



Resolución Directoral

Miraflores, 04 de Octubre de 2013

VISTO:

El Expediente N° 13-013327-001, que contiene el Informe N° 0016-DME-HEJCU-2013 emitido por el Director Médico y el Informe N° 167-2013-OEPP-EPO-HEJCU emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto; 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 Feriado- Combate de Angamos 2013 del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Año 2013, tiene por objeto general responder oportunamente ante la posible ocurrencia de un evento adverso por las causas descritas en el párrafo precedente, con el riesgo de mayor demanda de atención de pacientes, producto de la movilización masiva de personas durante los días declarados feriado por Fiestas Patrias, en el ámbito de la jurisdicción del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa";

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 elabora y propone el Plan de Contingencias por Feriado Largo - Combate de Angamos 2013 del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", mediante Informe N° 0016-DME-HEJCU-2013, por lo que solicita su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, con Informe N° 167-2013-OEPP-EPO-HEJCU, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, a través del Equipo de Organización y Planeamiento, emite su conformidad y opinión 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° 974-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres"; 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 FERIADO LARGO – COMBATE DE ANGAMOS 2013 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.

ARTICULO TERCERO.- 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;

ARTICULO 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
C.M.P. 13552

MAVZ/LEAH/ORBGUJHDC/ERFZ/vmr

Distribución

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



Ministerio de Salud
Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

PLAN DE CONTINGENCIA FERIADO LARGO - COMBATE DE ANGAMOS

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



PLAN DE CONTINGENCIA
FERIADO LARGO - COMBATE DE ANGAMOS
HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"



AÑO 2013



FORMULARIO PARA ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA
PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

1. TITULO	
PLAN DE CONTINGENCIA FERIADO LARGO - COMBATE DE ANGAMOS 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:	01 de Octubre 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 en los días de feriado largo con motivo del Combate de Angamos - 2013, que le permita garantizar una adecuada y eficaz atención de salud entre las fechas comprendidas desde las 08.00hrs. del viernes 04 de octubre hasta las 08:00hrs. del miércoles 09 de octubre 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.

