

**COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Hospital Materno Dr. Reynaldo Almanzar**

Provincia, Ciudad y Municipio Santo Domingo Norte

Siendo las 10:00 am (horas) de hoy día 21 del mes Abril del año 2021 en esta ciudad y provincia de Santo Domingo Norte el Director General de este Centro de Salud convocó a los abajo firmantes y procedió a la lectura de la Disposición No. 0001 emitida en fecha 21 de Septiembre del año 2017 del SNS, y en virtud de la cual dictó la siguiente disposición:

**VISTO:** La Disposición No. 0001 emitida por Director ejecutivo del Servicio Nacional de Salud, en fecha 21 de Septiembre del año 2017;

En virtud de las funciones inherentes a mi cargo, dicto la siguiente disposición:

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

- Formular, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias referidas al manejo de las situaciones de Emergencias y Desastres en sus tres fases (antes, durante y después), propiciando la participación de todos sus trabajadores.
- Elaborar el Plan Hospitalario de Reducción de Riesgos de la institución, debiendo ponerlo en conocimiento del MSP y SNS para su ejecución a través de la División de Urgencias y Emergencias.
- Elaborar, implementar, probar y ejecutar el Plan Hospitalario de Respuesta, como parte de los preparativos, comprendiendo el diseño, formulación de actividades y responsabilidades específicas a nivel de cada unidad y servicio hospitalario. Dicho Plan será puesto en conocimiento del MSP y SNS a través de la División de Urgencias y Emergencias para su aprobación.

- d. Desarrollar permanentemente programas de capacitación y entrenamiento multidisciplinario en el campo de los preparativos para la respuesta a situaciones de Emergencias y Desastres, dirigidos al personal de la institución y de la población en general en su jurisdicción.
- e. Coordinar permanentemente con los organismos sectoriales y extrasectoriales de su jurisdicción a fin de establecer los mecanismos más adecuados para la respuesta y rehabilitación.

**SEGUNDO:** Que los integrantes del Comité serán las siguientes personas:

**Nombre** Dr. Freddy Novas

**Cargo** Presidente

*Freddy Novas*

**Nombre** Dra. Dayana Ramírez

**Cargo** Sub Directora Médica

*Dayana Ramírez*

**Nombre** Dr. José Báez

**Cargo** Coordinador

*J. Báez*

**Nombre** Licda. Johanna Báez

**Cargo** Secretaria

*J. Báez*

**Nombre** Licda. Yirandy Mateo

**Cargo** Vocal

*Yirandy Mateo*

**Nombre** Lic. Geraldo Acosta

**Cargo** Vocal

*G. Acosta*

**Nombre** Dra. Rosa Martínez

**Cargo** Vocal

*Rosa Martínez*

**Nombre** Dra. Veira Soto

**Cargo** Vocal

*Veira Soto*

**Nombre** Dra. Dionisia Montilla

**Cargo** Vocal

*Dionisia Montilla*

**Nombre** Licda. Evelyn Arias

**Cargo** Vocal

*Evelyn Arias*

Nombre Licda. Ramona Calderón Cargo Vocal 

Nombre Licda. Virginia Sanchez Cargo Vocal \_\_\_\_\_

Nombre Lic. Gloribel De La Cruz Cargo Vocal 

Nombre Licda. Luz González Cargo Vocal 

Nombre Sr. José Daniel Felipe Cargo Vocal 

Nombre Sr. Julián Castillo Cargo Vocal 

**Párrafo:** En caso de que uno o más miembros del Comité dejen el cargo o su función administrativa, ocupará su puesto la persona entrante que pase a ocupar su posición.

**TERCERO:** Cada miembro del comité tendrá un suplente, quien asumirá temporalmente sus responsabilidades en caso de ausencias, siendo estas las siguientes personas:

Nombre Licda. Paola Sánchez Cargo Suplente de Presidente 

Nombre Dr. Lorenzo Pereyra Cargo Suplente de Sub Directora Médica 

Nombre Sr. Misael Bello Cargo Suplente de Coordinador 

Nombre Licda. Charliza López Cargo Suplente de Secretaria 

Nombre Licda. María Peguero Cargo Miembro Suplente 

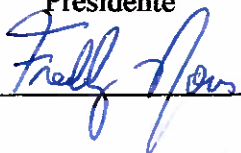
Nombre Lic. Julissa Hernández Cargo Miembro Suplente 

