



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 065 -2021-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, 28 de junio de 2021

Visto; el Expediente Administrativo Registro N° 2100008825, que contiene el Documento Técnico Plan de Simulacro de Comunicaciones en Emergencias y Desastres – 29 de junio del 2021, 10:00 AM-2021, del Hospital "Víctor Larco Herrera";

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 1° de la Constitución Política del Perú, establece que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado, de donde se deriva la obligación de la Sociedad y del Estado de defenderla y respetarla;

Que, en cumplimiento del acotado precepto constitucional, el Gobierno, adopta diversas acciones en salvaguarda de la vida y la seguridad de la población, a fin de hacer frente a los embates de la naturaleza y a los desastres de toda índole, que se pueden presentar en el territorio nacional; para cuyo efecto dispone entre otras actividades, acciones preparatorias para una respuesta oportuna que se organizan a través del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD;

Que, la presencia recurrente y el impacto creciente de los desastres, ha determinado que los gobiernos, asuman un mayor grado de compromiso para generar conciencia social en todos los actores de cada territorio, buscando implementar medidas que vayan más allá de las acciones de respuesta, orientadas a reducir o minimizar los niveles de vulnerabilidad existentes, siendo la preparación un elemento importante para este proceso;

Que, la Ley N° 29664, crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su reglamento, aprobado por Decreto supremo N° 048-2011-PCM, determina la existencia del Sistema Descentralizado Interinstitucional con ámbito de aplicación en todas las entidades públicas así como el sector privado y ciudadanía en general y define como un proceso social cuyo fin es la prevención, reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad;

Que, asimismo, las entidades públicas son responsables de implementar los lineamientos de la Política Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres dentro de sus procesos de planeamiento, según consigna el artículo 5° de la Ley 29664, para cuyo efecto debe establecerse y mantenerse los mecanismos estratégicos y operativos que permitan una respuesta adecuada ante las situaciones de emergencia y desastres de gran magnitud;

Que, la Directiva N° 043-2004-OGD/MINSA-V.01 – Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, 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, a través del Decreto Supremo N° 027-2017-SA, se aprobó la "Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres que contiene el Plan de Acción 2017-2021" siendo el principal instrumento orientador de la gestión de riesgo de desastre, en los establecimientos de salud, para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad y en su misma infraestructura, durante y después de un evento adverso cumpliendo de esa manera el deber de proteger la vida de la población de manera permanente, incluso inmediatamente después de un desastre;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 118-2021-PCM, se aprueba la ejecución de ejercicios de simulacro y simulación ante emergencias y desastres en contexto de la pandemia por la COVID-19, para el año 2021:

Que, con la finalidad de servir como herramienta para instruir al personal del Hospital Víctor Larco Herrera, en la forma adecuada de responder ante un evento adverso, se hace imperativo reducir en forma preventiva la vulnerabilidad y elaborar guías de respuesta ante emergencias y desastres, fáciles de entender y en las que se indicarán las acciones que cada miembro de la Institución deberá desarrollar para responder ante cualquier evento adverso;

Que, en tal sentido, mediante el documento del Visto, el Responsable Técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Víctor Larco Herrera, remite a la Dirección General, el documento denominado "Plan de Simulacro de Comunicaciones en Emergencia y Desastres 29 de junio del 2021 10:00 AM"; el mismo, que mediante Nota Informativa N° 063-2021-OEPE/HVLH/MINSA, emitida por el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, indica que cumple con la estructura aprobada en la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERRD "Directiva Administrativa para la formulación de planes de contingencia de las entidades e instituciones del sector salud" aprobada con Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, por lo que solicita su aprobación;

Que, en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Estando a lo informado por la Responsable Técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Víctor Larco Herrera;

Con el visto bueno del Director Adjunto y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera; y,

