



Resolución Directoral

Puente Piedra, 29 de agosto de 2024

VISTO:

El Expediente N°00006466 contiene el Informe N° 056-USGM-HCLLH-MINSA-2024, Nota Informativa N° 364-08-2024-USGM-HCLLH-MINSA, Nota Informativa N° 222-08-OA-HCLLH/MINSA/2024, Informe Técnico N° 061-08/2024-EP-OPE-HCLLH, Proveído N° 335-08-2024-OPE-HCLLH/MINSA, Nota Informativa N° 231-08/2024-OA-HCLLH/MINSA, Informe Legal N° 188-08-2024-AJ-HCLLH/MINSA, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 105° de la precitada norma, dispone que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivadas de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, el artículo 2° de la Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia - Ley N° 28551, prescribe que los planes de contingencia son instrumentos de gestión que definen los objetivos, estrategias y programas que orientan las actividades institucionales para la prevención, reducción de riesgos, la atención de emergencias y la rehabilitación en casos de desastres permitiendo disminuir o minimizar los daños, víctimas y pérdidas que podrían ocurrir a consecuencia de fenómenos naturales, tecnológicos o de la producción industrial, potencialmente dañinos;

Que, el artículo 3° de la Ley N°28551, prescribe que todas las personas naturales y jurídicas de derecho privado o público que conducen o administran empresas, instalaciones, edificaciones y recintos tienen la obligación de elaborar y presentar, para su aprobación ante la autoridad competente, planes de contingencia para cada una de las operaciones que desarrolle;

Que, mediante la Ley N°29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el



establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante Resolución Ministerial N°038-2021-PCM, se aprueba la Política Nacional de Gestión de Riesgos de Desastre al 2050, como Política Nacional de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional", correspondiendo a las entidades de la administración pública responsables de los objetivos prioritarios, lineamientos y proveedores de los servicios de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050, que están a cargo de la implementación y ejecución de la misma, en el marco de sus funciones y competencias, considerando los diferentes planes del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (SINAPLAN). Para tal efecto, dichas entidades coordinan con la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), la implementación de los servicios identificados y otras acciones a fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos prioritarios de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050;

Que, mediante Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, "Directiva Administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud" cuyo objetivo es fortalecer la organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N°276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N°001-2012-PCM/SINAGRED, "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno", cuya finalidad es facilitar la conformación, funcionamiento y asesoramiento de los GTGRD en los tres niveles de gobierno en apoyo a la implementación de los procesos de estimación de riesgos, prevención, reducción de riesgos, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción;

Que, mediante Decreto Supremo N°034-2014-PCM, se aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2014-2021, el cual es de obligatorio cumplimiento para la entidades públicas responsables de cumplir con la Política Nacional del Riesgos de Desastres, a fin de elaborar y presentar sus evaluaciones semestrales a las que se hace referencia en el Decreto Supremo N°027-2007-PCM y sus modificatorias, debiendo considerar como lineamientos para la formulación de sus metas concretas e indicadores de desempeño, las acciones estratégicas contenidas en el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD;

Que, mediante Resolución N°974-2004/MINSA, se aprueba la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres", cuya finalidad es mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencias y desastres que comprometan la vida y la salud de las personas, el ambiente y la operatividad e integridad de los establecimientos de salud;

Que, mediante Oficio D000921-2025-DGOS-MINSA, la Dirección General de Operaciones en Salud del Ministerio de Salud, deriva al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, donde señala a la Dirección Ejecutiva del Hospital, otorgando opinión favorable a dos (02) actividades, intervenciones de mantenimiento de infraestructura, según el Informe Técnico N° 033-CLNF-2024(IC);

Que, mediante Informe N° 056-USGM-HCLLH-MINSA-2024, de fecha 29 de agosto de 2024, el Ing. Charlie Lionel Núñez Flores, remite propuesta de Plan de Contingencia para el Servicio "Mantenimiento de la Infraestructura del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz", al Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital;

Que, mediante Nota Informativa N° 364-08-2024-USGM-HCLLH-MINSA, de fecha 27 de agosto de 2024, el Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, remite propuesta de Plan de Contingencia para el Servicio de Mantenimiento de la Infraestructura del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, al Jefe de la Oficina de Administración, recomendado lo siguiente:





Resolución Directoral

(...)

Se emita aprobación del presente documento que contiene el "Plan de Contingencia para el Servicio de Mantenimiento de la Infraestructura de la UPSS Emergencia mediante Acto Resolutivo para reconocimiento formal del presente documento. Con eficacia anticipada al 19 de agosto del 2024. (...)"

Que, mediante Nota Informativa N° 222-08-OA-HCLLH/MINSA/2024, de fecha 28 de agosto de 2024, el Jefe de la Oficina de Administración, solicita revisión y opinión al Plan de Contingencia para el Mantenimiento de Infraestructura de la UPSS Emergencia del HCLLH, al Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico;

Que, mediante Informe Técnico N° 061-08/2024-EP-OPE-HCLLH, de fecha 29 de agosto de 2024, la Coordinadora del Equipo de Planeamiento, remite opinión favorable del Plan de Contingencia, mantenimiento de la infraestructura de la UPSS Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz "Reubicación temporal de los Servicios de Salud de la UPSS Emergencia, al Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital;

Que, mediante Proveedor N° 335-08-2024-OPE-HCLLH/MINSA, de fecha 29 de agosto de 2024, el Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable al Plan de Emergencia, Mantenimiento de la Infraestructura de la UPSS Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz "Reubicación Temporal de los Servicios de Salud de la UPSS Emergencia, y hace suyo en todos sus extremos al Informe Técnico N° 061-08/2024-EP-OPE-HCLLH/MINSA;

Que, mediante Nota Informativa N° 231-08/2024-OA-HCLLH/MINSA, de fecha 29 de agosto de 2024, el Jefe de la Oficina de Administración, remite expediente para aprobación y emisión de acto resolutivo, sobre el "Plan de Contingencia, Mantenimiento de la Infraestructura de la UPSS Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Reubicación temporal de los Servicios de Salud de la UPSS emergencia";

Que, mediante Informe Legal N° 188-08-2024-AJ-HCLLH/MINSA, de fecha 29 de agosto de 2024, el Asesor Jurídico del Hospital remite opinión legal sobre el Expediente N° 00006466, "Plan de Contingencia, Mantenimiento de la Infraestructura de la UPSS Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Reubicación temporal de los Servicios de Salud de la UPSS emergencia";

Con la Visación del Jefe de la Oficina de Administración, Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, y del Asesor Legal de la Dirección Ejecutiva del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;



Que, en uso de las facultades conferida en el literal c) del artículo 8° del Reglamento de Organizaciones y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado mediante resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, el “PLAN DE CONTINGENCIA: MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UPSS EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ” – “REUBICACIÓN TEMPORAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA UPSS EMERGENCIA”, el mismo que incluye sus anexos en la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, a ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, implementación, aplicación y supervisión del Plan aprobado.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER, se realice la publicación de la presente resolución en la página web de la Institución, conforme a las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE

MINISTERIO DE SALUD Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

MC. Willy Gabriel De La Cruz López
CMP 055290 RNE 041777
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH

WGDC/LBVM

C.c.:

- Unidad de Personal.
- Asesoría Jurídica.
- Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Interesados.
- Archivo.



H O S P I T A L
Carlos Lanfranco La Hoz

PLAN DE CONTINGENCIA.

MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UPSS EMERGENCIA DE HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.

