



## Resolución Directoral

Santa Anita, 25 de noviembre de 2023

Visto el Expediente N° 23MP-13431-00 e Informe N° 018-UFGRD/HHV-2023, de la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, solicitando la aprobación del proyecto de "Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres del Hospital Hermilio Valdizán 2024 - 2026";

### CONSIDERANDO:

Que, por Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, dispone la creación del 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, y por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM se aprueba su Reglamento, con la finalidad de desarrollar sus componentes, procesos y procedimientos, así como los roles de las entidades conformantes del Sistema;

Que, mediante Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, se aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia como instrumento de la política de Sistema Nacional de Defensa Civil – SINADECI, que permitirá brindar una respuesta coordinada y oportuna por parte de los diversos actores de la sociedad frente a la ocurrencia recurrente de emergencias en el territorio nacional;

Que, de acuerdo a la 32 Política de Estado del Acuerdo Nacional, referida a la Gestión del Riesgo de Desastres, esta "Nos compromete a promover una política de gestión del riesgo de desastres, con la finalidad de proteger la vida, la salud y la integridad de las personas; así como el patrimonio público y privado, promoviendo y velando por la ubicación de la población y sus equipamientos en las zonas de mayor seguridad, reduciendo las vulnerabilidades con equidad e inclusión, bajo un enfoque de procesos que comprenda la estimación y reducción del riesgo, la respuesta ante emergencias, desastres y la reconstrucción";

Que, con Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01: "Procedimiento para la elaboración del Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres", que tiene por objetivo normar los procedimientos y componentes para la elaboración de planes de contingencia de las instituciones de salud ante situaciones de emergencias y desastres;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA se aprobó la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres", con la finalidad de mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencia 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, a través de la Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestables", que tiene por objetivo estandarizar la definición operacional, el criterio de programación y fuente para determinar el avance de la meta física de los productos que son entregados al ciudadano a través de los programas presupuestales de salud;



Que, mediante Decreto Supremo N° 027-2017-SA, se aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres, que contiene el Plan de Acción 2017 al 2021, como instrumento orientador de la gestión de riesgo de desastre en los establecimientos de salud, para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad y en su misma infraestructura, durante y después de un evento adverso, cumpliendo de esta manera el deber del Estado de proteger la vida de la población de manera permanente, incluso inmediatamente después de un desastre;

Que, el proyecto del "Plan de Prevención y Reducción del Riesgo Frente a Emergencias y Desastres del Hospital Hermilio Valdizán del 2024 - 2026", tiene como objetivo general reducir y minimizar los riesgos los que está expuesto el Hospital, así como evitar nuevos riesgos que pongan en peligro a la población frente a algunas amenazas de origen natural o antrópico;

Que, mediante Informe N° 162-UO-OEPE-HHV-2023 y Nota Informativa N° 236-OEPE-HHV-2023, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable al Plan propuesto, por lo que se hace necesario la emisión del respectivo acto resolutivo;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 410-OAJ-HHV-2023;

Con el visado de la Jefa de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración; y,

En uso de las facultades conferidas por el artículo 11° inciso c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM;

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1.-** Aprobar el "Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres del Hospital Hermilio Valdizán 2024 - 2026", el mismo que consta de treintinueve (39) páginas, que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

**Artículo 2.-** La Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (UFGRD), es la responsable de la difusión e implementación del Plan aprobado, quien informará trimestralmente a la Dirección General sobre el desarrollo del mismo.

**Artículo 3.-** Disponer que la Oficina de Estadística e Informática efectúe la publicación de la presente Resolución y el Anexo N° 01, en la página web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital "Hermilio Valdizán"

Dr. Hugo William Peña Lovatón  
DIRECTOR GENERAL  
C.M.F. N° 17266 - R.N.E. 7381

HWPL/OACH  
DISTRIBUCIÓN:  
OEA  
OEPE  
OAJ  
OESA  
OEI  
OCI  
UFGRD



**PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO  
DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024 - 2026**

**UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE  
DESASTRES**

## ÍNDICE

1.-	INTRODUCCIÓN .....	4
2.-	DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES - GRD .....	4
2.1.-	Evaluación de riesgos .....	4
2.1.1.-	Identificación y descripción de los peligros.....	4
2.1.2.-	Análisis de Vulnerabilidad.....	10
2.1.3.-	Determinación de los Escenarios de Riesgos.....	16
2.2.-	Situación de la Gestión Prospectiva y Correctiva del Riesgo de Desastres.....	18
2.2.1.-	Marco legal y normativo.....	18
2.2.2.-	Capacidad Operativa (RRHH, Materiales, TIC, Financiamiento, Instrumentos De Gestión).....	19
3.-	OBJETIVOS.....	24
3.1.-	Objetivo General.....	24
3.2.-	Objetivos Específicos.....	24
3.2.1.-	Prospectivos.....	24
3.2.2.-	Correctivos.....	24
4.-	ESTRATEGIAS.....	24
4.1.-	Rol Institucional.....	24
4.2.-	Ejes, prioridades y articulación.....	24
5.-	PROGRAMACIÓN.....	25
5.1.-	Matriz de acciones, metas, indicadores, responsables.....	25
5.2.-	Programación de inversiones.....	28
6.-	IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES - PPRD.....	29
6.1.-	Financiamiento.....	29
6.2.-	Monitoreo, seguimiento y evaluación.....	29
7.-	ANEXOS	30
	Anexo N° 1: Glosario de Términos	31
	Anexo N° 2: Mapa de Riesgos	33
	Anexo N° 3: Cartera de ideas de inversión IOARR	34



**"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024-2026"**

**INFORMACIÓN GENERAL**

- **ESTABLECIMIENTO**                      **HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN**
- **NIVEL DE COMPLEJIDAD**              Hospital III - 1  
(01) 211-5350  
**Anexos:**
  - Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (UFGRD): 290
  - Servicio de Emergencia: 232
  - Departamento de Enfermería: 234
- **TELÉFONO FIJO**                              – Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (UFGRD): 290  
– Servicio de Emergencia: 232  
– Departamento de Enfermería: 234
- **UBICACIÓN**                                      Km 3.5 Carretera Central, Santa Anita
- **DIRECTOR GENERAL**                      M.C. PEÑA LOVATÓN, HUGO WILLIAM
- **NOMBRE DEL JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA**      M.C. MOROCHO SAAVEDRA, PATRICIA
- **TELÉFONO INSTITUCIONAL**              Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (UFGRD): 957527506
- **PÁGINA WEB**                                      [www.hhv.gob.pe](http://www.hhv.gob.pe)
- **PERIODO DE VIGENCIA**                      2024 – 2026
- **RESPONSABLE**                                      Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres



## **1.-INTRODUCCIÓN**

El Perú a través de la Ley N° 29664 y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 048— 2011— PCM, creó el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres — SINAGERD, que en su Artículo 1°, lo define como un “sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros, así como evitar la generación de nuevos riesgos, mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres”.

La referida Ley, en el literal b) numeral 6.2, del Artículo 6°, define el proceso de Prevención del Riesgo de Desastre como aquel que “comprende las acciones que se orientan a evitar la generación de nuevos riesgos en la sociedad en el contexto de la gestión del desarrollo sostenible”.

La prevención es un proceso de la gestión del riesgo de desastres que comprende las acciones que se orientan a evitar la generación de nuevos riesgos en la sociedad en el contexto de la gestión del desarrollo sostenible y contempla el conjunto de prácticas, comportamientos y actitudes en los diferentes niveles del Estado, el sector privado, la sociedad civil y la población en su conjunto. En este sentido, el Estado orienta sus esfuerzos a satisfacer las demandas futuras de la población de manera planificada considerando los escenarios de riesgo de desastres, garantizando la vida y el patrimonio de la población y del Estado; en tanto el sector privado y la sociedad civil participa y desarrolla sus actividades en el marco de lo planificado.

El proceso de prevención del riesgo de desastres, recoge la información generada en el proceso de estimación del riesgo de desastres, proceso en el que se identifican actividades y acciones cuyo objetivo sean el prevenir la generación de nuevos riesgos, cuya priorización para su ejecución es definida por los niveles de riesgos identificados, mediante informes y/o estudios de evaluación de riesgos o escenarios de riesgos.

## **2.-DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES - GRD**

### **2.1.-EVALUACIÓN DE RIESGOS**

La evaluación de riesgo es un componente del procedimiento técnico del análisis de riesgos, el cual permite calcular y controlar los riesgos, previa identificación de los peligros y análisis de las vulnerabilidades, recomendando medidas de prevención y/o reducción del riesgo de desastres y valoración de riesgos.

Para determinar el nivel de riesgo se determinará primero el nivel de peligro y luego el nivel de vulnerabilidad, empleando la matriz de riesgo determinaremos el nivel de riesgo por peligro.

#### **2.1.1.-IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS**

Para la identificación de peligros nos basamos en las amenazas identificadas en el informe de evaluación basado en el Índice de Seguridad Hospitalaria.



## **“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN 2024-2026”**

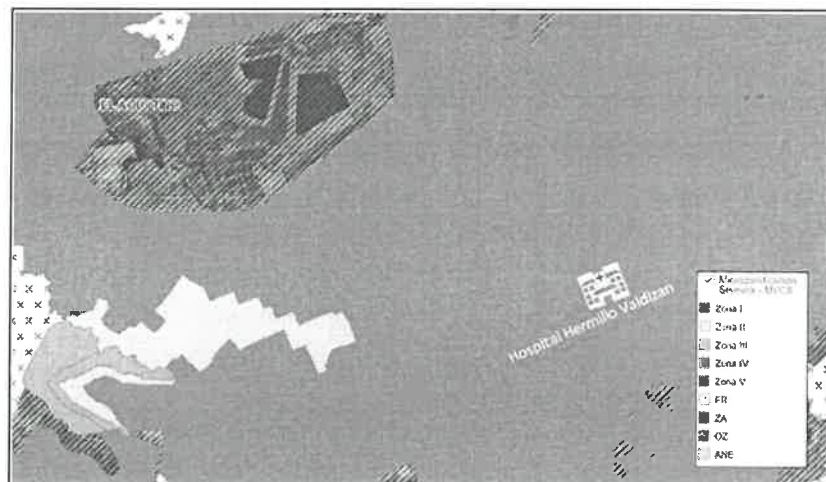
### **A.-PELIGROS NATURALES:**

#### **PELIGRO DE SISMOS:**

El distrito de Santa Anita y la ciudad de Lima en general, está expuesto a un alto nivel de peligro sísmico, producto de la alta actividad sísmica que genera la subducción de la Placa de Nazca debajo de la Placa Sudamericana, cuyos bordes convergen a pocos kilómetros del litoral peruano-chileno.