De conformidad con las atribuciones señaladas en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA y la Resolución Viceministerial N° 002-2021-SA/DMV-PAS de fecha 15 de enero de 2021, que renueva a partir del 01 de enero de 2021, entre otros, el encargo puesto como Directora General del Hospital "Víctor Larco Herrera", al médico cirujano Elizabeth Magdalena Rivera Chávez;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR, el Documento Técnico Denominado: "**PLAN DE DE SIMULACRO DE COMUNICACIONES EN EMERGENCIA Y DESASTRES 29 DE JUNIO DEL 2021 10:00 AM**" del Hospital Víctor Larco Herrera, el mismo que en documento adjunto a folios diecisiete (14), forman parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- Encargar al Departamento de Emergencia del Hospital Víctor Larco Herrera, la difusión, seguimiento y monitoreo del Plan aprobado por el artículo 1º de la presente resolución.

Artículo 3º.- Dispóngase a la Oficina de Comunicaciones, publicar el referido Documento Técnico en el portal de internet del Hospital "Víctor Larco Herrera" (www.larcoherrera.gob.pe).

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

Regístrese y Comuníquese

Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCH/MYRV/

Distribución:

- Dirección Adjunta
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Comunicaciones
- Unidades Orgánicas



PERÚ Ministerio de Salud

PLAN DE SIMULACRO DE COMUNICACIONES EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

29 DE JUNIO DEL 2021
10:00 AM

2021



DRA. ELIZABETH M. RIVERA CHAVEZ

Directora General HVLH

DRA. JUDY LOPEZ ARIAS
Representante técnico del PP 068

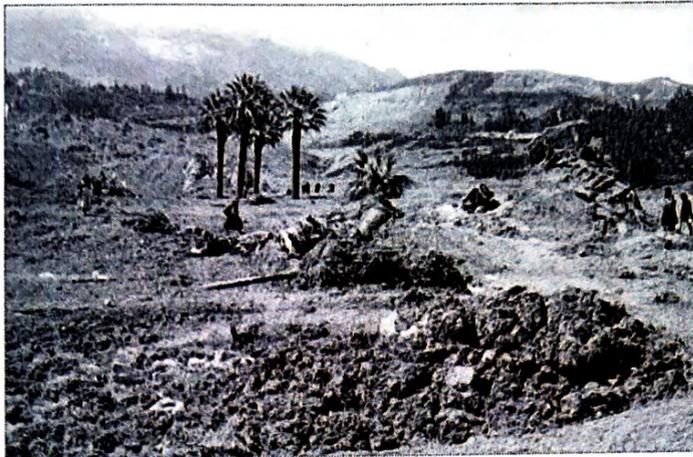


Índice

I.- INTRODUCCIÓN.....	3
II.- FINALIDAD.....	4
III.- OBJETIVOS	4
3.1 OBJETIVO GENERAL	4
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
IV.- BASE LEGAL.....	4
V.- AMBITO DE APLICACIÓN.....	5
VI.- CONTENIDO	5
6.1 Determinación del Escenario de Riesgo.....	5
6.2 Organización frente a una Emergencia	6
6.3 Procedimientos Específicos	6
6.4 Monitoreo y Evaluación.....	7
VII.- ANEXOS.....	7
Anexo 1. Acciones de los equipos de Respuesta.....	7
Anexo 2. Lista de Requerimientos.....	13
Anexo 3. Directorio Telefónico para Emergencias.....	14



I.- INTRODUCCIÓN



El Gran terremoto de Huaraz, el 30 de mayo de 1970, impactó muchísimo a la comunidad peruana por el gran número de muertos, heridos e incapacidad del estado peruano de ofrecer una respuesta oportuna; provocando en el periodo post sismo una respuesta política, concretándose 2 años después en la promulgación de la Ley de Sistema de Defensa Civil.