“REUBICACIÓN TEMPORAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA UPSS EMERGENCIA”



I. TITULO.

Plan de contingencia del servicio **Mantenimiento de la infraestructura de la UPSS Emergencia del hospital Carlos Lanfranco La Hoz.**

II. INTRODUCCIÓN.

La elaboración de un plan de contingencia prevé todo lo que funciona, aun cuando es generado por un suceso previsible, en nuestro caso está previsto que, en el presente año 2024, se ejecutara el servicio de **"MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UPSS EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ"**

De lo señalado anteriormente, se desprende que las áreas se realizara las actividades de mantenimiento requieren ser reubicadas y evacuadas, lo que va a generar dificultades en la atención de pacientes en los servicios del Departamento De Emergencia y Cuidados Críticos lo que justifica la implementación y elaboración del Plan de Contingencia, que permita acondicionar y reubicar la actual capacidad instalada para poder seguir brindando una oferta de atención que no en gran medida afecte los requerimientos y exigencias de salud de la población que viene atendándose en este hospital.

La función adecuada requiere que la instalación tenga una ubicación conveniente, que los ambientes se distribuyan con una secuencia apropiada a la actividad propias de un hospital, que la ocupación de los espacios permita una circulación adecuada para las demandas variables del servicio, que el uso de cada espacio tenga un fin específico y **TEMPORAL**, y finalmente que las grandes actividades se desarrollen en ambientes cuya conexión tenga.

También se requiere que los equipos e instalaciones tengan un funcionamiento apropiado que pueda mantenerse durante la etapa dl mantenimiento, lo cual implica un buen mantenimiento y la disponibilidad de las líneas vitales durante los puntos eléctricos, instalaciones sanitarias data, condiciones ambientales ventilación y luminosidad.

Los suministros igualmente deben estar disponibles masivamente durante todo el periodo requerido lo cual requiere de almacenes y mecanismos logísticos bien implementados.

La formulación del PLAN DE CONTINGENCIA viene a ser un componente independiente en todo aspecto del expediente del mantenimiento y la finalidad es el:

- Acondicionamiento de los ambientes donde será reubicada toda la emergencia en forma temporal para el funcionamiento del hospital por el periodo de mantenimiento de infraestructura del pabellón de la UPSS EMERGENCIA DEL Hospital Carlos Lanfranco la Hoz

III. ANTECEDENTES.

Con fecha 07 de mayo del 2024 se presentó a la Dirección General de Operación en Salud (DGOS), la propuesta de cambio e incorporación de actividades del plan de mantenimiento multianual. Mediante informe técnico N° 033-CLNF- 2024/ para opinión técnica favorable a la incorporación de actividades al formato 7.2 del plan de mantenimiento multianual del MINSA.

Que con fecha 31 de mayo la Dirección General De Operaciones en Salud deriva el Oficio N° D000921-2024-DGOS-MINSA a la dirección ejecutiva del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, donde indica la opinión técnica favorable a dos actividades, intervenciones de mantenimiento de infraestructura según Informe técnico N° 033-CLNF- 2024/IC.

La propuesta de mantenimiento de infraestructura fue aprobada, el 31 de mayo mediante Oficio N° D000921-2024-DGOS-MINSA, y mediante Resolución directoral N°173-05/2024-DE-HCLLH/MINSA, de fecha 31 de mayo del 2024, resuelve aprobar la incorporación al plan multianual de mantenimiento de infraestructura y equipamiento en los establecimientos de salud 2024 de Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, en relación a las dos intervenciones de mantenimiento de infraestructura contenidas en el formato 7.2 (identificación y evaluación de la infraestructura); el mismo que como anexo adjunto forma parte integrante del presente acto resolutivo.

IV. MARCO LEGAL.

Plan multianual de mantenimiento de infraestructura y equipamiento en los establecimientos de salud (2024-2026)

4.1 BASE LEGAL.

Listado de la normatividad vigente que constituye el marco general para la elaboración de plan de contingencia.

- Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil, Decreto Ley N° 19338 y sus modificatorias, decretos legislativos N° 442,735 y 905, Ley N° 19338 y sus modificatorias, decretos legislativos N° 442, 735 y 905, ley N° 25414 y Decreto de urgencia N° 049-2000.
- Ley 28551 Ley que establece la obligación de elaborar presentar planes de contingencia.
- Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657.
- Decreto Supremo N° 005-88-SGMD – Reglamento del Sistema de Defensa Civil y su modificatoria Decreto Supremo N° 0582001-PCM.
- Ley de Movilización Nacional, Ley N° 28101.
- Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, D.S. N° 014-2002- SA.
- Ley N°26842 Ley General de Salud; señala que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestación y
Asesoramiento en SaludHospital
Carlos Lanfranco La Hoz

- Decreto Legislativo N°1155, se dictan medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio de salud, mediante acciones de gestión que permita mejorar condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; estableciéndose en el artículo 5, que los planes multianuales de mantenimiento de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud a nivel nacional, se elaborarán de acuerdo a los lineamientos.
- Resolución Ministerial N° 533-2016/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "lineamientos para la elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el equipamiento en los Establecimientos de Salud", cuya finalidad es fortalecer la gestión del mantenimiento de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud para contribuir a mejorar en la prestación de servicios de salud a nivel nacional.

4.2 MARCO NORMATIVO

Documento técnico "Lineamientos para la elaboración del plan multianual de mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud", para el periodo.

4.3 INFRAESTRUCTURA.

Norma Técnica de salud "infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención". NTS- 110.

V. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL.

- Reubicar temporalmente el departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz para que siga brindando el servicio asistencial a los pacientes durante el tiempo de intervención de mantenimiento de la infraestructura del departamento.
- Aprobación del Plan de Contingencia para el mantenimiento de infraestructura de la UPSS emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz"
- Lograr una capacidad de respuesta positiva ante el inicio de actividades del e mantenimiento de infraestructura de la UPSS emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz" con la intervención del personal médico, administrativo y asistencial.
- Brindar una atención adecuada, oportuna, organizada, eficaz.



5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

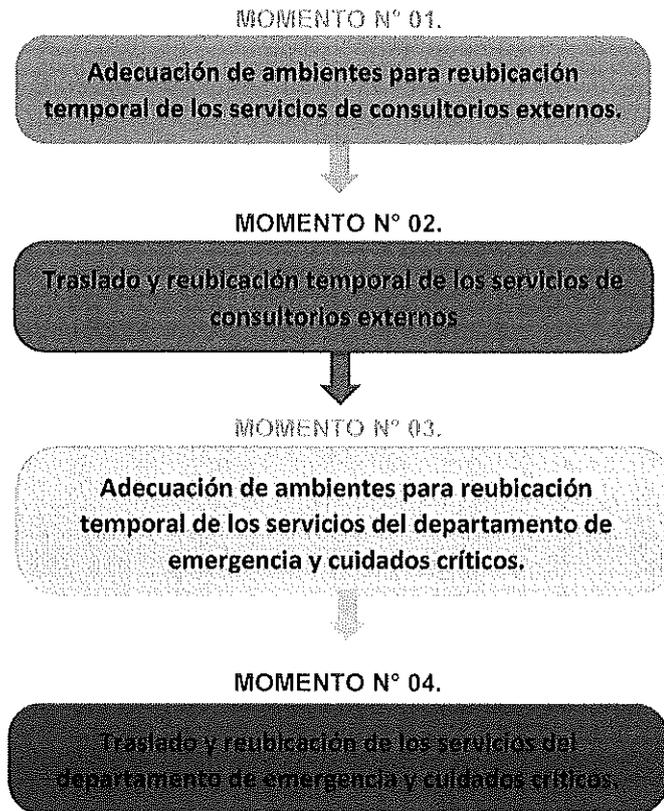
- Planteamiento del Plan de Contingencia en función a lo dispuesto en la declaratoria de alerta que le dio lugar, así como a los probables daños según la estimación de riesgos.
- Involucrar al personal que labora en el hospital en la socialización y capacitación del Plan de Contingencia "Mantenimiento de la infraestructura de la UPSS Emergencia del hospital Carlos Lanfranco la Hoz", a fin de prevenir y/o mitigar los efectos adversos que estas situaciones producen, logrando un desempeño eficiente.
- Reducir los riesgos sobre el funcionamiento de los servicios de salud frente a la posibilidad del inicio de los trabajos enmarcados en el "Mantenimiento de la infraestructura de la UPSS Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz" durante el periodo de ejecución.
- Adecuar la capacidad de operativa de los servicios del departamento emergencia para la atención al paciente durante la ejecución del mantenimiento.
- Promover acciones de respuestas oportunas y eficientes con la implementación de Infraestructura acorde a la situación de infraestructura del HCLLH para la continuación de la prestación de servicios de salud del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.