De acuerdo al estudio de microzonificación sísmica realizado por MVCS en convenio con la Universidad Nacional de Ingeniería, el Hospital HHV se encuentra en una Zona I. En la zona del Hospital Hermilio Valdizán se espera un incremento leve. del nivel de peligro sísmico estimado por efecto del comportamiento dinámico del suelo.

**Gráfico N° 1.-Mapa de microzonificación sísmica**

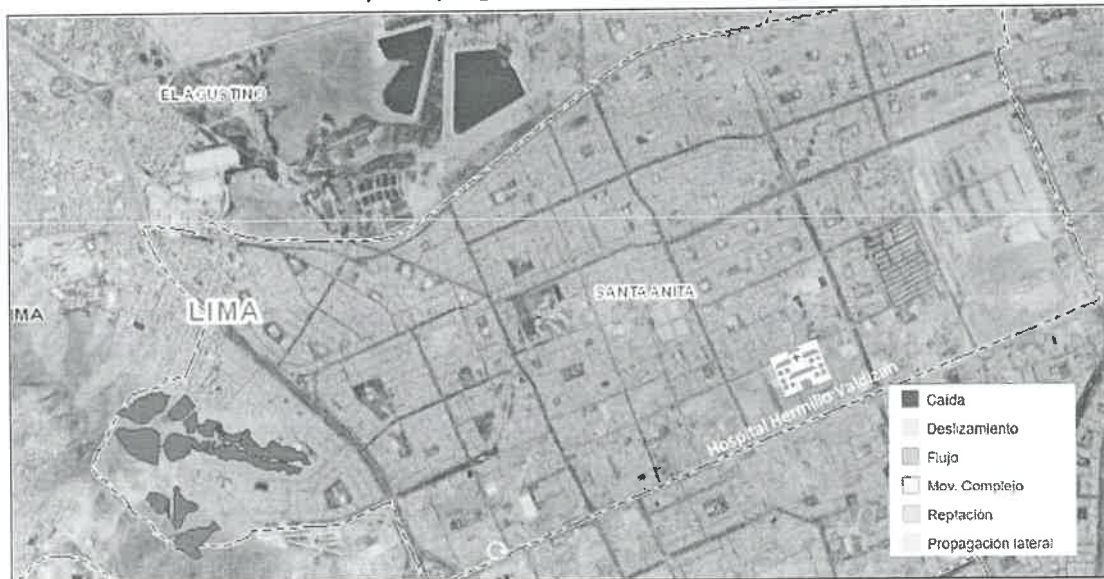


**Fuente:** Elaboración propia con información de SIGRID-CENEPRED

#### **PELIGRO POR DESPLAZAMIENTO DE MASAS SECAS: CAÍDA DE ROCAS:**

Según el estudio de Susceptibilidad por movimientos en masa y determinación de zonas críticas en Lima Metropolitana y el Callao realizado por INGEMMET, el área de estudio no se encuentra expuesta a este peligro. Además, no está ubicada en una zona crítica frente a este peligro Sin embargo en el distrito de Santa Anita hay zonas que presentan exposición a este tipo de peligro.

**Gráfico N° 2.-Mapa de peligros de fenómenos de geodinámica externa**



*Fuente: SIGRID - Cenepred*

**TEMPERATURAS EXTREMAS:**

En el presente año en la región Lima en el mes de marzo se presentó olas de calor, la tendencia de acuerdo a los escenarios climáticos al 2030 desarrollados por el Senamhi el distrito de Santa Anita presentará un incremento de su temperatura.

**Gráfica N° 3- Variación de la Temperatura Máxima Anual para el año 2030**



*Fuente: Senamhi*



## **“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN 2024-2026”**

### **PELIGRO POR SEQUIAS:**

Nuestro país ha experimentado sequías que han provocado grandes pérdidas, Lima durante el año 2008 y 1992 presento fuerte sequía.

### **EPIDEMIAS, PANDEMIAS Y ENFERMEDADES EMERGENTES:**

El 06 de marzo de 2020 se identificó en Perú el primer caso positivo de la COVID-19 en el Perú. A la fecha se han presentado 3 olas epidémicas: la primera con 984,853 casos; la segunda con 1, 243, 328 casos y la tercera con 1, 377, 433 casos respetivamente.

Según la alerta epidemiológica Código AE 015-2022 se tiene un incremento de casos COVID-19 e identificación de sublinajes BA.4 y BA.5, en el Perú. Hasta el 21 de junio de 2022, se han reportado a nivel nacional un acumulado de 31 271 035 personas muestreadas para COVID-19, de las cuales resultaron positivos 3 605 614, siendo 11.5% la positividad acumulada; así mismo, se han confirmado 213 425 defunciones correspondiendo a una tasa de letalidad de 5.9%. A nivel nacional se observa un incremento sostenido de casos confirmados de la COVID-19 de 1,813 (SE 14-2022) a 11,177 (SE 23-2022) focalizados en Lima Metropolitana.

Según la alerta epidemiología AE 017-2022, la viruela del mono (VM), enfermedad causada por el virus de la viruela del mono, es miembro del género Orthopoxvirus de la familia Poxviridae. En nuestro país, luego de ser reportado el primer caso de viruela del mono el 26 de junio de 2022 los casos han ido en aumento, contando con 64 casos confirmados al 15 de julio de 2022.

También se tiene contemplar las enfermedades transmitidas por vectores como Malaria, dengue, leishmaniosis, las cuales de acuerdo a estudios aumentan con el incremento de la temperatura.

### **B.-PELIGROS CAUSADOS POR EL SER HUMANO**

#### **INCENDIOS**

En el Hospital Hermilio Valdizán no se cuenta con antecedentes de incendios o amagos de incendios.

#### **CORTE DE LUZ (APAGONES)**

Se tiene antecedentes de cortes de energía eléctrica en la zona donde se encuentra el Hospital Hermilio Valdizán, el cual duro aproximadamente un mes.

#### **INTERRUPCIÓN DEL SUMINISTRO DE AGUA**

En el distrito de Santa Anita se tiene antecedentes de interrupción del suministro del agua potable por mantenimiento correctivo o preventivo por parte de SEDAPAL.



### INCIDENTES DE TRANSPORTE (AÉREO, TERRESTRE, FERROVIARIO O ACUÁTICO)

En Lima en general son frecuentes los accidentes de tránsito debido al incumplimiento de las normas de tránsito. De acuerdo con las cifras reportadas por la Defensoría del Pueblo, en los últimos cinco años se han producido más de 420 000 accidentes de tránsito que han ocasionado la muerte de más de 14 000 personas y han dejado heridas o en situación de discapacidad a más de 272 000 personas. Sin embargo, estos incidentes no afectan directamente al Hospital Hermilio Valdizán porque este brinda servicios de Salud Mental y Psiquiatría.

### DISTURBIOS (INCLUIDO MANIFESTACIONES)

En los últimos años en Lima son comunes las manifestaciones y disturbios por temas políticos.

### POBLACIONES DESPLAZADAS

Desde aproximadamente 5 años atrás se tiene la presencia de grandes flujos de migrantes venezolanos en el país, situación que puede influir en incremento de número de pacientes.

Con los peligros (amenazas) mencionados, se presenta la siguiente tabla de nivel de peligro.

Tabla N° 1: Identificación de amenazas

Amenazas	Tiempo de duración de amenazas	Impacto-Daño en infraestructura	Impacto-Daño en personas	Nivel de peligro
<b>Amenazas naturales</b>				
Sismos	Segundos impacto inicial, minutos considerando replicas.	Destrucción total o parcial de sistema estructural. Destrucción total o parcial de sistema no estructural del Hospital HHV	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e incremento de demanda que acudiría a la Institución	Alto
Olas de calor	Días		Incremento de enfermedades asociadas a las olas de calor: casos de deshidratación.	Medio
Bajas temperaturas	Días		Incremento de enfermedades asociadas a bajas temperaturas:	Medio



**"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024-2026"**

			infecciones respiratorias.	
Sequias	Meses			<b>Bajo</b>
<b>Amenazas biológicas</b>				
Epidemias, pandemias y enfermedades emergentes	Meses, años		Incremento de mortalidad o morbilidad.	<b>Medio</b>
Intoxicación alimentaria	Horas		Probable brote de intoxicación alimentaria en pacientes del hospital HHV.	<b>Bajo</b>
Plagas	Días		Probable morbilidad en pacientes del hospital HHV..	<b>Bajo</b>
<b>Amenazas tecnológicas</b>				
Incendios	Horas	Afectación de las instalaciones del Hospital HHV	Quemaduras en personal del hospital y paciente.	<b>Medio</b>
Materiales químicos	Horas	Afectación de pisos y paredes como en el caso de productos químicos corrosivos.	Afectación de la salud de los trabajadores o pacientes por exposición a productos químicos.	<b>Medio</b>
Corte de energía eléctrica	Días	Desabastecimiento de energía para operación de sistemas.		<b>Medio</b>
Interrupción de suministro de agua	Horas, Días	Desabastecimiento de agua potable del Hospital, en caso la interrupción dure más de 24 horas.	Incremento de enfermedades asociadas a falta de agua potable.	<b>Medio</b>
<b>Amenazas de índole social</b>				
Disturbios	Horas		Incrementos de	<b>Bajo</b>



			pacientes por disturbios.	
Reuniones multitudinarias	Horas en caso de eventos que implique gran cantidad de personas.		Incremento de pacientes en caso de incidentes en las reuniones multitudinarias.	Medio
Poblaciones desplazadas.	Meses por migración de extranjeros.		Incremento de pacientes en los diferentes servicios.	Medio

### 2.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

Se desarrolló el análisis de vulnerabilidad del Hospital Hermilio Valdizán utilizando el formulario del Índice de Seguridad Hospitalaria versión 2018, el cual evalúa los aspectos estructurales, aspectos no estructurales y aspectos relacionados a gestión de emergencias y desastres.