El Perú se encuentran en el cinturón de fuego del pacífico, área de mucha actividad sísmica, Lima se encuentra en silencio de sismo de gran magnitud por más de 60 años, se espera un gran terremoto con graves daños materiales, económicos y de salud. Los seres humanos hemos aprendido a mitigar los desastres con las pérdidas humanas y económicas. Pero cuando el silencio sísmico es largo, las generaciones suelen olvidar, por ello este simulacro nos recuerda la importancia de estar entrenados y preparados.

Algunos de los requisitos para la realización de un simulacro hospitalario se cuentan actualmente en la Institución, como la designación del Centro de Operaciones de Emergencia (COE), Personal Capacitado en Brigadas de Intervención Inicial, Brigadas Hospitalarias para desastre, señalización de zonas seguras y rutas de evacuación casi completa del hospital. Actualmente la Institución cuenta con la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, responsable de la elaboración y cumplimiento de los planes de seguridad de nuestra institución.

Las evacuaciones y los simulacros pueden clasificarse en Total o Parcial. Es total cuando participa todo el hospital y parcial cuando solo participan un área determinada. Usualmente en eventos reales, se determina la evacuación, luego de la evaluación de la brigada EDAN (Evaluación de daños y necesidades), dicha evacuación en el escenario probable de ocurrencia de un sismo en Lima, se espera que sea evacuación parcial, determinándose que solo evacuen las áreas de riesgo alto o las que tienen colapso evidente.



II.- FINALIDAD

Contar con las capacidades de preparación y respuesta de las entidades integradas de Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y de la población en general.

III.- OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Prepararnos para Reducir los riesgos y asegurar una respuesta oportuna en salud a las poblaciones en riesgo y afectadas; reduciendo las vulnerabilidades, preparando y atendiendo los daños a la salud de las personas y a los servicios.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reducir el Riesgo en salud frente a la ocurrencia de un evento adverso en el HVLH.
- Fortalecer la preparación y respuesta de los servicios de salud y la continuidad operativa frente a algún evento adverso REAL.

IV.- BASE LEGAL

- a. Ley N°27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- b. Ley N°27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- c. Ley N°29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- d. Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD)
- e. Ley N°30787, Ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- f. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- g. Decreto Supremo N°034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2014-2021.
- h. Decreto Supremo N°038-2021-PCM, que aprueba el Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 2050.
- i. Decreto Supremo N°009-2021-SA, que proroga el Estado de Emergencia Sanitaria declarada por el Decreto Supremo N°008-2020-SA, prorrogada por los Decretos Supremos N°020-2020-SA, N°027-2020-SA Y N°031-2020-SA, desde el 7 de marzo por un plazo de ciento ochenta (180) días calendarios.
- j. Resolución Ministerial N°276-2012-PCM, que aprueba la Directiva "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres en los tres Niveles de Gobiernos.
- k. Resolución Ministerial N°180-2013-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Organización, Constitución y funcionamiento de las Plataformas de Defensa Civil" dictadas por el Instituto Nacional de Defensa Civil.
- l. Resolución Ministerial N°185-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva".



- m. Resolución Ministerial N°188-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia”.
- n. Resolución Ministerial N°322-2018-PCM, que aprueba el “Plan de Contingencia Nacional ante Lluvias Intensas”.
- o. Resolución Ministerial N°187-2019-PCM, que aprueba el Plan de Contingencia Nacional ante Sismo de Gran Magnitud seguido de Tsunami frente a la Costa Central del Perú y el Protocolo de Respuesta ante Sismo de Gran Magnitud seguido de Tsunami frente a la Costa Central del Perú.
- p. Resolución Ministerial N°050-2020-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Implementación del Proceso de Preparación y la Formulación de los Planes en los Tres Niveles de Gobierno”.
- q. Resolución Ministerial N°131-2020-PCM, que aprueba el “Plan de Contingencia Nacional ante Bajas Temperaturas”.
- r. Resolución Ministerial N°136-2020-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Operaciones de Emergencia en los Tres Niveles de Gobierno”.
- s. Resolución Ministerial N°118-2021-PCM, que aprueba la ejecución de simulacros y simulaciones en contexto de pandemia por COVID-19 para el año 2021.
- t. Resolución Ministerial N°972-2020-MINSA, de fecha 27 de noviembre de 2020, que aprueba el Documento Técnico “Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2, y las modificaciones que surjan de esta norma.

