

# GACETA DISTRITAL No. 506



• Marzo 23 de 2018

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





# CONTENIDO

DECRETO No. 0110 (Marzo 23 de 2018) .....	3
"POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS - SEM EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA."	



## DECRETO DEL DESPACHO DEL ALCALDE

DECRETO No. 0110  
23 marzo de 2018

**"POR LA CUAL SE ADOPTA EL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS – SEM EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA".**

El Alcalde del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla en uso de sus atribuciones constitucionales y legales y en particular las previstas el artículo 37 Decreto Acordal No. 0941 de 2016, la Resolución 00926 de 2017 expedida por del Ministerio de Salud y Protección Social y

**CONSIDERANDO**

Que el Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia establece: "que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación".

Que el Artículo 315 de la norma ut-supra preceptúa: "Son atribuciones del Alcalde: 1.) Cumplir y hacer cumplir la Constitución, la Ley, los decretos del Gobierno, las Ordenanzas y los Acuerdos del Concejo".

Que la Ley 715 de 2001 en el artículo 43, numeral 43.1.5 y el artículo 44, numeral 44.1.3 asignó a las entidades territoriales de orden departamental y distrital, entre otras, las siguientes funciones:

*"43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar e l logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.*

*Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:*

*44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción."*

Que El Decreto Nacional 4747 de 2007, 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 01220 de 2010, el Ministerio de la Protección Social, estableció 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 contra referencia, logrando articular a todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres y dentro de sus funciones se encuentra el articular con el Numero Único de Seguridad y Emergencias- **NUSE** y organizar los servicios de atención prehospitalaria del territorio.

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

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud establece en su artículo 14:

*Artículo 14. Prohibición de la negación de prestación de servicios. Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia.*

Que el Decreto 780 de 2016 establece en su: "Artículo 2.5.3.2.17 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 laborales, 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 Salud y Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los centros reguladores de urgencias y emergencias y desastres, - CRUE"**

Que mediante Resolución 0815-2016 de fecha 8 de noviembre de 2016 se regulo la prestación del servicio de atención prehospitalaria en urgencias, emergencias o desastres en la ciudad de Barranquilla y se derogaron las Resoluciones 472 de 2008 y 011 de 2009".

Mediante Resolución 000926 de 2017 de fecha 30 de Marzo de 2017 El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentó el desarrollo y operación del sistema de emergencias médicas, el cual busca, según lo establecido en el artículo 67 de la Ley 1438 de 2011, la articulación de los diferentes actores del sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar la respuesta oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo, o paro cardiorrespiratorio que requiera atención medica de urgencias.

Que el Plan decenal de Salud Publica 2012-2021, adoptado por la Resolución 1841 de 2013, tiene como finalidad, entre otras, en lo relacionado con la respuesta en salud ante situaciones de urgencia, emergencias y desastres, la implementación del Sistema de Emergencias Médicas-SEM, razón por la cual se requiere reglamentar el desarrollo y operación del mismo en el Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla.

Que en mérito de lo expuesto, el Alcalde del Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla,

#### DECRETA

**Artículo 1. Objeto.** El presente decreto tiene por objeto adoptar el Sistema de Emergencias Médicas-SEM en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.

**Artículo 2. Ámbito de aplicación y sujetos obligados.** Las disposiciones del presente acto administrativo aplican para el Distrito Especial Industria y Portuario de Barranquilla y va dirigido 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. Entidades responsables de pago de servicios de salud
- 2.5. Primeros respondientes.

**Artículo 3. Definición y propósito del SEM.** El Sistema de Emergencias Médicas -SEM, es un modelo general integrado, que tiene como propósito responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en lugares públicos o privados. Comprende, entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, la prestación de servicios prehospitalarios y de urgencias, las modalidades de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educativos y los procesos de vigilancia y que será financiado entre otros con los recursos del Programa Institucional de Fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias.

**Artículo 4. Finalidad del Sistema de Emergencias Médicas – SEM.** El Sistema de Emergencias Médicas-SEM tiene como objetivo responder de manera oportuna, permanente y eficiente, las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias.

**Parágrafo:** La prestación de los servicios relacionados con el Sistema de Emergencias Médicas-SEM deberá realizarse con sujeción a los principios propios al derecho fundamental a la salud, contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015 y los previstos para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de que trata el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011.