**CONCEPTO DE ÍNDICE DE SEGURIDAD.** - El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre.

**CONCEPTO DE ÍNDICE DE VULNERABILIDAD.** - Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado.

#### RESULTADO DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD 2023

Índice de Seguridad	0.63
Índice de Vulnerabilidad	0.37

**“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024-2026”**

**Gráfico N° 4: Evaluación del índice de seguridad hospitalaria**



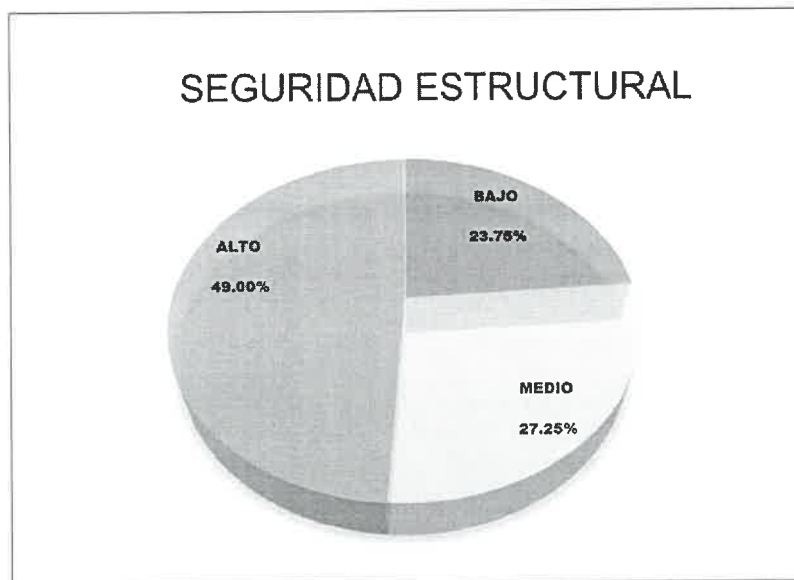
**Fuente:** Informe de evaluación ISH 2023

**COMPONENTE ESTRUCTURAL**

De las inspecciones in situ efectuadas a la infraestructura de edificaciones del Hospital Hermilio Valdizán se obtiene la evaluación correspondiente del Índice de Seguridad Hospitalaria, el grado de seguridad obtenido del modelo matemático corresponde a:

Nivel de seguridad	Porcentaje
Alto	49.00%
Medio	27.25%
Bajo	23.75%

**Gráfico N° 5: Niveles de seguridad estructural**



*Fuente: Informe de evaluación ISH 2023*

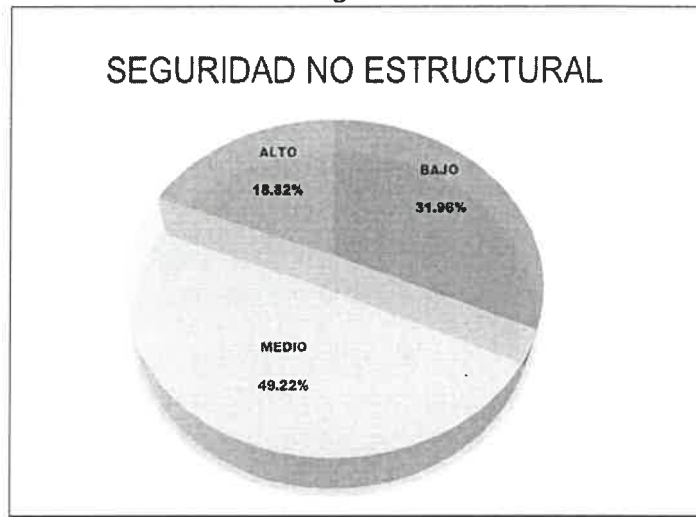
#### **COMPONENTE NO ESTRUCTURAL**

De las inspecciones in situ efectuadas al componente no estructural del Hospital Hermilio Valdizán, se obtiene la evaluación correspondiente del Índice de Seguridad Hospitalaria, el grado de seguridad obtenido del modelo matemático corresponde a:

Nivel de seguridad	Porcentaje
Alto	73.32%
Medio	21.11%
Bajo	2.69%

**“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024-2026”**

**Gráfico N° 6: Niveles de seguridad no estructural**



**Fuente:** Informe de evaluación ISH 2023

**COMPONENTE RELACIONADO A GESTIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES**

De las inspecciones in situ efectuadas al componente funcional del Hospital Hermilio Valdizán, se obtiene la evaluación correspondiente del Índice de Seguridad Hospitalaria, el grado de seguridad obtenido del modelo matemático corresponde a:

Nivel de seguridad	Porcentaje
Alto	40.27%
Medio	31.75%
Bajo	20.93%



**Gráfico N° 7: Niveles de gestión de emergencias y desastres**



*Fuente: Informe de evaluación ISH 2023*

**CONSOLIDADO DE VULNERABILIDADES**



Elementos Evaluados	Vulnerabilidades relacionados a seguridad estructural
<p><b>2.1. Eventos anteriores y amenazas que afectan a la seguridad del edificio</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El Hospital está expuesto a ser afectado estructuralmente por eventos adversos naturales y tecnológicos, ante movimiento sísmicos de gran magnitud por encontrarse en un región sismicidad y expuesto a precipitaciones pluviales.</li> <li>▪ Las edificaciones del hospital HHV fueron concebidas bajo consideraciones estructurales anteriores al año 2000, con un sistema estructural de muros portantes, pórticos y losas aligeradas muy dispersas y distribuidas en forma general en masas irregulares.</li> <li>▪ Las edificaciones presentan daños ligeros estructurales con evidencia de presencia de fisuras en zonas inferiores de columnas y no estructurales en muros de tabiquería interna, generando daños por disgregación de concreto en columnas en las zonas del cimientó.</li> </ul>
<p><b>2.2. Integridad del edificio</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entre las edificaciones del hospital no existen Juntas de dilatación sísmica, en la intersección de los bloques o masas estructurales de edificaciones colindantes, las mismas que están relleno con material rígido de concreto) y además no se encuentran protegidas con elementos metálicos.</li> <li>▪ Los sobrecimientos de las edificaciones del hospital presentan humedad debido a la cercanía con los jardines, ya que son ocasionados por el riego constante hacia estos.</li> </ul>



**“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024-2026”**

<b>Elementos evaluados</b>	<b>Vulnerabilidades relacionados a seguridad estructural</b>
3.1. Seguridad arquitectónicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elementos no estructurales como son las baldosas del falso cielo raso en el almacén de EPP, baldosas retiradas debido a las filtraciones de agua.</li> <li>▪ Algunas fachadas de los diferentes bloques del hospital podrían sufrir daños en los revoques exteriores (tarrajeo)</li> <li>▪ Techos de calamina que tendrían que pasar por una revisión más profunda, debido a que fueron afectadas con las lluvias.</li> </ul>
3.2. Protección, acceso y seguridad física de la infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las áreas de circulación externa se encuentran libres, escasa presencia de comercio ambulatorio.</li> </ul>
3.3 Líneas vitales	
3.3.1. Sistemas eléctricos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se evidenció en varias zonas, cables que cruzan de bloque a bloque, en las cuales se notan cables de comunicaciones y posiblemente eléctricos.</li> </ul>
3.3.2. Sistemas de telecomunicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En algunas áreas se evidencia que el sistema de cableado no está ordenado.</li> </ul>
3.3.3. Sistema de suministro de agua	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuenta con sistema de agua subterránea, red pública, y cisternas para almacenamiento, también hacen compra de agua mediante el abastecimiento de camiones cisternas.</li> <li>▪ El sistema principal de alimentación de agua es por red pública de SEDAPAL, en caso que exista corte de agua pueden hacer uso del pozo subterráneo, solo en caso de emergencia ya que no siempre está provisto de agua.</li> </ul>
3.3.4. Sistema protección contra incendios	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se evidencian detectores de humo ubicados parcialmente en algunas áreas, pero se encuentran en estado inoperativo, con falta de mantenimiento y pruebas poco frecuentes.</li> </ul>
3.3.5. Sistema de gestión de residuos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No se cuenta con un sistema de eliminación de aguas residuales peligrosas. Las aguas peligrosas que se generan son vertidas al sistema de desagüe convencional.</li> </ul>
3.3.6. Sistemas de combustible	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se cuenta con un extintor en el área del depósito de combustible. Tanque sumergido, debidamente señalizado y delimitado con pretilas. Cuenta con una capacidad de 1600 GL y es recargado una vez al mes. Hay un monitoreo diario sobre los niveles de combustible.</li> </ul>
3.3.7. Sistemas de gases medicinales	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los balones de oxígeno llenos se encuentran ubicados cerca de la zona de estacionamiento, también en la parte posterior del hospital, cerca al acceso vehicular, se encuentran protegidos con una reja y ventilados.</li> </ul>
3.3.8. Sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En el almacén de gases oxígeno no se cuenta con su ficha de datos de seguridad.</li> </ul>
3.4. Equipos y suministro	
3.4.1. Mobiliario y equipo de oficina y para el almacén (fijo y móvil)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En algunos ambientes, las computadoras no tienen protegido su cableado eléctrico, quedando expuestas a ser desconectadas de manera casual.</li> </ul>



