



Resolución Directoral

Lima, 23 de Agosto del 2019

VISTO:

El Expediente N° 19-16899, la Nota Informativa N° 136-2019-UGERD-OEPE-HNAL, que contiene el "Plan de Contingencias para Emergencias por Desastres frente al corte súbito de Agua Potable del Hospital Nacional Arzobispo Loayza", la Nota Informativa N° 206-2019-OEPE-HNAL; y,

CONSIDERANDO:

Que, 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 los términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, a través del Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, se aprobó el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres PLANAGERD 2014-2021, el cual tiene por objetivo nacional reducir la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante riesgos de desastres;

Que, la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, aprobó el documento "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que establece las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, mediante la Nota Informativa N° 206-2019-OEPE-HNAL, el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico solicita la aprobación del "Plan de Contingencias para Emergencias por Desastres, frente al corte súbito de Agua Potable del Hospital Nacional Arzobispo Loayza", que tiene el objetivo de ejecutar acciones y tareas específicas que permitan fortalecer la capacidad de preparación, respuesta y continuidad de los servicios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y remite la Nota Informativa N° 136-2019-UGERD-OEPE-HNAL de la Unidad de Gestión del Riesgos de Desastres,

Con el visto bueno del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Directora de la Dirección Adjunta del Hospital Nacional Arzobispo Loayza;

De conformidad con las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 1262-2004-MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, modificado por Resolución Ministerial N° 777-2005/MINSA, la Resolución Ministerial N° 902-2018/MINSA y la resolución Ministerial N° 1364-2018/MINSA;





SE RESUELVE:

ARTICULO 1°.- APROBAR el documento: **"Plan de Contingencias para Emergencias por Desastres frente al corte súbito de Agua Potable del Hospital Nacional Arzobispo Loayza"**, que en anexo adjunto forma parte de la presente resolución directoral.

ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico el monitoreo y cumplimiento del Plan aprobado en la presente resolución directoral.

ARTÍCULO 3°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución Directoral en el portal de la página institucional del Hospital Nacional "Arzobispo Loayza". (www.hospitalloayza.gob.pe).

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase,



R. FARRO



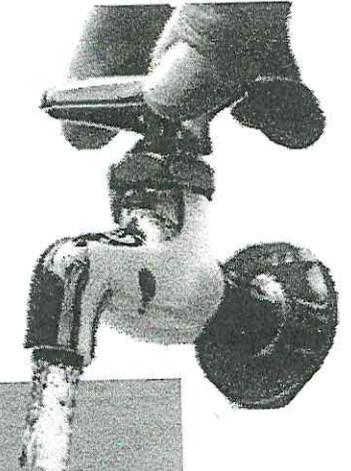
B. MIYASATO

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
Dr. JUAN ENRIQUE MACHICADO ZÚÑIGA
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 012880 R.N.E. 003882

JEMZ/RFS
Cc. Archivo.



Unidad de Gestión
del Riesgo de Desastres
Nos preparamos para vivir y salvar vidas



PLAN DE CONTINGENCIA PARA EMERGENCIAS POR DESASTRES,



FRENTE AL CORTE SÚBITO DE AGUA POTABLE EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA



"En el Loayza nos estamos preparando"
2019



PLAN DE CONTINGENCIAS PARA EMERGENCIAS POR DESASTRES, FRENTE AL CORTE SÚBITO DE AGUA POTABLE EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA.

I. INFORMACIÓN GENERAL

- Establecimiento de salud	:	Hospital Nacional Arzobispo Loayza
- Formulación del plan	:	Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
- Unidad orgánica responsable	:	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Fecha de elaboración	:	Agosto – 2019
- Procedimiento para la respuesta hospitalaria.	:	Titulo VI; Subtitulo 6.3 Procedimientos específicos del Plan de contingencia.
- Funciones de los funcionarios del Grupo de trabajo	:	Titulo V. Sub titulo 5.2. Funciones del GTGRD para la Respuesta Hospitalaria.
- Vigencia del PLAN	:	124 horas (5 días)
- Jefe de la UGERD	:	Lic. Lucy Nancy Isla Samaniego
- Equipo Técnico UGERD	:	Econ. Julio Eduardo Rosel Montes Tec. Adm. Maribel Mora Carbajal

El plan de contingencia está formulado en cumplimiento a la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).

El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), aprobó los lineamientos para la formulación y aprobación de planes de contingencia, mediante la Resolución Ministerial n° 188-2015-PCM, el 11 de agosto del 2015.

II. BASE LEGAL

- a) Ley N°26842, Ley General de Salud.
- b) Ley N°28101, Ley de Movilización Nacional.
- c) Ley N°27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- d) Ley N 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- e) Ley N 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- f) Ley 29459, Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- g) Decreto Legislativo N°1161 Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- h) Decreto Supremo N°008-2017-SA y su modificatoria mediante D.S. N°011-2017-SA que aprueba El Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- i) Decreto supremo N°034-2014 PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014-2021.
- j) Decreto Supremo N°016-2013-SA que Modifica al Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- k) Decreto Supremo N°048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- l) Decreto Supremo N°005-2006-DE/SG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- m) Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°250-



- 2018-MINSA/DIGERD, "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE-Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- n) Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA que aprueba la Directiva: "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
 - o) Resolución Ministerial N°188-2015-PCM, que aprueba los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia.
 - p) Resolución Ministerial N°059-2015-PCM que aprueba los Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia.
 - q) Resolución Ministerial N°046-2013-PCM que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM/SINAGERD "Lineamientos que define el marco de responsabilidad en gestión del riesgo de desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno.
 - r) Resolución Ministerial N°953-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 051- MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de Salud para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre".
 - s) Resolución Ministerial N°194-2005/MINSA, Directiva N°053-2005-MINSA/OGDN-V.01, Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres.
 - t) Resolución Ministerial N°517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01, Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres, aprobado por la Resolución Ministerial N°517-2014/MINSA.
 - u) Resolución Ministerial N°416-2004/MINSA que aprueba La Directiva N°035-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.

III. OBJETIVOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

3.1. Objetivo General

Fortalecer la capacidad de preparación, respuesta y continuidad de los servicios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza frente al corte súbito de agua potable en el HNAL .

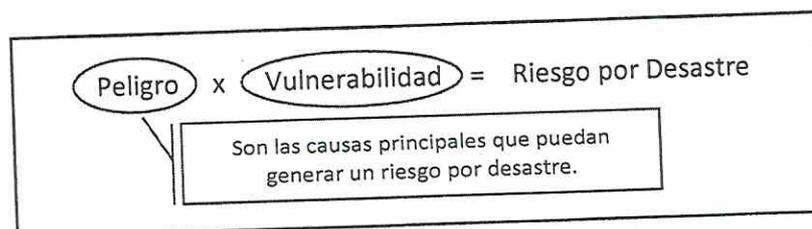
3.2. Objetivo Específicos

- a) Realizar gestiones, acciones y tareas de preparación, respuesta y continuidad de los servicios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en temas sanitarios, eléctricos y otros.
- b) Disponer, a los miembros del GTGRD del HNAL, acciones de respuesta y continuidad de los servicios hospitalarios en caso de ocurrencia de emergencias y desastres.

IV. DETERMINACION DEL POSIBLE ESCENARIO DEL RIESGO DE DESASTRES

Para determinar el posible escenario del riesgo, es importante identificar, los peligros que puedan ocurrir.

La ecuación matemática es:



El corte súbito de agua potable, en el Cercado de Lima y en el HNAL, pueden ser ocasionados por:

Sismo de gran magnitud:

Los sismos generan deformaciones en las rocas del interior de la tierra y acumulan energía que es liberada súbitamente en forma de ondas que sacuden la superficie. Representan una de las más serias amenazas, debido a su gran potencial destructivo, su amplia zona de afectación y, además, a la imposibilidad de poder pronosticar su aparición.

Los principales efectos de un terremoto, dependiendo de su magnitud, son:

- Hundimientos de la superficie del terreno.
- Derrumbes, deslizamientos de tierra y avalanchas de lodo.
- Licuación o licuefacción.

Deslizamientos:

Los deslizamientos se producen como resultado de cambios súbitos o graduales en la composición, estructura, hidrología o vegetación.

En muchos casos están íntimamente ligados a amenazas primarias, como el caso de un terremoto o por lluvias intensas.

También puede ocurrir deslizamientos de tierras, en la construcción de túneles o mantenimiento de las vías de transporte subterráneo.

Inundaciones, por diferentes factores:

Las inundaciones se presentan como resultado de lluvia excesiva, rompimiento de sistemas de agua potable y residual, o por del crecimiento anormal del nivel del mar, así como por la rotura de presas y diques.

