



Órgano Oficial de Publicación del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla



46.400 personas se han beneficiado del programa de prevención de diabetes en el Distrito. Con una multitudinaria y colorida caminata, que contó con la participación de miles de personas, la Alcaldía de Barranquilla, a través de la Secretaría de Salud, conmemoró el Día Mundial de Prevención de la Diabetes, que finalizó con una feria de estilos saludables y una jornada científica sobre el tratamiento y avances de esta enfermedad.



CONTENIDO

RESOLUCIÓN 0815 DE 2016 (Noviembre 8 de 2016)..... 3
"POR LA CUAL SE REGULA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA EN URGENCIAS, EMERGENCIAS O DESASTRES EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, Y SE DEROGAN LAS RESOLUCIONES No. 472 de 2008 y 011 de 2009"

**DECRETO DESPACHO DEL ALCALDE****RESOLUCIÓN 0815 DE 2016**
(Noviembre 8 de 2016)**“POR LA CUAL SE REGULA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA EN URGENCIAS, EMERGENCIAS O DESASTRES EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, Y SE DEROGAN LAS RESOLUCIONES No. 472 de 2008 y 011 de 2009”**

La Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, en uso de sus funciones legales, especialmente las conferidas en el Decreto 868 de 2008, artículo 49, numerales 3, 5 y 6,

CONSIDERANDO

Que el Alcalde del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, y en especial, las conferidas por el Acuerdo 0008 de 2008, profirió el Decreto 868 de veintitrés (23) de diciembre de 2008, por virtud del cual se adoptó la estructura orgánica de la administración central.

Que el párrafo primero del artículo 10 del Decreto 868 de 2008, prevé que son Secretarías del Despacho del Alcalde Distrital de Barranquilla, entre otras, la Secretaría Distrital de Salud.

Que el artículo 2º del Decreto No. 343 de veinticinco (25) de marzo de 2011, preve como funciones a cargo de la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, (...) *“dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema general de Seguridad Social en Salud en el Distrito, así como ejecutar los planes, programas, proyectos y actividades del sector, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto cumplirá con lo establecido en el Artículo 10 del Decreto 868 del 23 de Diciembre de 2008 y las siguientes funciones: (...) 1. Adoptar, adaptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito Distrital las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud, y del Sistema General de Seguridad Social en salud, y realizar la coordinación necesaria para lograr su mejor funcionamiento, particularmente en la prestación de los servicios de salud. (...) 2. Cumplir y hacer cumplir en el sector las normas científicas, técnicas y administrativas aplicar las sanciones de su competencia y cuando haya lugar reportar a las autoridades y organismos de control la inobservancia de las mismas. (...) 8. Dirigir la red de Urgencias Distrital, y coordinar con las instancias correspondientes la atención en salud en situaciones de emergencia y/o desastres en el Distrito, así como la vigilancia y el control epidemiológico. (...) 15. Cumplir y hacer*

0815.2016

cumplir en el Distrito, en lo de su competencia las normas de orden sanitario previstas en la ley 9ª de 1979 y su reglamentación o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan”.

Que el artículo 4º del Decreto 343 de 2011, establece las acciones en salud, necesarias para garantizar los servicios de atención inmediata, la atención de urgencias y emergencias, y específicamente: (...) “3. Asesorar, orientar, y articular a los actores del SGSSS del Distrito de Barranquilla, sobre las conductas a seguir en la atención de urgencias y atención Prehospitalaria.

Que la Ley 9 de 1979¹ en su artículo 507 dispone: “Los primeros auxilios en emergencias o desastres, podrán ser prestados por cualquier persona o entidad pero, en lo posible, coordinados y controlados por el respectivo Comité de Emergencias”.

Que El Decreto Nacional 4747 de 2007², en su artículo 18 señala: (...) “Organización y operación de los centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres. Sin perjuicio de las funciones asignadas a las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas, las administradoras de riesgos profesionales, las entidades que administran regímenes de salud especiales y de excepción y a los prestadores de servicios de salud, corresponde a las direcciones territoriales de salud, **regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia.** El Ministerio de la Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los centros reguladores de urgencias y emergencias y desastres, - CRUE, (...)” (Negrilla Fuera de Texto).

