

QUE ESTABLECE LAS ACCIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO EN PREPARACION HOSPITALARIA PARA RESPUESTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.

CONSIDERANDO: Que la Rectoría del Sistema Nacional de Salud está a cargo del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones territoriales, locales y técnicas. Esta rectoría será entendida como la capacidad política del Ministerio de Salud Pública, de máxima autoridad nacional en aspectos de salud, para regular la producción social de la salud, dirigir y conducir políticas u acciones sanitarias, concertar intereses, movilizar recursos de toda índole, vigilar la salud y coordinar acciones de las diferentes instituciones públicas y privadas y de otros actores sociales comprometidos con la producción de la salud, para el cumplimiento de las políticas nacionales de salud.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud Pública, en su condición de Rector del Sistema Nacional de Salud, es responsable de la aplicación de la Ley General de Salud y sus Reglamentos, en pro de la Producción Social de la Salud de toda la ciudadanía y con particular énfasis en las poblaciones más vulnerables.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) ejercerá su función de rectoría en el Sistema Nacional de Salud, por medio de una gestión compartida con los espacios de concertación y participación social de las expresiones descentralizadas de la administración del Estado así como con las organizaciones nacionales y locales de la sociedad civil con misiones en el área de la salud, en el caso de los planes, programas y acciones de salud pública.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), es la encargada de aplicar en todo el territorio de la República, directamente o por medio de los organismos técnicos de su dependencia, las disposiciones de la presente ley, sus reglamentos y otras disposiciones legales que al efecto se promulgaren.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud Pública es la institución que establece las políticas, los planes y programas con miras a dotar a la población en general de los más altos estándares en los servicios de salud a nivel nacional.

CONSIDERANDO: Que las medidas administrativas de carácter preventivo, son aquellas que tiendan a evitar los peligros o daños a la salud de las personas.

CONSIDERANDO: Que la República Dominicana se encuentra permanentemente amenazada y en riesgo de sufrir daños por eventos adversos de origen natural y/o antrópico que pueden causar daños a la salud y a la vida de las personas.

CONSIDERANDO: Que los desastres, cualquiera que fuere su origen, afectan o desorganizan los sistemas de atención ciudadana y del medio ambiente.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud Pública, como parte integral del Estado y en cumplimiento de su rol en la atención a la salud de las personas, debe planificar y preparar actividades relacionadas a la gestión del riesgo, considerando acciones precisas, antes, durante y después de los desastres.

CONSIDERANDO: Que los Establecimientos de salud, por su magnitud, categoría, funciones y complejidad, deben estar debidamente preparados para poder garantizar la atención de la salud de las personas en casos de desastres y situaciones de emergencia.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud Pública es el encargado de aplicar en todo el territorio de la República Dominicana, directamente o por medio de los organismos técnicos de su dependencia, las disposiciones de la presente Ley General de Salud, sus reglamentos y otras disposiciones legales que al efecto se promulgaren.

VISTA: La Ley General de Salud No. 42-01 de fecha 8 de marzo del 2001.

VISTA: La Ley No. 147-02 de Gestión de Riesgos de fecha 22 de septiembre del 2002.

VISTA: La Disposición No. 00029 que Crea y Conformar los Comités Hospitalarios para Situaciones de Emergencias y/o Desastres de fecha 11 de noviembre del 2005.

VISTA: La Disposición No. 0000017 que Crea los Comités Provinciales de Emergencias y Desastres de fecha 12 de noviembre del 2007.

VISTO: El decreto No. 434-07 Reglamento General de los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas de fecha 18 de agosto del 2007.

En ejercicio de las atribuciones que me confiere la Ley General de Salud dicto la siguiente:

DISPOSICIÓN

PRIMERO: Quedan establecidas las principales acciones de obligatorio cumplimiento en la preparación hospitalaria para respuesta en emergencias y desastres en todos los centros de salud públicos y privados del territorio nacional.

SEGUNDO: Cada centro de salud público y privado del territorio nacional deberá crear y conformar el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres, el cual deberá estar integrado como mínimo por los siguientes miembros:

- El Director General del Hospital, quien lo presidirá.
- El sub director.
- El administrador.
- El responsable de la vigilancia epidemiológica.
- Los jefes de servicio según complejidad y características del centro de salud.
- El encargado (a) de mantenimiento.
- El encargado (a) de seguridad.
- El encargado (a) de relaciones públicas o información.