V.- AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Contingencia, se aplicará en todas las unidades, servicios, departamentos y otras áreas del HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA”, los cuales enviarán al EMED HVLH el reporte de daños materiales y a la salud para ser reportados vía radial al COE SALUD, el día 29 de junio del 2021 de 10:00 am a 12:00 Hrs.

VI.- CONTENIDO

6.1 Determinación del Escenario de Riesgo

SITUACION: Sismo cuyo epicentro se ubica a 60 Km. al Oeste de la Provincia constitucional del Callao, con una intensidad de 9 en la escala de Richter, el **29 de junio del 2021 a las 10:00 hrs** que provoca pérdidas humanas, materiales y económicas en el Callao y Lima Metropolitana. Evidenciándose una mayor destrucción de las viviendas antiguas y rústicas, miles de heridos y fallecidos, así como el colapso parcial o total del 80% de Hospitales de Lima y Callao.

El Hospital Víctor Larco Herrera colapso en un total del 90% de sus áreas asistenciales y administrativas, con pérdida del 70% de las líneas vitales.



6.2 Organización frente a una Emergencia

- Comando de Brigadas
- Brigadistas de Intervención Inicial y Hospitalarios
- Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD)
- Equipo de Triage
- Equipo de atención de prioridad I y II
- Equipo de atención de prioridad III y IV
- Equipo de Seguridad.
- Equipo de Comunicaciones dará aviso al COE para enviar ayuda.
- Miembros del EMED

6.3 Procedimientos Específicos

a. Antes del Simulacro:

- Coordinar con la Dirección General de HVLH y el ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (COE).
- Coordinar con el jefe del Departamento de Consulta Externa.
- Solicitar los equipos, insumos, y materiales necesarios para el evento. Ver anexos.
- Coordinar con Brigadistas de Intervención Inicial y Hospitalarios que serán evaluadores internos.
- Coordinar con la Oficina de Personal para que en conjunto con los jefes de servicios brinden las facilidades al personal brigadista.
- Coordinar y delegar funciones específicas a los brigadistas de intervención inicial y brigadistas hospitalarios.
- Brindar cascos, inmovilizadores cervicales, inmovilizadores laterales y camillas rígidas (FEL) para el ejercicio a cada área del Pabellón a participar, en caso de contar con ello.

b. Durante el Simulacro:

- La Directora General o Coordinador del Simulacro dará inicio al Simulacro.
- Los trabajadores y usuarios no realizarán evacuación, solamente se ubicarán en sus zonas seguras internas.
- Se Instalará el GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES (GTGRD), el cual dará inicio a las comunicaciones con MINSA y DIGERD según lo dispuesto.
- El jefe de Triage y de cada área de expansión reportará al COMANDO DE BRIGADAS sus resultados y actividades por escrito, el consolidado de la información luego será entregado al COE.
- La directora general luego de solicitar y/o verificar el reporte de todos los equipos de respuesta dará por concluido el simulacro.

c. Después del Simulacro:

Elaboración y presentación de las conclusiones del simulacro por la directora general.



6.4 Monitoreo y Evaluación

Se elaborará un informe del Simulacro donde se especificarán las conclusiones y sugerencias a las que se llega luego de la evaluación de las fichas de los evaluadores internos.

