



SECRETARIA DE SALUD

**SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO
DIRECCION GENERAL DE REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD
DIRECCION DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**“HOSPITAL EN CONDICIONES OPTIMAS PARA AFRONTAR SITUACIONES DE
DESASTRE”**

ABRIL 1997

INDICE

1. ANTECEDENTES
2. CONVENIO DE COOPERACION TECNICA ENTRE LA SSA-OPS/OMS
3. MARCO REFERENCIAL
4. PROPUESTA PARA LA INTEGRACION DEL COMITE NACIONAL
5. INTEGRACION DEL COMITE NACIONAL DE CERTIFICACION DE HOSPITALES EN CONDICIONES OPTIMAS PARA AFRONTAR SITUACIONES DE DESASTRE
6. ORGANIZACION DE LA DESCENTRALIZACION DEL PROGRAMA
"HOSPITAL EN CONDICIONES OPTIMAS PARA AFRONTAR SITUACIONES DE DESASTRE"

CERTIFICACION DE HOSPITALES EN CONDICIONES OPTIMAS PARA SITUACIONES DE DESASTRE

1.-ANTECEDENTES

En virtud de que los fenómenos naturales que se presentan en el país, pueden afectar la salud individual y colectiva de los habitantes de nuestras entidades federativas, es necesario desarrollar acciones que brinden respuestas oportunas tanto preventivas como de atención médica a la comunidad que pueda resultar afectada en estos casos.

Por esta razón se consideró necesario organizar en forma ágil, oportuna y eficiente, la prestación de servicios de salud que deban proporcionarse a la población en casos de desastre, así mismo conocer con certeza las condiciones estructurales de la red pública de hospitales del Sector Salud; por este motivo la Secretaría de Salud como primer paso en octubre de 1995, solicitó el establecimiento en cada Unidad Hospitalaria de 60 o más camas, de un Comité Hospitalario de Seguridad y Atención Médica para Casos de Desastre responsable de llevar a cabo las acciones que se consideren necesarias en caso de que se presente un desastre.

Ayudando esta situación en febrero de 1996, en la Conferencia Internacional sobre Mitigación de Desastres en Instituciones de Salud, promovida por la OMS/OPS, se presentó por esta Dirección General, un Programa sobre la Certificación de Hospitales para Situaciones de Desastre dado el panorama de eventos catastróficos de nuestro país, habiéndose apreciado en el sismo de 1985, la ausencia de instrumentos y mecanismos eficientes de coordinación de acciones así como de instancias integradas de los esfuerzos de la sociedad civil y de sus instituciones.

Los sismos de 1985 originaron la necesidad de modificar la reglamentación de diseño estructural a fin de garantizar la estabilidad y seguridad de los inmuebles,

determinándose clasificaciones por grado de vulnerabilidad estructural. ajustándose los factores de seguridad y coeficientes sísmicos en los elementos estructurales, implementándose estudios que permitieron diagnosticar las condiciones físicas que guardan en su interior los elementos constructivos que a la vista no son apreciables, así mismo hace partícipe a especialistas en arquitectura, instalaciones eléctrico-mecánicas y estructuras, con el objeto de tener control más estricto y vigilancia en la aplicación de los procedimientos constructivos a emplear.

Por lo anterior el reglamento de construcciones y normas técnicas complementarias, establece su aplicación a partir del 2 de agosto de 1993 y que hasta la fecha está vigente.

Ya en 1983, se había implantado el Sistema de Protección y Restablecimiento de la Ciudad de México frente a Desastres (SIPROR) así como el Plan DN-III de la Secretaría de la Defensa Nacional y el Plan SM-AM de la Secretaría de Marina en los que la SSA coordina los servicios de medicina preventiva, señalaron también que el 9 de octubre de 1985, el Ejecutivo Federal expidió un acuerdo a través del cual se creó la Comisión Nacional de Reestructuración y el Sistema Nacional de Protección Civil, cuyas bases se publicaron en el Diario Oficial de la Federación el 6 de mayo de 1986.

Así nació el Sistema SINAPROC concebido como un conjunto orgánico y articulado de estructuras, relaciones funcionales, procedimiento y métodos que establecen las dependencias y entidades de la Administración Pública en el ámbito de su competencia con la participación social y privada en los 3 niveles de Gobierno: Federal, Estatal y Municipal.