Que mediante Resolución 00001220 de 2010, el Ministerio de la Protección Social³, establece las condiciones y requisitos para la operación, organización y funcionamiento del Centro de Regulación de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, con el objeto de lograr que en las entidades territoriales, **exista una adecuada y oportuna regulación de pacientes urgentes**, se estandaricen procesos de referencia y contrarreferencia, logrando articular a todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres.

Que mediante Resolución N° 0225 del treinta (30) de octubre de 2013, emanada de la Alcaldía Mayor del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, se

¹ “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”.

² “Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones”.

³ “Por la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-.



0815 - 2016

estableció las condiciones y requisitos del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, en este Distrito.

Que se hace necesario regular la prestación del servicio de atención Prehospitalaria en la ciudad de Barranquilla, por parte de las Instituciones prestadoras del Servicio de Salud, para lograr su mejor funcionamiento, sobre la base de requisitos mínimos y protocolos pertinentes, que contribuyan en términos de eficiencia, eficacia y armonía a la atención de personas que con ocasión de urgencias, emergencias o desastres, demanden de la prestación del servicio de salud.

Que teniendo en cuenta lo precedente, y a sabiendas que la oportuna atención de pacientes de urgencias, emergencias y desastres, se logra con la integración de todas las instituciones que integran el sistema de salud, entre ellas el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, y las Instituciones Prestadoras de Salud en la ciudad de Barranquilla,

RESUELVE

TÍTULO ÚNICO

CAPITULO I


ARTICULO PRIMERO. Objeto. La presente resolución tiene por objeto regular la atención Prehospitalaria de pacientes de urgencias, emergencias o desastres, por parte de las distintas instituciones prestadoras de salud, en el Distrito de Barranquilla, en coordinación con el Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias -CRUE-, así como adoptar conforme la ley y los decretos del gobierno nacional, las reglas y procedimientos que regulan este tema.

ARTICULO SEGUNDO. Campo de aplicación. La presente Resolución aplica a:

- 2.1. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- 2.2. Los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.
- 2.3. La Secretaría De Salud del Distrito de Barranquilla, en lo de su competencia.
- 2.4. El Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias -CRUE-.

ARTÍCULO TERCERO: Definiciones: A los efectos de esta Resolución, ténganse las siguientes definiciones básicas relacionadas con la prestación del servicio de atención Prehospitalaria en el D.I.E.P. de Barranquilla:

- 3.1. **Instituciones Prestadores de servicios de salud.** Son aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y que se encuentran habilitadas de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. Resolución 2003 de 2014.

0815 - 2016 

3.2. Servicio de transporte especial de pacientes. Son las IPS o personas naturales que prestan servicios de salud cuyo objeto es el traslado de los pacientes a los servicios de salud correspondientes, de conformidad con el requerimiento de atención en virtud de la patología o trauma padecido. -Resolución 2003 de 2014-.

3.3. Atención Prehospitalaria: Se define como el conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones y terapéutica Prehospitalaria encaminadas a prestar atención en salud a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta la admisión en la institución asistencial, que puede incluir acciones de salvamento y rescate. Resolución 2003 de 2014.

3.5. Urgencia: Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte. Resolución 2003 de 2014.

3.6. Servicios de urgencias. Servicio responsable de dar atención a las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. La atención debe ser prestada las veinticuatro (24) horas del día. Resolución 2003 de 2014.

3.7. Atención de urgencia: Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias. Resolución 2003 de 2014.

3.8. Atención inicial de urgencias: Se define la atención inicial de urgencia como las acciones realizadas a una persona con patología que requiere atención de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y determinar el destino inmediato, de tal manera que pueda ser manejado, trasladado, remitido o diferido, para recibir su tratamiento posterior definitivo. La estabilización de signos vitales implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, no necesariamente implica la recuperación. Resolución 2003 de 2014.

0815 2016

GP.03940610

DC.03940610

3.9. Complejidad: Es la cualidad de los servicios de salud que depende de los recursos que posean, de su composición y organización, de sus elementos estructurales y funcionales, dispuestos con el objetivo común y final de brindar asistencia de las personas para resolver sus necesidades en lo relacionado con el proceso salud-enfermedad. Resolución 2003 de 2014.

