



Resolución Directoral

Miraflores, 31 de Octubre del 2012

VISTO:

El Expediente N° 12-013501-001, que contiene el Informe N° 037-DME-HEJCU- 2012, emitido por el Director Médico y el Informe N° 139-2012-OEPP-EOP-HEJCU emitido por el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto que se adjunta al presente, 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, la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud diseña y norma los procesos organizacionales correspondientes, en el ámbito de su gestión institucional y sectorial, para lograr sus objetivos funcionales, siendo uno de estos objetivos, la prevención y control de las epidemias, y el desarrollo de capacidades suficientes para recuperar y mantener la salud de las personas y poblaciones que sean afectadas por desastres;

Que, el Artículo 105° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, 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 "Día de todos los Santos" - 2012-HEJCU, tiene por objetivo general responder oportunamente ante la posible ocurrencia de un suceso 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 el feriado largo.

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", cuyo objeto es establecer los lineamientos y procedimientos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante emergencias y desastres a nivel nacional;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 043-2004-OGA/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de respuestas frente a Emergencias y Desastres", cuya finalidad es, 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, en ese contexto con el fin de garantizar una adecuada atención a los participantes de dicho evento, el Director Médico mediante Informe N° 037-DME-HEJCU-2012 sugiere realizar las acciones pertinentes, por lo que elabora y propone la aprobación del Plan de Contingencia "Día de Todos los Santos" - 2012 del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", para su aprobación;



Que, con Informe N° 139-2012-OEPP-EOP-HEJCU el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto a través del Equipo de Organización y Planeamiento, emite opinión favorable en el marco de sus competencias y responsabilidades; que en este contexto es necesaria su aprobación mediante la Resolución Directoral respectiva;

Estando a lo propuesto por el Director Médico;

Contando con las visaciones, del Director Médico, el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, aprobado con Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA;

En uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

Artículo PRIMERO.- APROBAR el PLAN DE CONTINGENCIA "DÍA DE TODOS LOS SANTOS" - 2012 DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA, que en anexo (folio 10) forma parte 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 Emergencia "José Casimiro Ulloa", programar las medidas preventivas y de atención de Emergencias al personal participante del referido evento, debiendo de informar a la Oficina de Personal para los fines consiguientes.

ARTICULO TERCERO.- ENCARGAR al Director Médico, la difusión, implementación y supervisión del cumplimiento del citado Plan.

ARTICULO CUARTO.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en la página Web Institucional.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias
"JOSÉ CASIMIRO ULLOA"

DR. MANUELA VILCHEZ ZALDIVAR
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 13552

MAVZ/LEAH/JHDC/ERFZ/dsb

Distribución

C.c:

Director Médico
Of. de Planeamiento y Presupuesto
Of. de Asesoría Jurídica
Of. de Comunicaciones
Archivo

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



PLAN DE CONTINGENCIA POR FERIADO LARGO

“DÍA DE TODOS LOS SANTOS”

HOSPITAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”



AÑO 2012



FORMULARIO PARA ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

1. TITULO	
PLAN DE CONTINGENCIA POR FERIADO LARGO "DÍA DE TODOS LOS SANTOS" - 2012 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:	10 de octubre de 2012
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 los días del Feriado Largo "Día de Todos los Santos" (que comprende al día 02 de noviembre declarado feriado por el gobierno) que le permita garantizar una adecuada y eficaz atención de salud entre las fechas comprendidas desde las 08.00hrs. del jueves 01 de noviembre hasta las 08:00 hrs. del miércoles 05 de noviembre 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°974-2004/MINSA (24.SET.2004).-** Aprueba la Norma Técnica N°043-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta frente a 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.