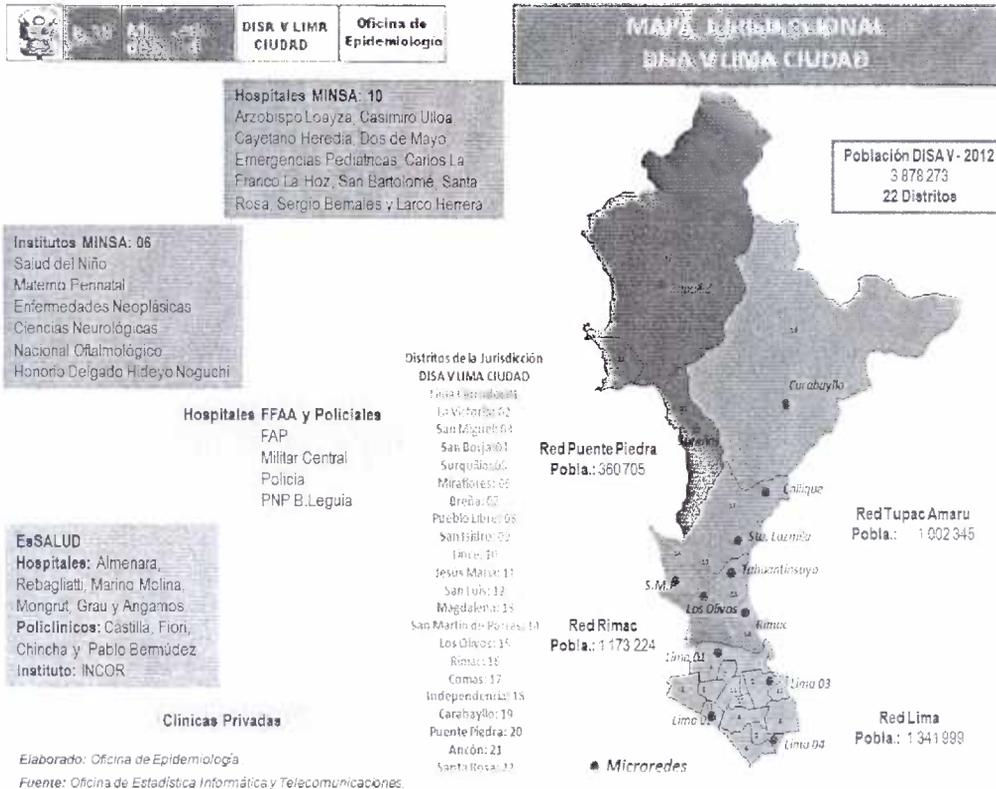




5. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

5.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA / PELIGRO

a. Suceso previsible: FIN DE SEMANA LARGO POR "COMBATE DE ANGAMOS" - MOVILIZACION MASIVA DE PERSONAS	Natural No	Antrópico Si	Social Si
b. Fecha de ocurrencia Del 04 al 09 de OCTUBRE	c. Magnitud GRANDE	d. Duración 05 DIAS	e. Lugares afectables La jurisdicción del HEJCU
		f. Población afectable La población en general	



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:

E. Transmisibles: NO APLICA	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: 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	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 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	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	-	-	-	-		
Obstetricas	-	-	-	-		
Otros.....	-	-	-	-		
c. Áreas 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 LA DISA V LIMA CIUDAD 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	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:

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 FERIADO PROLONGADO POR EL ANIVERSARIO DEL COMBATE DE ANGAMOS 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	04 - 09 octubre	MIEMBROS DEL COE	
* REVISION DEL PLAN DE CONTINGENCIA.	Informe	1	04 - 09 octubre	MIEMBROS DEL COE	
*VERIFICAR LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS NECESARIOS (PERSONAL, CAMAS, AMBULANCIAS, MEDICAMENTOS)	Informe	2	04 - 09 octubre	MIEMBROS COE/OEA/FARMACIA	DEL
* CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	Acción	2	04 - 09 octubre	MIEMBROS DEL COE	
*REPROGRAMACION Y DIFUSION DEL ROL DEL PERSONAL PROGRAMADO	Acción	1	04 - 09 octubre	MIEMBROS COE/PERSONAL	DEL
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SISTEMAS DE COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE DEL HOSPITAL	Acción	2	04 - 09 octubre	MIEMBROS DEL COE	
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SERVICIOS CRITICOS	Acción	1	04 - 09 octubre	MIEMBROS DEL COE	
* VERIFICAR QUE EL DIRECTORIO DEL PERSONAL SE ENCUENTRE ACTUALIZADO	Acción	2	04 - 09 octubre	MIEMBROS DEL COE/COMUNICACIONES/TRANS	DEL
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 MIEMBROS DEL COE	Funciones: LIDERA LAS ACCIONES DE RESPUESTA A CARGO DEL PROCESO	Área de trabajo: SEDE DEL HOSPITAL Y/O DONDE SE PRESENTE EL EVENTO			
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 (04 octubre al 09 de octubre 2013)

TERMINO PROGRAMADO

Al disminuir o no existir posibilidad de daños a la salud (pasado el feriado largo).

TERMINO TENTATIVO EN CASO DE PERMANECER TODO EN CALMA

Al no existir posibilidad de daños a la salud (pasado el feriado largo).

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

Las acciones se darán inicio, ante la activación del evento.
La alerta se iniciara el 04 de octubre desde las 08:00hrs.

TERMINO PROGRAMADO

El día 09 de octubre 2013, a las 08:00hrs.

RECURSOS.-

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

HUMANOS.-

- Personal nombrado (516 servidores) y contratado (267 servidores) entre asistenciales y administrativos. En total 783 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	