VII.- ANEXOS

Anexo 1. Acciones de los equipos de Respuesta

JEFE DE GUARDIA DE EMERGENCIA

Terminado el evento adverso (EL TERREMOTO), el **jefe de Guardia** de Emergencia, si ha sobrevivido (de no haberlo hecho, asumirá el segundo en jerarquía del servicio) asumirá el mando de la respuesta de la siguiente manera:

- Evacuará a toda persona que se encuentra en su área "SI FUERA NECESARIO", eso quiere decir, que si el área de Emergencia sigue en pie y sin riesgo de colapso se atenderá a los heridos en ella.
- De no ser así, con el personal que se encuentre en condiciones de ayudar, se trasladarán a la zona afectada para iniciar la ayuda y conformara los siguientes equipos (**CON SUS RESPECTIVAS ZONAS PARA LA ATENCIÓN**)
 - Equipo de triaje
 - Equipo de atención de prioridad I y II
 - Equipo de atención de prioridad III y IV
 - Equipo de Seguridad.
- El jefe de Guardia abrirá las instalaciones del COE de no encontrarse el responsable se hará cargo de la distribución y seguridad de los materiales a utilizarse.
- Iniciará las comunicaciones con personal de UGRED y COE para reforzar la respuesta.
- Continuará con las labores de atención de víctimas hasta que sea reemplazado por el director (a) General de la Institución o el que le sigue al mando.



**JEFE DE CUALQUIER OTRA ÁREA O PERSONA QUE
ASUMA EL MANDO**

Terminado el evento adverso (EL TERREMOTO), el **jefe del área afectada**, si ha sobrevivido (de no haberlo hecho, asumirá el segundo en jerarquía del servicio) asumirá el mando de la respuesta de la siguiente manera:

- Evacuará a toda persona que se encuentra en su área a zonas seguras externas, "SI FUERA NECESARIO", eso quiere decir, si el área sigue en pie y sin riesgo de colapso, permanecerán en dicha área y solo se solicitará ayuda o trasladaran a los heridos a las zonas de expansión de la Institución previamente asignadas, de no ser así, se evacuará a todo el personal a las zonas seguras externas más cercanas.
- Se conformará los siguientes equipos hasta que lleguen las brigadas
 - Equipo de triaje
 - Equipo de atención de prioridad I y II
 - Equipo de atención de prioridad III y IV
 - Equipo de Seguridad.
 - "Equipo de Comunicaciones" dará aviso al COE para envía ayuda.
- Con el personal que se encuentre en condiciones de ayudar, estabilizarán a los heridos hasta que llegue la ayuda.

Nota: Esta tarjeta de acción es importante tenerla presente sobre todo por los jefes de Equipos en cada área donde no se encuentra la presencia de médicos.



MIEMBROS DEL EMED

Terminado el evento adverso (EL TERREMOTO), el **jefe del área afectada**, si ha sobrevivido (de no haberlo hecho, asumirá el segundo en jerarquía del servicio) asumirá el mando de la respuesta de la siguiente manera:

- Evacuará a toda persona que se encuentra en su área a zonas seguras externas, "SI FUERA NECESARIO", eso quiere decir, si el área sigue en pie y sin riesgo de colapso, permanecerán en dicha área y solo se solicitará ayuda o trasladaran a los heridos a las zonas de expansión de la Institución, de no ser así, se evacuará a todo el personal a las zonas seguras externas más cercanas.
- Se conformará los siguientes equipos (**CON SUS RESPECTIVAS ZONAS PARA LA ATENCIÓN**)
 - Equipo de triaje
 - Equipo de atención de prioridad I y II
 - Equipo de atención de prioridad III y IV
 - Equipo de Seguridad.
- Con el personal que se encuentre en condiciones de ayudar, estabilizarán a los heridos hasta que llegue la ayuda.
- Las autoridades que conforman el COE, dejarán a un líder designado con el grupo en el que se encuentran y se trasladarán al COE (si se encuentran en posibilidades trasladarán a los heridos que lo requieran, de no ser así una vez conformados los equipos de brigadas enviarán ayuda para trasladar a dicho grupo.