VI. DESARROLLO DEL PLAN DE CONTINGENCIA.

El plan de contingencia se ha diseñado con la finalidad de reubicar el departamento de emergencia temporalmente durante el periodo de intervención del "mantenimiento de la infraestructura de la UPSS emergencia del hospital Carlos Lanfranco la Hoz" y se continúe brindando el servicio asistencial al paciente de manera ininterrumpida según las condiciones de la nueva emergencia.

El presente plan, plantea reubicar el departamento de emergencia en las mismas instalaciones del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, según indica en los planos presentados en los anexos, trasladando cada uno de los servicios a otros ambientes según el acondicionamiento que necesite, Habilitación con puntos eléctricos, internet, punto de oxígeno medicinal, puntos de agua y servicios higiénicos.

El presente plan presenta cuatro momentos:



para la ejecución de actividades del momento N° 01 se cuenta con espacios disponibles en la sede administrativa, ubicado en VIA ZONA TACNA MZ A LT 01 - ADV ZONA 02 SECTOR 10 GRAMA – Puente Piedra y un edificio de 5 niveles ubicado en la República de Venezuela 325. Puente Piedra, cedido temporalmente por la municipalidad de Puente Piedra para reubicar los servicios y oficinas que se identifique en el momento N° 1 y N° 2 que se permita según los acondicionamientos necesarios.

Para la ejecución de este plan se estima la participación directa de los siguientes departamentos.

- Departamento de apoyo al tratamiento.
- Departamento de emergencia y cuidados críticos.
- Departamento de enfermería.
- Departamento de pediatría.
- Departamento de medicina.
- Departamento de cirugía.
- Departamento de gineco-obstetricia.
- Departamento de diagnóstico por imágenes.



También se estima la participación de los siguientes órganos de apoyo como.

- Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
- Unidad de Seguros.
- Unidad de apoyo a la Docencia e Investigación.

6.1 ACTIVIDADES

Son todas las actividades que se realizarán para reubicar temporalmente a todo el departamento de emergencia y cuidados críticos para que el servicio

Para ejecución de este plan de contingencia se identificaron las siguientes actividades que se detallan a continuación.

6.1.1 Adecuación de ambientes para reubicación temporal de los servicios de consultorios externos y otros.

Este momento se inicia cuando se ha identificado los espacios donde se reubicará temporalmente los servicios del departamento de emergencia y cuidados críticos del hospital Carlos Lanfranco la Hoz. En este momento encontramos las siguientes actividades.

Planificación de espacios.

Descripción:

La ejecución de esta actividad se refiere a la identificación de espacios donde se trasladará temporalmente todos los servicios que serán reubicados para que los espacios que ocupan actualmente sean ocupados por los servicios del departamento de emergencia.

Recursos:

Los recursos que se necesita para la ejecución de esta actividad es recurso humano propio de la entidad (encargado de infraestructura del HCLLH, jefe de consultorios externos y jefe de la Oficina Administrativa.)

Habilitación de ambientes.

Descripción:

La ejecución de esta actividad se refiere a los trabajos mantenimiento de instalaciones eléctricas puntos de agua, mantenimiento de servicios higiénicos, divisiones de espacios clausura de ventanas instalación de equipo biomédico, montaje y desmontaje de equipo de oficina.

Recursos:

Los recursos que se necesita para la ejecución de esta actividad son recurso humano, (personal auxiliar de servicios generales y mantenimiento.)

6.1.2 Traslado y reubicación temporal de los servicios de consultorios externos y otros.

Este momento se inicia cuando se ha identificado los espacios donde se reubicará temporalmente los servicios del departamento de emergencia y cuidados críticos del hospital Carlos Lanfranco la Hoz. En este momento encontramos las siguientes actividades.

Movilización de los servicios.

Descripción:

La ejecución de esta actividad se refiere a los trabajos que se van a realizar para trasladar cada uno de los servicios a otros disponible.

Recursos:

Los recursos que se necesita para la ejecución de esta actividad son recurso humano, (personal auxiliar de servicios generales y mantenimiento.)

6.1.3 Adecuación de ambientes para reubicación temporal de los servicios del departamento de emergencia y cuidados críticos.

Este momento se inicia cuando se han liberados los ambientes planificados para la nueva emergencia.

Planificación de espacios.

Descripción:

La ejecución de esta actividad se refiere a los trabajos mantenimiento de instalaciones eléctricas puntos de agua, mantenimiento de servicios higiénicos, divisiones de espacios clausura de ventanas instalación de equipo biomédico, montaje y desmontaje de equipo de oficina

Recursos:

Los recursos que se necesita para la ejecución de esta actividad son recurso humano, (personal auxiliar de Servicios Generales y Mantenimiento.)

Los materiales como:

- 01 rollo Cable conductor eléctrico para puesta a tierra.
- 01 rollo de Cable conductor eléctrico para circuito de luminarias e interruptores.



- 60 tomacorrientes americanos dobles
- 01 llave termomagnética de 42
- 01 llave termomagnética de 32
- 20 canaletas cerrada con adhesivo e 15 X25 mm-PVC.
- 06 canaletas cerrada de 60X100X200Xmm – PVC.
- galones de pintura látex.
- 06 luminarias herméticas.

Todos estos materiales serán suministrados por la unidad de servicios generales y mantenimiento debido a que en su stock de almacén se cuenta con los mencionados materiales.

6.1.4 Traslado y reubicación de los servicios del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.

Este momento se inicia cuando se ha logrado acondicionar los ambientes para que los consultorios de emergencia sigan brindando el servicio asistencial al paciente.

Movilización de los servicios.

Descripción:

La ejecución de esta actividad se refiere a los trabajos que se van a realizar para trasladar cada uno de los servicios a otros disponible.

Recursos:

Los recursos que se necesita para la ejecución de esta actividad son recurso humano, (personal auxiliar de servicios generales y mantenimiento.)

6.2 RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA.

Según el formato 7.2, formato de infraestructura del plan de mantenimiento del Minsa del HCLLH contempla las actividades de mantenimiento de infraestructura y equipamiento, sin incluir actividades que formen parte del plan de contingencia por lo que se considera de mucha importancia definir los recursos y costo del plan de contingencia para el periodo de ejecución de actividades del mantenimiento ya mencionadas. A continuación, se detalla los recursos con que serán utilizados en este plan.

6.2.1 Recurso humano.

Al respecto la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento siendo la unidad encargada de lograr que el hospital cuente con el soporte de los servicios de asepsia, seguridad, mantenimiento y servicios generales, unidad cuenta con el

recurso humano para realizar diversas actividades comprendidas en este plan de contingencia.

6.2.2 Espacios disponibles.

El hospital Carlos Lanfranco La Hoz Carlos cuenta con los siguientes espacios.

- Sede administrativa ubicada en las
- Local prestado por la Municipalidad Distrital de Puente Piedra

6.2.3 Unidades vehiculares.

- 1 camioneta.
- 2 ambulancias.

