

GACETA DISTRITAL



ALCALDÍA DE
BARRANQUILLA

No.762 • Marzo 28 de 2021

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





CONTENIDO

DECRETO 055 de 2021 (28 de marzo de 2021)..... 3
POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA NARANJA EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE
BARRANQUILLA PARA MITIGAR LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 Y SE DICTAN OTRAS
DISPOSICIONES





**DECRETO DEL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO
DE BARRANQUILLA**

**DECRETO 055 de 2021
(28 de marzo de 2021)**

**POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA NARANJA EN EL DISTRITO ESPECIAL,
INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA PARA MITIGAR LOS EFECTOS DE LA
PANDEMIA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**

El Alcalde Mayor del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 2, 48, 49, 209, 315 numerales 2 y 3 de la Constitución de 1991, Ley 136 de 1994, los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001, el artículo 12 de la Ley 1753 de 2015, el Decreto 780 de 2016, Decreto Legislativo 538 del 12 de abril de 2020, Resoluciones 380, 385, 407 y 844 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 0222 del 25 de febrero 2021 el Ministerio de Salud y Protección Social, y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 2o. de la Constitución Política señala como fin esencial del Estado el de promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y demás deberes consagrados en esta, correspondiendo a las autoridades la protección de estos derechos a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, así como la de asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 48 dispone: "*La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de **eficiencia, universalidad y solidaridad**, en los términos que establezca la Ley...*

Que el artículo 49 Constitucional establece la atención de la salud como un servicio público, esencial y obligatorio que está a cargo del Estado y corresponde al Estado el de organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que el artículo 209 de la Constitución Política dispone: "*La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.*"

Que el artículo 2º de la ley 1751 de 2015, que desarrolla el artículo precedente, señala que el derecho fundamental de la salud "*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*".

Que los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001 establecen, respectivamente, las **competencias de las entidades territoriales en el sector salud departamentos y municipios** y señalan que, sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos y



municipios dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Por otro lado, la ley 715 de 2001, en su artículo 45, establece **las competencias en salud por parte de los distritos**. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre municipios y la Nación.

Que el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015 señala: "**Declaración de emergencia sanitaria y/o eventos catastróficos**. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) podrá declarar la emergencia sanitaria y/o eventos catastróficos, cuando se presenten situaciones por riesgo de epidemia, epidemia declarada, insuficiencia o desabastecimiento de bienes o servicios de salud o eventos catastróficos que afecten la salud colectiva, u otros cuya magnitud supere la capacidad de adaptación de la comunidad en la que aquel se produce y que la afecten en forma masiva e indiscriminada generando la necesidad de ayuda externa".

En los casos mencionados, el MSPS determinará las acciones que se requieran para superar las circunstancias que generaron la emergencia sanitaria y/o eventos catastróficos con el fin de garantizar la existencia y disponibilidad de talento humano, bienes y servicios de salud, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno nacional. Cuando las acciones requeridas para superar dichas circunstancias tengan que ver con bienes en salud, la regulación que se expida deberá fundamentarse en razones de urgencia extrema" (...).

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, hasta el 30 de mayo de 2020, y adoptó medidas sanitarias con el objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos.

Que mediante las Resoluciones 380 del 11 de marzo, 385 del 12 de marzo y 407 del 13 de marzo de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, y la Resolución 0453 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo se tomaron medidas de cumplimiento inmediato encaminadas a prevención y contención del virus COVID-19.

Que mediante la Resolución 0222 del 25 de febrero 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social prorrogó la Emergencia Sanitaria en todo el territorio colombiano hasta el 31 de agosto de 2020, declarada mediante la Resolución 385 de 2020, prorrogando las contenidas en la Resolución 844, 1462 y 2230 de 2020 y, además, se dictaron otras disposiciones, las cuales son de inmediata ejecución de carácter preventivo, obligatorio y transitorio. Estas disposiciones se articulan con las órdenes que el presidente de Colombia dicte en el marco de la emergencia económica, social y ecológica de que trata el Decreto Nacional 206 del 26 de febrero 2021 y demás instrucciones de aislamiento selectivo con distanciamiento individual para conservar y restablecer el orden público, convivencia ciudadana y la reactivación económica segura.

Que mediante la Resolución 0222 del 25 de febrero 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social prorrogó la Emergencia Sanitaria en todo el territorio colombiano hasta el 31 de mayo de 2021.