3.10. Grados de complejidad: Es la medida de la complejidad según se considere su composición estructural y funcional, así como la diversificación, desarrollo y producción de sus actividades, procedimientos e intervenciones. Resolución 2003 de 2014.

3.11. Ambulancia: Entiéndase por ella toda unidad móvil acondicionada de manera especial para el transporte de pacientes críticos o limitados, con la disponibilidad de recursos humanos y técnicos idóneos, la cual desarrollará sus actividades bajo la normatividad del Código Nacional de Transito, Ley 769 de 2002.

3.12. Paciente: Es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud, y que en el entorno hospitalario se comporta de manera diferente de cómo lo haría en otra situación; entiéndase por ello, institucionalización, en la medida en que se basa en la pérdida de autonomía, lo cual implica que el paciente debe comportarse conforme las reglas y protocolos que rigen en el entorno hospitalario.

3.13. Médico. Es un profesional que practica la medicina y que intenta mantener y recuperar la salud humana mediante el estudio, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad o lesión del paciente. El médico es un profesional altamente calificado en materia sanitaria, que es capaz de dar respuestas generalmente acertadas y rápidas a problemas de salud, mediante decisiones tomadas habitualmente en condiciones de gran incertidumbre, y que precisa de formación continuada a lo largo de toda su vida laboral⁴.

3.14. Personal paramédico. Se considera como personal paramédico a las personas que han recibido capacitación de carácter técnico y auxiliar, que apoyan la labor del médico y que deberán acreditar capacitación en atención prehospitalaria con intensidad mínimo de veinte (20) horas para transporte básico asistencial y cuarenta y ocho (48) horas para traslado medicalizado en instituciones de socorro o educativas públicas o privadas reconocidas por la Asociación Colombiana de Atención Pre hospitalaria –ACAPH-.

3.15. Desastre. Se entiende por tal, el daño grave de las condiciones normales de vida en un área geográfica determinada, causado por fenómenos naturales y por

⁴ Tomado de: <https://es.wikipedia.org/wiki/paciente>.

0815-2016

efectos catastróficos de la acción del hombre en forma accidental que requiere por ello de la atención especial de los organismos del Estado y de otras entidades de carácter humanitario o de servicios social.

3.16. **Centro hospitalario.** Es un establecimiento sanitario para la atención y asistencia a enfermos por medio de profesionales médicos de enfermería y personal auxiliar y de servicios técnicos durante 24 horas, 365 días del año y disponiendo de tecnología, aparatología, instrumental y farmacología adecuadas.

3.17. **Referencia y contrarreferencia.** Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.

La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades de salud. La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica. Artículo 2.5.3.4.3. Decreto 780 de 2016.

3.18. **Organismos de seguridad y control público.** Para los efectos de esta Resolución, entiéndase por organismos de seguridad y control público a la Policía Nacional, Ejército Nacional, Metrotransito, Red Local de Salud, comunidad en general, y el gremio transportador -Taxistas, buses etc.-.

CAPITULO II

COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

ARTÍCULO CUARTO: Coordinación de la atención de urgencias y emergencias. La atención de urgencias y emergencias en el D.E.I.P. De Barranquilla, se someterá a los siguientes parámetros:

4.1. Es la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, la encargada de coordinar y regular la **ATENCIÓN PREHOSPITALARIA**, en situaciones de emergencias,

0815 - 2016

urgencias y desastres ocurridos en el Distrito de Barranquilla a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-.

4.2. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, determinará el prestador de salud, al cual se debe trasladar a las personas con patologías que requieren de atención de urgencia, tomando como criterios la gravedad de las lesiones sufridas o la enfermedad del paciente, el sitio de ocurrencia del evento y las instituciones prestadoras de servicios de salud más cercanas a la ocurrencia del mismo.

4.3. Todas las Instituciones públicas, privadas, y entidades sin ánimo de lucro que tengan habilitado el servicio de urgencias en el Distrito de Barranquilla, están obligadas a prestar la atención inicial de urgencias, con independencia de la capacidad económica de los demandantes de estos servicios. Artículo 2.5.3.2.2 Decreto 780 de 2016⁵.