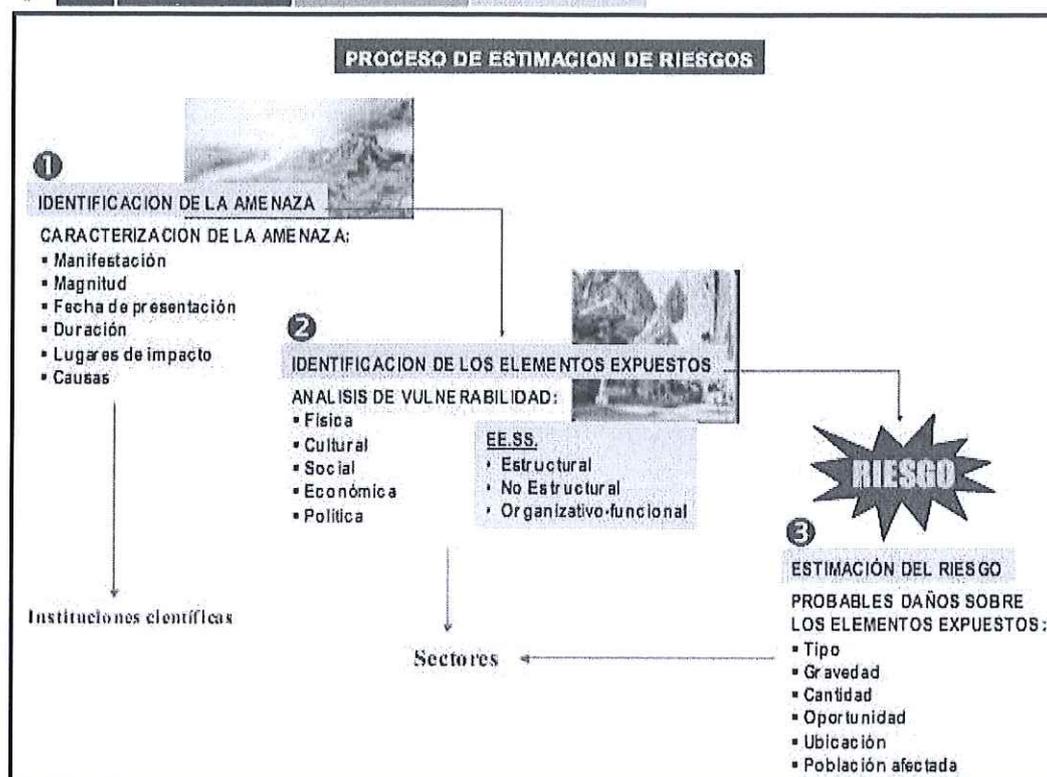
Es importante indicar que este plan de contingencia está diseñado para ser ejecutado y puesto en marcha con los recursos que el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz disponga, en su mayoría no se está considerando recurso económico debido de no disponibilidad presupuestaria de la entidad.

6.2.4 Materiales.

Es importante señalar que este plan de contingencia está diseñado para ser ejecutado y puesto en marcha con los recursos que el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz disponga, en su mayoría no se está considerando recurso económico debido la no disponibilidad presupuestaria de la entidad.

VII. ESTIMACIÓN DEL RIESGO.

Por lo señalado anteriormente, las áreas en las que realizara la intervención de mantenimiento requieren ser evacuadas, lo que va a generar dificultades en la atención de los pacientes en todo el Departamento de Emergencia por lo que se justifica elaborar un Plan de Contingencia que permita atenuar estas dificultades.



7.1 CARACTERIZACIÓN DE LA AMENAZA O PELIGRO.

Se identificará el suceso previsible de probable y cercana ocurrencia que podría generar daños en un ámbito geográfico definido. Se indicará:

7.1.1. Denominación del suceso previsible y si es natural, antrópico o social.

Tipo de suceso: antrópico.

Básicamente los riesgos estarían referidos a probabilidades de accidentes de trabajo, contaminación por sonora por trabajos de mantenimiento, accidentes por aglomeración de persona probabilidad de disminución en atención a pacientes, pérdida de equipos biomédicos.

Esto afectara a los usuarios de los servicios de Salud del Hospital de Carlos Lanfranco La Hoz, provocando una situación de emergencia, por la contaminación ambiental, polvos ruidos y cruce de áreas.

7.1.2. Fecha de probable ocurrencia.

Durante el transcurso de año 2024 en los meses agosto, setiembre y octubre.

7.1.3. La magnitud o severidad que podría alcanzar.

Los tipos de emergencias que podrían suceder generadas por las actividades propias tendrían consecuencias negativas para la atención de los pacientes del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, por la falta de infraestructura hospitalaria adecuada.

7.1.4. Tiempo que podría durar su manifestación.

El tiempo estimado de ejecución del servicio "mantenimiento de la infraestructura de la UPSS Emergencia del hospital Carlos Lanfranco la Hoz" es de 60 días calendarios según el cronograma de obra del término de referencia.

7.1.5. Población que podría ser afectada.

La población que será afectada es la población de los distritos de Puente Piedra, los Olivos, Ancón Carabaylo y Ventanilla del Departamento De Lima.

El departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del HCLLH presenta una cantidad poblacional aproximada de 86,439.00 pacientes atendidos por año.

7.2 IDENTIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS EXPUESTOS.

7.2.1 Análisis de vulnerabilidad frente al evento mantenimiento

Se analizará la vulnerabilidad de los elementos expuestos a la manifestación del suceso previsible identificado, pudiendo ser de manera general: la comunidad y el establecimiento de salud.

7.2.1.1 Comunidad, Población.

El Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del HCLLH, atiende un promedio de 86,439.00 pacientes durante el año 2023.

La población atendida desde enero hasta el mes de junio del presente año se registra 45,809.00 atenciones a vecinos de Puente Piedra, Ancón, Carabaylo y Ventanilla distribuidos entre niños y adultos.

En tal sentido se estima la disminución de atenciones a pacientes que, durante el tiempo de intervención del mantenimiento, por lo que se deberá priorizar atenciones y gestionar acciones para derivar atenciones de casos severos a hospitales más cercanos Como:

- Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- Hospital Nacional "Cayetano Heredia"

7.2.1.2 Establecimiento de salud.

El departamento de Emergencia y cuidados críticos cuenta con los siguientes servicios:

- Observación adulto
- Unidad de Cuidados Intensivos.
- Unidad Cuidados Intermedios.
- Shock Trauma Adulto.
- Triaje adulto.
- Tópico de Medicina General.
- Tópico de Cirugía.



- Tópico de Traumatología.
- Farmacia.
- Rayos x.
- Ecografías.
- Laboratorio.
- Tópico Ginecobstetra.
- Observación Ginecoobstetra.
- Tópico Pediatría.
- Observación Pediátrica.
- Shock Trauma Pediátrico.
- Triage Pediátrico.
- Servicio Social.

Según lo antes mencionado y según el momento N° 03 se ha considerado reubicar temporalmente todos los servicios de la UPSS emergencia excepto la Unidad de Cuidados Intermedios por falta de espacio y/o ambientes.

Los nuevos ambientes donde se reubicará temporalmente toda la UPSS Emergencia, no están cumpliendo con todos los requerimientos mínimos según la norma técnica de salud NTS 110 para Hospitales de nivel 2- II.

7.2.2 Análisis de vulnerabilidad frente al evento sísmico.

El riesgo sísmico está en función de la vulnerabilidad y del peligro. Es por ello que, considerando que la estructura del hospital tiene 52 años de antigüedad puede decirse que el riesgo del hospital es a alto, lo cual significa que éstas pueden sufran daños severos ante la ocurrencia de un sismo muy severo en magnitudes de escala de Richter. Por estas razones deben tomarse medidas de mitigación para evitar pérdidas humanas y materiales.

7.2.3 Análisis de vulnerabilidad económica.

El plan de contingencia para las actividades de mantenimiento de infraestructura de la UPSS Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se planificó con escasos recursos económicos debido a la no disponibilidad presupuestal de la entidad para este tipo de acciones, haciendo uso de los recursos mencionados en el numeral 5.6.2 haciendo uso del recurso que dispone el Hospital.

7.3 ESTIMACIÓN DE AMENZAS.

7.3.1 Diminución del servicio asistencial.

Este impacto es generado por las actividades de la ejecución del mantenimiento de la infraestructura de la UPSS Emergencia del hospital Carlos Lanfranco la Hoz” se estima la disminución de la atención a los pacientes en un 6% debido a que según la reubicación de la UPSS Emergencia a nivel de consultorios se reubico el 94% siendo la Unidad de Cuidados Intermedios que no fue reubicada lo que significa la reducción de hospitalización de pacientes.



