

GACETA DISTRITAL



No. 534 • Septiembre 5 de 2018

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





CONTENIDO

RESOLUCIÓN No. 0642 DE 2018 (5 de SEPTIEMBRE de 2018).....	3
"POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL DESARROLLO Y OPERACIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS EN EL DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA"	

RESOLUCIÓN SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

**RESOLUCIÓN No. 0642 DE 2018
(5 DE SEPTIEMBRE DE 2018)**

“POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL DESARROLLO Y OPERACIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA”

La Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, en uso de sus funciones legales, especialmente las conferidas en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, Ley 715 de 2001, Ley 1437 de 2011; Ley 1438 de 2011, Ley 1523 de 2012, Ley 1801 de 2016, Decreto 780 de 2016, el Decreto Acordal 0941 de 2016, Decreto 0110 de 2018, Resolución N° 10202010 de 2010, Resolución 00001220 de 2010, Resolución N° 0225 de 2013, Resolución N° 000926 de 2017, Circular 00015 de 2016 y

CONSIDERANDO

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud establece en sus artículos 2,5, 10 y 14:

Artículo 2. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

- d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio;*
- e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.;*
- f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;*

Artículo 10. Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes:

- c) Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas;*

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 la Ley 715 de 2001 en el artículo 43, numeral 43.1.5, artículo 44, numeral 44.1.3 asigno a las Entidades Territoriales de orden Departamental y Distrital, la función de:

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 el 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 Gobierno Nacional expidió la Ley 1438 de 2011 y estableció en un su artículo 67. “SISTEMAS DE EMERGENCIAS MÉDICAS. Con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios que requieran atención médica de urgencias, se desarrollará el sistema de emergencias médicas, entendido como un modelo general integrado, que comprende, entre otros los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la prestación de servicios pre-hospitalarios y de urgencias, las formas de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educacionales y procesos de vigilancia.

La Ley 1523 de 2012 en su artículo 2 dispone que la gestión del riesgo es responsabilidad de todas las autoridades y de los habitantes del territorio colombiano y, en cumplimiento de esta responsabilidad, las entidades públicas, privadas y comunitarias desarrollarán y ejecutarán los procesos de gestión del riesgo.

Que la Ley 1801 de 2016 “Código Nacional de Policía” establece en su Artículo 35. Comportamientos que afectan las relaciones entre las personas y las autoridades. Los siguientes comportamientos afectan la relación entre las personas y las autoridades y por lo tanto no deben realizarse. Su realización dará lugar a medidas correctivas:

7. Utilizar inadecuadamente el sistema de número único de seguridad y emergencia.

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”.

Artículo 2.5.1.2.1 Características del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

1. *Accesibilidad.* Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. *Oportunidad.* Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

3. *Seguridad.* Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Artículo 2.5.1.7.6 Sanciones. Sin perjuicio de la competencia atribuida a otras autoridades, corresponde a las Entidades Territoriales de Salud, adelantar los procedimientos y aplicar las sanciones a que haya lugar de acuerdo con lo previsto en el artículo 577 y siguientes de la Ley 09 de 1979 y las normas que las modifiquen o sustituyan.

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 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 Decreto Acordal 0941 de 2016 de veintiocho (28) de diciembre de 2016, adoptó la estructura orgánica de la administración central de la Alcaldía del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.

Que el artículo 10 del Decreto Acordal 0941 de 2016, prevé la conformación de la administración central así:

“ARTICULO 10 DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACION CENTRAL DISTRITAL. LA Administración Central Distrital, está conformada por las siguientes dependencias:

1. La Secretarías Distritales

2. Las Gerencias.

3. Las oficinas adscritas al Despacho del Alcalde.

4. Las oficinas adscritas a las Gerencias y Secretarías Distritales.

5. Los Grupo Internos de Trabajo.

6. Las Alcaldías Locales. “

PARAGRAFO. Son Secretarías Distritales, las siguientes:

- *Secretaria Privada del Distrito*
- *Secretaria Jurídica Distrital*
- *Secretaria Distrital de Comunicaciones*
- *Secretaria Distrital de Planeación.*
- *Secretaria Distrital de Hacienda*
- *Secretaria General del Distrito*
- *Secretaria de Gestión Social*
- *Secretaria Distrital de Salud.*

Que el artículo 11 del precitado decreto en su numeral 2 define como funciones principales de las Secretarías Distritales adscritas al Despacho del Alcalde, la siguiente:

“2. Preparar los proyectos de acuerdo, de decreto, de resolución y demás actos administrativos que deban dictarse relacionados con su sector”.