Cada vez es más frecuente observar inundaciones ocasionadas por la intervención del hombre, como consecuencia de trabajos inadecuados en el mantenimiento, en la degradación del medio ambiente, la deforestación y el inadecuado uso de la tierra.

Otros factores de importancia son la calidad del diseño de las obras y la calidad del terreno donde éstas se ubican.

Los daños que habitualmente originan las inundaciones son:

- Afectación de viviendas situadas en las proximidades del cauce de los ríos.
- Inundaciones de áreas, que pueden llegar a ser ciudades o poblaciones completas, construidas en zonas de baja pendiente, con la alteración de la actividad económica y de servicios.
- Zonas anegadas, con baja pendiente, en las que normalmente se prolonga la situación al generarse áreas propicias para vectores transmisores de enfermedades.

Sequías, por cambio climático:

Son períodos secos prolongados en ciclos climáticos naturales, originados por un conjunto complejo de elementos hidrometeorológicos que actúan en el suelo y en la atmósfera.

La probable escasez de lluvias en los andes peruanos, pueden ocasionar sequías, restricción de agua potable, corte súbito agua; pérdidas para la agricultura, ganadería y otros.

4.1. Identificación de peligros

Los peligros identificados son mayormente por factores externos, ocurridos fuera del hospital.

EFFECTOS	SISMO DE GRAN MAGNITUD	DESLIZAMIENTOS	INUNDACIONES	SEQUIAS
Fallas estructurales en la infraestructura de las redes	A	A	A	B
Ruptura de tuberías	A	A	A	B
Obstrucciones en las captaciones, desarenadores, plantas de tratamiento y tuberías de conducción.	A	B	A	B



Contaminación biológica y química de las aguas.	A	A	A	B
Reducción cuantitativa de la producción de las fuentes de agua.	A	A	B	A
Interrupción del servicio eléctrico y de las vías de acceso.	A	A	M	M
Escasez de personal	A	B	M	B
Escasez de equipo, repuestos y materiales.	A	B	A	B

Calificación¹:

A = Alta; M = Medio y B = Bajo

4.2. Identificación de Vulnerabilidad

Comunidad

Población total expuesta: Nueve millones de personas aproximadamente, en casos que ocurriera un sismo de gran magnitud y el corte de agua afectaría a toda la población limeña. Perfil epidemiológico:

Vulnerabilidad interna: Los trabajadores y usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza tienen una alta vulnerabilidad frente al corte súbito de agua potable por desastre en el HNAL (0.76 de vulnerabilidad, según Índice de Seguridad Hospitalaria).

	Vulnerabilidad Baja	Vulnerabilidad Media	Vulnerabilidad Alta	Vulnerabilidad Muy Alta
0.76			ALTA	

4.3. Determinación de Riesgo

frente a los efectos por el corte súbito de agua potable en el hospital Loayza el Riesgo por desastres es:

	Vulnerabilidad Baja	Vulnerabilidad Media	Vulnerabilidad Alta	Vulnerabilidad Muy Alta
Peligro Alto			RIESGO ALTO	

¹ NOTA DE PRENSA N° 14 - 2017 de SEDAPAL: Debido a los constantes huaicos (deslizamientos) que se han producido en los últimos días en la Quebrada Huaycoloro y río Rímac, la estructura hidráulica de captación (Bocatoma) de la Planta de La Atarjea necesita una limpieza general de emergencia y el mantenimiento de doce desarenadores del Estanque N° 2, por lo cual SEDAPAL ha programado restricción del servicio de agua potable en Lima y Callao.

INFORME DE EMERGENCIA N° 172 - 25/02/2019 / COEN – INDECI/ 17:45 HORAS (Informe N° 30): ANIEGO EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO – LIMA. El 13 de enero de 2019 a las 04:00 horas, se produjo un gran aniego por colapso de tuberías de aguas residuales mientras se realizaban trabajos de reparación de tuberías matrices, como consecuencia afectó viviendas desde la cuadra 10 a la 14 de la Av. Próceres de la Independencia y vías urbanas en el distrito de San Juan de Lurigancho. El 15 de enero de 2019 a las 08:20 horas, se produjo un nuevo aniego, en un buzón de la Av. Tusilagos. El 06 de febrero de 2019 a las 23:00 horas aproximadamente, se produjo un nuevo aniego, en el AA.HH. Montenegro.

Sequias:

Diario "El Comercio, periodo 2018".

Escasez de lluvias en la sierra mantiene bajas las reservas de agua de Lima. Dos o tres años de sequía consecutiva provocarían desabastecimiento.

Según este especialista de Sedapal, Lima podría afrontar una crisis como la de Ciudad del Cabo si la escasez de lluvias de estos primeros meses del 2018 se prolongara por dos o tres años seguidos. "Haciendo un análisis estadístico, no es posible que tengamos tres años seguidos de sequía. Igual no sabemos cómo va a actuar la naturaleza, por eso tenemos un plan de contingencia", asegura.

La Autoridad Nacional del Agua (ANA) confirmó que las reservas de agua para Lima están en 55% de su capacidad. Para afrontar un problema de sequías, se creó un observatorio de las cuencas de Chillón, Lurín y Rímac, y se prepara un plan de trabajo para este año con la participación de 15 instituciones.



V. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA POR DESASTRE

El Hospital Nacional Arzobispo Loayza se organiza para responder una emergencia por desastre de acuerdo a la LEY 29664 – SINAGERD.

El Grupo de Trabajo en GRD se reúne periódicamente en la Dirección General, para planificar, organizar, administrar, dirigir, monitorear y evaluar la respuesta hospitalaria frente a las emergencias por desastres, acorde al plan de contingencia, en los plazos establecidos.

5.1. Grupo de Trabajo en Gestión del Riesgo de Desastres del HNAL

Según el inciso 4 del Artículo 13 del Decreto Supremo 048-2011-PCM (Reglamento de la Ley N° 29664), dice: *“los titulares de las entidades y sectores del Gobierno Nacional, constituyen y presiden los Grupos de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, como espacios internos de articulación para la formulación de normas y planes, de evaluación y organización de los procesos de Gestión del Riesgo de desastres en el ámbito de sus competencias. Estos grupos coordinan y articulan la gestión prospectiva, correctiva y reactiva en el marco del SINAGERD. Los Grupos de Trabajo estarán integrados por los responsables de los órganos y unidades orgánicas competentes”*.

Asimismo, el Artículo 18 del Decreto Supremo 048-2011 - PCM, referido al funcionamiento de los GTGRD indica que estos:

- Coordinan y articulan la gestión prospectiva, correctiva y reactiva en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD.
- Promueven la participación e integración de esfuerzos de las entidades públicas, el sector privado y la ciudadanía en general para la efectiva operatividad de los procesos del SINAGERD.
- Articulan la gestión del riesgo de desastres dentro de los mecanismos institucionales.
- Coordinan la articulación de sus decisiones en el marco de la integración y armonización de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres con otras políticas transversales de desarrollo.
- Coordinan los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación del SINAGERD con el Sistema de Seguridad y Defensa Nacional.

La Resolución Ministerial N° 276-2012 – PCM que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM/SINAGERD establece que el GTGRD es presidido por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad, función indelegable y estará integrado por funcionarios de la entidad. Asimismo, la Resolución Directoral n° 410 – 2018 – DG/HNAL, conforma al Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, para el periodo 2019 y 2020, habiendo sido aprobado el 31 de diciembre del 2018.

Grupo de trabajo en Gestión del Riesgo de desastres del HNAL

N°	Funcionarios	Funciones del GTGRD	Función para la respuesta frente a Emergencias por Desastres según SCI ²
1	Dirección General Dirección Adjunta (suplente)	Presidente	Comandante del Incidente
2	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Vice Presidente	Jefe de Operaciones
3	Jefe del Departamento de Farmacia	Miembro	Jefe de Logística
4	Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.	Miembro	Jefe de Planificación

² SCI, Sistema de Comando de Incidentes.