7.3.2 Alteración de la calidad del aire por emisión de gases de combustión.

Este impacto se generará por la emisión de gases de combustión (CO, CO₂, SO₂, HC), asociadas al funcionamiento de la maquinaria y vehículos con motor Diesel, soldaduras y la liberación de compuestos volátiles como solventes, pinturas, adhesivos durante su uso. Esta implicancia también se considera como un impacto no significativo, por cuanto las obras no demandarán muy grande contingente de maquinarias y vehículos.

7.3.3 Infecciones cruzadas en entre pacientes y personal médico.

Este impacto se generará por el hacinamiento entre los pacientes y personal médico, debido a la poca disponibilidad de espacios, lo cual puede favorecer las infecciones cruzadas entre los pacientes. y personal asistencial.

7.3.4 Baja capacidad de respuesta para emergencias masivas.

Este impacto se generará por la reducción de camas para atención a pacientes en el Servicio de Emergencia debido a las áreas reducidas donde se reubicará los servicios de emergencia.

7.3.5 Incremento temporal de los niveles de ruido.

Se prevé que las acciones de mantenimiento de infraestructura, desplazamiento de los trabajadores y, en general, por el uso de motores de combustión interna, generarán un incremento del nivel de ruido en los lugares adyacentes donde se realizará las actividades de mantenimiento proyectadas, sin que ello constituya un impacto significativo, que genere perjuicios auditivos al personal de médico, enfermeros, administrativos, etc.

7.3.6 Riesgo a la seguridad por personal ajeno a la población local.

La ejecución de las actividades del mantenimiento correctivo puede conllevar al incremento de personas foráneas, con la intención de recurrir a un puesto de trabajo; la presencia de estas personas puede generar malestar y posibles conflictos con la población local, debido a situaciones ajenas al mantenimiento de infraestructura, como incremento de residuos, posibles malos hábitos, generación de comercios informales, etc.

7.3.7 Falta de infraestructura física para emergencias sanitarias (viruela del mono, COVID 19)

Este impacto se hace notorio en el hospital por la falta de infraestructura física que cumpla con la normatividad vigente para hospitales nivel 2-II – NTS 110 y para contrarrestar emergencias masivas ocasionadas por pandemias como COVID 19, viruela del mono, intoxicaciones masivas, etc.



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
Carlos Lanfranco La Hoz

7.3.8 Falta de presupuesto para alquilar espacios adecuados para reubicar la UPSS Emergencia ante mantenimiento de infraestructura.

El presente impacto se hace notorio en momentos excepcionales donde se requiera reubicar a las unidades productoras de servicios de salud, por diversas emergencias o mantenimientos de infraestructuras.

7.4 MITIGACIÓN DE RIESGOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA.

7.4.1 Diminución del servicio asistencial.

Para mitigar esta amenaza tiene que realizar la adecuación de ambientes con acondicionamiento mínimo para el servicio de la unidad de cuidados intermedios y debe contar con los siguientes servicios, punto de oxígeno, instalaciones eléctricas, punto de agua, y ventilación.

Descripción de la amenaza	Posibles daños o riesgos
Diminución del servicio asistencial.	Incremento de pacientes, muertes
Alteración de la calidad del aire por emisión de gases de combustión.	Contaminación ambiental, enfermedades respiratorias.
Infecciones cruzadas en entre pacientes y personal médico.	Contagio de enfermedades entre pacientes y médicos
Baja capacidad de respuesta para emergencias masivas (intoxicaciones, accidentes).	Muerte por falta de atención inmediata, daños graves irreversibles.
Incremento temporal de los niveles de ruido.	Alteraciones en el sistema nervioso, estrés aceleración del pulso, disminuye el nivel de concentración.
Incremento de la inseguridad por personal ajeno a la población.	Robos de cámaras de seguridad perdida de equipos médicos, asaltos, etc.
Falta de infraestructura física para emergencias sanitarias (viruela del mono, COVID 19)	Colapso del hospital y atención hacia pacientes.
Falta de presupuesto para alquilar espacios adecuados para reubicar la UPSS Emergencia ante mantenimiento de infraestructura.	Reubicación del departamento de emergencia en espacios precarios contraviniendo la norma técnica de salud NTS- 110, para hospitales de nivel 2-II.



7.4.2 Alteración de la calidad del aire por emisión de gases de combustión.

7.4.3 Incremento temporal de los niveles de ruido.

Para mitigar este riesgo se tiene que reubicar los servicios que realizan hospitalización y están cercanos a la UPSS Emergencia donde se están realizando intervenciones de mantenimiento de infraestructura por servicios de asistencia más general como tópico de medicina Triage entre otros.

7.4.4 Infecciones cruzadas en entre pacientes y personal médico.

Para mitigar esta amenaza se implementará medidas de prevención y protección contra de enfermedades infecto- contagiosas, medidas para reorganizar el flujo de personas, y así evitar hacinamiento entre pacientes personal médico y familiares de los pacientes.

Medidas que se adoptaran:

- charlas a personal involucrado directa e indirectamente.
- Se implementará una brigada que indique a pacientes los y público en general los flujos y ubicación de los servicios reubicados temporalmente.
- Señalización e identificación mediante gigantografías, afiches, y otros medios que permitan la identificación de los servicios.

7.4.5 Baja capacidad de respuesta para emergencias masivas (Intoxicaciones, Accidentes).

De presentarse emergencias masivas, se debe coordinar la referencia a hospitales de mayor nivel y sean referidos a hospitales como el Hospital Nacional Sergio E. Bernales y el Hospital Nacional "Cayetano Heredia" por lo que se debe gestionar dichas estrategias. durante el periodo de intervención del mantenimiento.

7.4.6 Incremento de la inseguridad por personal ajeno a la población.

Para mitigar este riesgo se implementarán planes para reforzar la vigilancia todas las 24 horas del día,

Se intensificará el control al personal que ingresa y egresa al hospital a través de las en las puertas 1,2,3,4,5. (se realizarán controles de las propiedades que cada paciente o ciudadano u trabajador ingrese).

7.4.7 Falta de infraestructura física para emergencias sanitarias (viruela del mono, COVID 19).

De presentarse emergencias masivas, se debe coordinar la referencia a hospitales de mayor nivel como el Hospital Nacional Sergio E. Bernales y el Hospital Nacional "Cayetano Heredia" por lo que se debe gestionar dichas estrategias. durante el periodo de intervención del mantenimiento.



Como medida de solución a largo plazo se recomendará en este informe que se implemente y/o gestione la elaboración de expedientes técnicos para la ampliación de los servicios respecto a su capacidad de atención para atender emergencias sanitarias parecidas a la pandemia del COVID 19.

7.4.8 Falta de presupuesto para alquilar espacios adecuados para reubicar la UPSS Emergencia ante mantenimiento de infraestructura.

Para mitigar este riesgo se acondicionará ambientes en las mismas instalaciones del hospital, teniendo en consideración las condiciones de los espacios para cada servicio asegurando la funcionalidad de los servicios y la misma cantidad de intervenciones que realizaba en su ubicación anterior (Pabellón UPSS Emergencia). Los acondicionamientos se realizarán en base a la norma técnica de salud de no cumplir con ello y aun así garantizar la funcionalidad del servicio se gestionará antes que corresponda que, por motivos de mantenimiento de infraestructura, no disponibilidad presupuestaria, y falta de espacios necesarios se realizara las atenciones implementando planes de acciones que permitan reducir el riesgo de colapso de atención a pacientes.