Nombre Dra. Cristy Ferreras	Cargo Miembro Suplente	<u>Cristy Ferreras</u>
Nombre Dr. Eddy Ferreras	Cargo Miembro Suplente	<u>Eddy Ferreras</u>
Nombre Dra. Dioralma Méndez	Cargo Miembro Suplente	<u>Dioralma C. Méndez</u>
Nombre Licda. Felicita Surriel	Cargo Miembro Suplente	<u>Felicita Surriel</u>
Nombre Sra. Isabel Ceballos	Cargo Miembro Suplente	<u>Isabel Ceballos</u>
Nombre Sra. Aridia Almanzar	Cargo Miembro Suplente	<u>Aridia Almanzar</u>
Nombre Sra. Leonalda Hernández	Cargo Miembro Suplente	<u>Leonalda Hernández</u>
Nombre Sr. Francisco Encarnación	Cargo Miembro Suplente	<u>Francisco Encarnación</u>
Nombre Sr. Angel Inoa	Cargo Miembro Suplente	<u>Angel Inoa</u>
Nombre Sr. Rafael Lugo	Cargo Miembro Suplente	<u>Rafael Lugo</u>

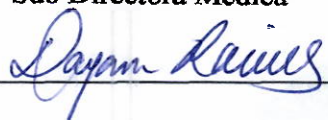
**CUARTO:** Los lineamientos y funciones generales del Comité, son los que se detallan en el documento que acompaña esta acta constitutiva.

**Visto y Avalado por:**

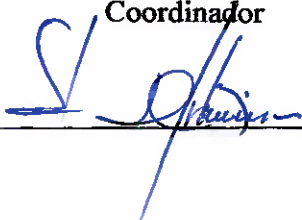
**Dr. Freddy Novas**  
Presidente

  
\_\_\_\_\_


**Dra. Dayana Ramirez**  
Sub Directora Médica

  
\_\_\_\_\_

**Dr. José Báez**  
Coordinador

  
\_\_\_\_\_

**Licda. Johanna Báez**  
Secretaria

  
\_\_\_\_\_



## **FUNCIONES GENERALES DEL COMITÉ**

Además de las funciones básicas que señala la Disposición emitida por el Director Ejecutivo del SNS, el comité tendrá los deberes y tareas siguientes:

### **ANTES:**

- ✓ Análisis de vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, al igual que las medidas de intervención sobre los factores determinantes.
- ✓ Inventarios de recursos humanos y físicos.
- ✓ Determinar el período de autonomía del hospital ante un desastre (duración estimada de las reservas de medicamentos, suministros, alimentos, agua, combustible, 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 y de cuidados intensivos, en condiciones normales y con el reforzamiento del mismo.
- ✓ Identificación de las áreas funcionales y de expansión, que permita aumentar la capacidad de hospitalización.
- ✓ Establecimiento del flujo de tránsito de pacientes dentro del centro asistencial.
- ✓ Señalización interna (que indique la localización de escaleras, puertas de salida, extintores, servicios, etc.).
- ✓ Establecimiento de un organigrama de emergencia.
- ✓ Adopción de las tarjetas de Triage o instrumento de identificación de pacientes.
- ✓ Formulación de un plan operativo de emergencia hospitalario, de acuerdo con su nivel de complejidad, a su capacidad y a la demanda que se pueda generar a raíz de una emergencia o un desastre.

*DMC*

- ✓ Coordinación del Plan Hospitalario de Emergencia y Desastres (PHED), con los otros planes existentes en el nivel municipal como agencias de rescate, bomberos, fuerzas militares, otros hospitales, etc.
- ✓ Desarrollar programas de capacitación dirigido a todo el personal del centro como herramienta adecuada para la conformación de recursos humanos capaces de lograr los objetivos del PHED.
- ✓ Poner a prueba los planes existentes, mediante simulaciones y simulacros que permitan actualizarlos periódicamente, por lo menos dos veces al año.

**DURANTE:**

- Verificar los recursos por los que son responsables.
- Evaluar daños.
- Determinar el nivel de respuesta del hospital ante la emergencia o desastre.
- Asignar los recursos necesarios.
- Elaborar el censo de personal y equipos existente y disponible
- Número de camas disponibles en el momento.
- Evaluación de suministros médicos.
- Cancelación de casos quirúrgicos electivos, altas.
- Información a hospitales de referencia y hospitales de apoyo sobre la ocurrencia y características de la emergencia.
- Determinar la necesidad y la conveniencia de enviar equipos médicos al lugar del desastre.
- Elaborar los turnos del personal del hospital, teniendo en cuenta la eficiencia, el descanso necesario y la duración prevista de la emergencia.

52425

- Elaborar boletines de prensa con información acerca de pacientes hospitalizados, remitidos y ambulatorios, así como determinar los recursos físicos y humanos a solicitar, siendo la única fuente autorizada para ello.

**DESPUES:**

- Revisar los lineamientos indicados en el punto anterior, evaluar el desempeño, practicar los correctivos necesarios, informar de lo anterior al personal del hospital.
- En cuanto a la labor asistencial, se continuará con:
  - Rehabilitación física
  - Rehabilitación mental
  - Rehabilitación social
  - Rehabilitación ocupacional
- Programas básicos de atención primaria, incluyendo materno-neonatal, salud mental, consulta externa, urgencias, así como saneamiento ambiental.

*S.M.R.S*