4.4. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, realizará la coordinación del sistema de referencia y contrarreferencia de la red pública y privada de la ciudad en situaciones de emergencias, urgencias y desastres.

4.5. En situaciones de emergencias diarias, entiéndase, accidentes de tránsito, lesiones por agresión, caídas de alturas, etc., o eventos catastróficos, los organismos de seguridad y control público, deberán informar de manera inmediata al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, a través de la línea de la Salud 3793333, o a través del abonado 123 de la Policía Nacional, el evento urgente o emergente, para que sea el -CRUE-, quien regule la atención inicial de urgencias.

4.6. Ante eventos de desastres, la Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla, por intermedio del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, deberá coordinar la atención prehospitalaria del evento en conjunto con los Consejos Departamental y Distritales de Desastres, ente coordinador de este tipo de eventualidades para garantizar un adecuado traslado y atención integral de las víctimas, de conformidad con lo establecido en la Ley 1523 de 2012⁶.

4.7. El Centro Regulador de Urgencias, emergencias y Desastres -CRUE-, realizará las actividades expresamente previstas en el artículo 1º de la Resolución 225 de treinta (30) de octubre de 2012, emanada de la Alcaldía Distrital de Barranquilla.

⁵ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

⁶ "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones".



Distrito Especial, Industrial y Portuario

0815.2016

GACETARIO



SECRETARÍA

4.8. El prestador de servicios de salud, habilitado para prestar servicios de transporte especial de pacientes, que con ocasión de su ubicación o del conocimiento que tenga de una urgencia, emergencia o desastre, sea el primero en llegar al sitio del siniestro o lugar donde se presenta la eventualidad, está en la obligación de comunicarse de manera inmediata con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, para que sea él, quien determine el traslado de pacientes de acuerdo a los criterios establecidos en el inciso 4.2. del presente artículo.

El incumplimiento a lo aquí mandado, dará lugar a las sanciones legales previstas en la ley, las cuales se aplicarán por parte de la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, con observancia de las formas propias del juicio y del debido proceso administrativo.

4.9. En el caso de imposibilidad de comunicación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, el traslado del paciente se realizara a la Institución Prestadora de Salud que tenga habilitado el servicio de urgencia más cercano al punto del evento.

No obstante lo anterior, la Institución Prestadora del Servicio de transporte especial de pacientes, está en la obligación de justificar el no reporte al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, dentro de las doce (12) horas siguientes a la eventualidad; caso en el cual, de no hacerse, o pese haber informado, no justificar la imposibilidad de la comunicación, se impondrá por parte de la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, la sanción regulada en la Ley, y en todo caso conforme lo ordena el debido proceso constitucional y legal.

4.10. En ningún momento, el personal paramédico, o auxiliar de ambulancia, podrá autorizar o direccionar el traslado de los pacientes a determinado centro de servicio de urgencias. Su deber y obligación es acatar de manera perentoria la instrucción impartida por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, referente a la institución que prestará el servicio inicial de urgencia, es decir, el sitio más cercano del lugar donde se presente el evento emergente o patológico.

4.11. En el evento en que la urgencia, emergencia o desastre tenga ocurrencia fuera de los límites de la jurisdicción del Distrito de Barranquilla, y acudan en auxilio, las empresas prestadoras del servicios de transporte especial de pacientes, habilitadas, para operar en la ciudad de Barranquilla, deberán trasladar los pacientes al centro hospitalario más cercano al lugar en donde ocurrió el acontecimiento; en todo caso, teniendo en cuenta la complejidad que demanda la patología del paciente.



0815-2016



CAPITULO III

FASE Y PROTOCOLO DE LA ATENCION PREHOSPITALARIA

ARTICULO QUINTO: Fase de atención pre-hospitalaria. La fase de atención pre-hospitalaria, requiere de personal médico y paramédico debidamente entrenado, esto es, tecnólogos y/o técnicos, auxiliares de urgencias médicas y auxiliares de enfermería; equipos y vehículos apropiados para este servicio, de acuerdo a la reglamentación vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 1011 de 2006 y Resolución 2003 de 2014, del aludido Ministerio.