Dentro de esta organización se encuentra el Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED), cuyas funciones se orientan a la investigación científica en la materia, a la capacitación y a la difusión dirigida a la población y a las instituciones que lo requieran.

En mayo de 1990, se creó el Consejo Nacional de Protección Civil como órgano consultorio de coordinación de acciones y de participación social que convoca a los sectores público, social y privado para su participación en el Sistema Nacional de Protección Civil.

En este sistema participa el Sector Salud y propiamente la Secretaría de Salud que forma parte del Consejo Nacional de Protección Civil, cuya función es coordinar la atención a la salud dentro del Sistema Nacional de Salud en casos de desastre, además en este sistema se han establecido las Unidades Internas de Protección Civil para salvaguardar la vida de los trabajadores y la seguridad de la infraestructura física de las Instituciones.

1.1 ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN 1995

- Atención pre-hospitalaria, que implica el conjunto de acciones para proteger a una comunidad afectada a través de las brigadas de salud, refugios temporales, puestos de socorro, servicios de levantamiento, traslados de heridos.
- Actividades de atención hospitalaria a nivel nacional
 - Estos programas de acción corresponden a actividades de mitigación y fortalecen la coordinación, concertación, comunicación interinstitucional y la capacitación e investigación en las diferentes áreas, que se reflejará en atención eficaz y eficiente.
 - A partir de los sismos de septiembre y octubre de 1995, la infraestructura en salud en el área metropolitana del Distrito Federal y de algunas Entidades Federativas como: Colima, Jalisco, México, Guerrero, Oaxaca y Chiapas, acusó efectos y daños en

elementos estructurales y no estructurales, por lo que la Coordinación General de Obras, Conservación y Equipamiento (CGOCE) de la Secretaría de Salud, implementó un programa emergente de evaluación física de daños para determinar las condiciones de seguridad y establecer los estudios para el diagnóstico estructural, con la intervención de especialistas quienes elaboraron dictámenes de seguridad y estabilidad estructural; determinándose clasificaciones por grado de vulnerabilidad en tres categorías, estableciendo en cada una de ellas la descripción de la obra necesaria a ejecutar para su reforzamiento, se consideró que la infraestructura dañada fué edificada con procedimientos constructivos basados en reglamentos de su época. Se estableció un programa de estudios y proyectos de reestructuración, mismo que estará vigente hasta cubrir las necesidades de la infraestructura dañada y prevee la aplicación del reglamento de construcciones y sus normas técnicas complementarias.

- La Secretaría de Salud reconoce y está consciente que los fenómenos naturales causantes de desastres son eventos impredecibles, tanto en su ocurrencia como en la magnitud de su impacto, pero que los daños son susceptibles de mitigación; por ello considera de la mayor importancia contar con un programa para distinguir a los hospitales que comprueben niveles satisfactorios de seguridad y garanticen su funcionamiento después de ocurrir un desastre; así, la Secretaría de Salud, en estrecha colaboración con la Organización Panamericana de la Salud, han realizado un Convenio para establecer el Programa de Certificación de Hospitales en condiciones Óptimas para Afrontar situaciones de Desastre, denominado "Hospital Seguro".

El propósito de este Programa es certificar a los Hospitales que desarrollen las actividades programadas y mantengan sus instalaciones dentro de los niveles de calidad y seguridad óptimas, que les permita contar con la preparación adecuada para afrontar la contingencia ocasionada por situaciones de desastre.

Este reconocimiento será conferido a las unidades hospitalarias que cumplan con los criterios previstos en el marco referencial que ha sido elaborado para este fin.

Las bases de este Programa son:

1. La certificación considerará tres aspectos: estructural, no estructural y organizativa; para ser certificado, el hospital deberá cumplir con todos los criterios de seguridad establecidos en las normas de regulaciones vigentes
 2. La certificación es temporal y el proceso exige revisión periódica de los diferentes aspectos para mantener la acreditación, se propone se realice cada dos años para la vulnerabilidad no estructural y organizacional y cada cinco años para la vulnerabilidad estructural
 3. En los Hospitales Privados la participación será voluntaria, de modo que el proceso de certificación será solicitado por cada unidad en forma opcional.
- A continuación se presenta el Convenio SSA-OPS/OMS firmado por el C. Secretario del Ramo el 27 de febrero de 1996.