5	Dirección Ejecutiva de Administración	Miembro	Jefe de Administración y Finanzas
6	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Miembro	Oficial de Seguridad
7	Jefe de la Referencia y Contrarreferencia	Miembro	Oficial de Enlace
8	Jefe de la Oficina de Comunicaciones	Miembro	Oficial de Información Pública
9	Jefe del Servicio de Emergencia	Miembro	Coordinador del Área de Concentración de Víctimas - ACV
10	Jefe del Departamento de Enfermería	Miembro	Coordinador del Área de Espera (E)
11	Enfermero/a Jefe del Servicio de Emergencia	Miembro	Coordinador de Triage – (T)
12	Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología	Miembro	Coordinador de la Prioridad I
13	Jefe del Departamento de Medicina interna	Miembro	Coordinador de la Prioridad II
14	Jefe del Departamento de la Consulta Externa y Hospitalización	Miembro	Coordinador de la Prioridad III
15	Jefe del Departamento de Anatomía Patológica	Miembro	Coordinador del Área Negra
16	Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Miembro	Coordinador de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades Hospitalarios – EDAN.
17	Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres	Secretaría Técnica	Coordinador de la Sala de Crisis
18	Jefe del Departamento de Anestesiología y Centros Quirúrgicos	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
19	Jefe de Departamento de Servicio Social y Hospitalización	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
20	Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
21	Jefe de la Oficina de Personal	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
22	Jefe del Departamento de Especialidades Quirúrgicas	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
23	Jefe del Departamento de Cirugía General, Aparato Digestivo y Pared Abdominal	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
24	Jefe de Departamento de Pediatría	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
25	Jefe de la Oficina de Logística	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
26	Jefe del Departamento de Especialidades Médicas	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
27	Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
28	Jefe del Departamento de Nutrición y Dietética.	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
29	Jefe de Departamento de Patología Clínica y Banco de Sangre	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres
30	Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	Miembro	Apoyo para emergencias por desastres

Fuente: Resolución Directoral n° 410 – 2018 – DG/HNAL



5.2. Funciones para la Respuesta Hospitalaria, con el Grupo de Trabajo en GRD del HNAL:

Para la organización de la respuesta hospitalaria (gestión reactiva), se cumplirá las siguientes funciones:

- El GTGRD se reúne en la Dirección General, para agendar y dirigir la respuesta hospitalaria.
- La Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento; ocupa la “función de Logística”, simultáneamente a la función de “Coordinador de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades Hospitalarios – EDAN”; tal como lo indica la Resolución Directoral n° 410 – 2018 – DG/HNAL.

5.2.1. Funciones generales del GTGRD según el SCI:

- **Función de Mando o Comandante**
Nivel de la estructura organizacional más alta, es quien asume inicialmente todas las funciones. Es el Comandante del Incidente.
- **Función del Staff de Comando**
Apoyo al Comandante del Incidente en las funciones de Seguridad, Información Pública y Enlace. A ellos se les denomina “Oficiales”.
- **Función de Secciones**
Tienen la responsabilidad de un área funcional, conocidas como “Secciones” (Planificación, Operaciones, Logística y Administración/Finanzas). A ellos se les denomina “Jefes de Sección”.

Notas importantes

Las coordinaciones entre sí, son horizontales.

El ejercicio de mando es vertical.

Los Oficiales no ejercen mando sobre los Jefes.

Los Jefes tienen el mismo nivel jerárquico de mando.

Los Oficiales son de menor rango que los Jefes.

Los Jefes y Oficiales dependen únicamente del Comandante del Incidente.

5.2.2. Funciones específicas del GTGRD del HNAL según la Estructura del Sistema de Comando de Incidentes (SCI).

La atención de un incidente, necesita el esfuerzo de todos.

Funciones:

El Sistema de Comando de Incidentes (SCI) está basado en ocho funciones:

- Función de Mando
- Función de Planificación
- Función de Operaciones
- Función de Logística
- Función de Administración y Finanzas
- Función de Seguridad
- Función de Información Pública
- Función de Enlace



a) Función de Mando o Comandante del Incidente.

- Es la más alta función del SCI y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.
- Esta función la ejerce el Comandante del Incidente (CI).
- El Comandante del Incidente (CI) puede delegar autoridad a otros, según sea necesario, para el desempeño de funciones que le son propias. Cuando la expansión es necesaria, el Comandante del Incidente (CI) establecerá las posiciones de Oficiales y Jefes.

b) Función de Planificación

- Prepara y divulga el Plan de Acción del Incidente (PAI)³.
- Proporciona información (recursos, mapas, croquis y planos de los sitios estratégicos) para la respuesta o contingencia.
- Prepara un "Plan de Acción del Incidente - PAI", en caso amerite, para reubicar, trasladar, transferir, movilizar a pacientes o víctimas afectados por el corte súbito de agua potable, (si y solo si, se pone en riesgo la salud de la población del HNAL)
- Evalúa, calcula y proyecta la oferta y demanda de agua potable y residual.
- Propone áreas de expansión.
- Propone áreas de expansión para la oferta y demanda de víctimas.

c) Función de Operaciones

- Organiza, asigna y supervisa todos los recursos de respuesta hospitalaria, asignados al incidente o evento.
- La función principal es brindar la atención de salud a las víctimas, pacientes y al personal afectado por el desastre.
- Dirige y administra el "Área de Concentración de Víctimas", en su totalidad, en favor de las víctimas por el desastre.
- Administra y operativiza el sistema sanitario del HNAL.
- Gestiona la habilitación del sistema sanitario del HNAL.
- Ejerce mando único sobre los coordinadores del ACV, del Área de Espera y del Área Negra.

d) Función de Logística

Se organiza y prepara la estrategia para la respuesta hospitalaria frente a emergencias por desastres.

Se recomienda, a la jefatura de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, asumir la "función de Logística".

- La función principal es el abastecimiento logístico para atención de víctimas frente a la emergencia por desastres.
- Garantizar la logística para las áreas críticas.
- Habilita las líneas vitales y gases medicinales en el HNAL, priorizando las áreas críticas.
- Coordina directamente con el jefe de la Oficina de Logística del HNAL, para planificar las adquisiciones faltantes en los momentos antes, durante y después del evento adverso.
- Programa al personal de mantenimiento, para que realice la recepción y acopio

³ PAI, Plan de Acción del Incidente, es la planificación en el momento para la respuesta hospitalaria, se articula al plan de respuesta y a la respuesta en sí, del plan de contingencia. El PAI se elabora después de haber revisado el plan de respuesta y el plan de contingencia. Es un instrumento de gestión donde se plasman las estrategias que se realizan para optimizar la respuesta durante el fenómeno adverso.



del agua potable, en las cisternas del HNAL.

- Se sugiere elaborar un protocolo de seguridad, para el control de la calidad de agua potable, de SEDAPAL.
- Solicita y coordina con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental para el cuidado, monitoreo y control de la calidad de agua potable, ingresada por las cisternas móviles de SEDAPAL, en el periodo de la contingencia por desastres.
- Coordina y gestiona con SEDAPAL para abastecer y suministrar aproximadamente 900 m3 de agua potable por día.
- Coordina con SEDAPAL, el ingreso de cisternas móviles con agua potable, hacia el HNAL.
- Encarga al personal de la Unidad Funcional de Mantenimiento del HNAL, para monitorear (cantidad y calidad) durante todo el periodo de la emergencia por desastre, en las 24 horas del día.
- Monitorear la cantidad de agua potable en las cisternas del HNAL, por cada tres horas, para prevenir el posible desabastecimiento y gestionar el ingreso de nuevas cisternas móviles de SEDAPAL.
- Llamar vía telefónica a SEDAPAL, cuando el nivel del agua este en un nivel de 40% de su capacidad.
- Gestionar la limpieza y mantenimiento de las cisternas de agua potable del HNAL.
- Coordina con la UGERD del HNAL, para el apoyo, con reservorios móviles de agua potable y mangueras (10,000 litros = 10 m3) para las áreas críticas.
- Remite los requerimientos, a la Oficina Ejecutiva de Administración del HNAL, para las gestiones pertinentes relacionados al agua potable.
- Restringe, el uso de agua potable para jardinería y otros servicios no relacionados a la salud física del personal y pacientes.
- Programa personal de retén, de la Unidad Funcional de Mantenimiento, para facilitar la operatividad de agua potable.
- Formula el Plan de Contingencia para operativizar y optimizar el servicio de agua potable frente a cortes de agua potable, ya sea por instalaciones nuevas de líneas de agua y desagüe o por mantenimiento.
- Prevé los recursos de almacenamiento de agua potable, para el HNAL priorizando las áreas críticas.

e) Función de Administración/Finanzas

- En esta función lleva el control todos los aspectos del análisis financiero, costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios, lleva el control del personal y de los equipos.
- Mantiene un registro continuo de los costos asociados con el incidente y prepara el informe de gastos financieros.
- Trabaja conjuntamente, también con el jefe de la Oficina de Logística del HNAL, para las adquisiciones por emergencia.

f) Función de Seguridad

- Esta función la asume la jefatura de la Oficina de Epidemiología, es delegable.
- Vigila las condiciones de seguridad e implementa medidas técnicas para garantizarla.
- Vigilar la operatividad de las cisternas de agua potable del HNAL.
- Vigilar la calidad del agua potable, antes de ser distribuidos a las instalaciones



del HNAL.