VIII. CONCLUSIONES.

- Debido a la reubicación de ambientes ha disminuido la cantidad de camas hospitalarias, generando mayor dificultad para hospitalizar a los pacientes que lo requieren.
- Debido a la reubicación y espacio de los nuevos ambientes. La UPSS emergencia a nivel de los servicios se mantiene operativa en un 94%.
- Se cuenta con ambientes reducidos (los ambientes actuales tienen menor área en comparación a las anteriores) causando hacinamiento entre los pacientes y personal médico, lo cual puede favorecer las infecciones cruzadas entre los pacientes. y personal asistencial.
- A pesar de la reubicación y disminución de camas hospitalarias el número de atenciones se mantiene.

IX. RECOMENDACIONES.

- De presentarse emergencias masivas, se debe coordinar la referencia a hospitales de mayor nivel y sean referidos a hospitales de mayor nivel como el Hospital Nacional Sergio E. Bernales y el Hospital Nacional "Cayetano Heredia" por lo que se debe gestionar dichas estrategias. durante el periodo de intervención del mantenimiento.
- No se cuenta con la capacidad suficiente y ambientes necesarios para hospitalizar pacientes con enfermedades infectocontagiosas (TBC), Por lo que se recomienda que los pacientes que presente este diagnóstico y requieran hospitalización sean referidos a hospitales de mayor nivel como el Hospital



PERÚ

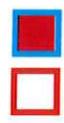
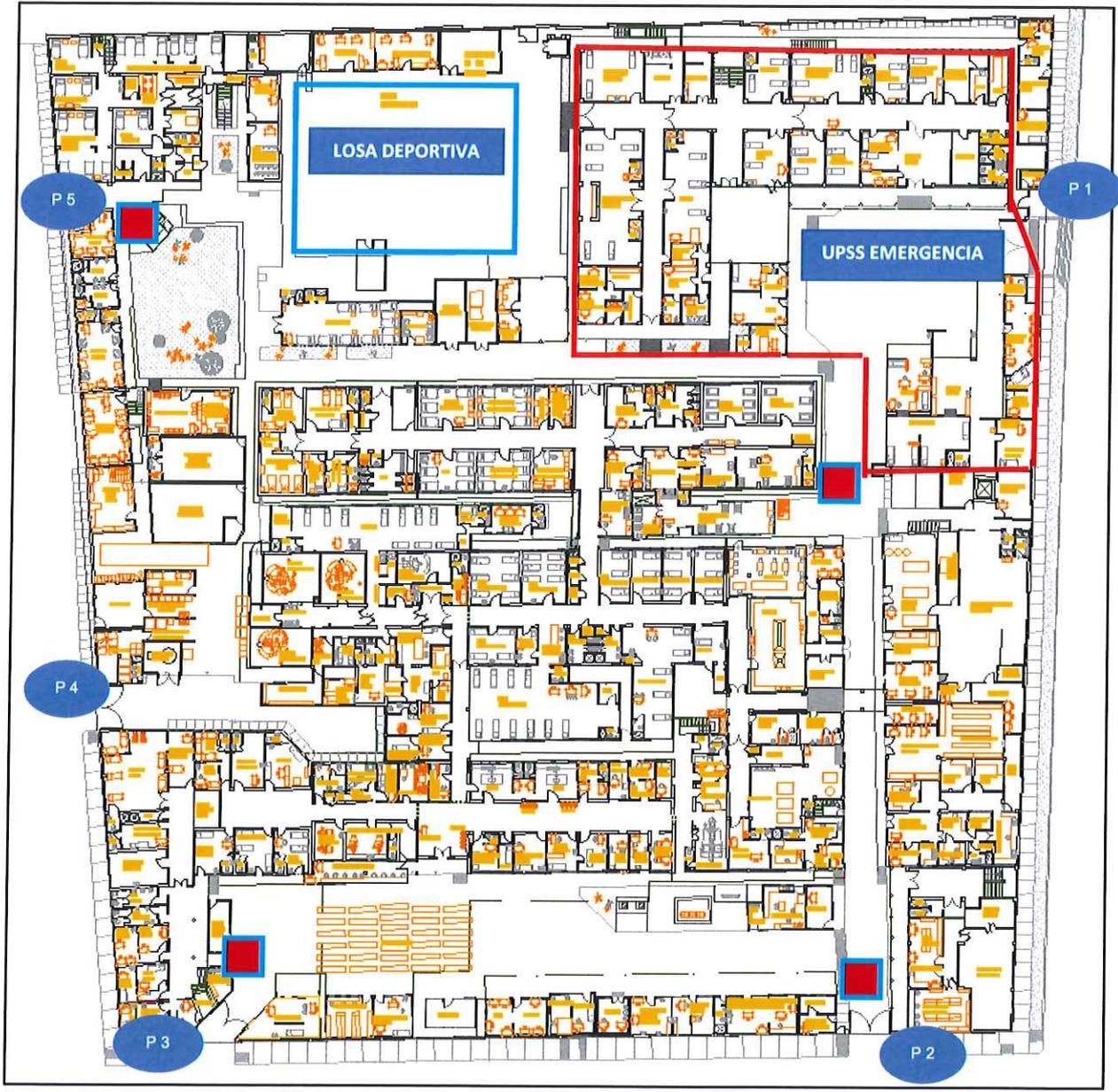
Ministerio
de SaludVicerrectoría
de Innovación y
Aseguramiento en SaludHospital
Carlos Lanfranco La Hoz

Nacional Sergio E. Bernaldes y el Hospital Nacional "Cayetano Heredia" por lo que se debe gestionar dichas estrategias.

- Coordinar con DIRIS Lima Norte, MINSA, y otro ente que corresponda las gestiones correspondientes para seguir brindando la atención ininterrumpida a los pacientes.
- Hacer de conocimiento a DIRIS Lima Norte, MINSA, y otro ente que corresponda con el fin de evitar sanciones al hospital. La reubicación y el funcionamiento temporal de la UPSS Emergencia por razones de mantenimiento de infraestructura.
- A la dirección ejecutiva a través de imagen institucional Implementar señales que direccionen al paciente hacia la nueva ubicación de emergencia las instalaciones donde se encuentran brindando el servicio asistencial al paciente cada uno de los servicios.
- A la dirección ejecutiva a través de imagen institucional implementar croquis en puntos específicos para que el paciente pueda identificar la, ingresos, salidas y consultorios reubicados, para evitar aglomeración de persona y desorientación del paciente.
- Gestionar la ampliación de infraestructura para los servicios respecto a su capacidad de atención para atender emergencias sanitarias parecidas a la pandemia del COVID.