COMANDO DE BRIGADAS

Terminado el evento adverso (EL TERREMOTO), los brigadistas del **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**, ayudarán a los heridos a su alrededor y posteriormente se dirigirán al puesto de **COMANDO DE BRIGADAS** que será siempre (a menos que se cambie la orden), frente al módulo del EMED.

El comandante de brigadas designado, instalará el SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE, organización que permite una fácil movilización interna de los EQUIPOS DE RESPUESTA INMEDIATA (brigadas) distribuyendo al personal de las brigadas de la siguiente forma:

✓ **COMANDANTE DE INCIDENTE (CI):**

Es responsable de establecer el PC, determinar los responsables para cada función del SCI y efectuar el PLAN DE RESPUESTA. Esta función debe ser asumida por el director de la INSTITUCIÓN pudiendo ser delegada a personal de salud del EMED especialista en gestión del riesgo de desastres registrado como EMT 1, 2 ó 3 o médico brigadista de salud de emergencias y desastres de la unidad de GRD o la que haga sus veces.

✓ **OFICIAL DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN:**

El CI deberá designar un equipo que sea responsable de recopilar, ordenar y sistematizar la información de las atenciones médicas, búsquedas activas, uso de mapas, entrega de insumos a víctimas entre otras actividades efectuadas por la función operaciones. Coordinar con personal de la función operaciones y CICOM

Organizar y administrar el PC donde se gestiona la información de las atenciones ya acciones de la contingencia y se implementa la CICOM.

✓ **FUNCIONES DEL OFICIAL DE SEGURIDAD**

Implementar medidas de seguridad en el ámbito legal, bioseguridad y de resguardo de la integridad física y material en el lugar hospitalario o en su área de expansión interna y externa del hospital donde se brinda la atención médica y reporta acciones al CI.

✓ **FUNCIÓN DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (EMED o delegados del COE salud según corresponda)**

El CI deberá designar un equipo que sea responsable de recopilar, ordenar y sistematizar la información de las atenciones médicas, búsquedas activas, uso de mapas, entrega de insumos a víctimas entre otras actividades efectuadas por la función operaciones. Coordinar con personal de la función operaciones y CICOM Organizar y administrar el PC donde se gestiona la información de las atenciones ya acciones de la contingencia y se implementa la CICOM.



✓ FUNCIONES DEL OFICIAL DE ENLACE:

Establecer comunicación con las IPRESS seleccionadas y de las zonas involucradas en este plan. Asegurar que el enlace comunitario sea sostenible con las diferentes entidades de primera respuesta del incidente y con autoridades del gobierno local o regional según corresponda. Reporta acciones al CI.

✓ FUNCIONES DEL OFICIAL DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN PÚBLICA:

Sistematizar y consolidar la información disponible de los daños establecidos y las acciones efectuadas de los reportes del COE Salud. Preparar la información para difundir a la comunidad visada por el CI. Reporta acciones al CI.

✓ FUNCIONES DEL JEFE DE OPERACIONES:

Implementar y ejecutar el Plan determinando las estrategias y tácticas necesarias para el manejo de la contingencia, emergencia masiva o desastre.
Determinar las necesidades en función a la evaluación de riesgos y daños.
El perfil de este puesto debe recaer en personal especialista en gestión del riesgo de desastres del EMED o de las unidades funcionales de GRD o la que haga sus veces.

Establecer una Fuerza de Tarea para Cumplir con:

- Búsqueda activa de víctimas en riesgo o con daño establecido para su atención y derivación.
- Atención médica en los PMAs.
- Atención en salud mental a las víctimas y familiares de las mismas.
- Derivación de víctimas a IPRESS por transporte asistido por SAMU o ambulancias de DIRIS según la gravedad.
- Gestión de la información de los recursos humanos movilizados en la zona afectada y coordinación permanente con personal del EMED o delegados del COE salud según corresponda. Reporta acciones al CI.