- Hacer recomendaciones de monitoreo, vigilancia y evaluación sanitaria, durante toda la emergencia por desastre.
- Hacer recomendaciones de alimentación y distribución del sistema de agua potable.
- Gestionar, las medidas de seguridad, al agua potable del HNAL.

g) Función de Información Pública

- Administra todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general.
- Coordina con el EMED del Loayza, para brindar información al COE salud, DIGERD, INDECI, BOMBEROS, EMED MINSA, y otros.

h) Función de Enlace

- Es el contacto (radial o telefónico) entre instituciones y el HNAL.
- Realiza la referencia y contrarreferencia de víctimas y pacientes.
- Enlaza comunicación con SEDAPAL, ENEL y con otras instituciones, para la gestión y abastecimiento de agua potable al HNAL.
- Instalan y operativizan los medios de comunicación, durante la emergencia por desastre.
- Coordina constantemente con el jefe de guardia y con el jefe/a de hospitalización del HNAL.

i) Función de Coordinador del Área de Concentración de Víctimas – (ACV).

Es quien administra, dirige, organiza, vigila y supervisa la funcionalidad y operatividad del Área de Concentración de Víctimas.

- Es responsable de iniciar la operatividad del ACV,
- Coordina con logística sobre sus necesidades y requerimientos.
- Es responsable de la instalación del ACV y de los bienes, equipos y mobiliarios durante la emergencia.
- Planifica y gestiona actividades de prevención y de reducción de vulnerabilidad.
- Ejerce mando único sobre los coordinadores del Área de Espera, triaje, prioridades I; II; III y del Área Negra.

j) Función de Coordinador del Área de Espera (E)

Al responsable de esta función, coordina directamente con el jefe de la Oficina de Personal del HNAL.

Es quien administra, dirige, organiza, vigila y supervisa el área de Espera.

- Controla y administra el recurso humano.
- Responsable de custodiar todos los recursos disponibles (mobiliario, equipos y R.H.) para la respuesta hospitalaria frente a emergencias por desastres.
- Delimita geográficamente el área de espera, sin obstaculizar el flujo de pacientes y de las atenciones de la emergencia por desastre.

k) Función de Coordinador de Triage – (T)

Es quien cumple funciones de administrar y dirigir el triaje, para las víctimas que ingresan al hospital por la emergencia por desastre.

- Crea condiciones físicas y administra el recurso humano para dicha función.
- Coloca las tarjetas de triaje a las víctimas.



l) Función de Coordinador de la Prioridad I.

Es quien organiza y dirige la atención de los servicios de salud a víctimas por desastres.

- Monitorea y utiliza el agua potable de acuerdo a su necesidad.
- Coordina con OSGyM constantemente, para el abastecimiento de agua potable en sus servicios.
- Utiliza los EPPs de seguridad, de Salud.
- Coordina sus requerimientos con el coordinador del ACV.
- Su jefatura inmediata es el coordinador del ACV.
- Administra el personal de salud y los recursos asignados en dicha área.
- Dinamiza el flujo de la atención de víctimas.
- Propone áreas de expansión de dicha prioridad.

m) Función de Coordinador de la Prioridad II.

Es quien organiza y dirige la atención de los servicios de salud a víctimas por desastres.

- Monitorea y utiliza el agua potable de acuerdo a su necesidad.
- Coordina con OSGyM constantemente, para el abastecimiento de agua potable en sus servicios.
- Utiliza los EEPs de seguridad de Salud.
- Coordina sus requerimientos con el coordinador del ACV.
- Su jefatura inmediata es el coordinador del ACV.
- Administra el personal de salud y los recursos asignados en dicha área.
- Dinamiza el flujo de la atención de víctimas.
- Propone áreas de expansión de dicha prioridad.

n) Función de Coordinador de la Prioridad III.

Es quien organiza y dirige la atención de los servicios de salud a víctimas por desastres.

- Monitorea y utiliza el agua potable de acuerdo a su necesidad.
- Coordina con OSGyM constantemente, para el abastecimiento de agua potable en sus servicios.
- Utiliza los EEPs de seguridad de Salud.
- Coordina sus requerimientos con el coordinador del ACV.
- Su jefatura inmediata es el coordinador del ACV.
- Administra el personal de salud y los recursos asignados en dicha área.
- Dinamiza el flujo de la atención de víctimas.
- Propone áreas de expansión de dicha prioridad.
- Coordina con los jefes de departamento para la ampliación de los servicios de salud y habilitación del mismo.
- Propone altas de pacientes de los pabellones de hospitalización.
- Instala la infraestructura móvil, cuando amerite la emergencia por desastre.

o) Función de Coordinador del Área Negra.

Es quien organiza y dirige la atención de los servicios de salud a víctimas por desastres.

- Monitorea y utiliza el agua potable de acuerdo a su necesidad.
- Coordina con OSGyM constantemente, para el abastecimiento de agua potable



en sus servicios.

- Utiliza los EEPs de seguridad de Salud.
- Su jefatura inmediata es el coordinador del ACV.
- Coordina con los jefes de departamento para la ampliación de los servicios de salud y habilitación del mismo.

p) Función de Coordinador de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades Hospitalarios – EDAN.

Es quien Realiza el EDAN en el HNAL, cuando amerite la emergencia por desastre.

- Organiza y dirige el personal para el EDAN.
- Reporta el análisis estructural de las cisternas y de la calidad de agua potable.
- Reporta el EDAN al Jefe de Operaciones.
- Realiza el EDAN contantemente.
- Elabora el reporte y relleno de formatos EDAN, para remitir al MINSA, DIGERD, COE SALUD, INDECI y de otros.

q) Función de Coordinador de la Sala de Crisis.

Es quien levanta y acopia la información del evento.

- Acopia información del EDAN,
- Cuenta con información para la formulación de las estrategias de la respuesta hospitalaria.

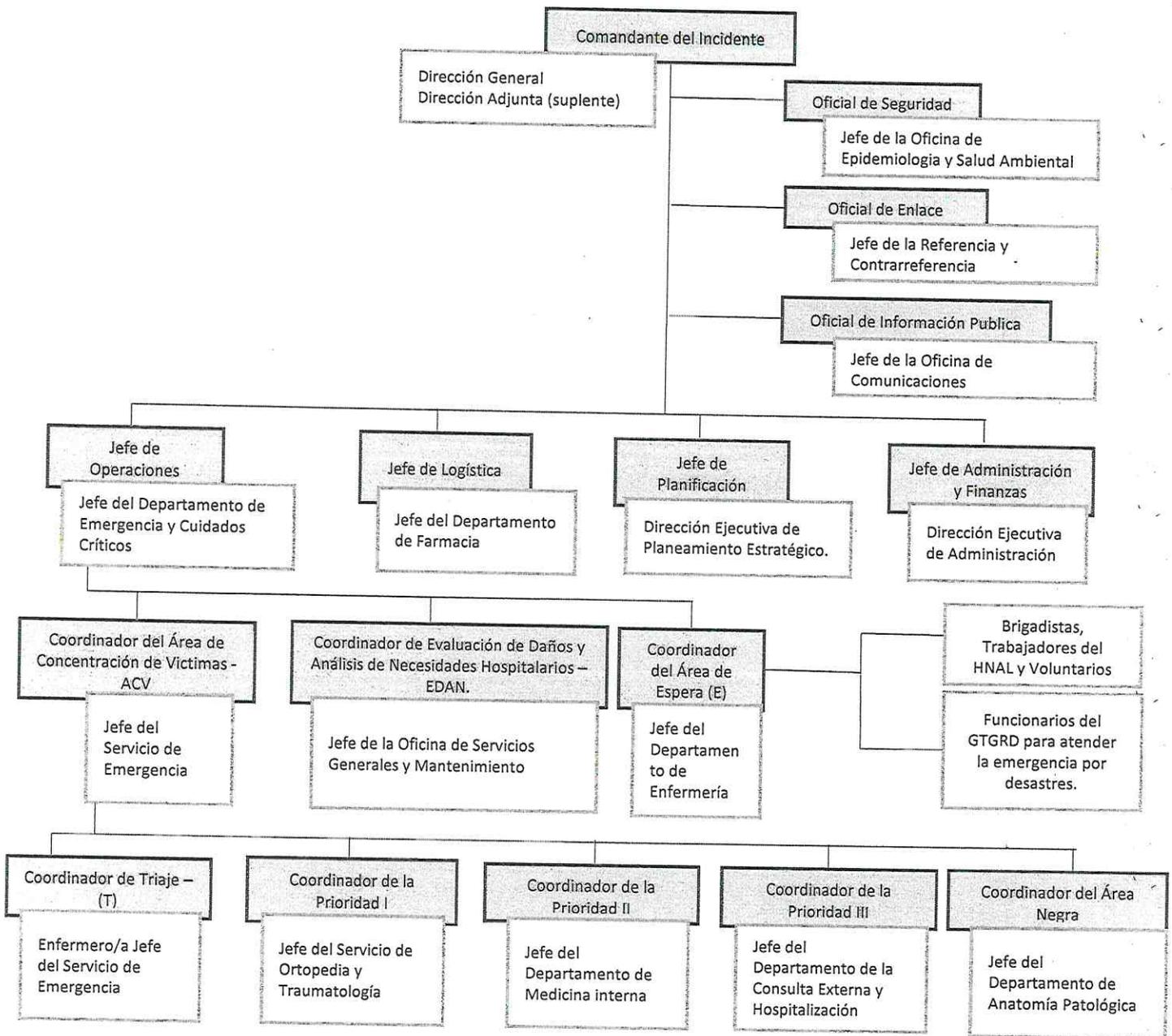
r) Función de Apoyo para Emergencias por Desastres.