3.4.2. Equipo y suministros médicos y de laboratorio para el diagnóstico y tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Algunos equipos están sobre un soporte metálico, pero no anclado a la pared.</li> <li>▪ Algunos estantes no están anclados a la pared.</li> </ul>
--	--

Elementos evaluados	Vulnerabilidades relacionados a seguridad estructural
4.1. Coordinación de las actividades de gestión de emergencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No se evidencia registro de capacitación específica al GTGRD sobre sus funciones y responsabilidades.</li> <li>▪ El plan de respuesta hospitalaria se aprobó el 2021.</li> <li>▪ El hospital HHV no tiene acuerdos con organismos locales de gestión de emergencias y desastres (Por ejemplo: Municipalidades, bomberos, etc.)</li> </ul>
4.2. Respuesta del hospital a emergencias y desastres y planificación de la recuperación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Varios de los planes de contingencia no se someten a prueba.</li> </ul>
4.3. Gestión de las comunicaciones y la información	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No se cuenta con un procedimiento sobre la gestión de historias clínicas en situación de emergencia. Tampoco se evidencia capacitación al respecto.</li> </ul>
4.4. Recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No se cuenta con la lista de contacto del personal</li> <li>▪ No se cuenta con plan de bienestar del personal hospitalario ante una emergencia o desastre.</li> </ul>
4.5. Logística y finanzas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No se cuenta con un procedimiento para abastecimiento de alimentos y agua potable durante una emergencia.</li> </ul>
4.7. Evacuación, descontaminación, vigilancia y protección	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No se cuenta con un plan de evacuación específico que describa el proceso de evacuación de las áreas o servicios ante una situación de emergencia.</li> <li>▪ No se tiene identificado la relación de materiales peligrosos que emplea el hospital HHV.</li> </ul>

### 2.1.3.-DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGOS

Amenazas	Escenario de riesgo	Nivel de peligro	Nivel de Vulnerabilidad	Nivel de riesgo
Sismos	Sismos de grado 7, 8 en la escala de Richter.	Medio	Medio	Medio
Olas de calor	Olas de calor de más de dos días.	Medio	Bajo	Bajo

**“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024-2026”**

Sequias	Meses de sequias	Bajo	Bajo	Bajo
Epidemias, pandemias y enfermedades emergentes	Epidemias con alto grado de mortalidad y morbilidad	Medio	Medio	Medio
Intoxicación alimentaria	Intoxicación alimentaria masiva	Bajo	Medio	Bajo
Plagas	Incremento de presencia de roedores, palomas y mosquitos.	Bajo	Medio	Bajo
Incendios	Incendio en las instalaciones del hospital o sitios conlindantes.	Medio	Bajo	Medio
Materiales químicos	Incidentes con productos químicos.	Bajo	Bajo	Bajo
Corte de energía eléctrica	Corte de energía eléctrica por mantenimiento preventivo o correctivo de parte de la empresa proveedora o también por causa de fenómeno natural.	Bajo	Medio	Bajo
Interrupción de suministro de agua	Desabastecimiento de agua potable del Hospital, en caso la interrupción dure más de 24 horas	Medio	Bajo	Bajo
Disturbios		Bajo	Bajo	Bajo
Reuniones multitudinarias	Eventos multitudinarios en el distrito de Santa Anita	Medio	Bajo	Bajo



Poblaciones desplazadas.	Incremento de población de Santa Anita por poblaciones desplazadas.	Bajo	Bajo	Bajo
--------------------------	---	------	------	------

## **2.2.-SITUACIÓN DE LA GESTIÓN PROSPECTIVA Y CORRECTIVA DEL RIESGO DE DESASTRES**

### **2.2.1.-MARCO LEGAL Y NORMATIVO**

El marco legal y normativo aplicable a este instrumento es el siguiente:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- Ley N° 30574-Ley Marco sobre Cambio Climático.
- Ley N° 31061, Ley de Movilización para la defensa nacional y el orden interno.
- Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N° 29664 del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres.
- Decreto Supremo N° 027-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 032-2018-PCM, Deroga el Decreto Supremo N° 027-2007-PCM y modificatorias que define y establece las políticas nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- Decreto Supremo N° 013-2019-MINAM-Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30754, Ley Marco sobre Cambio Climático.
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán.
- Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 220-2013-PCM, que aprueba los "Lineamientos técnicos del Proceso de Reducción del Riesgo de Desastres".
- Resolución Ministerial N° 222-2013-PCM, que aprueba los "Lineamientos técnicos del Proceso de Prevención de Riesgo de Desastres".
- Resolución Ministerial N° 628-2018-MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud"



**“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024-2026”**

- Directiva N° 013-2016-CENEPRED/J, Procedimientos administrativos para la elaboración del plan de prevención y reducción de riesgo de desastres en los tres niveles de gobierno.
- Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva administrativa para la formulación de planes de contingencia de las entidades e instituciones del sector Salud.

**2.2.2.- CAPACIDAD OPERATIVA (RRHH, MATERIALES, TIC, FINANCIAMIENTO, INSTRUMENTOS DE GESTIÓN)**

Para la formulación del presente documentos es importante saber la capacidad de respuestas hospitalarias en términos de personal asistencial, recursos físicos y de los servicios básicos.

El Hospital Hermilio Valdizán cuenta con una capacidad de 235 camas.

AMBIENTE	CAPACIDAD DE CAMAS CAMAS(FIJAS)	OBSERVACIÓN
Pabellón 1	0	En la actualidad es Consulta Externa
Pabellón 2	40	No existe capacidad para más camas
Pabellón 3	24	No existe capacidad para más camas
Pabellón 4	40	No existe capacidad para más camas
Pabellón 5	25	No existe capacidad para más camas
Pabellón 6	(Varones)=20 (Mujeres)=10	No existe capacidad para más camas
Sala de Observación	16	No existe capacidad para más camas
Local Ñaña	60	No existe capacidad para más camas
<b>TOTAL</b>	<b>235</b>	



**Camillas, carpas y extintores**

EQUIPAMIENTO	CANTIDAD
Camillas metal plegables	07
Catre plegable	17
Camillas rodantes	02
Carpas	23
Extintores	148

**RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN**

Nº	PERSONAL	MODALIDAD	CANTIDAD
1	Médicos	Nombrados	61
		CAS	18
		Terceros	18
2	Enfermeras	Nombrados	78
		CAS	13
		Terceros	3
3	Técnicos de Enfermería	Nombrados	103
		CAS	30
		Terceros	9
4	Técnicos de Farmacia	Terceros	2
5	Terapeuta	Terceros	4
6	Ocupacional	Terceros	6
7	Auxiliar de Nutrición	Terceros	10
8	Laboratorio, Tecnólogos	Nombrados	6
		CAS	6
		Terceros	2
9	Otros profesionales: Farmacéuticos, Psicólogos, Nutricionistas, Odontólogos	Nombrados	137
		CAS	36
		Terceros	12
10	Administrativos	Nombrados	114
		CAS	37
		Terceros	75
11	Servicio de Mantenimiento	Nombrados	8
		CAS	7
		Terceros	12
TOTAL			807



**EXPANSIÓN ASISTENCIAL**

AMBIENTES	ÁREA M2	AGUA		LUZ		TELÉFONO		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ESTACIONAMIENTO	800 M2	x		x			x	Área de expansión para contingencias
CANCHA DEPORTIVA	1800 M2 Aprox.	x		x			x	

**“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024-2026”**

Ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa:

- ✓ El Hospital Hermilio Valdizán cuenta con una playa de estacionamiento con 800 m2 de área aproximadamente, con capacidad para facilitar la instalación de carpas en caso de emergencias y/o desastres. El área está ocupada por vehículos particulares y del hospital. Cuenta con espacio para ubicación de zonas de concentración de víctimas.
- ✓ Cancha deportiva: El espacio está libre, es amplio, pero puede haber dificultad para el acceso fluido de las ambulancias.
- ✓ El Hospital Hermilio Valdizán cuenta con 2 accesos a la vía pública, la principal hacia el sur corresponde al Km 3.5 de la carretera central convirtiéndose este año como el acceso principal de personas y transporte al hospital, el segundo acceso hacia el este con la Av. La Cultura, adicionalmente cuenta con un acceso provisional que colinda con el Hospital Jorge Voto Bernales de EsSalud utilizado previo convenio para traslado de pacientes en situaciones de atención de víctimas masivas o desastres
- ✓ Cuenta con implementación del Puesto de Comando, frente a los almacenes de gestión de riesgo.



**SISTEMA DE COMUNICACIÓN**

EQUIPO	CANTIDAD	OPERATIVIDAD
RADIO VHF	01	SI
RADIO TETRA ID 3500197 (COMUNICACIÓN COE SALUD/MINSA)	01	SI
WOKI TOKI	10	SI
TELÉFONO FIJO HHV	(01) 211-5350	SI
INTERNET	SI	SI
TELÉFONO FIJO (ÑAÑA)	(01) 359-2257	SI

**ALMACENAMIENTO DE AGUA**

SISTEMA	CANTIDAD	OPERATIVIDAD
RED PÚBLICA HHV	01	SI
SUBTERRÁNEO HHV	04	SI
CISTERNA HHV	03	SI
POZO SUBTERRÁNEO (HHV)	01	SI
RED PÚBLICA (ÑAÑA)		NO
POZO SUBTERRÁNEO (ÑAÑA)	01	SI

### ENERGÍA ELÉCTRICA

SISTEMA	OPERATIVIDAD
RED PÚBLICA HHV	SI
RED PÚBLICA (ÑAÑA)	SI
GRUPO ELECTRÓGENO HHV	SI, CAPACIDAD 175 KW
GRUPO ELECTRÓGENO (ÑAÑA)	SI, CAPACIDAD 31 KW

### TRANSPORTE

VEHÍCULO	CONDICIÓN	ESTADO	UBICACIÓN
AMBULANCIA TIPO I	OPERATIVO	BUENO	ESTACIONAMIENTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
AMBULANCIA TIPO II	OPERATIVO	BUENO	
CAMIONETAS (2)	OPERATIVO	BUENO	ESTACIONAMIENTO DE TRANSPORTE
AUTOS (2)	OPERATIVO	BUENO	
MINIBANES (2)	OPERATIVO	BUENO	ESTACIONAMIENTO DE TRANSPORTE

### MEDICAMENTOS E INSUMOS

- Se coordina con el Servicio de Farmacia para el stock de medicamentos e insumos en situaciones de desastres.
- Se cuenta con 3 almacenes para resguardo de equipos e insumos adquiridos por la UFGRD para situación de emergencias y/o desastres.

