



Resolución Directoral

Miraflores, *14* de *Octubre* de 2016

VISTO:

El Expediente Nº 16-014098-001 que contiene el Informe Nº 038-DME-2016-HEJCU/IGSS de la Dirección Médica, y el Informe Nº 123-2016-OEPP-061-EPO-HEJCU de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto 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 Nº 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, mediante Resolución Ministerial Nº 517-2004/MINSA se aprobó la Directiva Nº 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 Nº 768-2004/MINSA se aprobó la Directiva Nº 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 previsible 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 Nº 974-2004/MINSA se aprobó la Directiva Nº 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 Decreto Supremo Nº 059-2016-PCM se declararon días no laborables a nivel de Lima Metropolitana y la Provincia Constitucional del Callao para trabajadores de los sectores Público y Privado, los días jueves 17, viernes 18 y sábado 19 de noviembre de 2016, toda vez que el Perú ejercerá la Presidencia del Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico (APEC). Asimismo, se dispone a los titulares de las entidades del Sector Público adoptar las medidas necesarias para garantizar a la comunidad, durante los días no laborables, la provisión de aquellos servicios que resulten indispensables;



Que, el Plan de Contingencia Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico (APEC) 2016 del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" tiene por objetivo 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 del Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico (APEC) 2016;

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



PLAN DE CONTINGENCIA
FORO DE COOPERACION ECONOMICA ASIA PACÍFICO
(APEC) 2016

HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"

AÑO 2016



FORMULARIO PARA ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA
PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

1. TITULO	
PLAN DE CONTINGENCIA FORO DE COOPERACION ECONOMICA ASIA PACIFICO (APEC) 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:	07 de Octubre 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 PLAN DE CONTINGENCIA para prevenir y enfrentar la posibilidad de un incremento de la demanda de salud en casos de urgencias y emergencias durante el desarrollo del FORO DE COOPERACION ECONOMICA ASIA PACIFICO (APEC) 2016 que permita garantizar una adecuada y eficaz atención de salud en las fechas: 17, 18, 19 y 20 de Noviembre 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.





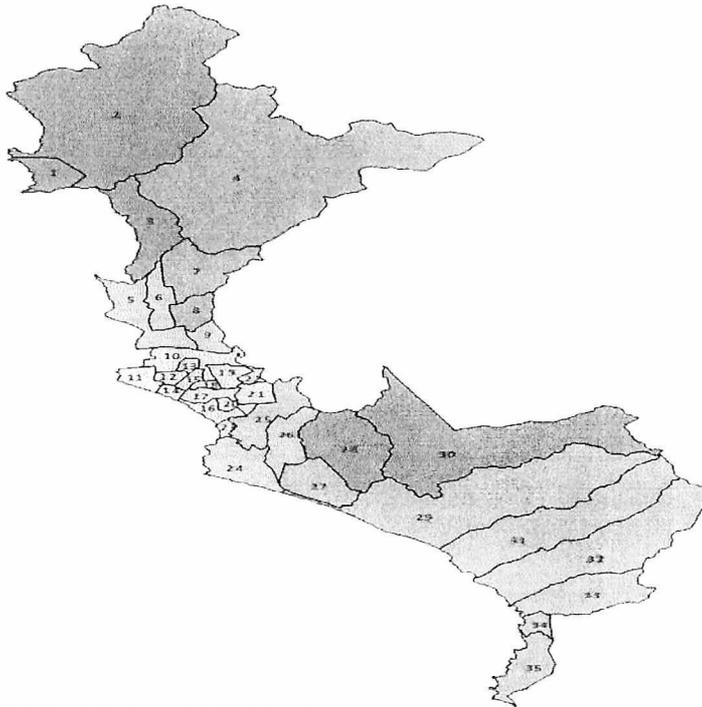
5. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

5.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA / PELIGRO

a. Suceso previsible FORO DE COOPERACION ECONOMICA ASIA PACIFICO (APEC) 2016		Natural	Antrópico	Social
		No	Si	Si
b. Fecha de ocurrencia	c. Magnitud	d. Duración	e. Lugares afectables	f. Población afectable
17,18, 19 y 20 de nov 2016	GRANDE	04 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. 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
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 con 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		-	-	-	-
Obstetrices		-	-	-	-
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 Electrónico	Otros
Operatividad	SI	SI	

g. Medios de transporte	Ambulancias	Vehículos	Motos	Otros
Número	03	02	NO	
Operatividad (Si / No)	SI	SI		NO