Es quien apoya a la respuesta hospitalaria,

- Apoya a sus colegas, amistades y compañeros, en las diferentes prioridades de atención de víctimas y gestiones administrativas.



Grafica 02: Integración de la respuesta hospitalaria, entre el GTGRD y el método del SCI.



VI. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

6.1. Procedimiento de Alerta

El procedimiento se realiza de acuerdo a la Directiva nº 036-2004-OGDN/MINSA-V.01; declaratoria de alertas en situaciones de emergencias y desastres, aprobado con Resolución Ministerial nº 517-2004/MINSA.

Alerta

Es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el propósito de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población.

Alerta Verde

Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones de preparativos.

Alerta Amarilla

Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones de preparación para la posible ejecución de tareas específicas de autoprotección y de auxilio.

Alerta Roja

Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

Responsables de la Declaración de Alerta.

La responsabilidad es de la Dirección General. Dada la naturaleza e inmediatez que demanda las acciones de respuesta, en el caso de declarar la Alerta Roja, deberá comunicarse de inmediato a la autoridad de salud de nivel inmediato superior.

La Oficina General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en salud (DIGERD - MINSA), en caso de considerarlo, asumirá activamente el rol de asesoramiento y coordinación presencial.

6.2. Procedimiento de Coordinación

Las coordinaciones se realizarán en la Dirección General (puesto de comando) a cargo de la máxima autoridad del HNAL.

Los miembros del Grupo de Trabajo en GRD del HNAL se reunirán en la Dirección General del HNAL, para plantear alternativas de solución y de operaciones estratégicas. (actas con acuerdos y compromisos)

Todos los procedimientos a ejecutar, deben ser socializados con los actores directos de la respuesta hospitalaria.



6.3. Procedimiento de Respuesta hospitalaria, del Plan de Contingencia

- El Director General activa el Plan de Contingencia.
- Los miembros y trabajadores de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, se reúnen para ejecutar acciones de evaluación situacional del desastre (diagnostico situacional) y elaboran reportes (verbal o escrito).
- El Director General convoca y reúne al Grupo de Trabajo en GRD del HNAL en la Dirección General.
- El Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento expone al GTGRD, la situación actual de los servicios, la Evaluación de Daños y el Análisis de Necesidades – EDAN.
- El GTGRD del HNAL coordina y ejecuta reuniones continuas para la organización, reorganización, administración, monitoreo y evaluación, para la respuesta hospitalaria frente a la emergencia por desastre.
- El GTGRD del HNAL, asumen funciones de acuerdo a la Ley n° 29664 y también descritos en los ítems 5.2.2 del plan de contingencia.
- La secretaría de la Dirección General, redacta el acta y hace suscribir los acuerdos y compromisos.
- La Secretaría Técnica del GTGRD, asesora y propone actividades de gestión, para mejorar la respuesta hospitalaria.

6.3.1. Gestión Preventiva.

Actividades y Acciones Básicas Previas al Posible Evento:

Son realizadas por los directores y por los jefes de las diferentes unidades orgánicas del hospital.

Es importante sugerir algunas actividades de gestión preventiva:

Actividades y acciones generales:

- a) A todos los involucrados, revisar el Plan de Contingencias.
- b) A la jefe/a de la Unidad Secretarial de la Dirección General: realizar las funciones:
 - Apertura y habilita un archivador de cartón tamaño oficio, para custodiar el expediente y documentación para la atención de la emergencia por desastre, denominado: **PLAN DE CONTINGENCIAS PARA EMERGENCIAS POR DESASTRES POR EFECTOS DEL CORTE SÚBITO DE AGUA POTABLE EN EL HNAL.**
 - Realizar el seguimiento a los documentos que indica el Plan.
 - Acopia la documentación de todas las “Actividades y Acciones preventivas”, del Plan de Contingencia frente a Emergencias por Desastres.
 - Custodia la documentación recibida.
 - Facilita la documentación recibida, a los miembros del Grupo de Trabajo en GRD.
 - Redacta las “Actas de Acuerdos y Compromisos para la Emergencia por Desastres”.
 - Remite una copia del Plan de Contingencia, al jefe de guardia.

Actividades y acciones directas:

- c) Las jefaturas de los Servicios, Unidades, Oficinas y/o Departamentos, deberán emitir la lista de personal de retén. El documento debe ser remitido con copia a la Oficina de Personal, para las acciones que correspondan.

Los servicios comprometidos para este tipo de evento, corte súbito de agua potable en el HNAL son:

- Personal de Mantenimiento del HNAL



- Personal de Servicios Generales y Mantenimiento.
- Personal de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Otros.

El personal de la Unidad Funcional de Mantenimiento y de la Unidad de Salud Ambiental realizan las funciones de:

- Monitorear, vigilar y controlar la calidad de agua potable, durante toda la contingencia.
 - Administrar el agua potable por medio de cisternas móviles de SEDAPAL, a nuestra institución.
 - Enlazar comunicación constantemente con SEDAPAL, para las coordinaciones de abastecimiento de agua potable, durante las 24 horas y los días que dure la contingencia.
 - El Personal de la Unidad Funcional de Vigilancia, monitorea y registra el ingreso de vehículos cisternas, (registran placa del vehículo, nombres y apellidos del conductor, cantidad de agua recibida, nombres y apellidos de la persona que lo recibe, hora de llegada y hora de salida del vehículo).
 - El personal de Salud Ambiental del HNAL, evalúan la calidad de agua potable antes que ser distribuido.
 - El jefe de la Unidad Funcional Mantenimiento, informa contantemente al jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento sobre la oferta y demanda de agua potable en el HNAL, durante los días de la contingencia o corte de agua.
 - El personal de la Unidad Funcional de Mantenimiento, monitorean los niveles de agua potable en todas las cisternas del HNAL, por cada tres horas, durante el periodo de la contingencia.
 - El personal de la Unidad Funcional de Mantenimiento debe garantizar que no haya fuga de agua en todos los servicios del HNAL.
 - La Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, gestiona otras acciones preventivas frente al corte de agua potable en el HNAL.
- d) La Jefatura de la Oficina de Personal del HNAL, indica que se realice las llamadas telefónicas al personal de reten, (solo cuando ocurra el desastre).
- e) Al jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, le corresponde:
- Gestionar el mantenimiento preventivo y correctivo de los grupos electrógenos, del sistema eléctrico, sistema sanitario, sistema de oxígeno, sistema de combustible, sistema de casa de fuerza, ambulancias, otros equipos y mobiliarios complementarios.
 - Brindar el mantenimiento (preventivo y correctivo) de los reservorios - cisternas de agua potable.
 - Contar con directorio actualizado de los funcionarios de SEDAPAL.
 - Ejecutar la limpieza de los reservorios - cisternas de agua potable del HNAL.
 - Garantizar continuidad del servicio de agua potable, en todos los servicios hospitalarios, durante el periodo de contingencia.
 - Rellenar el formato EDAN y remitir al COE Salud, EMED MINSA y a DIGERD MINSA.
 - Otros.
- f) Al jefe de la Oficina de Informática, le corresponde garantizar la continuidad de los servicios informáticos de todo el hospital, priorizando áreas críticas. (cajas, farmacia, banco de sangre, farmacia, laboratorio, nutrición, emergencia, etc).