En su artículo 58 señala como funciones de la Oficina de Atención en Salud, *“asesorar, orientar y articular a los actores del SGSSS del Distrito de barranquilla sobre las conductas a seguir en la atención de urgencias pre hospitalaria.*

Realizar las investigaciones preliminares de las quejas presentadas por los usuarios relacionadas con la prestación y calidad de los servicios de Atención Pre hospitalaria.

Iniciar los procesos administrativos y/o sancionatorios generados por incumplimientos en la prestación de servicios pre hospitalaria.”

Que mediante Resolución 10202010 de 2010 La Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla ordeno a las Entidades que prestan servicio de ambulancia implementar el sistema de posicionamiento global.

Que mediante Resolución 00001220 de 2010, el Ministerio de la Protección Social¹, 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 y dentro de sus funciones se encuentra el articular con el Numero Único de Seguridad y Emergencias- NUSE y organizar los servicios de atención Pre hospitalaria 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 estableció las condiciones y requisitos del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, en este Distrito.

1

“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-.

Que la circular 00015 de fecha 27 de Octubre de 2016 emanada de la Superintendencia Nacional de Salud señala:

Las Entidades Territoriales de orden Departamental o Distrital, deberán intensificar las acciones de inspección, vigilancia y control tendientes a evitar los fraudes por cargos a la Póliza SOAT o al FOSYGA o quien haga sus veces, a través de las siguientes acciones:

1.1.2. *Fortalecer las acciones de inspección, vigilancia y control tendientes a garantizar el cumplimiento de los estándares de habilitación de las ambulancias que operan en la jurisdicción y el desarrollo regular de la actividad de transporte asistencial básico o medicalizado con énfasis en la oportunidad y pertinencia de i) el traslado asistencial de pacientes entre las distintas instituciones prestadoras del servicio de salud ii) el traslado desde el sitio de la ocurrencia del accidente de tránsito hasta la institución prestadora de servicios de salud pública, privada o mixta donde aquella sea trasladada ;en aras de minimización de riesgos para la víctima, la calidad de la atención el cumplimiento de lo dispuesto en la política de atención integral en salud (resolución 429 de 2016 ministerio de salud y protección social o normas que sustituyan, modifiquen o eliminen) y la habilitación de las redes integrales de pss (Resolución 1441 de 2016 del ministerio de salud y protección social o normas que le sustituyan modifiquen o eliminen.*

2.2.3. *Verificar que los pss cumplen con las coberturas establecidas para la atención de víctimas de accidente de tránsito y calidad del servicio.*

Que mediante Resolución 0815-2016 de fecha 8 de Noviembre de 2016 se reguló la prestación del servicio de atención Pre-hospitalaria 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 reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas.

Teniendo en cuenta lo establecido en el párrafo único del artículo 9 de la Resolución 000926 de 2017 de fecha 30 de marzo de 2017, la Alcaldía Distrital de Barranquilla mediante Decreto No. 0110 de fecha 23 de marzo de 2018 adoptó el Sistema de Emergencias Médicas en el Distrito de Barranquilla y delegó en su artículo 11 a la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla la implementación del Sistema de Emergencias Médicas.

Que, en consecuencia, se requiere reglamentar el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1. Objeto. La presente Resolución tiene por objeto reglamentar el desarrollo e implementación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM en el

Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla.

ARTICULO 2. Ámbito de aplicación del presente acto y los sujetos a quienes va dirigido. La presente Resolución aplica en el Distrito Especial Industria y Portuario de Barranquilla y va dirigido a:

- 2.1. Alcaldía D.E.I.P. de Barranquilla, sus dependencias y organismos.
- 2.2. Los Servicios de Transporte Especial de Pacientes y de APH
- 2.3. Entidades responsables de pago de servicios de salud
- 2.4. Cruz Roja Colombiana – Seccional Atlántico
- 2.5. Defensa Civil Colombiana – Seccional Atlántico
- 2.6. Cuerpo Oficial de Bomberos de Barranquilla
- 2.7. Prestadores de Servicios de Salud Públicos, Mixtos y Privados
- 2.8. Sistema Integrado de Transporte Masivo de Barranquilla y su Área Metropolitana - Transmetro.
- 2.9. Policía Nacional – Metropolitana de Barranquilla –MEBAR
- 2.10. Organismos de apoyo y cooperación en casos de emergencias y desastres.
- 2.11. Brigadas de Emergencia de instituciones públicas y privadas.
- 2.12 Primeros Respondientes.