### GABINETES DE EMERGENCIA

En la actualidad se cuenta con 6 Gabinetes de Emergencia ubicados en cada pabellón el cual contiene: Tabla rígida, inmovilizador de cabeza, mochila de primeros auxilios (equipada), 4 conos de seguridad y cinta de seguridad.





**“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024-2026”**

**GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (GTGRD):**

Para garantizar una respuesta rápida y oportuna frente a las emergencias que se puedan presentar de acuerdo con los escenarios descritos, la organización a aplicarse está basada en el Sistema de Comando de Incidentes. De acuerdo con las necesidades propias de cada situación y la complejidad de los escenarios presentados, se pueden desplegar las funciones que se consideren necesarias dentro del concepto del SCI.

De producirse un evento adverso de alto impacto, se activará la alerta roja y se hará uso de todos los recursos públicos y privados existentes en la zona y alrededores.

N°	UNIDAD/DEPARTAMENTO	CARGO
01	Representa del Director(a) Ejecutivo del Hospital HHV	Presidente
02	Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo y Desastre.	Secretaria Técnica
03	Directora ejecutiva de la Oficina de Administración	Miembro
04	Directora ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico.	Miembro
05	Jefe del Departamento de Salud Mental adulto y Geronte	Miembro
06	Jefe del Servicio de consulta externa.	Miembro
07	Jefe del Departamento de Servicios Médicos	Miembro
08	Jefe del departamento de enfermería	Miembro
09	Jefe del Departamento de apoyo al tratamiento.	Miembro
10	Jefe del Departamento de apoyo al diagnóstico.	Miembro
11	Jefe del Centro de Rehabilitación de Ñaña	Miembro
12	Jefe del Servicio de Emergencia	Miembro
13	Jefe del Servicio de Nutrición y Dietética.	Miembro
14	Jefe de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Miembro
15	Jefe de la oficina de servicios generales y mantenimiento	Miembro
16	Coordinadora de equipo de trabajo de imagen institucional.	Miembro

Como institución del sector salud altamente especializada la respuesta de atención ante las Necesidades producidas durante la escena serán asumidas a ese nivel.

En caso de la ausencia de las jefaturas, el personal de guardia asumirá el cargo hasta que se decida la transferencia de mando.

### 3.-OBJETIVOS

#### 3.1.-OBJETIVO GENERAL

- Reducir y minimizar los riesgos a los que está expuesto el hospital, así mismo evitar nuevos riesgos que pongan en peligro a la población frente algunas amenazas de origen natural o antrópico.

#### 3.2.-OBJETIVOS ESPECÍFICOS

##### 3.2.1.-PROSPECTIVOS

- Implementar las actividades de fortalecimiento de la gestión de riesgo y desastre identificadas y priorizadas según el ISH, para el año 2024 – 2026.

##### 3.2.2.-CORRECTIVOS

- Implementar las actividades correctivas relacionadas a la seguridad estructural identificadas en el Informe de Evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria para el año 2024 – 2026.
- Implementar las actividades correctivas relacionadas a la seguridad no estructural identificadas en el Informe de Evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria para el año 2024 – 2026.

### 4.-ESTRATEGIAS

#### 4.1.-ROL INSTITUCIONAL

El Hospital Hermilio Valdizán cumple con la implementación de los requisitos de la legislación nacional relacionada a Gestión de Riesgo de Desastres.

#### 4.2.-EJES, PRIORIDADES Y ARTICULACIÓN

Políticas	Detalle
Política Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres	Esta política establece que las entidades públicas, en todos los niveles de gobierno, son las responsables de implementar los lineamientos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres dentro de sus procesos de planeamiento
Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres	definen los objetivos prioritarios, los lineamientos, los contenidos principales de las políticas públicas, los estándares nacionales de cumplimiento y la provisión de servicios que deben ser alcanzados y supervisados para asegurar el normal desarrollo de las actividades públicas y privadas, las cuales conforman la política general de gobierno

**“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN 2024-2026”**

**5.-PROGRAMACIÓN**

**5.1. MATRIZ DE ACCIONES, METAS, INDICADORES, RESPONSABLES**

**Objetivo específico:** Implementar las actividades de fortalecimiento de la gestión de riesgo y desastre identificadas y priorizadas según el ISH, para el año 2024 – 2026.

PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	RECURSOS	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	AÑO 2023	AÑO 2024	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	RESPONSABLE
PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN	de gestión de emergencias y la planificación de la recuperación	Programar una capacitación al GTGRD sobre sus funciones y responsabilidades.	Reunión	Reuniones con GTGRD	S/300	1	S/300	X		Recursos propios	UF GRD
		Actualizar y aprobar el Plan de respuesta hospitalaria en el presente año.	Glb.	Servicio de terceros	S/6,000	1	S/6,000	X		PP 0068	UF GRD
	hospital a emergencias y desastres y la recuperación	Implementar acuerdos con organismos locales de gestión de emergencias y desastres.	Acta de acuerdos	Reuniones entre UF-GRD y organismos locales	S/500	1	S/500	X	X	Recursos propios	UF-GRD
		Programar simulacros o simulación de los planes de contingencia	Reunión	Reuniones con GTGRD	S/10,000	1	S/10,000	X		Recursos propios	UF-GRD
de las comunicaciones y la información	4.3. Gestión de las comunicaciones y la información	Implementar procedimiento sobre la gestión de historia clínica en situaciones de emergencia.	Glb.	Servicio de terceros	S/2,000	1	S/2,000		X	PP 0068	Informática
		Implementar la lista de contacto del personal para fines de comunicación ante una emergencia, considerando su actualización con una frecuencia trimestral.	Glb.	Coordinación interna	S/2,000	1	S/2,000	X	X	Recursos propios	Bienestar de Personal
4.4. Recursos humanos	4.4. Recursos humanos	Implementar un plan de bienestar del personal hospitalario ante una emergencia o desastre.	Glb.	Servicio externo	S/10,000	1	S/10,000		X	PP 0068	UF-GRD-Bienestar de personal



4.5. Logística y finanzas	Implementar un procedimiento para abastecimiento de alimentos y agua potable durante una emergencia.	Glb.	Servicio externo	S/10,000	1	S/10,000	X	PP 0068	UF-GRD-Nutrición	
	4.6. Asistencia de servicio de apoyo a pacientes y protección	Programar capacitación sobre el plan de continuidad operativa.	Glb.	Coordinación interna	S/1,000	2	S/1,000	X	Recursos propios	UF-GRD
		Programar simulacros sobre proceso de triage en emergencias.	Glb.	Coordinación interna	S/6,000	1	S/6,000	X	Recursos internos	UF-GRD
4.7. Evacuación, descontaminación, vigilancia y protección	Implementar un plan de evacuación y actualizar los planos de evacuación especificando el código de zona de seguridad.	Glb.	Servicio externo	S/5,000	1	S/5,000	X	PP 0068	UF-GRD-Servicios generales	
	Implementar relación de materiales peligrosos que se encuentran en el hospital HHV e implementar la ficha de datos de seguridad de estos.	Plan, Planos	Servicio Tercero	S/3,000	1	S/3,000	X	PP 0068	UF-GRD	



**Objetivo específico:** Implementar las actividades de fortalecimiento de Sistema no estructural identificadas y priorizadas según el ISH, para el año 2024 – 2026.

PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	RECURSOS	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	AÑO 2023	AÑO 2024	FUENTE DE FINANCIAMIENTO RESPONSABLE	
										ENTO	Recursos propios
Fortalecer la seguridad arquitectónica		Reemplazar las baldosas faltantes en el almacén de EPPs.	Glb.	Servicio de terceros	S/10,000	1	S/10,000	X		Recursos propios	Servicios generales
		Realizar mantenimiento a las fachadas del hospital que se encuentran deterioradas.	Glb.	Servicio de terceros	S/15,000	1	S/15,000	X		IOARR	Servicios generales
		Programar una revisión profunda del estado de las calaminas, que fueron afectadas por las lluvias.	Glb.	Servicio de terceros	S/1,000	1	S/1,000	X		Recursos propios	Servicios generales

**"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN 2024-2026"**

PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN									
Fortalecer sistema de telecomunicaciones municipales	Fortalecer sistema de telecomunicaciones municipales	Glb.	Servicio de terceros	S/15,000	1	S/15,000	X	UF-GRD-Servicios Generales	PP0068
Fortalecer sistema de telecomunicaciones municipales	Implementar bandejas aéreas para cables de telecomunicaciones expuestas.	Glb.	Servicio de terceros	S/12,000	1	S/12,000	X	UF-GRD-Servicios Generales	PP0068
Fortalecer sistema de telecomunicaciones municipales	Implementar bandejas aéreas para cables de telecomunicaciones expuestas.	Glb.	Servicio de terceros	S/12,000	1	S/12,000	X	UF-GRD	PP0068
Fortalecer sistema de telecomunicaciones municipales	Programar mantenimiento preventivo de detectores de humo.	Glb.	Servicio de terceros	S/15,000	1	S/15,000	X	UF-GRD-Servicios Generales	PP0068
Fortalecer sistema de residuos	Programar mantenimiento preventivo de línea de desague	Glb.	Interno	S/500	1	S/500	X	Servicios generales	Recursos propios
Sistema de Gases	Implementar la ficha de datos de seguridad del oxígeno en el almacén de estos..	Glb.	Servicio de terceros	S/20	1	S/20	X	UF-GRD	Recursos propios
Sistema de AAC	Implementar protección ante contaminación en los equipos de aire acondicionado.	Glb.	Servicio de terceros	S/15,000	1	S/15,000	X	UF-GRD	PP0068
Mobiliario y suministro de equipo diagnóstico y/o tratamiento del paciente	Implementar protección para el cableado eléctrico de las computadoras donde se evidencia desorden de sus cables.	Glb.	Servicio de terceros	S/8000	1	S/8000	X	UF-GRD	PP0068
Mobiliario y suministro de equipo diagnóstico y/o tratamiento del paciente	Implementar anclaje a mesa metálica donde se encuentran equipos.	Glb.	Servicio de terceros	S/20,000	1	S/20,000	X	UF-GRD	PP0069



**Objetivo específico:** Implementar las actividades de fortalecimiento de Sistema estructural identificadas y priorizadas según el ISH, para el año 2024 – 2026.

PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	RECURSOS	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	AÑO 2023	AÑO 2024	FUENTE DE FINANCIAMIENTO RESPONSABLE
PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN	FORTALECER LA SEGURIDAD ESTRUCTURAL	Se requiere efectuar estudios complementarios de vulnerabilidad sísmica en los elementos resistentes de las edificaciones, a fin de formular las consideraciones y recomendaciones que permitan mitigar efectos colaterales por sismos esperados de gran magnitud. Se debe evaluar el nivel de deterioro de todas las columnas que presentan deterioros por disgregación del concreto, para poder de efectuar las reparaciones según amerite, introduciendo concreto nuevo y de ser el caso con posibles refuerzos de acero en columnas hasta una altura no menor a 0.60 m.	Gib.	Servicio de terceros	S/ 90,000	1	S/ 90,000		X	UF-GRD- Servicios Generales PP0068
			Gib.	Servicio de terceros	S/60,000	1	S/60,000		X	UF-GRD- Servicios Generales PP068
		Impermeabilizar las zonas colindantes a los jardines.	Gib.	Servicio de terceros	S/ 15,000	1	S/ 15,000		X	UF-GRD- Servicios Generales PP068

## 5.2.- PROGRAMACIÓN DE INVERSIONES

Comprende la elaboración de la cartera de ideas de inversiones IOARR, según formato N°05-B según D.S. N° 284-2018-EF. (ANEXO N°3)



**“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024-2026”**

**6.- IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES - PPRRD**

**6.1.-FINANCIAMIENTO**

La institución financia las actividades del presente Plan de acuerdo a su presupuesto ordinario 2024 - 2026, demanda adicional y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias. El presupuesto total quiere un mayor presupuesto en el componente de la seguridad estructural y no estructural que será gestionado con la coordinación ante el Pliego mediante el IOARR y demanda adicional al Programa Presupuestal PP 0068 y otras fuentes de financiamiento. El centro de costos es la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastre.

**6.2.-MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN**

La supervisión, asistencia técnica, ejecución y seguimiento del presente plan estará bajo la coordinación y responsabilidad de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres del Hospital HHV.

La evaluación tiene el propósito de mejorar los procesos y lograr óptimos resultados, asimismo determinará acciones para el mejoramiento permanente de las actividades que derivan de los objetivos.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES					
	DENOMINACIÓN	FÓRMULA	FUENTE DE VERIFICACIÓN	PERÍODO	LÍNEA DE BASE 2023	2026
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1</b> Implementar las actividades de fortalecimiento de la gestión de riesgo y desastre identificadas y priorizadas según el ISH, para el año 2024 - 2026	Evaluación de seguridad hospitalaria	Resultado del índice seguridad hospitalaria: % de nivel alto de gestión de riesgo y desastre	Informe de evaluación de Índice del Seguridad Hospitalaria	Anual	0.40	0.60
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO N°2</b> Implementar las actividades relacionadas a la seguridad estructural identificadas en el Informe de Evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria para el año 2024 – 2026.	Porcentaje de actividades de mejoramiento del componente estructural implementados	Resultado del índice seguridad hospitalaria: % de nivel alto de seguridad estructural	Informe de evaluación de índice de Seguridad Hospitalaria	Anual	0.49	0.60

<b>OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3:</b>  Implementar las actividades relacionadas a la seguridad no estructural identificadas en el Informe de Evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria para el año 2024 – 2026.	Porcentaje de actividades de mejoramiento del componente no estructural implementados	Resultado del índice seguridad hospitalaria: % de nivel alto de seguridad no estructural	Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria	Anual	0.73	0.80
--	---	--	--	-------	------	------

### 7.- ANEXOS

ANEXO N° 1: Glosario de Términos

ANEXO N° 2: Mapas de Riesgos

ANEXO N° 3: Cartera de ideas de inversión IOARR





**“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
2024-2026”**

**ANEXO N° 1: GLOSARIO DE TERMINOS**

**Análisis de Riesgos.** – Procedimiento técnico, que permite identificar y caracterizar los peligros, analizar las vulnerabilidades, calcular, controlar, manejar y comunicar los riesgos, para lograr un desarrollo sostenido mediante una adecuada toma de decisiones en la Gestión del Riesgo de Desastres. El Análisis de Riesgo facilita la determinación del nivel de riesgo y toma de decisiones.

**Análisis de Vulnerabilidad.** – Proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de vulnerabilidad: exposición, fragilidad y resiliencia, de la población y sus medios de vida.

**Desastre.** -Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.

**Escenario de Riesgo:** Es un análisis que se presenta en forma escrita apoyado en fuentes cartográficas, utilizando técnicas cuantitativas y cualitativas, de las dimensiones del riesgo que afecta a territorios y grupos sociales determinados. Significa una consideración pormenorizada de las amenazas (peligros) y vulnerabilidades y, como metodología, ofrece una base para la toma de decisiones sobre la intervención en reducción, revisión y control de riesgo.

**Grupo de Trabajo en Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD):** Son espacios internos de articulación, de las unidades orgánicas competentes de cada entidad pública en los tres niveles de gobierno, para la formulación de normas y planes, evaluación y organización de los procesos de gestión del riesgo de desastres en el ámbito de su competencia.

**Peligro:** Probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico con una cierta intensidad y en un periodo de tiempo y frecuencia definidos.

**Peligro Inminente:** Fenómeno de origen natural o inducido por la acción humana, con alta probabilidad de ocurrir y de desencadenar un impacto de consecuencias significativas en la población y su entorno de tipo social, económico y ambiental debido al nivel de deterioro acumulado en el tiempo y que las condiciones de éstas no cambian.

**Prevención:** El proceso de Prevención del Riesgo comprende las acciones que se orientan a evitar la generación de nuevos riesgos en la sociedad en el contexto de la gestión del desarrollo sostenible.

**Plan:** Instrumento diseñado para alcanzar determinados objetivos en el que se definen en espacio y tiempo los medios utilizables para lograrlos. En él se contemplan en forma ordenada y coherente las metas, estrategias, políticas, directrices y tácticas, así como los instrumentos y acciones que se utilizarán para llegar a los fines deseados. Un plan es un instrumento sujeto a modificaciones en sus componentes, en función de la periódica evaluación de sus resultados.



**Reducción:** El proceso de Reducción del Riesgo comprende las acciones que se realizan para reducir las vulnerabilidades y riesgos existentes en el contexto de la gestión del desarrollo sostenible.

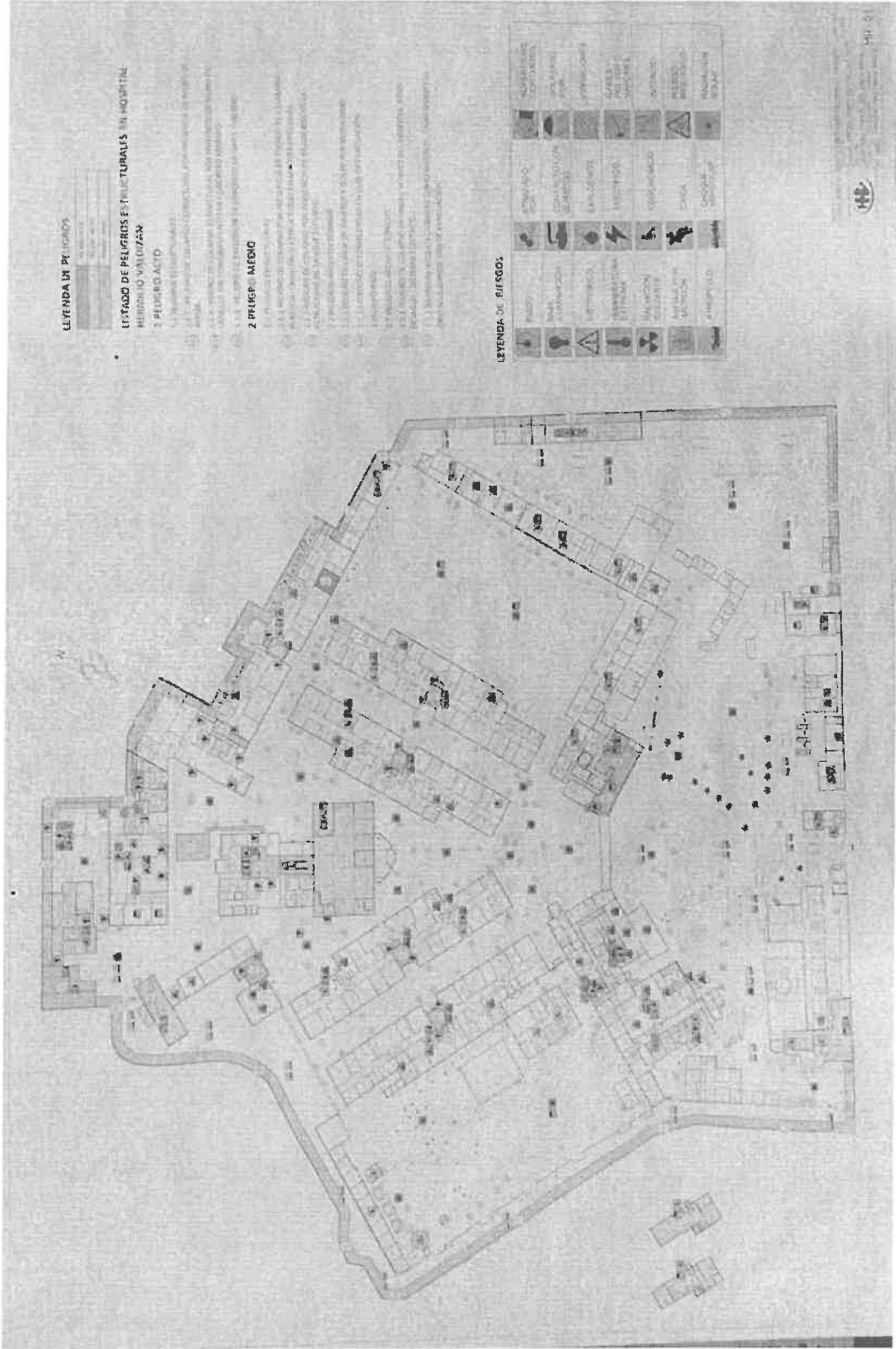
**Riesgo de Desastre:** Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.

