	-		
c. Ares Críticas						
	SOP	UCI	Sala de Partos	Emergencia	Casa de fuerza	Otras
Número	04	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 Electrónico		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 20 KITS de SUTURA DE EMERGENCIAS						
SE CUENTA CON 14 KITS de CURACION						
SE CUENTA CON 02 KITS de CIRUGIA MENOR						
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 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. Lesiones traumáticas:				
Tipo: (Lesiones consecuencia de accidentes: fracturas, contusiones, heridas, quemaduras u otros)	Grave: No reporta	Moderado: No reporta	No	Leve: No reporta
Traumatismo encefalo – craneano	12	12		12
Traumatismo de mano		15		20
Traumatismo de pie		12		12
Traumatismo de rodilla	11	09		08
Traumatismo múltiple		16		
Traumatismo de antebrazo		16		
	23	80		52
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

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 EL DIA SANTA ROSA DE LIMA 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	30 agosto – 02 setiembre	MIEMBROS DEL COE	
* REVISION DEL PLAN DE CONTINGENCIA.	Informe	1	30 agosto – 02 setiembre	MIEMBROS DEL COE	
*VERIFICAR LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS NECESARIOS (PERSONAL, CAMAS, AMBULANCIAS, MEDICAMENTOS)	Informe	2	30 agosto – 02 setiembre	MIEMBROS DEL COE/OEA/FARMACIA	DEL
	Acción	2	30 agosto – 02 setiembre	MIEMBROS DEL COE	
* CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	Acción	1	30 agosto – 02 setiembre	MIEMBROS DEL COE/PERSONAL	
*REPROGRAMACION Y DIFUSION DEL ROL DEL PERSONAL PROGRAMADO	Acción	2	30 agosto – 02 setiembre	MIEMBROS DEL COE/ COMUNICACIONES/TRANS	
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SISTEMAS DE COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE DEL HOSPITAL	Acción	2	30 agosto – 02 setiembre	MIEMBROS DEL COE	
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SERVICIOS CRITICOS	Acción	1	30 agosto – 02 setiembre	MIEMBROS DEL COE	
* VERIFICAR QUE EL DIRECTORIO DEL PERSONAL SE ENCUENTRE ACTUALIZADO					
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? 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		Área de trabajo: SEDE DEL HOSPITAL Y/O DONDE SE PRESENTE EL EVENTO		
MIEMBROS DEL COE		A CARGO DEL PROCESO				
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 EVENTO		¿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						





8. ANEXOS: RELATO CRONOLOGICO DE ACCIONES

INICIO

Acciones iniciadas, se dará inicio ante la activación del evento (30 de agosto al 02 de setiembre 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 iniciara el 30 de agosto del 2013 desde la 08:00 hrs.

TERMINO PROGRAMADO

El día 02 de setiembre 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 (504 servidores) y contratado CAS (270 servidores) entre asistenciales y administrativos. En total 774 trabajadores.

LOGISTICOS.-

- Se movilizara 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.

ECONOMICOS.-





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. 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	