ARTICULO 3. OBJETIVO DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS – SEM. Según lo establecido en el artículo 6 de la Resolución 000926 de 2017 el SEM tiene como objetivo responder de manera oportuna y eficiente las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días a la semana, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios que requieran atención medica de urgencias.

ARTÍCULO 4. DEFINICIONES: Para los efectos de esta Resolución, ténganse las siguientes definiciones básicas relacionadas con la prestación del servicio de Atención Pre hospitalaria y de Traslado de Pacientes en el D.I.E.P. de Barranquilla:

4.1. 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.)

4.2. 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.)

4.3. 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 a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento. (Resolución 2003 de 2014.)

4.4. ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA. Se define como el conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones y terapéutica Pre hospitalaria 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).

4.5. ACCIDENTE DE TRÁNSITO. Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor.

No se entenderá como accidente de tránsito para los efectos de este Capítulo, aquel producido por la participación del vehículo automotor en espectáculos o actividades deportivas. (Artículo 2.6.1.4.3 Decreto 780 de 2016).

4.6. CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD. Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (Decreto 780 de 2016).

4.7. 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.)

4.8. DESASTRE. Es el resultado que se desencadena de la manifestación de uno o varios eventos naturales o antropogénicos no intencionales que al encontrar condiciones propicias de vulnerabilidad en las personas, los bienes, la infraestructura, los medios de subsistencia, la prestación de servicios o los recursos ambientales, causa daños o pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales, generando una alteración intensa, grave y extendida en las condiciones normales de funcionamiento de la sociedad, que exige del Estado y del sistema nacional ejecutar acciones de respuesta a la emergencia, rehabilitación y reconstrucción. (Ley 1523 de 2012).

4.9. EMERGENCIA. Situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general. (Ley 1523 de 2012).

4.10. 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.)

4.11. GESTIÓN DEL RIESGO. Es el proceso social de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas y acciones permanentes para el conocimiento del riesgo y promoción de

una mayor conciencia del mismo, impedir o evitar que se genere, reducirlo o controlarlo cuando ya existe y para prepararse y manejar las situaciones de desastre, así como para la posterior recuperación, entiéndase: rehabilitación y reconstrucción. Estas acciones tienen el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar y calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible. (Ley 1523 de 2012).

4.12. PACIENTE. Persona enferma que es atendida en un servicio de salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/glosario-manual-acreditacion-salud.pdf>

4.13. 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 pre hospitalaria.

4.14. PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes. (Decreto 780 de 2016).

4.15. PRIMER RESPONDIENTE. Es la persona capacitada que en forma solidaria decida participar en la atención de alguien que ha sufrido una alteración de la integridad física y/o mental, puede o no ser profesional de la salud. Activará el SEM, apoyará en la valoración de los riesgos asociados al evento y brindará ayuda inicial al afectado. (Resolución 000926 de 2017)

4.16. PROCEDIMIENTO. Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación. (Resolución 5269/2017).

4.17. SEGURIDAD DEL PACIENTE. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA ATENCIÓN SEGURA PAQUETES INSTRUCCIONALES GUÍA TÉCNICA "BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD" Versión 2.0 minsalud <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>

4.18. 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.)

4.19. 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).

4.20. SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS – SEM. Es un modelo general integrado, con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo 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 pre hospitalarios 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 educacionales 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 3 Resolución 000926 de 2017).

4.21. TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO – AMBULANCIA. Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial que debe contar con una dotación básica para dar atención oportuna y adecuada al paciente durante el desplazamiento. (Resolución 2003 de 2014)

4.21. TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO – AMBULANCIA. Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial o aéreo, que se encuentra críticamente enfermo y que debe contar con una dotación de alto nivel tecnológico para dar atención oportuna y adecuada a pacientes cuya patología amerite el desplazamiento en este tipo de unidades. (Resolución 2003 de 2014).

4.22. TRIAGE. El Triage en el sistema de emergencias médicas para la atención pre hospitalaria en el D.E.I.P de Barranquilla, es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consisten en una valoración clínica breve que determina el nivel de complejidad requerido para su traslado.