ARTÍCULO SEXTO: Todo Prestador de Servicios de Salud que oferte servicios de transporte asistencial básico o medicalizado que opere en el Distrito de Barranquilla, deberá contar con un sistema de telecomunicaciones que le permita contacto permanente con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE–, además, dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 4º de la Resolución Distrital 1020 de 2010.

ARTÍCULO SÉPTIMO: Los Prestadores de Servicios de Salud que oferten servicios de transporte asistencial básico o medicalizado en la jurisdicción de Barranquilla, deberán registrarse y habilitarse en la Secretaria Distrital de Salud, en los términos en que lo ordena la Resolución 2003 de 2014, del Ministerio de Salud y Protección Social; amén de cumplir los requisitos señalados en la Ley 769 de 2002⁷.

ARTÍCULO OCTAVO. Procedimiento. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE–, la Central de Radio Comunicaciones de las Empresas Prestadoras de Servicios de transporte especial de pacientes, habilitadas para prestar el servicio de **atención prehospitalaria** en la ciudad de Barranquilla deberán seguir el siguiente, procedimiento:

8.1. Ubicación del sitio del accidente, urgencia médica o eventos adversos naturales o antrópicos, y comunicarlo al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres “CRUE”.

8.2. Respuesta al llamado de urgencias “PRIMER TRIAGE”, realizado por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE–.

8.3. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE–, a través de la central de radiocomunicaciones de la empresa prestadora de servicios de transporte especial de pacientes enviará al lugar de la urgencia y/o emergencia las

⁷ “Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones.”

ambulancias de atención prehospitalaria de acuerdo a la **gravedad** del evento emergente.

8.4. El equipo de atención prehospitalaria, cuando llegue al lugar, establecerá comunicación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE-, “**SEGUNDO TRIAGE**”, a quien se le informará el número de víctimas y la gravedad de sus lesiones.

8.5. El equipo de atención prehospitalaria realizara la estabilización del herido o heridos en el sitio del evento y se determinará si requiere traslado, el cual se efectuará según las instrucciones del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-.

8.6. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, emitirá la alerta informando al prestador de servicios de salud el número de víctimas enviadas y el estado de salud de las mismas.

8.7. Llegada al Centro Hospitalario, servicio de urgencias “**TERCER TRIAGE**”.

8.8. Atención de la Urgencia en el Centro Hospitalario.

CAPITULO IV

REQUISITOS DEL PERSONAL QUE REALIZA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

ARTÍCULO NOVENO: Requisitos del personal que realiza atención prehospitalaria. El personal que tripula las ambulancias y realiza la prestación del servicio de atención prehospitalaria en el Distrito de Barranquilla, deberá cumplir con los siguientes requisitos y perfil profesional:

9.1. **Conductores:** El conductor de las ambulancias que prestan el servicio de atención prehospitalaria en la ciudad de Barranquilla de las entidades públicas o privadas, deben contar con los siguientes requisitos:

9.1.1. Licencia de conducción vigente expedida por el Ministerio del Transporte; mínimo de cuarta categoría, y sin ningún tipo de restricción.

9.1.2. Acreditar mínimo cuarenta (40) horas de capacitación en primeros auxilios básicos en Instituciones de socorro o educativas públicas o privadas autorizadas por el Estado.

9.2. Personal paramédico: Entiéndase por tal lo previsto a numeral 8 del artículo 1º de esta Resolución.

9.3. Enfermeros profesionales con formación universitaria y autorización de la Asociación Nacional de Enfermeras o (os) de Colombia.

9.4. Tecnólogos o Técnicos en atención prehospitalaria formados en instituciones de educación superior, y autorizados por la Secretaria de Salud Departamental para ejercer su profesión.

9.5. Auxiliares de enfermería capacitada en programas aprobados por el Ministerio de Educación, y demás requisitos de ley.

9.6. Voluntarios calificados y reconocidos por la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y Cuerpo Oficial de Bomberos, que deben actuar exclusivamente en casos de eventos de múltiples víctimas (emergencias activadas a través del Consejo de gestión del Riesgo y Desastre).

Para hacerlo en emergencias cotidianas deben certificar una experiencia mínima de tres (3) años como voluntarios, estar supervisados y autorizados por un médico de la propia institución que responda por el manejo de las víctimas.

