

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
**Guía para la conformación y puesta en funcionamiento de los
Comités Regionales de Emergencia y Desastres**

PRIMER PASO:

En cada Región de Salud se conforma un Comité Regional para Prevención, Mitigación y Respuesta que se reunirá ordinariamente cuatro veces al año, y en caso de emergencias cuando sea necesario y está conformado por:

- a. El o la directora (a) de los Servicios Regionales de Salud, quien lo preside;
 - b. Los o las gerentes o encargados(as) de los Servicios Asistenciales,
 - c. De Atención al usuario,
 - d. De Desarrollo Estratégico,
 - e. Administrativo y Financiero,
 - f. Recursos Humanos,
 - g. Gerentes de Áreas
 - h. Coordinadores de Zona
 - i. Otros que considere el comité y tomando en cuenta el artículo 14 del Reglamento de Provisión de las Redes de los Servicios Públicos de Salud.
- Por consenso, se elegirá un(a) secretario(a), quien se encargará de las convocatorias, levantamientos de actas, manejo de las documentaciones y directorios, enlace entre el Presidente y los demás miembros.
 - Se elabora un directorio conteniendo la mayor información posible de los miembros del comité.

SEGUNDO PASO:

- EES*
- Leer las funciones del comité, para que todos los miembros conozcan sus responsabilidades.
 - Levantar un acta constitutiva de la reunión debidamente firmada por todos los presentes.
 - Elaborar un documento completo siguiendo los pasos de esta guía y entregar uno a cada miembro del comité para mayor ilustración y conocimiento.
 - El Gerente Regional considerará solicitar documentos guías sobre sus funciones y actividades que debe realizar este comité para distribuirlos entre los integrantes del Comité recién formado.
 - Coordinar capacitación de los miembros del Comité

Funciones:

- a) Organizar la red de servicios de atención a las personas a nivel regional en coordinación con las Direcciones Provinciales de Salud y diseñar un plan de emergencias integrado en que participen todos los centros asistenciales.
- b) Establecer e implementar un programa de capacitación dirigido al recurso humano de los centros de salud de primer y segundo nivel de atención.
- c) Establecer el nivel de activación de la región dependiendo del nivel de activación de los hospitales.
- d) Impulsar y dar seguimiento para que cada centro de salud diseñe su Plan de Emergencia Hospitalario para enfrentar situaciones de emergencias que superen la capacidad de respuesta de cada uno de ellos o su ámbito de acción.
- e) Designar un enlace con el COE de Salud Provincial y Área de Salud, con poder de toma de decisiones y la autoridad necesaria para apoyar las actividades en las fases de alerta y respuesta.
- f) Diseñar y establecer los mecanismos administrativos-financieros para proveer insumos solicitados por las Gerencias de Áreas y/o los centros de salud, así como para otras acciones relacionadas a la continuidad de los servicios hospitalarios.
- g) Su equipo técnico apoyará todas labores relativas a la fase de emergencia y de rehabilitación.
- h) Apoyar y gestionar acuerdos de colaboración dentro del sector y con organismos internacionales de cooperación en coordinación con las Direcciones Provinciales de Salud.
- i) Asegurar el abastecimiento de insumos a los servicios pertenecientes a la red regional, a través de los Almacenes Regionales para Emergencias y Desastres.
- j) Registrar entradas y salidas de insumos usando el sistema de información LSS-SUMA.

EGG

ACTA CONSTITUTIVA

COMITÉ REGIONAL PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

REGION

S R S M

Provincia, Ciudad y Municipio

sto Domingo

distrito nacional

Siendo las 10 (horas) de hoy día 08 del mes octubre del año 2021, en esta ciudad y provincia de sto Dgo D.N., el o la directora (a) del Servicio Regional xxxxxx convocó a los abajo firmantes y procedió a la lectura de la Disposición No. 0002 emitida en fecha 21 de Septiembre del año 2017 por el SNS, y en virtud de la cual dictó la siguiente disposición:

VISTO: La Disposición No. 0002 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 REGIONAL DE EMERGENCIA Y DESASTRES**, cuyas funciones básicas son las siguientes:

- a. Organizar la red de servicios de atención a las personas a nivel regional en coordinación con las Direcciones Provinciales de Salud y diseñar un plan de emergencias integrado en que participen todos los establecimientos asistenciales.
- b. Establecer e implementar un programa de capacitación dirigido al recurso humano Del Servicio Regional de Salud y de los establecimientos asistenciales.
- c. Establecer el nivel de activación de la región dependiendo del nivel de activación de los hospitales.
- d. Impulsar y dar seguimiento para que cada centro de salud diseñe su Plan de Emergencia Hospitalario para enfrentar situaciones de emergencias que superen la capacidad de respuesta de cada uno de ellos o su ámbito de acción.
- e. Designar un enlace con el COE de Salud Provincial y Área de Salud, con poder de toma de decisiones y la

autoridad necesaria para apoyar las actividades en las fases de alerta y respuesta.

- f. Diseñar y establecer los mecanismos administrativos-financieros para proveer insumos solicitados por las Gerencias de Áreas y/o los centros de salud, así como para otras acciones relacionadas a la continuidad de los servicios hospitalarios.
- g. Su equipo técnico apoyará todas labores relativas a la fase de emergencia y de rehabilitación.
- h. Apoyar y gestionar acuerdos de colaboración dentro del sector y con organismos internacionales de cooperación en coordinación con las Direcciones Provinciales de Salud.
- i. Asegurar el abastecimiento de insumos a los servicios pertenecientes a la red regional, a través de los Almacenes Regionales para Emergencias y Desastres.
- j. Registrar entradas y salidas de insumos usando el sistema de información LSS-SUMA.

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

Nombre	<u>R. Ruiz y Vargas Suarez</u>	Cargo	<u>Presidente</u>
Nombre	<u>[Signature]</u>	Cargo	<u>Coordinador</u>
Nombre	<u>Eunice Gonzalez</u>	Cargo	<u>Secretaria</u>
Nombre	<u>[Signature]</u>	Cargo	<u>Miembro</u>
Nombre	<u>[Signature] Reyes Inceit</u>	Cargo	<u>Miembro</u>
Nombre	<u>Trinidad Medina</u>	Cargo	<u>Miembro</u>
Nombre	<u>Ornel Castro A.</u>	Cargo	<u>Miembro</u>
Nombre	<u>Carlos R. Ferris</u>	Cargo	<u>Miembro</u>
Nombre	<u>[Signature]</u>	Cargo	<u>Miembro</u>
Nombre	_____	Cargo	<u>Miembro</u>

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	<u>RAMON EVAN'S</u>	Cargo	<u>SUPLENTE PRESIDENTE</u>
Nombre	<u>Miskeily</u>	Cargo	<u>Suplente Subdirección</u>
Nombre	<u>Yall Felix</u>	Cargo	<u>Secretario</u>
Nombre	<u>Mario Paul</u>	Cargo	<u>Suplente</u>
Nombre	<u>José E. Woods II</u>	Cargo	<u>Suplente</u>
Nombre	<u>Priscila Diaz</u>	Cargo	<u>Suplente</u>
Nombre	<u>Arbeliz Torres</u>	Cargo	<u>Suplente</u>
Nombre	_____	Cargo	_____
Nombre	<u>Kelbel Hoyte</u>	Cargo	<u>Suplente</u>
Nombre	_____	Cargo	_____

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:



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 de la Región y de los hospitales pertenecientes a la misma 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.
- 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 de los centros como herramienta adecuada para la conformación de recursos humanos capaces de lograr los objetivos de los 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 de los hospitales ante la emergencia o desastre.

CENTRO CARDINEURO OFTALMOLÓGICO Y TRASPLANTE (CECANOT)

- 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.
- 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 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 la situación general a los hospitales.
- En cuanto a la labor asistencial, se continuará con:
 - Rehabilitación física
 - Rehabilitación mental
 - Rehabilitación social
 - Rehabilitación ocupacional
- Programas básicos de atención primaria, incluyendo materno-infantil, salud mental, consulta externa, urgencias, así como saneamiento ambiental.

ESB