**Vulnerabilidad:** Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN 2024-2026"

ANEXO N° 2: Mapa de riesgos



REGISTRO AGREGADO DE IDEAS DE IOARR

(La información registrada en este formato tiene carácter de Declaración Jurada - D.S. N° 284-2018-EF)

1 NOMBRE DE IDEA DE IOARR (agregado y simplificado)

REHABILITACION DE REVOQUES DE PAREDES DONDE SE EVIDENCIA PRESENCIA DE HUMEDAD EN BLOQUES DEL HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN", UBICADO EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.

Nota: con base en la información consignada en los numerales 6 y 7

2 RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DE LA INVERSIÓN

Función	20 SALUD
División Funcional	044 SALUD INDIVIDUAL
Grupo Funcional	0097 ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA
Sector Responsable	SALUD

3 ALINEAMIENTO A UNA BRECHA PRIORITARIA

SERVICIOS PÚBLICOS CON BRECHA IDENTIFICADA Y PRIORIZADA:

SERVICIO DE ATENCION MEDICA HOSPITALARIA

INDICADOR DE BRECHA DE ACCESO A SERVICIOS:

Nombre: PORCENTAJE DE HOSPITALES CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA

Nota: Se puede incluir más de un servicio público con brecha y más de un indicador

Unidad de medida:	EESS	Espacio geográfico	LIMA	Año:	2023	Valor:	47
-------------------	------	--------------------	------	------	------	--------	----

CONTRIBUCIÓN AL CIERRE DE BRECHA:

Valor: 0

Nota: Se refiere a la capacidad de producción que aporta el proyecto (incremental)

4 UNIDAD FORMULADORA

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UF:	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN-OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
Responsable de la UF:	WILLY COLON FLORES CASTILLO-RESPONSABLE DE EQUIPO DE INVERSIONES

5 UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UEI:	1566-HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
Responsable de la UEI:	LIC. MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA-JEFE DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION

6 UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTAL

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UE:	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

7 DATOS DE LA INVERSIÓN

Nombre genérico de las Unidades Productoras

Nota: Las UP deben referirse a un mismo grupo funcional correspondiente

011 0133 MINISTERIO DE SALUDA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

Localización geográfica

Departamento	Provincia	Distrito
LIMA	LIMA	SANTA ANITA

8 DESCRIPCIÓN AGREGADA DE LAS IOARR

TIPO DE IOARR (*)	COSTO REFERENCIAL DE LA INVERSIÓN
REHABILITACION	5,20,000

9 MODALIDAD DE EJECUCIÓN TENTATIVA

Modalidad de Ejecución	Marque con una X la modalidad de ejecución tentativa
Administración Directa	
Administración Indirecta - Por contrata	X
Administración Indirecta - Asociación Público Privada	
Administración Indirecta - Obras por Impuestos	
Administración Indirecta - Nucleo Ejecutor	

10 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente de Financiamiento	Marque con una X la fuente de
1. Recursos Ordinarios	X
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	



REGISTRO AGREGADO DE IDEAS DE IOARR

(La información registrada en este formato tiene carácter de Declaración Jurada - D.S. N° 284-2018-EF)

1 NOMBRE DE IDEA DE IOARR (agregado y simplificado)

REHABILITACION DE BLOQUES DE TADRILLO PASTELERO EN LOS TECHOS DE LOS DIFERENTES BLOQUES DEL HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN", UBICADO EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.

Nota: con base en la información consignada en los numerales 6 y 7

2 RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DE LA INVERSIÓN

Función	20 SALUD
División Funcional	044 SALUD INDIVIDUAL
Grupo Funcional	0097 ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA
Sector Responsable	SALUD

3 ALINEAMIENTO A UNA BRECHA PRIORITARIA

SERVICIOS PÚBLICOS CON BRECHA IDENTIFICADA Y PRIORIZADA:

SERVICIO DE ATENCION MEDICA HOSPITALARIA

INDICADOR DE BRECHA DE ACCESO A SERVICIOS:

Nombre: PORCENTAJE DE HOSPITALES CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA

Nota: Se puede incluir más de un servicio público con brecha y más de un indicador

Unidad de medida:	EESS	Espacio geográfico	LIMA	Año:	2023	Valor:	47
-------------------	------	--------------------	------	------	------	--------	----

CONTRIBUCIÓN AL CIERRE DE BRECHA:

Valor: 0

Nota: Se refiere a la capacidad de producción que aporta el proyecto (incremental)

4 UNIDAD FORMULADORA

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UF:	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN-OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
Responsable de la UF:	WILLY COLON FLORES CASTILLO-RESPONSABLE DE EQUIPO DE INVERSIONES

5 UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UEI:	1566-HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
Responsable de la UEI:	LIC. MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA-JEFE DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION

6 UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTAL

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UE:	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

7 DATOS DE LA INVERSIÓN

Nombre genérico de las Unidades Productoras

Nota: Las UP deben referirse a un mismo grupo funcional correspondiente  
011 0133 MINISTERIO DE SALUDA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

Localización geográfica

Departamento	Provincia	Distrito
LIMA	LIMA	SANTA ANITA

8 DESCRIPCIÓN AGREGADA DE LAS IOARR

TIPO DE IOARR (*)	COSTO REFERENCIAL DE LA INVERSIÓN
REHABILITACION	S/ 9,000

9 MODALIDAD DE EJECUCIÓN TENTATIVA

Modalidad de Ejecución	Marque con una X la modalidad de ejecución tentativa
Administración Directa	X
Administración Indirecta - Por contrata	
Administración Indirecta - Asociación Público Privada	
Administración Indirecta - Obras por Impuestos	
Administración Indirecta - Núcleo Ejecutor	

10 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente de Financiamiento	Marque con una X la fuente de
1. Recursos Ordinarios	X
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	



REGISTRO AGREGADO DE IDEAS DE IOARR

(La información registrada en este formato tiene carácter de Declaración Jurada - D.S. N° 284-2018-EF)

1 NOMBRE DE IDEA DE IOARR (agregado y simplificado) OPTIMIZACIÓN POR CAMBIO DE TECHOS DE MATERIAL ASBESTO POR TECHO DE MATERIAL NO CONTAMINANTE EN AREA DE ALMACEN DE EPPs DEL HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN", UBICADO EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA

Nota: con base en la información consignada en los numerales 6 y 7

2 RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DE LA INVERSIÓN

Función	20 SALUD
División Funcional	044 SALUD INDIVIDUAL
Grupo Funcional	0097 ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA
Sector Responsable	SALUD

3 ALINEAMIENTO A UNA BRECHA PRIORITARIA

SERVICIOS PÚBLICOS CON BRECHA IDENTIFICADA Y PRIORIZADA:

SERVICIO DE ATENCION MEDICA HOSPITALARIA

INDICADOR DE BRECHA DE ACCESO A SERVICIOS:

Nombre: PORCENTAJE DE HOSPITALES CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA

Nota: Se puede incluir más de un servicio público con brecha y más de un indicador

Unidad de medida:	EESS	Espacio geográfico	LIMA	Año:	2023	Valor:	47
-------------------	------	--------------------	------	------	------	--------	----

CONTRIBUCIÓN AL CIERRE DE BRECHA:

Valor: 0

Nota: Se refiere a la capacidad de producción que aporta el proyecto (incremental)

4 UNIDAD FORMULADORA

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UF:	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN-OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
Responsable de la UF:	WILLY COLON FLORES CASTILLO-RESPONSABLE DE EQUIPO DE INVERSIONES

5 UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UEI:	1566-HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
Responsable de la UEI:	LIC. MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA-JEFE DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION

6 UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTAL

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UE:	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

7 DATOS DE LA INVERSIÓN

Nombre genérico de las Unidades Productoras

Nota: Las UP deben referirse a un mismo grupo funcional correspondiente

011 0133 MINISTERIO DE SALUDA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

Localización geográfica

Departamento	Provincia	Distrito
LIMA	LIMA	SANTA ANITA

8 DESCRIPCIÓN AGREGADA DE LAS IOARR

TIPO DE IOARR (*)	COSTO REFERENCIAL DE LA INVERSIÓN
OPTIMIZACION	S/ 17,000

9 MODALIDAD DE EJECUCIÓN TENTATIVA

Modalidad de Ejecución	Marque con una X la modalidad de ejecución tentativa
Administración Directa	
Administración Indirecta - Por contrata	X
Administración Indirecta - Asociación Público Privada	
Administración Indirecta - Obras por Impuestos	
Administración Indirecta - Núcleo Ejecutor	

10 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente de Financiamiento	Marque con una X la fuente de
1. Recursos Ordinarios	X
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	



1 NOMBRE DE IDEA DE IOARR (agregado y simplificado)

OPTIMIZACION DE LUMINARIAS REEMPLAZANDO LAS LUMINARIAS FLUORESCENTES POR LUMINARIAS LED DEL HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN", UBICADO EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.