**Artículo 5. Estructura del Sistema de Emergencias Médicas SEM.** Según lo establecido en el artículo 7 de la Resolución 000926 de 2016 el Sistema de Emergencias Médicas está estructurado, en las entidades territoriales, así:

**5.1 Coordinación no asistencial :** Según lo contemplado en la Resolución 000926 de 2017 en su artículo 9, esta coordinación y la operación no asistencial de Sistema de Emergencias Médicas-SEM estará a cargo del ente territorial, a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE y tendrán como funciones, además de las previstas en el artículo 5 de la Resolución 1220 de 2010 del Ministerio de la Protección Social, las siguientes:

- 1) Garantizar la articulación del Centro Regular de Urgencias y Emergencias-CRUE con el Número Único de Seguridad y Emergencias -NUSE o aquel que cumpla sus funciones.
- 2) Articular a los integrantes del Sistema de Emergencias Médicas-SEM ante situaciones de emergencia o desastre en el marco del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres.
- 3) Promover programas de educación a la comunidad como primeros respondientes comunitarios ante emergencias; para tal fin, la entidad territorial podrá establecer alianzas con las demás entidades del Sistema Nacional Gestión del Riesgo de Desastres o con la empresa privada.
- 4) Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

**5.2 Operadores Asistenciales.** Según lo establece la Resolución 000926 de 2017 los prestadores de servicios de salud son los encargados de brindar atención de urgencias, de manera oportuna, eficiente y con calidad, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios. Para tal efecto, tendrán adicionalmente las siguientes funciones dentro del Sistema de Emergencias Médicas – SEM:

- 1) Responder a las necesidades de atención en salud de la población afectada por situaciones de urgencia, emergencia o desastre, incluida la atención pre hospitalaria, transporte básico y medicalizado de pacientes, atención de urgencias y hospitalaria.
- 2) Promover la formación y capacitación del talento humano para cubrir las necesidades del Sistema de Emergencias Médicas -SEM.
- 3) Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica.
- 4) Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social o a quien haga sus veces la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

**Parágrafo.** Los operadores asistenciales no podrán aducir la responsabilidad de otra entidad para sustraerse de sus obligaciones o negar la atención objeto de la presente resolución.

**Artículo 6:** Según lo establecido en el artículo 11 de la Resolución 000926 de 2017, los componentes operativos del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, son:

- 6.1. Notificación y acceso al sistema.
- 6.2. Coordinación y gestión de las solicitudes.
- 6.3. Atención prehospitalaria y traslado de pacientes.
- 6.4. Gestión de la atención de urgencias y hospitalaria.
- 6.5. Educación a la comunidad y formación del primer respondiente
- 6.6. Formación del talento humano requerido.
- 6.7. Investigación y vigilancia epidemiológica.

**6.1.- Notificación y acceso al sistema.** El acceso al del Sistema de Emergencias Médicas – SEM por parte de la comunidad se hará a través de la línea 123- número único de seguridad y emergencias –NUSE."

El proceso de notificación de la emergencia inicia con el reporte por parte de la ciudadanía o autoridad de un caso, el cual debe ser atendido, clasificado, y registrado por parte del operador del Centro Regular de Urgencias y Emergencias CRUE, una vez el caso sea registrado se procede con el despacho del recurso requerido, lo cual se hará teniendo en cuenta las unidades móviles cercanas al lugar de ocurrencia de los hechos y el tipo de evento que se va atender.

**6.2. - Coordinación y gestión de las solicitudes.** Será responsabilidad del CRUE coordinar y gestionar la respuesta en salud requerida, según el caso, para la atención de las situaciones de urgencia, emergencia o de desastre reportadas por la comunidad o por las autoridades.

**Parágrafo 1.** Los pacientes atendidos por el Sistema de Emergencias Médicas – SEM deberán ser trasladados a la institución apropiada y con la

oportunidad requerida según las condiciones de salud de la persona, acorde con el direccionamiento del -CRUE.

**Parágrafo 2.** El -CRUE asignará un código de registro al servicio de atención prehospitalaria o de transporte asistencial designado para realizar la atención. El registro, además de un número consecutivo, deberá incluir la identificación del paciente, la hora de recepción y despacho, la identificación del vehículo despachado, la hora de llegada a la escena, el lugar donde se solicitó trasladar al paciente y la hora de recepción por parte de la institución hospitalaria. Para tal efecto el prestador deberá proporcionar la información en forma inmediata al terminar el servicio.

**Parágrafo 3.** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS receptoras de un paciente garantizarán su admisión en el menor tiempo posible de conformidad con la normatividad vigente sobre el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias-triage.