Que el artículo 4 del Decreto 206 de 2021, en el marco de las medidas de orden público, ha señalado que en aquellos municipios con alta ocupación de Unidades de Cuidados Intensivos -UCI, cuya oscilación se encuentre entre el 70 y 79%, entre el 80% y 89 % o mayor al 90%, o bien se observe una variación negativa en el comportamiento de la pandemia por Coronavirus COVID-19, el Ministerio del Interior solicitará la implementación de las medidas especiales u ordenará el cierre de las actividades previo informe del Ministerio de Salud y Protección Social sobre las medidas y actividades específicas permitidas.

Que el Ministerio del Interior y el Ministerio de Salud han expedido la Circular Conjunta Externa OFI2021-7447-DMI-1000 del 23 de marzo de 2021, que establecen unas recomendaciones tendientes a que se disminuya el riesgo de contagio por COVID-19 para los municipios que presenten incrementos de contagios y ocupación UCI, entre los cuales Barranquilla se encuentra en observación ante el incremento de casos, ocupación UCI, así como de fallecidos.

Que dicha premisa esta basada en los incrementos observados a corte del 21 de marzo de 2021, registrados en SIVIGILA, en el cual Colombia presenta: "2.331.187 casos confirmados, de los cuales el 95% (2.225.725) son casos recuperados, y el 1,5% (33.716) son casos activos, con una tasa de contagio de 4.627 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto a las muertes, presenta un total de 61.907 casos de fallecidos, con una tasa de 122,90 muertes por cada 100.000 habitantes y una letalidad de 2,6%".

Así mismo, el Distrito de Barranquilla presenta a marzo 27 de 2021 : "87.971 casos, un total de 2.400 muertes, para una tasa de letalidad acumulada de 2020 a 2021 de 2,72% y un porcentaje de ocupación UCI del 86%.

Que mediante el Decreto Nacional 538 de 2020, el Gobierno nacional con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, consideró la necesidad de ampliar los servicios de salud en el país, durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, y de igual forma con el fin de contar con camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios suficientes, facultó a las entidades territoriales para que en caso de alta demanda realicen una gestión centralizada de las Unidades de Cuidados Intensivos y de las Unidades de Cuidados Intermedios a través de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres —CRUE-, quienes asumirán el control de la oferta y disponibilidad de camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios que están bajo el control de las Entidades Promotoras de Salud y de los (sic) prestadores de servicios de salud, a fin de controlar la utilización adecuada y equitativa de los mismos. Adicionalmente, señaló que no se hace necesario establecer que tales servicios requerirán autorización por parte de las Entidades Promotoras (sic) de Salud o Entidades Obligadas (sic) a compensar y demás entidades responsables de pago. De igual forma dispone que El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE- de cada departamento o distrito, coordinará el proceso de referencia y contrarreferencia, definiendo el prestador a donde deben remitirse los pacientes que requieran (sic) los servicios antes mencionados, mediante el Formato Estandarizado de Referencia de Pacientes.

Que el Decreto 780 de 2016 señala sobre el proceso de referencia y contrarreferencia lo siguiente: "El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones."

Que el artículo 2.5.3.2.17. del mencionado decreto establece **la Organización y operación de los centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres**. Al particular señala: "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 la Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres, elaborada en el marco del Convenio 344 de 2016 suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud, señala que el Sistema de Alertas Tempranas (SAT) puede ser adoptado por un centro asistencial para indicar su nivel de alistamiento o preparación ante una situación particular. También puede ser declarado por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Departamental, Distrital o Municipal de Salud, como una indicación a los hospitales para efectuar el alistamiento o activación ante eventos que pueden llevar a afectación interna o externa.

Que de conformidad con el Sistema de Alertas Tempranas (SAT), con la declaratoria de "Alerta Naranja" se puede:

- Disponer y activar durante esta fase los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación.
- Seguimiento de la situación por el Comité Hospitalario de Emergencia -CHE-.
- Coordinar e implementar las acciones de expansión requeridas, se reprograman los procedimientos de baja complejidad y se da de alta a pacientes para dar prelación a la atención de los lesionados.
- Activar los equipos de respuesta interna del hospital requeridos.
- Activar los mecanismos de referencia y contrarreferencia de pacientes.
- Gestionar la obtención de los elementos identificados como indispensables para la atención de la emergencia y de los cuales no se tenga suficiente reserva.
- Activación Comité Hospitalario de Emergencia -CHE-, Plan de ayuda mutua, CRUE.

Que en atención a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y del Gobierno nacional y considerando que el brote del virus COVID-19, dada su capacidad de modificarse, agravarse, reproducirse en otros territorios y poblaciones o perpetuarse, lesiona bienes jurídicos individuales como la vida, la integridad personal, la subsistencia digna, la salud y de igual forma afecta bienes jurídicos colectivos como la prestación del servicio público esencial a la salud, y puede llegar a colapsar la red pública hospitalaria; la administración distrital ha tomado medidas extraordinarias, estrictas y urgentes para proteger a todas las personas residentes en el Distrito de Barranquilla en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares; y de ese modo mitigar los efectos del brote del Coronavirus COVID-19.