- g) A la jefa de Central de Esterilización, le corresponde gestionar la disponibilidad de un stock de insumos y de material médico.
- h) A los jefes de: Departamento de Anestesiología y Centros Quirúrgicos, Departamento de Ginecología y Obstetricia; Departamento de Especialidades Quirúrgicas; Departamento de Cirugía General, Aparato Digestivo y Pared Abdominal y al Jefe de Departamento de Pediatría le corresponde, garantizar la continuidad y funcionamiento de sus servicios en el periodo del plan y más.
- i) Al Jefe de Departamento de Medicina Interna y a la jefa de Consulta Externa y Hospitalización, le corresponde liberar camas de hospitalización para albergar a las posibles víctimas de la emergencia por desastres de prioridad II y III. (previa evaluación situacional)
- j) Al jefe/a de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia le corresponde:
 - Gestionar para garantizar el adecuado funcionamiento del Sistema de Comunicaciones en las 24 horas, frente a la presencia del evento adverso.
 - Programar personal para reten, considerando una alta tasa referencia frente a la emergencia por desastre.
- k) A la jefa de la Oficina de Comunicaciones le corresponde:
 - Emitir el directorio del HNAL actualizado, al presidente del GTGRD del HNAL,
 - Realizar la publicación, difusión y comunicación del Plan de Contingencia.
 - Contar con un directorio actualizado, de instituciones públicos y privados, para gestionar de forma efectiva, el apoyo logístico frente a las emergencias por desastres (SEDAPAL, INDECI, ENEL, DIGERD MINSA, DIEM, COE SALUD, COEN, DIGEMID, BOMBEROS, POLICIA, Etc).
- l) La jefatura de la Unidad Funcional de Vigilancia, debe garantizar la custodia de los recursos, activos, pasivos y otros bienes, asimismo deben ser vigilantes de los peligros y amenazas.
- m) A la jefatura de la Oficina de Personal le corresponde, garantizar e implementar los mecanismos financieros y legales para la sostenibilidad y participación de los trabajadores programados como retenes.
- n) A la Dirección General le corresponde:
 - Estar atento a las disposiciones emitidas por el Ministerio de Salud, la DIGERD – MINSA, COE SALUD.
 - Liderar y dirigir las estrategias sanitarias y hospitalarias del plan de contingencia
 - Contar con el radio tetra, operativo.
 - Dirigir y administrar al Grupo de Trabajo en GRD, para la respuesta hospitalaria, de acuerdo a la Resolución Directoral n° 410 -2018-DG/HNAL, que conforma el Grupo de Trabajo en Gestión del Riesgo de Desastres.
 - Reunirse constantemente con el Grupo de Trabajo en Gestión del Riesgo de Desastre, para dirigir y administrar las actividades y acciones que corresponda en la contingencia.
- o) Al jefe/a de la Unidad Funcional de Ingeniería Clínica, se sugiere garantizar la operatividad de los equipos médicos, biomédicos y electromecánicos de todos los servicios y/o áreas críticas.
- p) Al jefe/a de la Unidad Funcional de Presupuesto de OEPE, gestionar la prevención de los recursos presupuestales y financieros para la atención de la emergencia por desastre.

6.3.2. Gestión Reactiva:

Actividades y Acciones Básicas durante el Posible Evento:

- a) La Dirección General y/o Jefe de Guardia:
 - Ordena a la jefatura de la Oficina de Personal, para que realice el llamado y convoque a los retenes, brigadistas y personal de apoyo, para la atención de la contingencia.
 - Indican las funciones a los responsables del Grupo de Trabajo en GRD, en concordancia a



- la Resolución Directoral n° 410 – 2018 – DG/HNAL. (ver título V; ítems 5.2 del mismo documento).
- b) El Grupo de Trabajo en Gestión del Riesgo de Desastre del HNAL se reúne en la dirección general.
 - c) El servicio de Emergencia, deberá brindar atención médica, oportuna y permanente a las víctimas que acuden a nuestra institución.
 - d) Activación de la Respuesta Hospitalaria o plan de contingencia, a cargo de la Dirección General o Jefe de Guardia, en coordinación con la DIGERD MINSA, MINSA, COE SALUD.
 - e) A la Dirección General, Activar las brigadas hospitalarias, como apoyo complementario a la respuesta institucional frente a una situación de emergencias por desastre (Se adjunta directorio telefónico).
 - f) Los jefes inmediatos de los brigadistas, deberán brindar facilidades a los brigadistas para atender la emergencia por desastres.
 - g) El jefe/a de la consulta externa y hospitalización, limita el acceso a los servicios hospitalarios y habilita camas para la atención de víctimas de la prioridad II y III.
 - h) El personal de Referencia y Contrarreferencia (Oficiales de enlace) mantendrá la coordinación con otros establecimientos de salud para la correspondiente referencia o contra referencia de los pacientes o víctimas.

6.4. Procedimientos para la Continuidad de Servicios.

- a. Contribuir con la recuperación de la salud a corto plazo de las víctimas que llegan a nuestra institución.
 - b) El GTGRD del HNAL, se reunirá y evaluará la contingencia (acciones y/o actividades), realizado por los diferentes departamentos y servicios. (redactado en un acta)
 - c) Las jefaturas de los Departamento y/o Servicios involucrados, deberán remitir su informe de las acciones y actividades realizadas en la contingencia, a la Dirección General.
 - d) El Espacio de Monitoreo para Emergencia y Desastres – EMED del HNAL reportará al COE - MINSA los reportes generados.
 - e) La Jefa de la Oficina de Comunicaciones realizará la emisión de la Información oficial a los medios de comunicación, MINSA, Familiares, sobre la situación de salud de las víctimas que están siendo atendidas en nuestro hospital, asimismo brindará la información del EDAN y del PAI al COE - SALUD, COEN y otros.
- La continuidad de los servicios lo indica el Presidente del GTGRD, asimismo, coordina con el MINSA para garantizar la continuidad de los servicios hospitalarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, después del evento.
 - Emite un documento circular donde comunica, a todos los servicios, para continuar los servicios normales del HNAL.
 - Los miembros del GTGRD emiten sus informes a la Dirección General.
 - Se levanta un acta del cierre de la emergencia por desastre suscrito por el GTGRD.
 - El EMED custodia toda la información de la gestión del Plan de Contingencia.



VII. ANEXOS.

7.1. Protocolo de continuidad de las actividades del servicio de salud del HNAL

PROTOCOLO DE CONTINUIDAD

(Resolución Directoral n° 410 – 2018-DG/HNAL, Conformando el Grupo de Trabajo en GRD del HNAL).

Grupo de Trabajo en GRD del HNAL	Comandante del Incidente – Presidente del Grupo de Trabajo en GRD – Dirección General del HNAL
<ul style="list-style-type: none"> - Todos los miembros se reúnen en la Dirección General. - El Comandante del Incidente, solicita informe a los responsables del GTGRD de sus actividades realizadas en la contingencia. - El Plan de Contingencia, asigna las funciones a los responsables del GTGRD bajo el enfoque del Sistema de Comando de Incidentes. - El GTGRD analizan las actividades desarrolladas en la emergencia por desastre. - La secretaria técnica registra toda la información sistematizada y las registra en un libro de actas. - El presidente del GTGRD, remite el EDAN, cuando amerite, al COE MINSA. - El presidente del GTGRD, Informa a DIGERD MINSA, sobre las acciones realizadas en la emergencia por desastre. - El presidente del GTGRD, Informan a INDECI, cuando amerite, las acciones realizadas en la emergencia por desastre. - El GTGRD, elabora un acta de acuerdos y compromisos, donde indican el inicio de la continuidad de los servicios hospitalarios. - Hacen el cierre de la emergencia por desastre. - Comunican al Minsa para solicitar el retiro de la alerta del Hospital. 	<p>Recibe el comunicado del MINSA, sobre el cierre de la emergencia por desastre.</p> <p>Socializa y comunica a todo el personal para restablecer la continuidad operativa del HNAL al 100%.</p> <p>Indica el inicio de las actividades de acuerdo al MOF y ROF del HNAL.</p>



7.2. Resolución Directoral donde se conforma el Grupo de rabajo en GRD del HNAL.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL
"ARZOBISPO LOAYZA"

N° 410 -2018-DG/HNAL



Resolución Directoral

Lima, 31 de Diciembre del 2018

VISTOS:

El expediente N° 32882, el cual contiene la Nota Informativa N° 433 - 2018-OEPE-HNAL y el Informe Técnico N° 011-2018-UGERD-OEPE-HNAL, mediante el cual solicita Actualizar y Conformar el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, periodo 2019 -2020.