ARTICULO 5. INTEGRANTES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS – SEM. Son integrantes del Sistema de Emergencias Médicas en el Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla:

- 5.1. Alcaldía D.E.I.P. de Barranquilla sus dependencias y organismos.
- 5.2. Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE
- 5.3. Cruz Roja Colombiana – Seccional Atlántico
- 5.4. Defensa Civil Colombiana – Seccional Atlántico
- 5.5. Cuerpo Oficial de Bomberos de Barranquilla
- 5.6. Prestadores de Servicios de Salud Públicos, Mixtos y Privados
- 5.7. Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud - EAPB.
- 5.8. Secretaria Distrital de Transito y Seguridad Vial.
- 5.9. Sistema Integrado de Transporte Masivo de Barranquilla y su Área Metropolitana - Transmetro.
- 5.10. Policía Nacional – Metropolitana de Barranquilla –MEBAR
- 5.11. Organismos de apoyo y cooperación en casos de emergencias y desastres.
- 5.12. Oficina de Gestión del Riesgo del Distrito de Barranquilla
- 5.13. Brigadas de Emergencia de instituciones públicas y privadas.
- 5.14. Primeros Respondientes.

CAPITULO II**ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS-SEM**

ARTICULO 6. Estructura del Sistema de Emergencias Médicas – SEM. Según lo establecido en el artículo 7 de la Resolución 000926 de 2017 el Sistema de Emergencias Médicas está estructurado por unos órganos de:

- **Direccionamiento:** El cual estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo del Comité Nacional de Urgencias, como responsable de la orientación de los SEM-hacia el cumplimiento de su objetivo.
- **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 estará a cargo de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla, a través del Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres – CRUE y tendrán como funciones además de las previstas en la normatividad vigente, las descritas a continuación:
 1. Garantizar la articulación del CRUE con la línea de atención 123
 2. Articular a los integrantes del -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 de Gestión del Riesgo de Desastres o con la empresa privada.
 4. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social, la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.
- **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 -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 –SEM.
3. Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica.
4. Reportar al Ministerio la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan

CAPITULO III

COMPONENTES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS -SEM

ARTÍCULO 7. Según lo establecido en el artículo 11 de la Resolución 000926 de 2017, los componentes operativos del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, son:

7.1. NOTIFICACIÓN Y ACCESO AL SISTEMA. El acceso al Sistema de Emergencias Médicas – SEM por parte de la comunidad y a quienes se aplica la presente Resolución conforme lo dispuesto en el artículo segundo, se hará únicamente a través de la línea 123.

7.2. COORDINACIÓN Y GESTIÓN DE LAS SOLICITUDES. La Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla por medio del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE a través del sistema de información definido, es el encargado de coordinar y gestionar la respuesta en salud requerida, para la atención de las situaciones de urgencia, emergencia o desastre reportadas por la comunidad o por las autoridades.

7.3. ATENCION PRE-HOSPITALARIA Y TRASLADO DE PACIENTES. Es la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, la encargada de coordinar y regular la Atención Pre hospitalaria y el Traslado de Pacientes, en situaciones de emergencias, urgencias y desastres ocurridos en el Distrito de Barranquilla a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE.

Ante eventos de desastres, el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, deberá coordinar a través del sistema de información definido, la atención pre hospitalaria del evento en conjunto con los Consejos Departamental y Distritales de Gestión del Riesgo y 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 2012².

PARAGRAFO PRIMERO. Toda situación de emergencias diarias, entiéndase, accidentes de tránsito, lesiones por agresión, víctimas de enfermedad, traumatismos, paros cardiorrespiratorios que se presenten en lugares públicos o privados, eventos catastróficos, la comunidad y a quienes se aplica la presente Resolución conforme lo dispuesto en el artículo segundo, deberán informar de manera inmediata al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE-, a través de la línea 123 el evento urgente o emergente, para que sea el –Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias CRUE-, quien regule a través del sistema de información definido la atención pre hospitalaria, el traslado del paciente y la atención inicial de urgencias.

PARAGRAFO SEGUNDO. El equipo de atención pre-hospitalaria brindará la atención del caso y realizará el Triage del paciente conforme a los parámetros establecidos en el Sistema de Emergencias Médicas del Distrito de Barranquilla a través del sistema de información definido.

PARAGRAFO TERCERO. La selección de la institución de salud únicamente será realizada por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE a través del sistema de información definido, teniendo en cuenta la condición del paciente (Resultado del Triage realizado por el equipo paramédico), el sitio de ocurrencia del evento y las instituciones de salud más cercana de acuerdo a la complejidad requerida por el paciente.

2 “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”.

7.4. ATENCION DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA. Las Instituciones de salud con servicios de urgencias habilitados deberán garantizar la admisión del paciente en el menor tiempo posible.

Todas las Instituciones públicas, mixtas, 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 2016³.

7.5. EDUCACION A LA COMUNIDAD E IMPLEMENTACION DE PROGRAMAS DE PRIMER RESPONDIENTE. La Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla desarrollará estrategias de información, educación y comunicación a la comunidad acorde con los riesgos identificados en la ciudad sobre el uso racional del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, así como la implementación de programas de formación del primer respondiente.