Que no obstante las medidas tomadas por la administración distrital, tenemos que en Barranquilla se ha registrado un crecimiento de la positividad, que con corte al 26 del mes de marzo de 2021 se ubica en el 25%, acorde con los indicadores del Instituto Nacional de Salud.

Que de acuerdo con el monitoreo diario realizado en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias -CRUE-, se ha evidenciado que la demanda de atención para servicios de UCI adultos, en pacientes diagnosticados como sospechosos o positivos de Coronavirus COVID-19, se ha incrementado de manera gradual, la cual ha sido atendida con la capacidad instalada disponible del Distrito.

A partir de la segunda semana de marzo de 2021, se ha generado un incremento en la ocupación y disminución en la disponibilidad de servicios de UCI. Es así como de la segunda semana de marzo de 2021, la ocupación cama UCI se encontraba en el 62,6% (Confirmados y sospechosos de COVID-19 en 28,5% y otras patologías 34,1%) y a la tercera semana se incrementó en el 86,2% (Confirmados y sospechosos de COVID-19 en 46,1% y otras patologías 40,1%), con una disponibilidad de acuerdo con este indicador del 14% en los servicios de UCI adultos para el manejo de casos de COVID-19 y de otras patologías. En cuanto al servicio de hospitalización, el indicador para el periodo señalado pasó del 79% al 81% de ocupación; por lo que se hace necesario que la Secretaría Distrital de Salud por intermedio del Centro Regulador de Urgencia y Emergencias -CRUE-, implemente la gestión coordinada y centralizada en las Unidades de Cuidados Intensivos, Intermedios y los servicios de hospitalización, al igual que la regulación del parque automotor de traslado de pacientes a través de mecanismos de fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud siguiendo los lineamientos de accesibilidad y oportunidad, concomitante con las competencias de aseguramiento en salud de las entidades administradoras de planes de beneficio que deben seguir siendo ejercidas por las mismas.

Que se hace necesario cumplir las disposiciones del plan nacional de vacunación COVID-19 definido por el Ministerio de Salud de Colombia, según los lineamientos nacionales e instrucciones establecidos para tal fin.

ANTIDAD % CANTIDAD %

Que de acuerdo con el anterior comportamiento, resulta claro que se hace necesario tomar las medidas de carácter perentorio y urgente, con el objeto no solo de mitigar el impacto producido por la pandemia, sino de mitigar complicaciones de la población que puedan desencadenar en eventos adversos y, en consecuencia, mayores índices de mortalidad.

Que en atención a las anteriores consideraciones, el alcalde del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla,

DECRETA:

Artículo 1. - Declaratoria de Alerta Naranja: Declarar la Alerta Naranja en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, en atención al informe emitido por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias -CRUE- de la Secretaría Distrital de Salud y la sala SARS de la Secretaría Distrital de Salud, respecto al incremento registrado de los indicadores de positividad de casos COVID-19, de la ocupación de Unidades de Cuidados Intensivos y fallecimientos, con el fin primordial de salvaguardar el derecho fundamental de la salud de la población y mitigar el impacto de la pandemia por COVID-19.

Artículo 2: Gestión coordinada y centralizada de las Unidades de Cuidado Intensivo y de las Unidades de Cuidado Intermedio. La Secretaría Distrital de Salud, a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, adelantará la gestión de coordinación y demás facultades como consecuencia de la declaratoria de la Alerta Naranja.

Se entenderá la gestión como las acciones y decisiones para que las empresas administradoras de planes de beneficios, en el marco de su competencia legal, aseguren la calidad de la prestación de servicios de salud de Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio Adultos, según lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1011 de 2006.

La Secretaría Distrital de Salud, como autoridad sanitaria en esta jurisdicción, deberá adoptar y adelantar las medidas necesarias con relación a la gestión del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en el Distrito de Barranquilla, con el fin de disminuir el impacto de los efectos de la pandemia en la población, a través de una ruta de coordinación y articulación con las

Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB- y las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud – IPS-, para que estas garanticen la continuidad, integralidad y oportunidad en la atención en salud, asegurando a través de una gestión de coordinación la capacidad de respuesta hospitalaria eficiente de acuerdo con la disponibilidad de camas de unidades de cuidado intensivo, intermedio y hospitalización general, tanto para la atención de pacientes COVID-19, como para todas las otras patologías requeridas por la población demandante.