CONVENIO DE COOPERACION TECNICA ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA EL PROGRAMA DE CERTIFICACION DE HOSPITALES EN CONDICIONES OPTIMAS PARA AFRONTAR SITUACIONES DE DESASTRE.

CONVENIO DE COOPERACION TECNICA ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA EL PROGRAMA DE CERTIFICACION DE HOSPITALES EN CONDICIONES OPTIMAS PARA AFRONTAR SITUACIONES DE DESASTRE.

La Secretaría de Salud (SSA) y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en adelante denominadas "Las Partes".

Con el deseo de fomentar la cooperación mutua, a través del presente Convenio, el cual tiene su fundamento jurídico en el Acuerdo Básico de Cooperación Técnica suscrito con fecha 30 de mayo de 1984, entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y la Oficina Sanitaria Panamericana, cuya entrada en vigor data del 27 de noviembre de 1985; que en esa misma fecha suscribieron un Acuerdo referente al establecimiento de una Representación en la Ciudad de México y a los privilegios e inmunidades para su funcionamiento, cuya vigencia data del 2 de octubre de 1985, instrumentos que constituyen base legal suficiente para la celebración, ejecución e interpretación del presente Convenio.

Han convenido lo siguiente:

ARTICULO I

OBJETO

El presente Convenio tiene por objeto establecer las bases para la cooperación entre "Las Partes", orientada a apoyar el Programa de Certificación de

Hospitales en condiciones óptimas para afrontar situaciones de desastre en adelante “El Programa”, que se incorpora al presente como anexo 1.

ARTICULO II

ACTIVIDADES BAJO EL CONVENIO

Para la consecución del objeto antes mencionado “Las Partes”, se comprometen a ejecutar las siguientes actividades:

- 1.- Otorgamiento de una certificación nacional por un Comité Nacional de Expertos convocados por la “SSA”, reconociendo que el Hospital cumple con las pautas vigentes de seguridad y preparación para continuar en funcionamiento después de ocurrido un desastre;
- 2.- Asesoramiento técnico por la “OPS/OMS” al Comité Nacional de Expertos a la “SSA” y a los Hospitales Públicos aspirantes a la Certificación Nacional en la ejecución de las actividades previstas en el Convenio, y
- 3.- Comprobación por parte de un Comité de Expertos Internacionales convocado por la “OPS/OMS”, de que la Certificación Nacional ha sido emitida de conformidad con las

pautas establecidas en el Programa; y, en tal caso, emisión de un reconocimiento avalando dicha Certificación.

ARTICULO III

COMPROMISOS DE LA “SSA”

Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, la “SSA”, se compromete a:

1.-Constituir el Comité Nacional de Certificación; el que estará conformado por un equipo multidisciplinario técnico-asesor integrado por expertos con especialidades en ciencias de la salud, ingeniería, arquitectura, administración y mantenimiento de hospitales, y con formación y/o experiencia en el tema de desastres:

2.-Designar al Coordinador del Comité Nacional de Certificación, quién deberá contar con similar calificación y experiencia, y dotarlo de la capacidad de gestión necesaria para asegurar el cumplimiento de las funciones del Comité;

3.- A través del Comité Nacional de Certificación, llevar a cabo las actividades que le correspondan a fin de otorgar la Certificación

Nacional a los hospitales que cumplan con las condiciones establecidas en el Programa;

4.- Seleccionar al personal de la “SSA” que recibirá capacitación y asesoría de la “OPS/OMS” para el desarrollo de las acciones derivadas de este Convenio, y

5.- Elaborar un censo general de todos aquellos inmuebles que sean relevantes para el cumplimiento al presente Convenio, señalando las características de cada uno de ellos de conformidad con lo establecido en el anexo 1.