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 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	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:			
<i>Enfermedad:</i>	<i>Grave:</i>	<i>Moderado:</i>	<i>Leve</i>
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
d. Problemas de salud mental:			
No aplica	Grave:	Moderado:	Leve:
e. Desplazamiento de la población:			
<i>Origen:</i>	<i>Destino:</i>	<i>Población:</i>	
Interior del país	Lima		
Lima	Interior del país		
f. Daños a los servicios básicos:			
<i>Servicio dañado:</i>	<i>Tipo de daño:</i>	<i>Severidad del daño:</i>	
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:			
<i>Infraestructura dañada:</i>	<i>Tipo de daño:</i>	<i>Severidad del daño:</i>	
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
h. Escasez de alimentos: NO APLICA			
i. Daños al medio ambiente:			
<i>Elemento dañado:</i>	<i>Tipo de daño:</i>	<i>Severidad del daño:</i>	
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:			
<i>Área dañada:</i>	<i>Tipo de daño:</i>	<i>Severidad del daño:</i>	
NO	NO	NO	
b. Daños sobre los servicios básicos y el equipamiento:			
<i>Elemento dañado:</i>	<i>Tipo de daño:</i>	<i>Severidad del daño:</i>	
NO	NO	NO	
c. Daños sobre la población (cantidad):			
<i>Tipo de daño:</i>	<i>Grave:</i>	<i>Moderado:</i>	<i>Leve:</i>
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 DEL FORO DE COOPERACION ECONOMICA ASIA PACIFICO (APEC) 2016.





8. ANEXOS: RELATO CRONOLOGICO DE ACCIONES

INICIO

Acciones iniciadas a partir del 17 Noviembre 2016

TERMINO PROGRAMADO

Acciones terminadas el 20 de Noviembre 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 continúa.
- Se redacta el Informe Final

9. RECURSOS: HUMANOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS

INICIO

El jueves 17 de Noviembre 2016 a las 08:00 horas

TERMINO PROGRAMADO

El domingo 20 de noviembre 2016 a las 08:00 horas.

RECURSOS.-

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

RECURSOS HUMANOS.-

- Personal nombrado (568 servidores) y contratado (196 servidores) entre asistenciales y administrativos. En total 764 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.





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 ÓPTIMA 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	17 al 20 NOVIEMBRE	MIEMBROS DEL COE	
*REVISION DEL PLAN DE CONTINGENCIA.	Informe	1	17 al 20 NOVIEMBRE	MIEMBROS DEL COE	
*VERIFICAR LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS NECESARIOS (PERSONAL, CAMAS, AMBULANCIAS, MEDICAMENTOS)	Informe	2	17 al 20 NOVIEMBRE	MIEMBROS DEL COE/OEA/FARMACIA	
* CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	Acción	2	17 al 20 NOVIEMBRE	MIEMBROS DEL COE	
*REPROGRAMACION Y DIFUSION DEL ROL DEL PERSONAL PROGRAMADO	Acción	1	17 al 20 NOVIEMBRE	MIEMBROS DEL COE/PERSONAL	
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SISTEMAS DE COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE DEL HOSPITAL	Acción	2	17 al 20 NOVIEMBRE	MIEMBROS DEL COE/COMUNICACIONES/TRANS	
	Acción	2	17 al 20 NOVIEMBRE	MIEMBROS DEL COE	
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SERVICIOS CRITICOS	Acción	1	01 al 20 NOVIEMBRE	MIEMBROS DEL COE	
*VERIFICAR QUE EL DIRECTORIO DEL PERSONAL SE ENCUENTRE ACTUALIZADO	Acción	1	17 al 20 NOVIEMBRE	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	REUNION CONVOCATORIA	PRESIDENTE COE	COE
ACTIVACION DEL PLAN DE CONTINGENCIA		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 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					





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	