CONSIDERANDO

Que, la Ley N° 29664, crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que establecen que el CENEPRED así como el INDECI son organismos públicos ejecutores adscritos a la Presidencia del Consejo de Ministros, responsables de coordinar, facilitar y supervisar la formulación e implementación de la Política Nacional y el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, siendo que la nueva legislación, busca articular a los diversos actores sectoriales, regionales y locales, políticas, instituciones públicas y privadas del país, teniendo para el caso de las entidades públicas, el mandato de ejecutar los procesos de la Gestión de Riesgos de Desastres;



Que, el documento en mención, señala que, corresponde al Hospital Nacional Arzobispo Loayza adoptar las decisiones de orden institucional relacionados con la constitución del Grupo de Trabajo integrado por funcionarios directivos superiores, y/o adecuar su estructura orgánica para desarrollar los procesos de la Gestión de Riesgo de Desastres, asegurando su incorporación transversal en la función de las unidades orgánicas del nivel de que les corresponde;



Que, el artículo 5° de la Ley N° 29664, establece los lineamientos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, señalando en el numeral 5.2 que las entidades públicas en todos los niveles de gobierno son responsables de implementar los lineamientos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres dentro de sus procesos de planeamiento. Asimismo, establece nueve (09) lineamientos de Política, los cuales se encuentran orientados a impedir o reducir los riesgos existentes, evitar la generación de nuevos riesgos; realizar una adecuada atención, rehabilitación y



reconstrucción ante situaciones de desastres, así como también el minimizar los efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente;

Que, de acuerdo a lo que dispone el artículo 8 de la Ley en mención, entre los objetivos del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, se encuentra la identificación de los peligros, el análisis de la vulnerabilidad, la atención oportuna de la población en emergencias, a través de procesos adecuados para la preparación, respuesta y rehabilitación;

Que, el numeral 16.2 del Artículo 16 de la Ley 29664 indica que las entidades públicas constituyen grupos de trabajo para la gestión de riesgos de desastres integrados por funcionarios de los niveles directivos superiores y presididos por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad, dicha función será indelegable y serán responsables de los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres dentro de sus respectivos ámbitos de su competencia, siendo los principales ejecutores de las acciones de Gestión del riesgo de Desastres por el Principio de Subsidiaridad indicado en la Ley del SINAGERD;

Que, mediante el numeral 13.4 del Artículo 13 del Decreto Supremo 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres define que los titulares de las entidades públicas y sectores del gobierno nacional, constituyen y presiden los Grupos de Trabajo de la gestión del riesgo de desastres, como espacios internos de articulación para la formulación de normas y planes, de evacuación y organización de los procesos de Gestión del Riesgo de desastres en el ámbito de su competencia. Estos grupos coordinan y articulan la gestión prospectiva, correctiva y reactiva en el marco del SINAGERD. Los Grupos de Trabajo estarán integrados por los responsables de los órganos y unidades orgánicas competentes;



Que, el numeral 17.2 del Artículo 17 del Decreto Supremo 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N° 29664, se menciona que los Grupos de Trabajo están integrados por funcionarios de los niveles directivos superiores de cada entidad pública o gobierno subnacional



Que, en consecuencia, resulta necesario que en cumplimiento a las normas e informes antes indicados, se proceda a la conformación del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Arzobispo Loayza articulada al Sistema de Comando de Incidentes-SCI, para la formulación de normas y planes, evaluación, organización y supervisión, fiscalización y ejecución de los procesos de Gestión del Riesgo de Desastres en el ámbito de su competencia, según lo prevé el numeral 17.1 del Reglamento, así como también, las funciones establecidas en el artículo 18 de la misma norma;



Con el visto del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Director de la Oficina Ejecutiva de Administración y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza;



De conformidad con las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 1262-2004-MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, modificado por Resolución Ministerial N° 777-2005/MINSA y la Resolución Ministerial N° 902-2018/MINSA;



SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. - Dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 053 – HNAL/D – 2017 de conformación del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

ARTÍCULO 2°. - Conformar el GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA para el periodo 2019 - 2020, articulado al Sistema de Comando de Incidentes - SCI, como espacio interno de articulación para el cumplimiento de las funciones de la gestión del riesgo de desastres en la institución, el mismo que conforme a la Ley N° 29664 y su Reglamento estará integrado por los siguientes funcionarios:

N°	FUNCIONARIO	FUNCIONES DEL GTGRD	FUNCION PARA LA RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS POR DESASTRES SEGUN SCI
1°	Dirección General Dirección Adjunta (Suplente)	Presidente	Comandante del Incidente
2°	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Vice Presidente	Jefe de Operaciones
3°	Jefe del Departamento de Farmacia	Miembro	Jefe de Logística
4°	Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Miembro	Jefe de Planificación
5°	Dirección Ejecutiva de Administración	Miembro	Jefe de Administración y Finanzas
6°	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Miembro	Oficial de Seguridad
7°	Jefe de la Referencia y Contrareferencia	Miembro	Oficial de Enlace
8°	Jefe de la Oficina de Comunicaciones	Miembro	Oficial de Información Pública
9°	Jefe del Servicio de Emergencia	Miembro	Coordinador del Área de Concentración de Víctimas - ACV
10°	Jefe del Departamento de Enfermería	Miembro	Coordinador del Área de Espera (E)
11°	Enfermera/o Jefe del Servicio de Emergencia	Miembro	Coordinador de Triage - (T)
12°	Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología	Miembro	Coordinador de la Prioridad I
13°	Jefe del Departamento de Medicina Interna	Miembro	Coordinador de la Prioridad II
14°	Jefe del Departamento de la Consulta Externa y Hospitalización	Miembro	Coordinador de la Prioridad III
15°	Jefe del Departamento de Anatomía Patológica	Miembro	Coordinador del Área Negra
16°	Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Miembro	Coordinador de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades Hospitalarias - ELIAN.



7.3. DIRECTORIO TELEFONICO DE EMERGENCIA

Directorio del Grupo de Trabajo en GRD para Emergencia por Desastre

N°	Funcionarios	Nombres y Apellidos	Anexo	Número celular	Función para la respuesta frente a Emergencias por Desastres según SCI ⁴
1	Dirección General Dirección Adjunta (suplente)	M.C. Juan Enrique Machicado Zúñiga M.C. Debbie Miyasato Higa	1000 1002	999785839 997914354	Comandante del Incidente
2	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	M.C. Iván Bernuy Rodríguez	6700	992700948	Jefe de Operaciones
3	Jefe del Departamento de Farmacia	Q.F. Haydee Lapa Barzola	3501	996572848	Jefe de Logística
4	Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.	Ing. Armando Blas Zelada	2500	943360443	Jefe de Planificación
5	Dirección Ejecutiva de Administración	Abg. Marco Antonio Voyé Vizcarra	1004	993000070	Jefe de Administración y Finanzas
6	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	M.C. Ivett Pinedo Ramirez	7000	944817657	Oficial de Seguridad
7	Jefe de la Referencia y Contrarreferencia	M.C. Sarita Huerta Otoyá	6810	944667961	Oficial de Enlace
8	Jefe de la Oficina de Comunicaciones	Mag. Natalia Ysla Rubiños	2100	990380414	Oficial de Información Pública
9	Jefe del Servicio de Emergencia	MC. Adrián Rodríguez	6709	992769161	Coordinador del Área de Concentración de Víctimas - ACV
10	Jefe del Departamento de Enfermería	Mag. María Guima Reynoso Huerta	3605	999605965	Coordinador del Área de Espera (E)
11	Enfermero/a Jefe del Servicio de Emergencia	Dra. Martina Obando	6702	950300626	Coordinador de Triage – (T)
12	Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología	MC. Juan Mirko Vincés Tello	5501	999278887	Coordinador de la Prioridad I
13	Jefe del Departamento de Medicina interna	MC. Luis Osnayo Delgado	6900	999957773	Coordinador de la Prioridad II
14	Jefe del Departamento de la Consulta Externa y Hospitalización	MC. América Chang Yui	6800	996319163	Coordinador de la Prioridad III
15	Jefe del Departamento de Anatomía Patológica	MC. Pierino Álvarez Bedoya	3101	981350278	Coordinador del Área Negra
16	Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Ing. Jorge Takami Oblitas	1501	948893942	Coordinador de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades Hospitalarios – EDAN.
17	Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres	Sra. Lucy Nancy Isla Samaniego	6708	952344832	Coordinador de la Sala de Crisis
18	Jefe del Departamento de Anestesiología y Centros Q.	MC. Ruth Castellanos Pantoja	2901	988860423	Apoyo para emergencias por desastres
19	Jefe de Departamento de Servicio Social y Hospitalización	Lic. Marieta Vilca Hurtado	3401	977147141	Apoyo para emergencias por desastres
20	Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia	MC. Alejandro Siu Au	6200	999661002	Apoyo para emergencias por desastres
21	Jefe de la Oficina de Personal	Soc. Julia Cabello Acevedo	1200	994698500	Apoyo para emergencias por desastres
22	Jefe del Departamento de Especialidades Quirúrgicas	MC. Jorge Aysanoa Ballester	5200	999379196	Apoyo para emergencias por desastres

⁴ SCI, Sistema de Comando de Incidentes.