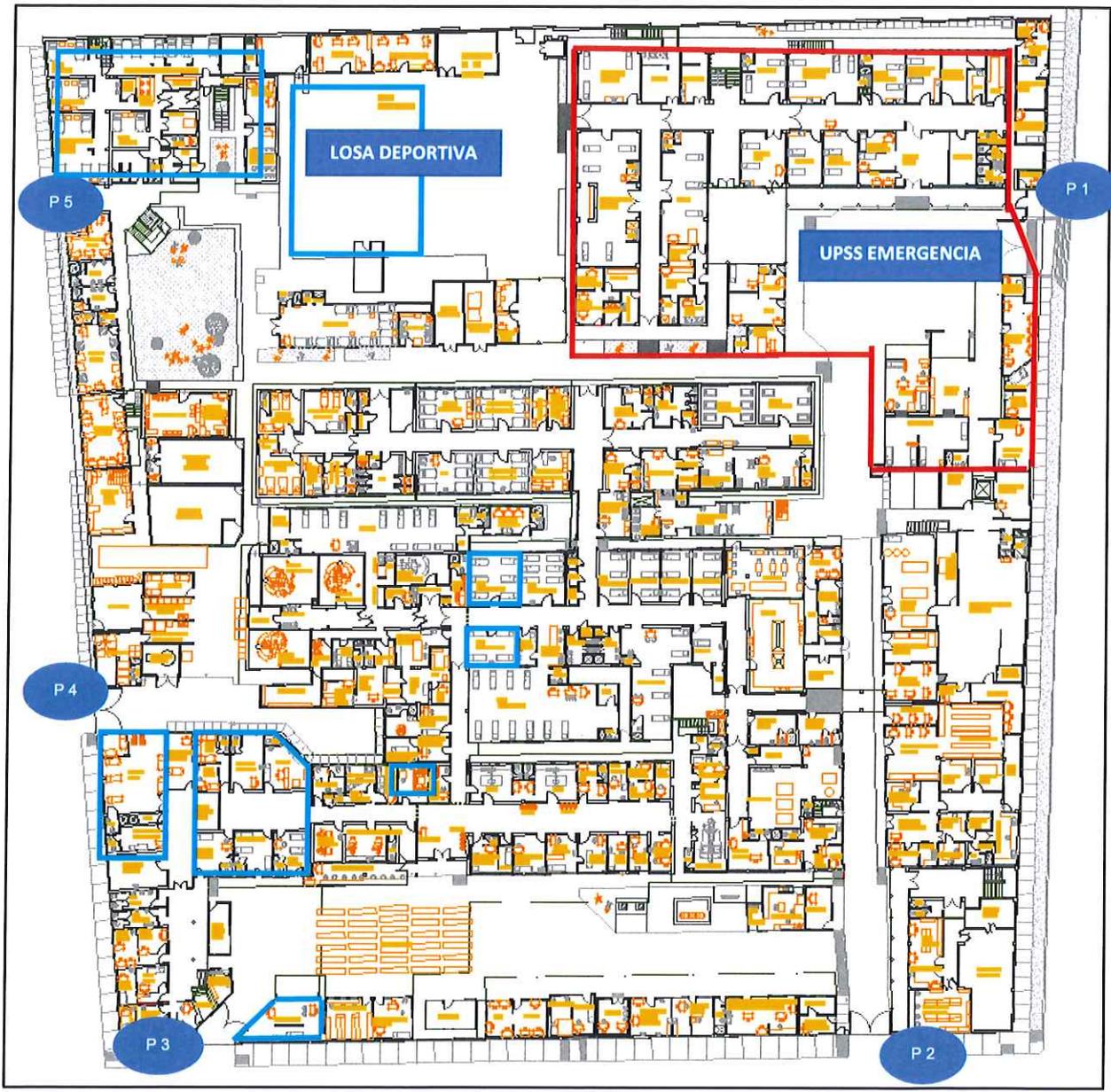
BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

CROQUIS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUNTOS INFORMATIVOS.



UBICACIÓN DE PUNTOS INFORMATIVOS.
UPSS EMERGENCIA EN MANTENIMIENTO.

CROQUIS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE REUBICACION DE SERVICIOS DE EMERGENCIA.



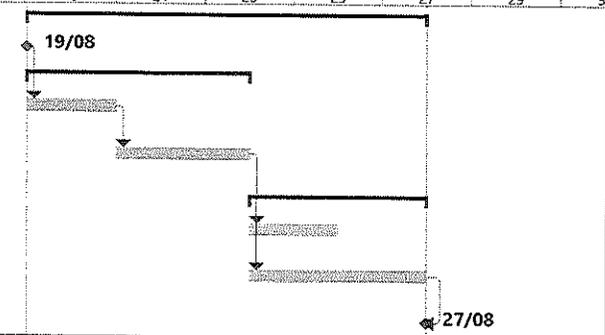
-  AMBIETES DONDE REUBICARA TEMPORALMENTE LA UPSS EMERGENCIA.
-  AMBIETES ACTUALES DE LA UPSS EMERGENCIA EN MANTENIMIENTO.

FORMATO DE CONTROL DE INGRESO Y SALIDAS DE PERSINAS AL HCLLH

CRONOGRAMAS DE TRABAJO

“PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UPSS EMEREGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ”

Id	Nombre de tarea	Duración	Comienzo	Fin	agosto 2024									
					15	17	19	21	23	25	27	29	31	
1	PLAN DE CONTINGENCIA	9 días	lun 19/08/24	mar 27/08/24										
2	INICIO	0 días	lun 19/08/24	lun 19/08/24										
3	ACTIVIDADES PRELIMINARES	5 días	lun 19/08/24	vie 23/08/24										
4	ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA REUBICACIÓN TEMPORAL DE LOS SERVICIOS DE CONSULTORIOS EXTERNOS Y OTROS.	2 días	lun 19/08/24	mar 20/08/24										
5	TRASLADO Y REUBICACIÓN TEMPORAL DE LOS SERVICIOS DE CONSULTORIOS EXTERNOS Y OTROS.	3 días	mié 21/08/24	vie 23/08/24										
6	REUBICACIÓN DE LA UPSS EMEREGENCIA	4 días	sáb 24/08/24	mar 27/08/24										
7	ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA REUBICACIÓN TEMPORAL DE LOS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS.	2 días	sáb 24/08/24	dom 25/08/24										
8	TRASLADO Y REUBICACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS.	4 días	sáb 24/08/24	mar 27/08/24										
9	FIN	0 días	mar 27/08/24	mar 27/08/24										



Proyecto: 1.DIAGRAMA DE GAN Fecha: mié 11/09/24	Tarea		Hito inactivo		solo el comienzo		División crítica	
	División		Resumen inactivo		solo fin		Progreso	
	Hito		Tarea manual		Tareas externas		Progreso manual	
	Resumen		solo duración		Hito externo			
	Resumen del proyecto		Informe de resumen manual		Fecha límite			
	Tarea inactiva		Resumen manual		Tareas críticas			

FORMATO DE CHARLAS

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.							
REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN, CHARLAS							
MARCAR X							
INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN		CHARLAS		SIMULACRO	
TEMA							
DEPARTAMENTO							
FECHA			HORA DE INICIO:			HORA DE TERMINO:	
NOMBRES Y APELLIDOS			SERVICIO, AREA, UNIDAD		FIRMA		
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
21.							
22.							
23.							
24.							
RESPONSABLE							
NOMBRE:			CARGO:		FIRMA:		

FORMATO PARA ACONDICIONAMIENTO DE AMBIENTE



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

DEPARTAMENTO:

SERVICIO:

FECHA:

REQUERIMIENTO:

JUSTIFICACIÓN:

RESPONSABLE:

FIRMA:



ACTAS DE TRABAJO

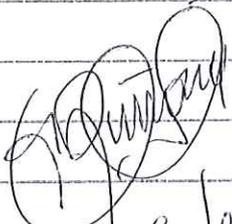
Asunto: Servicio de Emergencia en UCI

Siendo las 10:30 a.m. del día 30 de julio del 2024, encontramos presentes los jefes de los departamentos y unidades, en referencia al Área de Emergencia, en base a una empresa para poder formalizar la propuesta de empresa de servicios generales, "Servicio de Emergencia con UCI", en la luz de lo que se hallan carpas existentes y propuestas:

- Las carpas que se hallan serán movidas a la Sala de espera (contingencia de emergencias) cerca a la puerta B. C/roce Dr. Saenz Peña con Calle Trinitarias. Cerca a Shock Trauma, Pediatría, Ginecología.
- Carpas debían desaparecer y ubicar en el 2º piso.
- Medicina Física y Rehabilitación sea utilizada la franja disponible.
- Apox. duración de 2 meses.
- De UCI, únicamente tener 2 camas.
- Pedir a la Dirección, apertura de consultorios en otro hospital.
- Compartir Shock Trauma - pediatría - adulto.
- Los pacientes de UCI no pueden estar cerca a los de recuperación.
- Comunicado oficial. - H. Colligre y H. Cayetano Heredia, mientras se realiza la obra.
- Se puede cerrar la calle Saenz Peña para suministrar.
- Sala de operaciones no debe reducirse (4)
- Traumatología debe reducir sus usos de cama.
- Área de hospitalización - debe estar UCI.
- Medicina 17 camas, ginecología 15 camas.
- Caseta de análisis (análisis) puede ser parte de Medicina Física. ✓
- No aceptar pacientes de UCI. ✓
- Neurología sirve el Shock Trauma. ✓
- Medicina Física se queda en el Hospital por la alta demanda.
- Logalito va a ser Observación (pacientes crónicos)

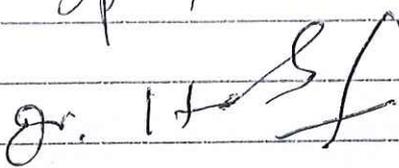
- El sindicato y UGELW. pueden ser utilizados para consultorio de Medicina Física o Terapia (otros servicios).
- Consultorio externo se unía a la red del Colegio.
- Redistribuir personal del colegio.
- Área de Farmacia primer piso puede ser Medicina Física y Terapia en rehabilitación.
- Comunicación constante que informe a administración, estadísticas informas. mediante llamada.
- * Dedicación Cuantales Fome 72 horas para armar contingencia de emergencia. y 96 hrs. para socializarlo.