✓ FUNCIÓN DE JEFE DE LOGÍSTICA:

Proporcionar al CI, jefe de Operaciones y responsable del EMED el inventario actualizado de los recursos y servicios disponibles incluidos los equipos de comunicación para efectuar la brecha de recursos en función a las necesidades determinadas por la función de Operaciones.



Establecer una Fuerza de Tarea para Cumplir con:

- Los requerimientos generales como alimentación, agua y habitabilidad para el personal de salud o Requerimiento en alimentación y agua para víctimas que acuden a la oferta móvil en emergencias y desastres.
- El agua y su sistema de entrega para la atención de víctimas según el nivel de despliegue para cada componente de la oferta móvil ofrecido acorde con el manual esfera vigente.
- La disposición ordenada y sistémica de los componentes mobiliarios y equipos biomédicos para cada PMAs de la oferta móvil en emergencias y desastres.
- La disponibilidad de medicamentos, vacunas e insumos en los PMAs o módulos anexos a los PMAs, así como los medios para su mantenimiento.
- Verificación de entradas y salidas del almacén anexo que se despliega en el incidente.
- Control de los bienes patrimoniales desde el inicio del despliegue hasta el fin de la emergencia o desastre. Reporta acciones e informes diarios mediante lista de verificación y constancias al CI y al EMED.

✓ FUNCIÓN DE JEFE DE PLANIFICACIÓN:

- Monitorizar el cumplimiento del Plan en cada turno y difundir resultados en forma verbal e impresa al CI y a los responsables de la función operaciones, logística y finanzas.
- Elaborar el plan del periodo operacional siguiente a la inicial.
- Proporcionar los mapas y planos de los sectores del organigrama institucional de la IPRESS afectados por el incidente.
- Designar la fuerza de tarea para analizar la brecha en recursos humanos con la evaluación de riesgos y daños como el análisis de las necesidades.
- Coordinar con SUSALUD la supervisión del PLAN y del cumplimiento de las tarjetas de acción de las funciones del comando salud. Reporta acciones al CI.

✓ FUNCIONES DE JEFE DE PRESUPUESTO:

- Efectuar el análisis financiero de los costos del incidente.
- Mantener un registro continuo de los costos e informe de los gastos establecidos. Reporta acciones al CI.



Anexo 2. Lista de Requerimientos

Recursos Humanos	Numero
Brigadista de Intervención Inicial	Mínimo 05
Brigadista Hospitalario	Mínimo 05
Victimas Simuladas INTERNAS	04
Evaluadores Interno (Miembros del COE)	02

Insumos para simular Victimas	Numero
Aseptil Rojo	1litro
Maquillaje	02 set de maquillaje
Gasas	03 paquetes

Insumos para Triage	Numero
Tarjetas de Triage para Desastre	30 unidades
Estetoscopio	2
Tensiómetro	2
Lapicero	3
Hojas para la Estadística	10
Hojas para Informe final	10

Insumos para Transportar Victimas	Numero
Camillas de Transporte	4
Silla de Rueda	1
Ambulancias	2



Insumos para COE	Numero
Hojas Bond	50 hojas
Lapicero	10
Lápiz	10
Borrador	5
Engrapador	3
Perforador	3
Clips	01 caja
Computadora Portátil	01
Personal de Estadística	02
Celular	10
Megáfono	02
Insumos para el Auditorio	Numero
Computadora portátil	01
Equipo de Multimedia	01
Equipo de Sonido	01
Sillas para 100 personas	100 sillas
Pizarra Acrílica	02
Plumones de Pizarra Acrílica	02
Papelografo	3
Plumones gruesos para papel	3

Anexo 3. Directorio Telefónico para Emergencias

PERSONAL DE APOYO	NOMBRE	TELEFONO
PRESIDENTE DEL EMED.	DRA. ELIZABETH RIVERA CH.	999-665330
JEFE DE EMERGENCIA.	DRA. JUDY LOPEZ ARIAS	953-686840
COORDINADOR DE BRIGADAS.	LIC. KATIA VILLARROEL V.	991-128226