- Otro (s) de interés, determinado por la complejidad y características del centro de salud.

PÁRRAFO: Cada miembro del comité, tendrá un representante igualmente capacitado y habilitado para ocupar sus funciones en caso de ausencia del titular.

PÁRRAFO: La formalización de este comité se hará mediante una reunión, convocada por el director, con todos los jefes de departamento del centro de salud donde se levantará un acta constitutiva del comité hospitalario de emergencias y desastres, siguiendo el formato oficial de acta constitutiva anexa a esta disposición. La que será enviada a la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres (DNED), Dirección Provincial de Salud y los Servicios Regionales de Salud al que pertenece.

TERCERO: El comité hospitalario de emergencias y desastres, tendrá como funciones básicas las siguientes:

- a. Elaborar, implementar, probar, actualizar y ejecutar el Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres.
- b. Desarrollar permanentemente programas de capacitación y entrenamiento multidisciplinario en el campo de los preparativos para la respuesta a situaciones de emergencias y desastres, dirigidos a los equipos y brigadas conformados con personal de la institución.
- c. Formular, dirigir y coordinar las actividades hospitalarias referentes al manejo de situaciones de emergencias y desastres, facilitando la participación de todos los miembros de la institución.
- d. Coordinar permanentemente con los organismos sectoriales y extra sectoriales de su jurisdicción, a fin de establecer las acciones de preparación, respuesta y rehabilitación para emergencias y desastres.

CUARTO: El comité hospitalario de emergencias y desastres se reunirá por lo menos cuatro veces por año, realizando tantas reuniones al año como sean necesarias.

PÁRRAFO: Durante la situación de emergencia o desastre el comité hospitalario de emergencias y desastres (CHED) se mantendrá en sesión permanente mientras dure la emergencia o desastre.

QUINTO: Cada uno de los centros hospitalarios que conforman el sistema nacional de salud a partir de la entrada en vigencia de la presente disposición conformará su comité hospitalario de emergencias y desastres adaptándose al contenido de esta Disposición de acuerdo a su estructura y nivel, se le otorgará un plazo no mayor de sesenta días (60) para su conformación.

SEXTO: El comité hospitalario de emergencias y desastres elaborará el Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres (PHRED), utilizando para ello la guía para la elaboración del plan hospitalario para respuesta a emergencias y

desastres elaborada por este Ministerio, el cual luego de ser elaborado, será enviado a la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres (DNED), Dirección Provincial de Salud y los Servicios Regionales de Salud al que pertenece.

SÉPTIMO: El Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres (PHRED) indicará los pasos de organización del centro de salud, establecerá los niveles de coordinación, las funciones y responsabilidades de sus diferentes áreas, los lineamientos y responsabilidades que conducen a la ejecución de las acciones en los preparativos para la respuesta a emergencias y desastres.

OCTAVO: El Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres (PHRED) será revisado, actualizado cada vez que se produzcan cambios en su estructura o funcionalidad y dado a conocer periódicamente a todo el personal del centro de salud.

NOVENO: Se realizarán ejercicios de simulación o simulacro para probar total o parcialmente el Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres (PHRED), por lo menos una vez al año, coordinados con la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres (DNED), Dirección Provincial de Salud, Servicios Regionales de Salud y Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres al que pertenece.

DÉCIMO: La Dirección Nacional de Emergencias y Desastres en coordinación con las Direcciones Provinciales de Salud, será responsable de acompañar y dar seguimiento a los trabajos que se estén realizando en este sentido.

DÉCIMO PRIMERO: El comité hospitalario de emergencias y desastres notificará inmediatamente cualquier emergencia o desastres que afecte al centro de salud, a la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres, al Director Provincial de Salud y al Director de los Servicios Regionales de Salud al que pertenecen.

DÉCIMO SEGUNDO: Al finalizar una emergencia o desastre en su centro de salud, elaborará un informe de las actividades desarrolladas y lo enviará en las primeras 24 horas de finalizada la emergencia, a la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud Pública, al Director Provincial de Salud y al Director de los Servicios Regionales de Salud al que pertenecen.

