

# GACETA DISTRITAL



ALCALDÍA DE  
**BARRANQUILLA**

**No.770** • Abril 10 de 2021

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



[BARRANQUILLA.GOV.CO](http://BARRANQUILLA.GOV.CO)



# CONTENIDO

DECRETO No. 0067 DE 2021 (09 DE ABRIL DE 2021) ..... 3  
"POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA 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 No. 0067 DE 2021  
(09 DE ABRIL DE 2021)**

**“POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA 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, 222 de 2021 del 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 Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021, adoptado por la Resolución 1841 de 2013, incorpora la gestión del riesgo de desastres, a través de la dimensión Salud Pública en Emergencias y Desastres cuyo componente lo define como: **“el conjunto de acciones e intervenciones tendientes a la identificación, prevención y mitigación de los riesgos y las vulnerabilidades en los territorios, que buscan anticiparse a la configuración del riesgo futuro de emergencias y desastres, mediante la integración de los procesos de desarrollo y planificación sectorial, transectorial y comunitaria; permite fortalecer la capacidad de respuesta del país frente a los desastres y reducir el impacto negativo de estos sobre la salud de los colombianos; así como actuar en eventos inesperados en salud pública que puedan comprometer el estado de salud de las comunidades.”**

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 el Ministerio de Salud y Protección Social, 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 mayo de 2021, 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 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 Coronavirus COVID-19, el Ministerio del Interior solicitará la implementación de las medidas especiales u ordenar 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 y muertes, así como de ocupación UCI.

Que dicha premisa está basada en los incrementos observados a corte del 8 de abril de 2021, registrados en SIVIGILA, en el cual Colombia presenta 2.492.081 casos confirmados de los cuales el 94,5% (2.355.832) son casos recuperados, y el 2,5% (62.668) son casos activos, con una tasa de contagio de 4.946 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto a las muertes, presenta un total de 65.014 casos fallecidos, con una tasa de 129 muertes por cada 100.000 habitantes y una letalidad de 2,61%.

Así mismo, el Distrito de Barranquilla presenta 108.124 casos, con una tasa de contagio de 8.484 casos por cada 100.000, un total de 2.739 muertes, para una tasa de mortalidad de 215 muertes por cada 100.000 habitantes, una letalidad de 2,53% y un porcentaje de ocupación UCI 87,5%.

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 Roja”:

- Se inicia la atención de víctimas de acuerdo con la demanda de servicios que requiera la situación.
- Se estudian y resuelven solicitudes de insumos o reforzamiento de personal en las áreas críticas.
- Se activa y reúne el Comité Hospitalario de Emergencias para la toma de decisiones.
- Se apoya la activación de los diferentes equipos de respuesta del Hospital en cada una de las áreas.
- Se verifican y ajustan en general las condiciones de operación de todas las áreas y equipos de respuesta, evaluando periódicamente su desempeño hasta el final de la alerta roja.
- Activación CHE, Plan de ayuda mutua, CRUE y Ministerio de Protección Social.

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 8 de abril de 2021 se ubica en el 31%, acorde con los indicadores del Instituto Nacional de Salud.

Que las mesas técnicas con la sala situacional SARS- COVID-19 de la Secretaría de Salud Distrital , Ministerio de Salud , Instituto Nacional de Salud, comites de expertos , es claro que el brote actual de orden mundial , afecta a colombia , region caribe incluyendo Barranquilla teniendo un patron de crecimiento atipico , no esperado , que no descarta factores asociados al virus SARS COVID-19 y que evidentemente existen incumplimientos poblacionales en la adherencia a las practicas de autocuidado ademas de coberturas de vacunacion que aun no son utiles para la inmunizacion poblacional requerida a pesar de los esfuerzos y una alta oferta y capacidad de vacunacion territorial derivado de la falta de disponibilidad de vacunas COVID-19 en el mundo.

Que durante los brotes 1 y 2 de COVID-19 en Colombia se registraron alertas en desabastecimiento de medicamentos asociados a la atención COVID-19 en las Unidades de Cuidados Intensivos.

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 acelerada, incluyendo, a diferencia de los brotes 1 y 2 , poblaciones del área metropolitana, demás municipios del Departamento del Atlántico y de la Región Caribe especialmente Magdalena y Guajira, teniendo en cuenta el comportamiento de las remisiones recibidas , tramitadas y gestionadas , demanda que ha sido atendida con la capacidad instalada disponible del Distrito, la cual ha sido creciente por la gestion de la Alcaldía y en respuesta a la emergencia en marzo de 2021 llegando a 813 camas de cuidados intensivos lo

que representa el doble de la oferta iniciada la pandemia en 411 camas UCI.