Parágrafo 1: La Secretaría Distrital de Salud para efectos de la regulación, articulación y/o modulación de la prestación de servicios de salud se adelantará a través de una articulación con las EAPB de toda la Red Hospitalaria tanto Pública y Privada, como los prestadores de servicios de transporte asistencial básico y/medicalizado y de atención prehospitalaria que se encuentran habilitados para operar en el Distrito de Barranquilla.

En todo caso, las EAPB deberán adelantar la operación de sus sistemas de referencia y contrarreferencia y notificar al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE las solicitudes de referencias realizadas a la Red de Prestadores de Servicios de Salud, con el objeto de que el CRUE adelante la coordinación con esta, permitiendo que se genere la evolución de las aceptaciones de acuerdo con la disponibilidad existente.

Parágrafo 2: En el marco del Decreto 0462 de 2020, según lo preceptuado en el artículo 4º, la gestión del control de la oferta del transporte asistencial básico y/o medicalizado y atención prehospitalaria (APH), estará a cargo del distrito a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE de la Secretaría Distrital de Salud.

Artículo 3. Deber de información y reporte de disponibilidad. Los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, a partir de la publicación y/o comunicación de este decreto, en el marco de la emergencia sanitaria, deberán informar diariamente en los términos señalados por la Secretaría Distrital de Salud, su capacidad disponible, ocupación, censo de pacientes con procedencia, ventiladores, entre otra información que sea requerida por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE-, con el fin de garantizar la coordinación y regulación con las EAPB para la atención de la población con Infección Respiratoria Aguda ocasionada por COVID-19, como para la población con patologías no COVID-19. Así mismo, deberán adaptar su capacidad de oferta de servicios de acuerdo con las necesidades de la población, en tal sentido se adelantará el plan de reconversión y expansión de servicios según el comportamiento de la demanda y las necesidades de tratamiento oportuno, que será regulado, gestionado y modulado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias -CRUE de la Secretaría Distrital de Salud.

Artículo 4. Proceso de referencia y contrarreferencia: En el proceso de referencia y contrarreferencia de los pacientes para los servicios señalados, las EAPB deberán gestionar la referencia de pacientes y derivar la información al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, para establecer la disponibilidad con la Red Prestadora de Servicios de Salud -IPS del servicio de UCI, por lo cual las IPS deberán gestionar con la disponibilidad existente al momento de la referencia, la aceptación del paciente de manera inmediata y sin dilaciones.

Parágrafo: La Secretaría Distrital de Salud deberá adelantar las actuaciones administrativas necesarias cuando se adviertan discrepancias entre la información de disponibilidad reportada y la negación de un paciente. De lo actuado se dará traslado de forma inmediata a los entes competentes.

Artículo 5. Obligaciones de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB- Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB- de acuerdo con la responsabilidad

del aseguramiento, adelantarán todas las gestiones administrativas en el marco del Sistema de Referencia y Contra referencia y de la coordinación centralizada de las Unidades de Cuidado Intensivo y de las Unidades de Cuidado Intermedio asignadas por la Secretaría Distrital de Salud y, en consecuencia, asumirán los servicios erogados durante la estancia hospitalaria que se cancelarán de acuerdo con los mecanismos para el pago definido por la normatividad vigente.

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB-, promoverán estrategias para la prevención, contención, mitigación y atención, tendientes a la detección de estadios tempranos de la enfermedad, la disminución de las complicaciones asociadas a la patología, hospitalizaciones y, en consecuencia, del aumento de la mortalidad con ocasión del COVID-19.

Las EAPB deben retomar estrategias para reforzar sus modelos de atención ambulatoria con monitoreo permanente a la población con Infección Respiratoria Aguda, ocasionada por COVID-19 y según priorización y clasificación de riesgos para lograr mejores condiciones de salud de la población y minimizar complicaciones.

Así mismo, deben reforzar acciones de educación e información a toda su población afiliada con relación a medidas de aislamiento, bioseguridad y el autocuidado, incluyendo durante la movilidad entre la casa o domicilio a los puntos de vacunación de COVID-19 y el retorno y permanencia en casa hasta completar el esquema de vacunación definido en los lineamientos del Ministerio de Salud.

Artículo 6: Vigencia y derogatorias: El presente decreto rige a partir de la fecha de su expedición, el cual será publicado en la página Web: www.barranquilla.gov.co.

PUBLÍQUESE COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Barranquilla a los 28 días del mes de marzo de 2021.

JAIME PUMAREJO HEINS

Alcalde Distrital de barranquilla



ALCALDÍA DE
BARRANQUILLA

Soy **BARRANQUILLA**