**6.3.- Atención prehospitalaria y traslado de pacientes.** La atención prehospitalaria y el traslado de los pacientes desde el sitio de ocurrencia del evento, deberá ser realizado por prestadores de servicios de salud habilitados.

Todos los vehículos que presten los servicios de atención prehospitalaria y transporte asistencial de pacientes deberán contar con un sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la entidad territorial en salud a través del -CRUE, esto de acuerdo a lo señalado además en la Resolución 1020 de 2010 de fecha 16 de noviembre de 2010 *"Por la cual se ordena a las entidades que prestan servicios de ambulancia en el Distrito de Barranquilla implementar el sistema de posicionamiento global"* emanada de la Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla.

**Parágrafo 4:** La Resolución No. 1020 de 2010 expedida por la Secretaría Distrital de Salud, hace parte integral del presente acto administrativo.

**6.4. - Gestión de la atención de urgencias y hospitalaria.** Los servicios de urgencias y hospitalarios deberán coordinarse de manera efectiva con los -CRUE, atendiendo los lineamientos previstos en la Resolución 1441 de 2016, o la norma que la modifique o sustituya y el Manual de Habilitación de las Redes Integrales de Servicios de Salud, con el fin de garantizar la continuidad e integralidad de la atención a las víctimas.

**Parágrafo.** Los servicios de atención prehospitalaria y transporte asistencial de pacientes deberán contar con los procedimientos de triage requeridos que les permita clasificar sus pacientes acordes con su gravedad y la complejidad del servicio de salud necesario para trasladarlos a la institución indicada en el momento oportuno



**6.5.- Educación a la comunidad y formación del primer respondiente.** Según lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 000926 de 2017, la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla en aras de dar alcance a lo dispuesto en la Resolución 000926 de 2017 implementará y desarrollará estrategias de información, educación y comunicación orientadas a educar y capacitar a los habitantes del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla sobre la importancia y el uso del Sistema de Emergencias Médicas – SEM., lo cual se llevara a cabo de la figura del "Primer Respondiente" que según se define en el artículo 13 de la precitada resolución *"Es la persona capacitada que en forma solidaria decide participar en la atención inicial de alguien que ha sufrido una alteración de la integridad física y/o mental, puede o no ser un profesional de la salud."*

**6.6. Formación del talento humano requerido.** Las diferentes entidades que hacen parte del Sistema de Emergencias Médicas-SEM, promoverán la formación de talento humano en salud acorde con las necesidades del Sistema.

**Artículo 7. Financiación del Sistema de Emergencias Médicas SEM.** Para la operación del sistema, la entidad territorial podrá destinar recursos propios, recursos provenientes de regalías y recursos del Sistema General de Participaciones. Así mismo, se podrá financiar la implementación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM con recursos del programa institucional de fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias.

**Artículo 8. Pago de los Servicios de Salud.** Los servicios de salud prestados a las víctimas de urgencias, emergencias y desastres en el marco del del Sistema de Emergencias Médicas -SEM, serán reconocidos conforme con los planes de beneficios definidos por la normatividad vigente. Para el caso de la población pobre no asegurada, su atención estará en cabeza de las entidades territoriales con cargo a los recursos del subsidio a la oferta.

**Artículo 9. Inspección, vigilancia y control:** La inspección, vigilancia y control estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, quien podrá realizar 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.** Los prestadores y el personal de salud deben abstenerse de ofrecer beneficios en dinero o en especie de cualquier tipo a las personas naturales o jurídicas que realicen el traslado asistencial del paciente víctima de un accidente de tránsito o de otras causas, entre las distintas instituciones prestadoras de servicios de salud y/o lleven a cabo el transporte y movilización de la víctima desde el sitio de la ocurrencia de los hechos, hasta la institución prestadora de servicios de salud a donde sea trasladada.

**Artículo 10. Plazo.** La implementación a lo dispuesto en el presente decreto se hará de conformidad a lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Artículo 11.** Delegar a la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla para que mediante acto administrativo reglamente la implementación del Sistema de Emergencias Médicas –SEM en el distrito de Barranquilla.

**Artículo 12. Vigencia.** El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación sin perjuicio de lo contemplado en la Resolución 0815 de 2016 y en la Resolución No. 1020 de 2010 expedidas por la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Barranquilla a los 23 días del mes de marzo de 2018

  
**ALEJANDRO CHAR CHALJUB**  
Alcalde Distrital de Barranquilla



# PÁGINA EN BLANCO



**BARRANQUILLA**  
**CAPITAL**  
**DE VIDA**