23	Jefe del Departamento de Cirugía General, Aparato Digestivo y Pared Abdominal	MC. Carlos Baca López	7000	997273165	Apoyo para emergencias por desastres
24	Jefe de Departamento de Pediatría	MC. Wilfredo Cartolin Espinoza	6401	999453409	Apoyo para emergencias por desastres
25	Jefe de la Oficina de Logística	Lic Adm. Freddy Alfonso Mendocilla Alvarez.	1301	975159238	Apoyo para emergencias por desastres
26	Jefe del Departamento de Especialidades Médicas	MC. Yolanda Cuya Martínez	3701	999713511	Apoyo para emergencias por desastres
27	Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes	MC. María Cecilia Ortiz Mejía	3201	990517705	Apoyo para emergencias por desastres
28	Jefe del Departamento de Nutrición y Dietética.	Lic. Roxana Román Gameros	3301	989688912	Apoyo para emergencias por desastres
29	Jefe de Departamento de Patología Clínica y Banco de Sangre	MC. Percy Salas Ponce	3011	959748818	Apoyo para emergencias por desastres
30	Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	Ing. Marco Antonio Pozo Espinoza	2200	998742937	Apoyo para emergencias por desastres

Directorio de Trabajadores Estratégicos para la Respuesta

N°	Funcionarios	Número celular	Estrategias
1	Jefe de Guardia	995152037	Dirige y administra el hospital mientras no se encuentra el Director General.
2	Jefe de Mantenimiento	927864765	Brinda solución a los problemas eléctricos, sanitarios, y otros.
3	Jefe de Transporte	943656380	Brinda movilidad.
4	Jefe de Vigilancia	920710194	Brinda seguridad integral
5	Jefe de enfermeras de UCI General	954174917	Brinda apoyo con profesionales de la salud, enfermeras intensivistas.
6	Oficina de Calidad	975811970	Monitorea y brinda soluciones a la gestión, de acuerdo a la normatividad vigente.
7	Jefe de Ingeniería Clínica	996623777	Brinda soluciones en equipos médicos.

Directorio de apoyo externo

Institución	Apoyo que puede brindar	Dirección	Teléfono
CBP Unidad 14° de Breña.	Cisternas de agua para combatir el fuego.	Jr. Rebeca Oquendo 360-Breña.	4231100
CBP SALVADORA Lima 10		Jr. De La Unión 1027 Cercado de Lima	4268338
SEDAPAL	Apoyo con agua potable.	Av. Tingo Maria 600, Breña 15082 Av. Proceres de la Independencia 3105, Distrito de Lima	3173229 - 3173061 – 3173552- 3173000 (01) 3178000
INDECI	ALTA DIRECCIÓN JEFATURA	Calle Dr. Ricardo Angulo Ramírez 694, Urb. Córpac - San Isidro.	2259898 anexo 5300 / 5301 2259898 anexo 5305
MINSA	ALTA JEFATURA Viceministro de Salud Pública	Av. Salaverry 801 Jesús María, Lima, Lima	(01) 315 6600 (Anexo 2986-2994)
	Director Ejecutivo de Abastecimiento		01 3156600 (Anexo 2340)
DIGERD MINSA	Directora General	Calle Guillermo Marconi Nro. 317 - San Isidro / Perú	611-9931 TETRA: 615



	Ejecutivo Adjunto I de la Unidad Funcional de Defensa Nacional en Salud		611-9930 Anexo: 5861
	Ejecutiva Adjunta I de la Unidad Funcional de Movilización en Salud		611-9930 Anexo: 5880
	Ejecutivo Adjunto I de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud.		611-9930 Anexo: 5840
	Responsable de la Unidad Funcional del Centro de Operaciones de Emergencia en Salud.		611-9930 Anexo: 5902
ENEL LIMA	Electricidad	Jirón Rufino Torrico s/n, Cercado de Lima 15001	991 079 835
Comisaría de Breña	Apoyo con la seguridad.	Av. General Varela 1978 Breña	(01) 4311425
Comisaría de Alfonso Ugarte		Avenida Alfonso Ugarte 1352, Cercado de Lima 15082	(01) 3320048
PNP Región Policial Lima		Av. España 400, Cercado de Lima 15001	(01) 431-1668
Municipalidad de Lima	Apoyo con frazadas, tiendas, etc.	Jr. De la Unión 300	(01) 6321300

Directorio de Brigadistas

Nombres y apellidos	Servicio	Ocupación	Celular
Chávez Franco, Anita Flor de María	Dpto. de Enfermería	Enfermera	945828428
Aida Ávalos Maqui	4II	Enfermera	995045397
Israel Paredes Carbajal	Limpieza	Asistente administrativo	994707826
Pino García, Yolanda	Informática	Ingeniera Informático	994720295
Silvera Ludeña, Gilbert	Informática	Técnico Informática	997697995
Saldaña Quispe, Graciela Bacilliana	Servicio Social	Trabajadora Social	990973163
Araujo Quino, Lewis Jerry	Vigilancia	Técnico en Seguridad	962745998
Moreno García, Julia Silvia Dianora	Servicio Social	Asistenta Social	999625566
Atarama Oré, Pedro Alexis	Transporte	Chofer de ambulancia	949541101
Quispe Campos, Víctor Francisco	Mantenimiento	Téc. en mantenimiento	951850283
Arca Pomahuali, Elsa Isabel	Vigilancia	Enfermera Técnica	3741578
Chumpitaz Chumpitaz, Rosa	Medicina 4I	Enfermera Téc.	982366325
Grados Marquez, Maribel Tirza	Nutrición	Nutricionista	975243597
Camarena Benito, Rocío	Salud Ocupacional	Tec. Laboratorio	950968882
Sucno Luna, Aldo David	Vigilancia	Vigilancia	996288022
Acosta Ponte, Flora	Servicio Social	Trabajadora Social	993065538
Reyes Chuquillanqui, Imelda	Servicio Social	Trabajadora Social	997315197
Porras Poma, Karin	Enfermería	Enfermera	940760222



Cáceres Gómez, Peggy L.	Emergencia	Enfermera Téc.	948466567
Eleodoro Juan de la Cruz Carlos	Emergencia	Enfermera Téc.	997817592
Fredy Uchuya Parizaca	Vigilancia	Vigilante	971335880
Lavado Tantalean, Magda Raquel	Servicio Social	Trabajadora Social	999838465
Miranda López, Víctor Miguel	Mantenimiento	Mecánico	965367844
Vilca Hurtado, Marieta Mercedes	Servicio Social	Jefe del Servicio Social	977147141

7.4. PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN DE EMERGENCIA POR DESASTRE.

	Actividades de Preparación		Actividades de Respuesta	
	Actividad	Medio de Comunicación	Actividad	Medio de Comunicación
Secretaría Técnica	Prepara la pre agenda para el GTGRD y comunica al presidente del GTGRD	Nota informativa	Registra todas las actividades y acciones de respuesta para la atención de víctimas del desastre	Socializa la copia del acta con el GTGRD
Presidente del Grupo de Trabajo	Convocar al Grupo de Trabajo a una reunión en la Dirección General para plantear y realizar acciones que correspondan. Comunica por medio de documento o vía electrónica. Informa a DIGERD MINSA, COE MINSA sobre las acciones de planificación y preparación del Plan de contingencia.	Documento circular para todos los miembros del Grupo de Trabajo en GRD del HNAL, reforzando vía electrónica y telefónica. Oficio, correo electrónico, teléfono, celular y/o radio tetra.	Lidera la respuesta hospitalaria; monitorea y evalúa las actividades realizadas por los miembros del grupo de trabajo en GRD. Informa a DIGERD MINSA, COE MINSA, MINSA, INDECI, sobre las actividades y acciones de respuesta hospitalaria.	Socialización de las actas suscritas de los acuerdos y compromisos. Oficio, correo electrónico, teléfono, celular y/o radio tetra.
Miembros del Grupo de Trabajo	Asisten a la reunión del GTGRD de manera obligatoria de acuerdo a la Ley 29664 - SINAGERD	Confirmación de recepción de la citación a la reunión. Firma de Asistencia. Copia de los acuerdos y compromisos suscrito en un libro de actas.	Asisten a reuniones programas para emitir sus informes. Gestionan, administran y ejecutan las actividades, acciones y funciones de acuerdo al plan de contingencia, asimismo registran información de las acciones realizadas, en bien de la salud de las víctimas de la emergencia por desastre.	Socialización de actas de acuerdos y compromisos.

