

## COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIA

### HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JAIME MOTA

Provincia Barahona, Santa Cruz de Barahona.

Siendo las 10:30 am (horas) de hoy día 24 del mes mayo del año 2022, en esta ciudad y provincia de Barahona, 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 DE EMERGENCIA**, cuyas funciones básicas son las siguientes:

- a. 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.
- b. 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.
- c. 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	CARGO	FIRMA
DRA. MARIA E. BATISTA RIVAS	DIRECTORA	<i>[Signature]</i>
LIC. JAVIER FLORIAN	ADMINISTRADOR	<i>[Signature]</i>
DR. LEONARDO TAVAREZ	ENC. DE EMERGENCIA	<i>Dr. Leonardo Tavaréz</i>
LICDA. ESPERANZA PEÑA FELIZ	ENC. DE ENFERMERIA	<i>[Signature]</i>
DRA. MARY YANET DIAZ	ENC. DE PLANIFICACION Y ESTRATEGIA	<i>[Signature]</i>
TENIENTE. JULIO CESAR FELIZ FELIZ	ENC. DE SEGURIDAD	<i>2do. Tte. Julio Cesar Feliz ER</i>
LIC. CARLOS FELIZ	ENC. DE RECURSOS HUMANOS	<i>[Signature]</i>
SR. JUAN ENCARNACION	ENC. DE MANTENIMIENTO	<i>Juan Encarnación</i>

**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	CARGO
DRA. MARIA E. BATISTA RIVAS	LICDO. SANDY MONTERO G.
LIC. JAVIER FLORIAN	LICDA. LIVIA SUERO
DR. LEONARDO TAVAREZ	DR. DARGELIN MESA
LICDA. ESPERANZA PEÑA FELIZ	LICDA. ZAHIRA FELIZ
TENIENTE. JULIO CESAR FELIZ FELIZ	SARGENTO. JHONKLIN FELIZ FERRERAS
LIC. CARLOS FELIZ	LICDA. MABELISSA MATOS

**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:**

*Javier Florian F.*  
*Maria E. Batista Rivas*

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



**FUNCIONES GENERALES DEL COMITÉ**



## 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.
- ✓ 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.
- 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-infantil, salud mental, consulta externa, urgencias, así como saneamiento ambiental.

El Comité de Emergencia podrá considerar responsabilidades adicionales a las mencionadas anteriormente, así como readaptarlas según el tipo de Hospital, características del municipio o provincia, y de manera consensuada entre sus miembros.