Parágrafo: El personal paramédico que labore en los servicios de atención prehospitalaria, intervendrá en situaciones de urgencias y **emergencias bajo la responsabilidad y con la orientación de un médico entrenado para este tipo de situaciones** del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, quien coordinará la situación o evento de que se trate de manera presencial o vía telefónica o a través del medio de comunicación establecido para atención de dichos eventos.

9.7. Personal médico: El personal médico que tripule las ambulancias que prestan el servicio de atención prehospitalaria en la ciudad de Barraquilla, deberá estar acreditado por la Secretaria de Salud Departamental, para ejercer su profesión y deberá acreditar capacitación en **atención prehospitalaria** mínimo veinte (20) horas en instituciones de socorro o educativas públicas o privadas reconocidas por la Asociación Colombiana de Atención Prehospitalaria -ACAPH-.

CAPITULO V

TRASLADOS EN AMBULANCIA

ARTÍCULO DÉCIMO: Traslado de pacientes. El traslado o transporte de pacientes abordo de ambulancias es un "ACTO MÉDICO" que debe ejecutarse con

absoluta materialización de lo que impone el Principio Constitucional de la Dignidad Humana, y con estricto apego a la legalidad, y los valores éticos que él demanda. En el marco de lo aquí previsto debe dársele el tratamiento a la historia clínica del paciente.

ARTICULO DÉCIMO PRIMERO: De las ambulancias de acuerdo al tipo de traslado. Los prestadores de servicios de salud, trasladarán los pacientes producto de urgencias, emergencias o desastres, en las tipologías de transporte terrestre, aérea, fluvial o marítima, de que trata la Resolución 2003 de 2014, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social. En la tipología terrestre se hará el traslado de pacientes, conforme el transporte asistencial básico, y transporte asistencial medicalizado, en todo caso, teniendo en cuenta la patología del paciente.

La tripulación mínima a bordo de la ambulancia, exige de un conductor, un auxiliar de enfermería que tengan formación en atención prehospitalaria dando cumplimiento a la Resolución 2003 de 2014.

Las ambulancias deben contar con los requerimientos legales establecidos por parte del Ministerio de Salud y la Protección Social, además los dispositivos médicos señalados en el anexo técnico que hace parte de la Resolución 2003 de 2014, y demás normas concordantes.

CAPITULO VI

REGISTRO DE SERVICIOS

ARTÍCULO DUODÉCIMO: Registro de servicios. Todo Prestador de Servicios de Salud de transporte asistencial básico o medicalizado, debidamente habilitado en el Distrito de Barranquilla, debe llevar un registro de atención prehospitalaria, día a día, el cual debe contener como mínimo, la siguiente información:

- 10.1. Fecha y hora en que es solicitado el servicio.
- 10.2. Hora de contacto con el paciente.
- 10.3. Estado clínico actual del paciente.
- 10.4. Datos de identificación del paciente.
- 10.5. Origen y destino del paciente.
- 10.6. Hora y fecha en que se entrega al paciente.
- 10.7. Diagnóstico de la patología.
- 10.8. Procedimientos realizados.
- 10.9. Nombre del médico o personal que coordino el traslado.
- 10.10. Nombre del prestador del servicio de ambulancia, debidamente identificada con su NIT.

En las ambulancias deben existir formatos de historias clínicas con el objetivo de consignar la evaluación, y los procedimientos realizados durante el traslado. De estos formatos se hará entrega en copia a la institución receptora. La historia clínica debe llevar firma del responsable, y debe salvaguardarse según la Resolución 1995 de 1993.

CAPITULO VII

INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: De conformidad con lo establecido en el artículo 2 numeral 11 del Decreto Distrital 343 de 2011, la Secretaria Distrital de Salud De Barranquilla, realizará en cualquier momento labores de Inspección, Vigilancia y Control a los prestadores de servicios de salud de transporte asistencia básico o medicalizado, el cual se adelantará conforme al procedimiento, y protocolo legal que regula dichas tareas.

Parágrafo primero: El personal de salud que labore en entidades públicas, privadas o sin ánimo de lucro que presten el servicio de atención prehospitalaria deberá acreditar la capacitación correspondiente exigida para el desempeño de esta actividad. Esta documentación deberá reposar en cada una de las instituciones donde labora el personal y podrá ser verificada por la Secretaría Distrital de Salud De Barranquilla en el momento que lo crea necesario.