Nota: con base en la información consignada en los numerales 6 y 7

2 RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DE LA INVERSIÓN

Función	20 SALUD
División Funcional	044 SALUD INDIVIDUAL
Grupo Funcional	0097 ATENCIÓN MEDICA ESPECIALIZADA
Sector Responsable	SALUD

3 ALINEAMIENTO A UNA BRECHA PRIORITARIA

SERVICIOS PÚBLICOS CON BRECHA IDENTIFICADA Y PRIORIZADA:

SERVICIO DE ATENCION MEDICA HOSPITALARIA

INDICADOR DE BRECHA DE ACCESO A SERVICIOS:

Nombre: PORCENTAJE DE HOSPITALES CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA

Nota: Se puede incluir más de un servicio público con brecha y más de un indicador

Unidad de medida:	EES	Espacio geográfico	LIMA	Año:	2023	Valor:	47
-------------------	-----	--------------------	------	------	------	--------	----

CONTRIBUCIÓN AL CIERRE DE BRECHA:

Valor: 0

Nota: Se refiere a la capacidad de producción que aporta el proyecto (incremental)

4 UNIDAD FORMULADORA

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UF:	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN-OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
Responsable de la UF:	WILLY COLON FLORES CASTILLO-RESPONSABLE DE EQUIPO DE INVERSIONES

5 UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UEI:	1566-HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
Responsable de la UEI:	LIC. MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA-JEFE DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION

6 UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTAL

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UE:	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

7 DATOS DE LA INVERSIÓN

Nombre genérico de las Unidades Productoras

Nota: Las UP deben referirse a un mismo grupo funcional correspondiente  
011 0133 MINISTERIO DE SALUDA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

Localización geográfica

Departamento	Provincia	Distrito
LIMA	LIMA	SANTA ANITA

8 DESCRIPCIÓN AGREGADA DE LAS IOARR

TIPO DE IOARR (*)	COSTO REFERENCIAL DE LA INVERSIÓN
OPTIMIZACION	57 40,000

9 MODALIDAD DE EJECUCIÓN TENTATIVA

Modalidad de Ejecución	Marque con una X la modalidad de ejecución tentativa
Administración Directa	X
Administración Indirecta - Por contrata	
Administración Indirecta - Asociación Público Privada	
Administración Indirecta - Obras por Impuestos	
Administración Indirecta - Núcleo Ejecutor	

10 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente de Financiamiento	Marque con una X la fuente de
1. Recursos Ordinarios	X
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	



1 NOMBRE DE IDEA DE IOARR (agregado y simplificado)

OPTIMIZACIÓN DE PUERTAS CON LA INSTALACIÓN DE PLANCHAS DE ACERO INOXIDABLE EN LA PARTE BAJA, DE LOS AMBIENTES DE EMERGENCIA, FARMACIA, CONSULTORIOS, DEL HOSPITAL "HERMILO VALDIZÁN", UBICADO EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA

Nota: con base en la información consignada en los numerales 6 y 7

2 RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DE LA INVERSIÓN

Función	20 SALUD
División Funcional	044 SALUD INDIVIDUAL
Grupo Funcional	0097 ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA
Sector Responsable	SALUD

3 ALINEAMIENTO A UNA BRECHA PRIORITARIA

SERVICIOS PÚBLICOS CON BRECHA IDENTIFICADA Y PRIORIZADA:

SERVICIO DE ATENCION MEDICA HOSPITALARIA

INDICADOR DE BRECHA DE ACCESO A SERVICIOS:

Nombre: PORCENTAJE DE HOSPITALES CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA

Nota: Se puede incluir más de un servicio público con brecha y más de un indicador

Unidad de medida:	EES5	Espacio geográfico	LIMA	Año:	2023	Valor:	47
-------------------	------	--------------------	------	------	------	--------	----

CONTRIBUCIÓN AL CIERRE DE BRECHA:

Valor: 0

Nota: Se refiere a la capacidad de producción que aporta el proyecto (incremental)

4 UNIDAD FORMULADORA

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UF:	HOSPITAL HERMILO VALDIZAN-OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
Responsable de la UF:	WILLY COLON FLORES CASTILLO-RESPONSABLE DE EQUIPO DE INVERSIONES

5 UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UEI:	1566-HOSPITAL HERMILO VALDIZAN
Responsable de la UEI:	LIC. MARIA MILDRED RUIZ VILACORTA-JEFE DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION

6 UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTAL

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UE:	HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

7 DATOS DE LA INVERSIÓN

Nombre genérico de las Unidades Productoras

Nota: Las UP deben referirse a un mismo grupo funcional correspondiente.

011 0133 MINISTERIO DE SALUDA HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN

Localización geográfica

Departamento	Provincia	Distrito
LIMA	LIMA	SANTA ANITA

8 DESCRIPCIÓN AGREGADA DE LAS IOARR

TIPO DE IOARR (*)	COSTO REFERENCIAL DE LA INVERSIÓN
OPTIMIZACION	S/ 20,000

9 MODALIDAD DE EJECUCIÓN TENTATIVA

Modalidad de Ejecución	Marque con una X la modalidad de ejecución tentativa
Administración Directa	
Administración Indirecta - Por contrata	X
Administración Indirecta - Asociación Público Privada	
Administración Indirecta - Obras por Impuestos	
Administración Indirecta - Núcleo Ejecutor	

10 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente de Financiamiento	Marque con una X la fuente de
1. Recursos Ordinarios	X
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	



REGISTRO AGREGADO DE IDEAS DE IOARR

(La información registrada en este formato tiene carácter de Declaración Jurada - D.S. N° 284-2018-EF)

1 NOMBRE DE IDEA DE IOARR (agregado y simplificado)

REHABILITACION DEL PATIO DE MANIOBRA EN DONDE SE EVIDENCIA DESGASTE DE PISO DE CEMENTO DEL HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN", UBICADO EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.

Nota: con base en la información consignada en los numerales 6 y 7

2 RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DE LA INVERSIÓN

Función	20 SALUD
División Funcional	044 SALUD INDIVIDUAL
Grupo Funcional	0097 ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA
Sector Responsable	SALUD

3 ALINEAMIENTO A UNA BRECHA PRIORITARIA

SERVICIOS PÚBLICOS CON BRECHA IDENTIFICADA Y PRIORIZADA:

SERVICIO DE ATENCION MEDICA HOSPITALARIA

INDICADOR DE BRECHA DE ACCESO A SERVICIOS:

Nombre: PORCENTAJE DE HOSPITALES CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA

Nota: Se puede incluir más de un servicio público con brecha y más de un indicador

Unidad de medida:	EESS	Espacio geográfico	LIMA	Año:	2023	Valor:	47
-------------------	------	--------------------	------	------	------	--------	----

CONTRIBUCIÓN AL CIERRE DE BRECHA:

Valor: 0

Nota: Se refiere a la capacidad de producción que aporta el proyecto (incremental)

4 UNIDAD FORMULADORA

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UF:	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN-OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
Responsable de la UF:	WILLY COLOM FLORES CASTILLO-RESPONSABLE DE EQUIPO DE INVERSIONES

5 UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UEI	1566-HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
Responsable de la UEI	Lic. MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA-JEFE DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION

6 UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTAL

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UE	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

7 DATOS DE LA INVERSIÓN

Nombre genérico de las Unidades Productoras

Nota: Las UP deben referirse a un mismo grupo funcional correspondiente

011 0133 MINISTERIO DE SALUDA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

Localización geográfica

Departamento	Provincia	Distrito
LIMA	LIMA	SANTA ANITA

8 DESCRIPCIÓN AGREGADA DE LAS IOARR

TIPO DE IOARR (*)	COSTO REFERENCIAL DE LA INVERSIÓN
REHABILITACION	57 15,000

9 MODALIDAD DE EJECUCIÓN TENTATIVA

Modalidad de Ejecución	Marque con una X la modalidad de ejecución tentativa
Administración Directa	X
Administración Indirecta - Por contrata	
Administración Indirecta - Asociación Público Privada	
Administración Indirecta - Obras por Impuestos	
Administración Indirecta - Núcleo Ejecutor	

10 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente de Financiamiento	Marque con una X la fuente de
1. Recursos Ordinarios	X
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	

10.1 ¿UNA DE LAS IOARR SE FINANCIA TOTAL O PARCIALMENTE CON RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO?

SI  Se requiere adelantar el registro de las IOARR (Formato N° 07--C) para las cuales solicitan el financiamiento con Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito.

NO  Continúa al numeral 10.2

10.2 EN CASO QUE LAS IOARR SE FINANCIEN MEDIANTE TRANSFERENCIAS DEL GOBIERNO NACIONAL O GOBIERNOS REGIONALES A OTROS NIVELES DE GOBIERNO

La UF que realiza el registro de este formato corresponde al GN o GR que realice la transferencia.

En dicho caso:

Añadir las Unidades Formuladoras que registrarán los Formatos 07-C para las IOARR individualizadas