DÉCIMO TERCERO: Esta Disposición deroga la Disposición No. 00029 de fecha 11 de Noviembre del 2005, que crea y conforma los comités hospitalarios para situaciones de emergencias y/o desastres.

DADO en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los _____ (29) días del mes de Julio del año 2013.



DR. LORENZO WILFREDO HIDALGO NÚÑEZ
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

Dirección Nacional de Emergencias y Desastres

Acta constitutiva

Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres

Siendo las _____ horas de hoy día _____ del mes _____ del año _____, en esta ciudad _____, municipio _____ y provincia de _____, el director general de este centro de salud _____, en cumplimiento de lo establecido en la **Disposición No. ____** emitida en fecha _____ de _____ del año 2013 del Ministerio de Salud Pública convocó a todos los funcionarios responsables en la preparación y respuesta en emergencias y desastres, para conformar el comité hospitalario para emergencias y desastres de este centro de salud.

Estableciendo:

PRIMERO: Que a partir de esta fecha queda formalmente constituido el **COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIA Y DESASTRES (CHED)**, cuyas funciones básicas son las siguientes:

- a. Elaborar, implementar, probar, actualizar y ejecutar el Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres.
- b. Desarrollar permanentemente programas de capacitación y entrenamiento multidisciplinario en el campo de los preparativos para la respuesta a situaciones de emergencias y desastres, dirigidos a los equipos y brigadas conformados con personal de la institución.
- c. Formular, dirigir y coordinar las actividades hospitalarias referentes al manejo de situaciones de emergencias y desastres, facilitando la participación de todos los miembros de la institución.
- d. Coordinar permanentemente con los organismos sectoriales y extrasectoriales de su jurisdicción, a fin de establecer las acciones de preparación, respuesta y rehabilitación para emergencias y desastres.

SEGUNDO: Que los integrantes del comité serán las siguientes personas:

Nombre _____ Cargo Director (a) del Hospital

Nombre _____ Cargo Sub director (a)

Nombre _____ Cargo Administrador (a)

Nombre _____ Cargo Responsable de la vigilancia epidemiológica

Nombre _____ Cargo _____

Nombre _____ Cargo _____

Nombre _____ Cargo _____

Nombre _____ Cargo _____

Nombre _____ Cargo _____

CUARTO: En adición a las funciones básicas, el comité tendrá las siguientes funciones generales:

ANTES:

- Coordinar el análisis de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional del centro de salud.
- Elaborar y desarrollar un plan de mejoramiento hospitalario tomando en cuenta las vulnerabilidades en los aspectos estructural, no estructural y funcional.
- Realizar un inventario de recursos humanos y físicos, utilizando el documento "Encuesta hospitalaria para emergencias y desastres".
- Elaborar y mantener un directorio actualizado de todo el personal del centro de salud con sus teléfonos y direcciones.
- Elaborar el plan hospitalario para respuesta a emergencias y desastres, de acuerdo con su nivel de complejidad, su capacidad y la demanda que se pueda generar a raíz de una emergencia o un desastre.
- Elaborar un directorio actualizado de suplidores.
- Garantizar el período de autonomía del centro de salud ante un desastre (duración estimada de las reservas de medicamentos, suministros, alimentos, gases medicinales, agua, combustible y electricidad).
- Determinar la capacidad operativa, o sea el número máximo de pacientes que se puede atender simultáneamente, basándose en la capacidad de atención del servicio de urgencias, del servicio de cirugía, de cuidados intensivos y área de internamiento; en condiciones normales y con el reforzamiento de los mismos.
- Identificar las áreas funcionales y de expansión que permitan aumentar la capacidad del centro de salud para dar respuesta a la emergencia.
- Establecer el flujo de tránsito de pacientes dentro del centro de salud en situaciones de emergencias y desastres.
- Elaborar un plan de evacuación, con plano de ruta de evacuación y, señalar en el centro de salud la ruta de evacuación y zonas de seguridad. El plano de ruta de evacuación se colocará en el centro de salud, de manera visible y en zonas estratégicas.
- Proceder a la señalización interna que indique la localización de escaleras, extintores y servicios; entre otros.
- Elaborar los procedimientos operativos para situaciones de emergencias y desastres.
- Elaborar planes de contingencia de acuerdo a las amenazas a las que esta expuesta el centro de salud.
- Determinar el cronograma de reuniones del comité hospitalario para emergencias y desastres.
- Adoptar el uso de las tarjetas de triaje o de algún otro instrumento de identificación de pacientes.