7.6. FORMACION DEL TALENTO HUMANO REQUERIDO. Según lo establecido en el artículo 19 de la Resolución 000926 de 2017, “las diferentes entidades que hacen parte del SEM, promoverán la formación de talento humano en salud acorde con las necesidades del sistema”

El talento humano de los servicios de urgencias y el personal que tripula las ambulancias que prestan servicio de atención pre-hospitalaria y traslado de pacientes deberán estar debidamente entrenados con equipos y vehículos apropiados para este servicio de acuerdo con la reglamentación vigente.

CAPITULO IV

SISTEMA DE INFORMACION

PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA.

ARTICULO 8. SISTEMA DE INFORMACION. De acuerdo a lo contemplado en el artículo 22 de la Resolución 000926 de 2017 el Sistema de Emergencias Médicas – SEM “*contará con un sistema de información que permita integrar el registro de los datos resultantes de la gestión y operación del sistema, con el propósito de establecer indicadores de gestión, monitoreo y evaluación de resultados para el mejoramiento continuo de la calidad del –SEM–.*”

Para efectos de aplicación de la presente Resolución y en lo sucesivo el sistema de información se denominará **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA.**

La Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla es la encargada de almacenar y hacer seguimiento de la información en lo concerniente al SEM.

Los prestadores de servicios de salud y los demás integrantes del Sistema de Emergencias Médicas en el Distrito de Barranquilla, descritos en el artículo segundo de la presente Resolución, deberán utilizar **LA PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA.**

ARTÍCULO 9. El manual de usuario y operativo de la **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA** será permanentemente actualizado por la Secretaria Distrital de Salud, en consonancia con las disposiciones normativas del orden nacional y distrital del sistema general de seguridad social en salud y las normas que las adicionen o complementen.

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

CAPITULO V

**REQUISITOS DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS PARA ATENCION
PREHOSPITALARIA Y TRASLADO ASISTENCIAL DENTRO DE LA OPERACIÓN EN EL
SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS**

ARTICULO 10. Los Prestadores de Servicios de Salud que oferten servicios de traslado asistencial y atención pre-hospitalaria, cuya intención sea operar en el SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS, deberán:

1. Estar habilitado en el Registro Especial de Prestadores de Salud – REPS.
 2. Contar dentro de su oferta y estar registrado en el REPS los siguientes servicios:
 - 601- Transporte asistencial básico y/o
 - 602- Transporte Asistencial Medicalizado
 - 818- Atención Pre hospitalaria.
 3. Inscribirse ante la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla para efectos de su incorporación y reconocimiento en la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA, para lo que deberá aportar:
 - Oficio dirigido a la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla por parte del Representante Legal manifestando su voluntad de inscripción del parque automotor en la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA.
 - Constancia del Registro de Habilitación actualizado.
 - Listado de las ambulancias a inscribir.
 - Listado del Personal Paramédico y Medico que operara las ambulancias.
- En caso de requerir cambio de personal en el equipo de atención pre hospitalaria, deberá informarse 24 horas antes del cambio al Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres – CRUE.
4. Contar con un sistema de posicionamiento global GPS que permita el monitoreo y contacto con la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla a través del Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias – CRUE. En los términos establecidos en la Resolución Distrital 1020 de 2010.
 5. Cada ambulancia debe disponer de un dispositivo móvil celular con las siguientes especificaciones:
 - Dispositivo móvil mínimo de 5,5 pulgadas la pantalla.
 - Sistema operativo versión de android 7,1 o superior.
 - Simcard con Plan de datos mínimo de 5 GB.

Este dispositivo deberá ser presentado ante la secretaria de salud para la instalación del aplicativo.

PARAGRAFO PRIMERO. Los Prestadores de Servicios de Salud que oferten servicios de traslado asistencial, cuya intención sea operar en el Sistema de Emergencias Médicas – SEM deberán inscribirse ante la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla a partir de la fecha de publicación del presente acto administrativo hasta el 20 de septiembre de 2018.

En lo sucesivo la inscripción de nuevas ambulancias o retiros de estas deberán realizarse dentro de los primeros 15 días de cada mes.

Una vez efectuada la respectiva inscripción, al prestador de servicios se le asignará como código SEM la placa de la ambulancia, que permitirá tener relacionada a la misma dentro del Sistema de Emergencias Médicas.