Acuerdo las 11:42 firmaron un aval de conformidad.


Dr. Enfermer

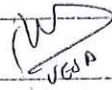

Dr. Card

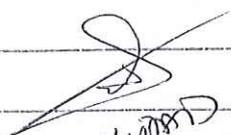
 DR. RENZO RIVERA KITANO
MÉDICO CARDIÓLOGO
CMP 52239 - RNE 36320

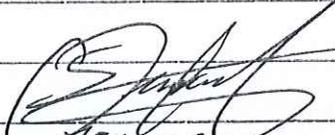
Dr. 

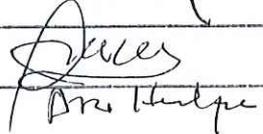
ING Jorge Carlos Cortés

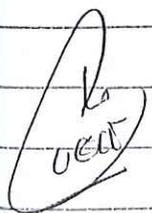
Marco F. Segura Salas
MÉDICO RADIÓLOGO
CMP 11656 RNE 18364
IEFATURA


UGEL


CALIDAD


75701069


Dr. Enrique


UGEL

PERU. MINISTERIO DE SALUD. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

DR. JOSE EDUARDO ZAPANA RUIZ
Seguridad Físico Funcional Hospitalario - UGRED

PERU. MINISTERIO DE SALUD. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

DR. LUIS FLORES BRICENO
Médico Internista
C.M.P. 5385 - R.N.E. 46396
Jefe del Departamento de Medicina

38

Asunto: "Contingencia para el servicio de Emergencia"

Fecha: 12, agosto 2024.

Hora: 14:43 horas.

Encontrándose los jefes de todas las unidades y departamentos asistenciales en la oficina de Dirección Ejecutiva, cuya introducción al tema es que se han realizado múltiples reuniones en el MINSA a fin de repotenciar este mes como (viernes) nos han presupuestado 4 millones para equipamiento, que ayudará a la población a atenderse de manera gratuita.

* Se tiene un plazo mínimo para la compra de dicho equipamiento con el presupuesto asignado.

* Se indica que se ha establecido un convenio con la Univ. San Martín de Porres cuya parte entregará 70% en equipamiento y nosotros un 30%.

* Incluso el Alcalde de Puerto Real nos concederá un local de terreno por 5 meses cuya primera planta estará habilitada por el Dpto. de Medicina - Terapia Física (de 4 pisos) justo al lado de los bomberos.

⇒ Propuestas en razón a la entrega inmediata a la empresa para las mujeres a Dpto. de Emergencias y Cuidados Críticos de acuerdo a la semana técnica, ampliación.

* En el servicio de pediatría hay unidades hechas de concreto donde antes era abierto para poder utilizarlos para terapia y rehabilitación.

* El problema es que el fójico estará alijado.

* El marco de la puerta sacarlo para transporte de varillas.

* Hay tres fójicos y 3 cubículos, trage adultos según el modelo que está al mismo.

* Ginecología tenía una sola sala, pensada como lo que sucedió en Covid-19.

* El ingreso a Sala será exclusivo para emergencias.

* Hablar de un refugio para marcación en la nueva sede.

* Equipos que pueden ser utilizados de los 6 que se van a mover.
(Subcámaras, radiantes, cloacas)

* Hay historias clínicas que tienen que estar OK, sin embargo, muchas veces al trasladar de otro debe ser muy engorroso, de tal manera debe haber preferencia de que los

Dptos asistenciales estar en una sola ubicación, también por el tema de referencias y contra referencias, y este último debe estar en la institución externa.

* Telemed. (usar teleconsultas) (interconsultas)

* 60 días para la remodelación del Área de Emergencias, ampliación prohibe de 30 días más.

* Medicina Física, Psicología, Nutrición podían estar en el mismo local tranquilizante (Psicoprofilaxia), Programas como planificación familiar.

* Las historias clínicas sean recibidas por fotos.

* Odontología todo el ambiente a la lado de pediatría para algún Dpto.

* Nutrición también cuenta con pacientes niños de recdas.

* Nutrición medio turno a la mañana.

* Cirujía - y Perinatal tiene que quedarse en esta planta.

* Paus y suboficinas deben funcionar en espacio.

* Servicios social puede ir a la sede del colegio.

* Profilaxis puede pasar al área de administración o al lado.

* El área de apoyo al tratamiento debería libre superficie. (para 4 consultorios)

=> CAFAE (4) PAUS (3) ODONTOLOGIA (2)

=> Jefatura = Servicio social

=> Loc. atención de farmacia de 300 pacientes por día. Tratamiento completo para la conservación de productos farmacéuticos para evitar multas o sanciones.

=> Donde estaban las vacunas puede ser farmacia de emergencia

Conclusiones

1) Dirección, Asesoría, administrativas, estancias trasladarse al nuevo local.

2) Se requiere apoyo de la municipalidad para el traslado de mercancía (USG)

3) No se utilizarán cajas para oficinas.

4) Se requiere farmacia con una sola ubicación (24 hrs) por la cantidad de pacientes que se atiende.

5) Evitar las copuras de líneas telefónicas, internet.

- 6.) Cuerpo medico puede pasar a un segundo nivel.
- 7.) Terapia fisica tiene la urgencia de mudarse para los materiales que ya se encuentran embalsados muy apretados por los 3 meses de espera por las cartas que se tienen para el traslado de hoy mismo.
- 8.) Cada servicio debe hacer su acta para los bienes inventariados sean firmados.

Se firma un señal de conformidad.

[Signature]
JEFE SERVICIOS
GENERALES

[Signature]

[Signature]
JEFE ECONOMIA

[Signature]
Gest. calidad

[Signature]
CMP 3154

[Signature]
Enneis Rosario Vicente Rojas
Licenciada en Enfermeria
CEP. 65277
Jefa de Consultorios Externos
del HCLLH

PERU Ministerio de Salud HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

DR. VICTOR O. RIVAS MENDIETA
CMP N° 47003 - R.N.E. N° 20334
Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia

Marco F. Segura Salas
MÉDICO RADIÓLOGO
CMP 31686 - RNE 18364
JEFATURA

[Signature]
Emmplantación femp.
Referencias y teleconsulta



DR. RENZO RIVERA KITANO
MÉDICO CARDIÓLOGO
CMP 52239 - R.N.E. 36320

Ronald J. Ramos Salazar
CIRUJANO DENTISTA - ESP. ENDODONTIA
R.N.E. 20164
CEP 41349

MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Dr. Elmer Huamanchumo Sánchez
MEDICINA INTERNA
C.M.P. N° 22450 R.N.E. N° 20033

PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Dr. Ever Marcos Ojavega Chávez
JEFE DEL DPTO. ANESTESIOLOGIA Y CQ
CMP N° 78587 - R.N.E. N° 44657

Lic. Rapre Santos Alejandro Elias
Tecnólogo Médico
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
C.T.M.P. 16189