5. ESTIMACIÓN DEL RIESGO					
5.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA / PELIGRO					
a. Suceso previsible: Feriado Largo por el Día de Todos los Santos - MOVILIZACION MASIVA DE PERSONAS		Natural No	Antrópico Si	Social Si	
b. Fecha de ocurrencia	c. Magnitud	d. Duración	e. Lugares afectables	f. Población afectable	
01 al 05 NOVIEMBRE	GRANDE	05 DIAS	La jurisdicción del HEJCU	La población en general	
		MAPA JURISDICCIONAL DISA V LIMA CIUDAD			
Hospitales MINSA: 10 Arzobispo Loayza, Casimiro Ulloa, Cayetano Heredia, Dos de Mayo, Emergencias Pediátricas, Carlos La Franco La Hoz, San Bartolomé, Santa Rosa, Sergio Bemales y Larco Herrera					
Institutos MINSA: 06 Salud del Niño, Materno Perinatal, Enfermedades Neoplásicas, Ciencias Neurológicas, Nacional Oftalmológico, Honorio Delgado Hideyo Noguchi		Distritos de la Jurisdicción DISA V LIMA CIUDAD Lima Cercado: 01, La Victoria: 02, San Miguel: 03, San Borja: 04, Surquillo: 05, Miraflores: 06, Breña: 07, Pueblo Libre: 08, San Isidro: 09, Lince: 10, Jesús María: 11, San Luis: 12, Magdalena: 13, San Martín de Porras: 14, Los Olivos: 15, Rimac: 16, Comas: 17, Independencia: 18, Carabaylla: 19, Puente Piedra: 20, Ancón: 21, Santa Rosa: 22			
Hospitales FFAA y Policiales FAP, Militar Central, Policía, PNP B. Leguía		Población DISA V - 2012 3 878 273 22 Distritos			
EsSALUD Hospitales: Almenara, Rebagliatti, Marino Molina, Mongrut, Grau y Angamos. Policlinicos: Castilla, Fiori, Chincha y Pablo Bermúdez Instituto: INCOR		Red Puente Piedra Pobl.: 360 705			
Clinicas Privadas		Red Tupac Amaru Pobl.: 1 002 345			
Elaborado: Oficina de Epidemiología. Fuente: Oficina de Estadística Informática y Telecomunicaciones.		Red Rimac Pobl.: 1 173 224			
		Red Lima Pobl.: 1 341 999			
5.2. ANALISIS DE VULNERABILIDAD					
5.2.1. COMUNIDAD					
A. Población:					
a. Población total expuesta:	Niño: 30%	Adolescente: 25%	Adulto: 25%	Adulto mayor: 20%	
3'862,178					
Grupos de la población más vulnerables: TODA LA POBLACION					
b. Perfil Epidemiológico:					
E. Transmisibles: NO APLICA		E. No Transmisibles: ASFIXIA X AGLOMERACION CONTUSIONES X TUMULTO MOVILIZACION MASIVA		Causa Externa:	
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,	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 con	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 (Sí)	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	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 LARGO POR EL "DÍA DE TODOS LOS SANTOS" PRESENTANDOSE EN EL AMBITO QUE CON REGULARIDAD SE ATIENDE ADEMÁS 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	01 AL 05 NOV.	MIEMBROS DEL COE	
* REVISION DEL PLAN DE CONTINGENCIA.	Informe	1	01 AL 05 NOV	MIEMBROS DEL COE	
*VERIFICAR LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS NECESARIOS (PERSONAL, CAMAS, AMBULANCIAS, MEDICAMENTOS)	Informe	2	01 AL 05 NOV	MIEMBROS DEL COE/OEA/FARMACIA	DEL
* CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	Acción	2	01 AL 05 NOV	MIEMBROS DEL COE	
*REPROGRAMACION Y DIFUSION DEL ROL DEL PERSONAL PROGRAMADO	Acción	1	01 AL 05 NOV	MIEMBROS DEL COE/PERSONAL	DEL
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SISTEMAS DE COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE DEL HOSPITAL	Acción	2	01 AL 05 NOV	MIEMBROS DEL COE/COMUNICACIONES/TRAN	DEL
*CALIFICAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SERVICIOS CRITICOS	Acción	2	01 AL 05 NOV	MIEMBROS DEL COE	
* VERIFICAR QUE EL DIRECTORIO DEL PERSONAL SE ENCUENTRE ACTUALIZADO	Acción	1	01 AL 05 NOV	MIEMBROS DEL COE	

Actividades de Mitigación	Unid. 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 (01 de noviembre al 05 de noviembre 2012)

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 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 01 de noviembre del 2012 desde la 08:00 hrs.

TERMINO PROGRAMADO

El día 05 de noviembre 2012, 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 (498 servidores) y contratado (209 servidores) entre asistenciales y administrativos. En total 707 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.

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	