PARAGRAFO SEGUNDO. El prestador de servicios de salud deberá mantener las condiciones de habilitación de acuerdo a las normas vigentes que regulan el sistema obligatorio de garantía de la calidad, la inobservancia de las mismas se considerará como incumplimiento y dará lugar a la aplicación de las sanciones establecidas en

los artículos 577 de la Ley 09 de 1979, 49 de la Ley 10 de 1990 y 5 del Decreto 1259 de 1994, Decreto 780 de 2016, Resolución 2003 de 2014 y las normas que las modifiquen o sustituya, así como la suspensión inmediata de la operación dentro de la **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA**.

ARTICULO 11. DISTRIBUCION DE LAS AMBULANCIAS. Teniendo en cuenta que la Secretaria de Salud es la encargada de coordinar el SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS – SEM en la ciudad de Barranquilla y dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 15 de la Resolución 000926 de 2017, la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla determinará el lugar de estancia de cada una de las ambulancias habilitadas e inscritas para operar en el Sistema de Emergencias Médicas, distribuyéndolas geográficamente tomando como parámetros las localidades existentes y las estadísticas de accidentalidad de la ciudad.

Las localidades son:

Localidad Metropolitana

Localidad Norte Centro Histórico

Localidad Riomar

Localidad Sur Occidente

Localidad Sur Oriente

La primera distribución se realizará mediante sorteo teniendo en cuenta las ambulancias inscritas y en lo sucesivo, se llevará a cabo mediante la rotación mensual de las mismas.

CAPITULO VI

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS SEM

ARTICULO 12. PROCEDIMIENTO. El centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres– CRUE, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud asistencial y APH habilitadas e inscritas ante la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla deberán seguir el siguiente, procedimiento:

- El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres– CRUE recibe el llamado a través de la línea de atención 123.
- Registrada en la **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA**, la dirección de ocurrencia del evento, esta emite una alerta a las ambulancias más cercanas.
- La ambulancia que primero acepte la alerta emitida será la que obtenga la información sobre el lugar de ocurrencia de los hechos.
- En caso de que ninguna de las ambulancias cercanas al lugar de ocurrencia del evento, acepte el llamado para la atención del caso, para lo cual tendrán 1 minuto, la **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA**, asignará automáticamente a la ambulancia más cercana disponible al sitio de ocurrencia del evento.
- Si la ambulancia en el recorrido al lugar de ocurrencia del evento o durante el traslado del paciente tiene la necesidad de cancelar el servicio, se procederá por segunda vez a la activación de la **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA** para la asignación del caso a otra ambulancia disponible.
- Una vez en el lugar de los hechos, el equipo de atención pre hospitalaria brindará la atención del caso y realizará el triage al paciente conforme a los parámetros establecidos en el Sistema de Emergencias Médicas del Distrito de Barranquilla a través del sistema de información definido y deberá registrarlo en la **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA**.
- LA **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA** asignará la institución de salud a la que será trasladado el paciente teniendo en cuenta el estado del mismo (definido en el triage), el sitio de ocurrencia del evento y la institución más cercana al lugar de los hechos que cuente con la complejidad requerida por el paciente.
- Una vez se emita la orden de traslado del paciente a la **IPS más cercana al lugar de ocurrencia del evento**, la **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA** emitirá una alerta a esta **IPS** informando sobre el traslado del paciente a su institución.
- Notificada la asignación del servicio mediante la **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA**, la **IPS** tendrá un (1) minuto para rechazar el mismo. En todo caso la Institución de Salud tendrá que registrar en la **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA** la justificación de la no aceptación del paciente para las indagaciones correspondientes por parte de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla.
- En el evento que la **IPS** no pueda recibir al paciente y niegue la aceptación del mismo, la **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA** asignará automáticamente una nueva **IPS** de acuerdo a la condición médica, georreferencia y complejidad requerida.
- Una vez la Institución de Salud reciba al paciente deberá confirmar a través de la **PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA** el ingreso del mismo, para lo cual dispone

de un tiempo máximo de quince (15) minutos.

- Confirmada la recepción del paciente por parte de la IPS en la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA, dentro de las 24 horas siguientes se generará el Código CRUE del servicio de transporte asistencial, el cual será requerido por las entidades responsables de pago para el reconocimiento de la atención. La IPS deberá ingresar al paciente y reportar a través de la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA los datos requeridos.
- En el evento que la Institución de Salud realice atención de urgencias por causa de accidente de tránsito sin que medie el traslado asistencial, deberá de igual forma registrar su ingreso en la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA, disponiendo de un tiempo máximo de 24 horas. Realizado el ingreso se generara el Código CRUE el cual será requerido por las entidades responsables de pago para el reconocimiento de la atención.
- En caso que la Institución de Salud realice atención de urgencias a la población pobre no asegurada, deberá registrar su ingreso en la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA, disponiendo de un tiempo máximo de 24 horas. Realizado el ingreso se generara el Código CRUE el cual será requerido por las entidades responsables de pago para el reconocimiento de la atención.