Parágrafo segundo: La Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla, realizará en forma periódica o cuando lo crea conveniente una inspección a todos los Prestadores de Servicios de Salud que oferte servicios de transporte asistencial básico o medicalizado y del personal que las tripula, quienes deberán portar el carné que los identifique como tal, acreditándolo como personal idóneo para desarrollar esta labor. Para estas inspecciones, la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla se apoyará en las autoridades de policía, militares o administrativas.

Parágrafo tercero: Las ambulancias públicas y/o privadas que presten el servicio de **atención prehospitalaria** en la ciudad de Barranquilla, deberán contar con la certificación y licencia sanitaria de funcionamiento específica para tal fin, expedida conforme la regulación y competencia de las autoridades previstas para ello.

Parágrafo cuarto: Los costos que genera la prestación del servicio de ambulancia en los casos de urgencia, emergencia o desastres, serán facturados a las personas o entidades responsables de la Seguridad Social de los pacientes transportados, tales como SOAT, FONSAT, EPS, EPSS, ARS, ARL, Vinculados, particulares, etc.

CAPITULO VII

DISPOSICIONES GENERALES.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: Disposiciones generales.

14.1. Los prestadores de servicios de salud, no podrán transportar en sus ambulancias más de un (1) paciente. Constituye excepción a esta regla general, el traslado de pacientes en circunstancias de urgencias, emergencias o desastres que así lo ameriten, debidamente acreditadas o demostradas.

14.2. Los prestadores de servicios de salud, deben tener habilitado el servicio de **transporte asistencial básico o medicalizado**, conforme lo regula la ley.

14.3. El radio operador a bordo de la ambulancia deberán informar a la central de radiocomunicaciones del Distrito de Barranquilla, los siguientes datos al recibir un llamado de urgencias ya sea de la comunidad o institucional:

14.3.1. Hora del llamado para atender la emergencia y/o evento.

14.3.2. Hora de llegada al sitio del accidente o evento.

14.3.3. Sitio exacto del accidente.

14.3.4. Número de personas lesionadas.

14.3.5. Tipo de lesiones de los pacientes.

14.3.6. Hora de salida del sitio del accidente.

14.3.7. Número de pacientes transportados.

14.3.8. Direccionamiento del Prestador de Servicios de Salud dado por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-.

14.3.9. Información detallada sobre el paciente de conformidad con lo requerido por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-.

CAPITULO IX

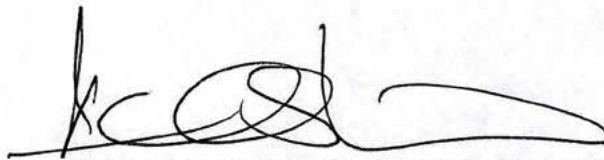
SANCIONES

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: **Sanciones.** El incumplimiento a lo reglado en la presente Resolución, teniendo en cuenta la gravedad del hecho y mediante resolución motivada, dará lugar a imponer por parte de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla, las sanciones a que haya lugar de conformidad con lo previsto en el artículo 54 del Decreto 1011 de 2006, en lectura armónica y sistemática con lo regulado en el artículo 577 de la Ley 09 de 1979, y aplicando las normas de procedimiento de que trata el artículo 47 y siguientes de la Ley 1437 de 2011.

CAPITULO X**RECAUDOS**

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: Recaudos. El recaudo de los dineros por concepto de la sanción de multa que se imponga conforme lo previsto en el artículo inmediatamente anterior, ingresará a las arcas del Distrito de Barranquilla a la cuenta especial creada para tal efecto y que se relacionará en el respectivo acto administrativo que imponga la sanción.

ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO: La presente Resolución rige a partir de su **publicación**, y deroga expresamente la Resolución 472 del 25 de junio de 2008, y 011 del 19 de enero de 2009, emanadas de la Secretaria de Salud Pública de Barranquilla.

08 NOV. 2010**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

ALMA JOHANA SOLANO SÁNCHEZ
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA



BARRANQUILLA
**CAPITAL
DE VIDA**