ARTICULO IV

COMPROMISOS DE LA “OPS/OMS”

Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio la “OPS/OMS”, de conformidad con sus normas, reglamentos, políticas y procedimientos y sujeta a la disponibilidad de fondos se compromete a:

1.- Asesorar y asistir al Comité Nacional de Certificación en la ejecución de las actividades de su competencia;

2.- Convocar un Comité Internacional de Expertos que, bajo la dirección de “OPS/OMS”, evaluará si la certificación otorgada por el Comité Nacional ha sido emitida de conformidad con las pautas establecidas en el Programa y en tal caso, emitirá un reconocimiento avalando dicha certificación;

3.-Colaborar con la “SSA” en la observación periódica para mantener la calificación de los hospitales en los términos del Programa;

4.- Capacitar y asesorar al personal designado por la “SSA” para la ejecución de las acciones derivadas del presente Convenio, y

5.- Capacitar y asesorar a los hospitales públicos que intervengan en el Programa de Certificación en la ejecución de las acciones recomendadas por el Comité Nacional de Expertos tendientes a obtener dicha Certificación.

ARTICULO V

FINANCIAMIENTO

El presente Convenio será financiado con las contribuciones de “Las Partes”, de conformidad con el presupuesto que será elaborado por “Las Partes” dentro de los

ciento veinte días de firmado el presente, y que formará parte integral del mismo como anexo II. La “SSA” reconocerá a la “OPS/OMS” un 13% de todas las sumas provenientes de la “SSA” que la “OPS/OMS” llegase a administrar bajo el presente Convenio, en concepto de gastos de apoyo administrativo.

ARTICULO VI

EVALUACION

“Las Partes”, efectuarán una evaluación anual de los avances y resultados del presente Convenio. De acuerdo con los resultados obtenidos, “Las Partes” de común acuerdo podrán modificar las actividades a ejecutarse bajo el presente Convenio.

ARTICULO VII

FUERZA MAYOR

Por motivos de fuerza mayor tales como guerras, desastres naturales, disturbios civiles o laborales, o cualquier otra causa similar a éstas,

ninguna de “Las Partes” será responsable si no pudiese cumplir en todo o en parte con los compromisos que adquiere en virtud del presente Convenio.

ARTICULO VIII

PRIVILEGIOS E INMUNIDADES

Lo contenido en el presente Convenio o relacionado con el mismo no se considerará como renuncia expresa o tácita, de los privilegios, inmunidades y exoneraciones de que goza la “OPS/OMS”.

El personal de la “OPS/OMS”, que se encargue del cumplimiento directo o indirecto de los compromisos contraídos por el presente Convenio, no estarán sujetos a responsabilidad civil, mercantil o de cualquier otro tipo y quedarán exonerados de toda reclamación o demanda.

ARTICULO IX

AUDITORIA

Toda labor de auditoría sobre los recursos que llegase a administrar la “OPS/OMS” bajo el presente Convenio se llevarán a cabo por las

personas para ello designadas por los cuerpos directivos de la “OPS/OMS”, siguiendo sus prácticas habituales.

ARTICULO X

SOLUCION DE CONTROVERSIAS

Las controversias que surgiesen entre la “SSA” y la “OPS/OMS” y que no pudiesen ser resueltas amistosamente serán sometidas a arbitraje. El Tribunal Arbitral, estará compuesto por un árbitro nombrado por cada una de las partes y un tercero por las dos anteriores, quien las presidirá. Las normas y procedimientos arbitrales serán decididos por los árbitros, El fallo arbitral será final e inapelable.

ARTICULO XI

DISPOSICIONES GENERALES

El presente Convenio entrará en vigor al ser firmado por ambas partes y tendrá una vigencia de cinco (5) años, podrá ser prorrogado y/o modificado por mutuo consentimiento expresado por escrito, y podrá ser terminado por cualquiera de ellas mediante notificación razonada y escrita a la otra parte. La

terminación unilateral del presente Convenio surtirá efectos seis meses después de la fecha de recibo de dicha notificación y no afectará la marcha y conclusión de proyectos que se encuentren en ejecución.

En virtud de lo cual, los representantes autorizados de las partes firman el presente acuerdo en dos ejemplares de igual tenor y validez en México, D.F., el día veintisiete del mes de febrero de 1996.

POR LA SECRETARIA DE SALUD
EL SECRETARIO

POR LA ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA DE LA SALUD
OPS/OMS

DR. JUAN RAMON DE LA FUENTE
RAMIREZ

DR. GEORGE A. O ALLEYNE