PARAGRAFO. Todas las atenciones podrán ser verificadas por parte de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla y en el evento de encontrar incumplimientos, los mismos serán trasladados a las entidades responsables de pago, sin perjuicio de las sanciones administrativas a que haya lugar.

CAPITULO VII

OTRAS CIRCUNSTANCIAS DE TRASLADO.

ARTICULO 13. El prestador de servicios habilitado para prestar servicio de traslado asistencial y atención pre-hospitalaria APH, 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 **sin direccionamiento del Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres – CRUE** está en la obligación de comunicarse de manera inmediata con el Centro Regulador de Urgencias Emergencias y desastres -CRUE a través de la línea de atención 123 para la activación del Sistema de Emergencias Médicas –SEM y se lleve a cabo el procedimiento correspondiente.

No obstante lo anterior, y atendiendo al principio de solidaridad el prestador de servicio al que se hace referencia en el párrafo anterior, deberá prestar al paciente la atención pre - hospitalaria, hasta tanto la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA haga lo pertinente.

PARAGRAFO PRIMERO. En caso de que el prestador de servicios **SE ABSTUVIESE** de comunicarse de manera inmediata con el Centro Regulador de Urgencias Emergencias y desastres -CRUE a través de la línea de atención 123 para la activación del Sistema de Emergencias Médicas –SEM, además de hacerse acreedor a la sanción administrativa pertinente por parte de la Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla, no se le hará la asignación del código CRUE de servicio, el cual será requerido posteriormente por parte de las Entidades responsables de pago.

ARTICULO 14. Al prestador de servicios de salud habilitado para prestar servicio de traslado

asistencial y atención pre hospitalaria- APH, que se le haya asignado a través de la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA la atención de un caso y por cualquier circunstancias no pueda conocer la institución de traslado del paciente por fallas o daños del sistema, deberá informar al CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES – CRUE el respectivo inconveniente a través de la línea 123.

PARAGRAFO PRIMERO. No podrá sustraer su responsabilidad el prestador de servicios aduciendo imposibilidad de comunicación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE a través de la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA u otro medio, ya que su deber es trasladar al paciente a la Institución Prestadora de Salud más cercana al lugar de ocurrencia del evento.

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

ARTICULO 15. En el evento que la urgencia, emergencia o desastre tenga ocurrencia fuera de los límites de la jurisdicción del Distrito de Barranquilla, las empresas prestadoras de servicios de traslado asistencial que trasladen los pacientes que se originen en estos eventos hacia instituciones en el Distrito de Barranquilla, deberán comunicarse a la línea de atención 123 a efectos de asignar la IPS receptora de acuerdo a la condición del paciente y la complejidad.

ARTICULO 16. En el evento en que el paciente rechace la atención pre- hospitalaria o el traslado a la IPS asignada mediante la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA, el equipo de atención pre hospitalaria deberá comunicarse con la línea de atención 123 antes de retirarse del sitio de ocurrencia del evento para recibir instrucciones.

ARTICULO 17. El prestador de servicios de salud habilitado para prestar servicio de traslado asistencial que por cualquier circunstancia requiera transitar por la vía de Transmetro deberá registrar en la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA la necesidad de uso, en caso contrario se hará acreedor a las sanciones pertinentes.

ARTICULO 18. El prestador de servicios de salud habilitado para prestar servicio de traslado asistencial y servicio de Atención Pre hospitalaria - APH que al llegar al lugar de ocurrencia del evento encuentre que el paciente ha fallecido, deberá comunicarse de manera inmediata con la línea de atención 123 para su reporte.

CAPITULO VIII

FINANCIACION DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS

ARTICULO 19. La financiación de la operación del SEM estará a cargo de entidades públicas y privadas de conformidad con las obligaciones establecidas en este sistema.

La Secretaría Distrital de Salud en lo que le corresponde, destinará recursos propios de su presupuesto, del Sistema General de Participaciones y del programa institucional de fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO 20. FINANCIAMIENTO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. La entidad territorial, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Administradoras

de Riesgos Laborales (ARL), que se encuentran establecidas en el Artículo 4° del Decreto 1018 de 2007, las entidades aseguradoras autorizadas para operar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, serán responsables de la financiación para los servicios de salud prestados a los usuarios víctimas de situaciones de urgencias, emergencias y desastres en el marco del SEM y serán reconocidos conforme con los planes de beneficios definidos por la normatividad vigente.