- Enviar copia del acta constitutiva del comité hospitalario de emergencias y desastres (CHED) y el Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres (PHRED) a la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres, del Ministerio de Salud Pública.
- Dar a conocer el Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres (PHRED), a la Dirección Provincial de Salud, Servicios Regionales de Salud y Centro Coordinador de Respuesta a Urgencias, Emergencias y Desastres a que pertenece el centro de salud.
- Determinar el nivel de divulgación a actores externos del Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres (PHRED).
- Establecer las instituciones con las cuales se compartirá parcial o totalmente el Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres (PHRED).
- Desarrollar programas de capacitación dirigidos a todo el personal del centro como herramienta adecuada para la conformación de recursos humanos capaces de lograr los objetivos del Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres (PHRED).
- Programar anualmente el ejercicio de simulación y/o simulacro para probar el plan parcial o totalmente.
- Realizar las coordinaciones interinstitucionales necesarias para asegurar el adecuado abordaje del manejo de la situación de emergencia o desastre.
- Actualizar el plan cada vez que se produzcan cambios en su estructura o funcionalidad.

DURANTE:

- Mantener el control y la coordinación permanente durante la emergencia o desastre en el centro de salud.
- Ejercer el mando único de la emergencia.
- Monitorear constantemente las acciones.
- Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados.
- Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra hospitalarias.
- Realizar las compras de emergencia y las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos.
- Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la emergencia o desastre.
- Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud.
- Velar por la seguridad del centro de salud.
- Determinar la información a divulgar hacia el exterior del centro de salud.
- Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos.
- Coordinar con el INACIF la identificación, exámenes y entrega de cadáveres.
- Recomendar al director el momento de cierre de la emergencia.

DESPUÉS:

- Evaluar el desempeño de los equipos y brigadas durante la emergencia o desastre e informar el resultado de la evaluación al personal del centro de salud.
- Elaborar un informe de las actividades desarrolladas durante la emergencia o desastre y enviar en las primeras 24 horas de finalizada la emergencia, a la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud Pública, al Director Provincial de Salud y al Director de los Servicios Regionales de Salud al que pertenecen.
- En cuanto a la labor asistencial, se debe continuar con las acciones de rehabilitación de ser necesario.

- Actualizar el inventario de recursos humanos y físicos, utilizando el documento "Encuesta hospitalaria para emergencias y desastres".
- Reforzar los programas básicos de atención primaria, incluyendo salud materno-infantil, salud mental, consulta externa, urgencias y saneamiento ambiental, según requerimiento.
- Actualizar el Plan Hospitalario para Respuesta a Emergencias y Desastres (PHRED).

PÁRRAFO: El Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres podrá considerar responsabilidades adicionales a las mencionadas anteriormente, según el tipo del centro de salud y las características del municipio o provincia.

Visto y Avalado por todos los presentes:

Nombre _____ Cargo Director (a) del Hospital Firma _____

Nombre _____ Cargo Sub director (a) Firma _____

Nombre _____ Cargo Administrador (a) Firma _____

Nombre _____ Cargo Responsable de la vigilancia epidemiológica Firma _____

Nombre _____ Cargo Jefe de servicio emergencia Firma _____

Nombre _____ Cargo Jefe de servicio atención quirúrgica Firma _____

Nombre _____ Cargo Jefe de servicio cuidados intensivos Firma _____

Nombre _____ Cargo Jefe de servicio medicina interna Firma _____

Nombre _____ Cargo Jefe de servicio diagnóstico Firma _____

Nombre _____ Cargo Jefe de servicio de mantenimiento Firma _____

Nombre _____ Cargo Jefe de servicio psiquiatría/ psicología Firma _____

Nombre _____ Cargo Jefe de servicio de enfermería Firma _____

Nombre _____ Cargo Jefe de servicio nutrición Firma _____

Nombre _____ Cargo Jefe de servicio farmacia Firma _____

Nombre _____ Cargo Jefe de seguridad Firma _____

Nombre _____ Cargo _____ Firma _____