PARÁGRAFO. El pago de los servicios de traslados asistenciales básicos y medicalizados así como de atención pre-hospitalaria que se originen en situaciones de urgencias, emergencias y desastres en el marco del SEM, están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y deberán ser asumido en lo correspondiente por las entidades territoriales en lo relacionado a Recursos del Sistema General de Participación SGP asignados a la población pobre no asegurada- PPNA, EAPB, ARL y demás entidades responsables del paciente. (Artículo 120 Resolución 5269/2017).

ARTÍCULO 21. FINANCIACION DE EVENTOS DE AGLOMERACIONES DE PÚBLICO. Los casos de urgencias, emergencias y desastres que se originen por Aglomeraciones Masivas de público-AMP, o en entidades con alta afluencia de público en el Distrito de Barranquilla, deberán ser asumidos por las entidades públicas o privadas que las originan.

PARÁGRAFO PRIMERO. En eventos de aglomeraciones de público en los cuales se presenten situaciones de urgencias, emergencias y desastres que excedan la capacidad de respuesta previamente dimensionada por el organizador o empresario, y sea necesario activar y disponer de ambulancias adicionales, el organizador, empresario o representante legal del evento será el responsable de la cancelación de los servicios de atención o traslado solicitados.

PARAGRAFO SEGUNDO. Los costos que genera la prestación del servicio de traslado asistencial y/o servicio de atención pre-hospitalaria APH en casos de otros eventos en salud serán reconocidos bajo las tarifas concertadas con las Entidades Responsables de Pago.

CAPITULO IX

INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL

ARTICULO 22. De conformidad con lo establecido en el artículo 59 del Decreto Acordal 0941 de 2016, La inspección vigilancia y control estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y de las Entidades Territoriales en el marco de sus competencias.

ARTICULO 23. La Secretaria Distrital de Salud De Barranquilla, planeara y realizara visitas de Inspección, Vigilancia y Control a los prestadores de servicios de salud inscritos en el Registro Especial de Prestadores, el cual se adelantará conforme al procedimiento, y protocolo legal que regula dichas tareas.

CAPITULO XI

SANCIONES

ARTICULO 24. 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 2.5.1.7.6 del Decreto 780 de 2016, en lectura armónica y sistemática con lo regulado en el artículo 577 y siguientes de la Ley 09 de 1979, aplicando las normas de procedimiento de que trata el artículo 47 y siguientes de la Ley 1437 de 2011 y en los aspectos no

regulados en dicha norma, se aplicará lo dispuesto en La Ley 1564 de 2012 en lo que sea compatible con la naturaleza de los procesos y actuaciones.

ARTICULO 25. 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.

ARTICULO 26. En los casos de incumplimientos descritos en los capítulos VI y VII de la presente resolución, la secretaria Distrital de Salud de Barranquilla será la encargada de suspender el código de las ambulancias inscritas en la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA., situación que en uno y otro caso implicaría la no asignación de casos para traslados por parte del sistema, dependiendo de su condición.

CAPITULO XI

DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 27. 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. (Resolución 000926 de 2017).

ARTICULO 28. PLAZO. La implementación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM en el Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla se llevará a cabo a partir del **4 de octubre de 2018**.

ARTICULO 29. VIGENCIA. La presente Resolución empezará a regir en el Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla a partir del momento de su publicación y hasta el **3 de octubre de 2018** será el proceso de alistamiento.

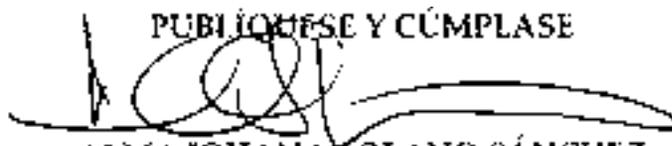
Esta Resolución sólo se aplicará a los procedimientos y las actuaciones administrativas que se inicien con posterioridad a la entrada en vigencia.

PARAGRAFO. Todos Los procedimientos y las actuaciones administrativas de índole sancionatoria que se hayan iniciado con anterioridad al **5 de Septiembre de 2018** continuarán rigiéndose y culminarán de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 0815- 2016 de 8 de noviembre de 2016, expedida por la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla y La Ley 1437 de 2011.

Barranquilla, a los 5 días del mes de septiembre de 2018.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



ALMA JOHANA SOLANO SÁNCHEZ

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA



BARRANQUILLA
**CAPITAL
DE VIDA**