Que, de acuerdo con el monitoreo de la diario realizado en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias -CRUE- la hospitalización de adultos en pacientes diagnósticados como sospechosos o positivos de Coronavirus COVID-19, también presenta un crecimiento sostenido en menos de un mes y muy por encima de los comportamientos observados en los brotes 1 y 2.

Que, la oficina de Atención en salud de la Secretaría Distrital de Salud ha emitido Informe Técnico del 08 de abril de 2021, realizado por parte del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, que se evidencia un incremento del número de pacientes en trámite de referencia para los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos adultos y hospitalización, como se observándose lo siguiente:

A partir del 15 de marzo de 2021 se han ido incrementando en forma acelerada las solicitudes de remisiones que generan riesgos de falta de oportunidad en la atención para UCI y para hospitalización; a su vez a corte de 31 de marzo encontramos ocupaciones con cifras del 86,4% con una disponibilidad del 13,62%, que infiere fortalecer las medidas de contención para disminuir la cadena de contagios y reducir los riesgos derivados en complicaciones y letalidad de la población a través de mecanismos que garanticen mejores condiciones de accesibilidad y oportunidad a los servicios de salud, esto dentro el marco de medidas tomadas para preservar la vida y mitigar los efectos del coronavirus COVID-19.

Que se realizó reunión del Consejo Distrital para la Gestión del Riesgo de Desastres CDGRD, celebrado el día 8 de Abril del año en curso, con el objetivo de analizar y evaluar la situación actual del Distrito de Barranquilla, ante el III pico del Covid-19, en esta jurisdicción, partiendo del informe anteriormente citado elaborado por el CRUE, recomienda al Distrito de Barranquilla, la declaratoria de Alerta Roja, como un mecanismo de repuesta, para la ejecución de las actividades necesarias para la atención y análisis de necesidades, en salud para el manejo general de la respuesta, de conformidad con el Decreto Distrital 678 de 2012, Artículo Cuarto, el cual establece las funciones generales del Consejo Distrital para la Gestión del Riesgo de Desastres CDGRD.

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 Roja:** Declarar la Alerta Roja 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, 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 centralizada de coordinación 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-, continuará adelantando la gestión centralizada de coordinación y demás facultades como consecuencia de la declaratoria de la Alerta Roja.

**Artículo 3: Centralización de la Oferta de Servicios de Salud.** Los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, a partir de la publicación y/o comunicación de este decreto, además del deber de información diaria a la Secretaría Distrital de Salud, de su capacidad disponible, ocupación, censo de pacientes con procedencia, ventiladores, entre otros requerida por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-

CRUE-, con el fin de garantizar la coordinación y regulación con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB- para la atención de la población con Infección Respiratoria Aguda ocasionada por COVID-19, como para la población con patologías no COVID-19, deberán disponer de toda su oferta de servicios de hospitalización y Unidades de Cuidado Intensivo y de las Unidades de Cuidado Intermedio a la demanda existente según las necesidades de atención de la población, de acuerdo a las prioridades definidas por Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE.

En tal sentido, la Red de Prestadores de Servicios de Salud Pública y Privada, así como los prestadores de servicios de transporte asistencial básico y/medicalizado y de atención prehospitalaria que se encuentra habilitados para operar en el Distrito de Barranquilla, no podrán negar la aceptación de la atención en servicios señalados, a la población del Distrito por situaciones diferentes a la disponibilidad de camas.

**PARÁGRAFO.** Las EAPB, en el marco de la operación de sus sistemas de referencia y contrarreferencia deberán notificar al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE todas 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 la Red Hospitalaria tanto Pública y Privada así como con 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, 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, por lo cual se articulará al procedimiento del sistema de Referencia y Contrarreferencia con los responsables del aseguramiento y la atención.

**Artículo 4. 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 Contrarreferencia de la gestión centralizada de las Unidades de Cuidado Intensivo y de las Unidades de Cuidado Intermedio asignadas por la Secretaría Distrital de Salud y, en consecuencia, los servicios erogados durante la estancia hospitalaria se cancelarán de acuerdo con los mecanismos para el pago definido por la normatividad vigente.

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB deberán:

- Cumplir con los lineamientos e instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud relacionados con el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Cumplir con los lineamientos e instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud relacionados con las medidas encaminadas a la prevención, contención, mitigación y atención a la población afectada por el Coronavirus SARS-CoV-2.
- Suspender las actividades de promoción y prevención de manera presencial, la prestación de los servicios de consulta externa no prioritaria presenciales, procedimientos odontológicos y quirúrgicos programados, incluyendo las cirugías estéticas, exceptuando los servicios de vacunación del Programa Ampliado de Inmunización, PAI además las actividades, procedimientos e intervenciones vitales o urgentes.
- Promover 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, con énfasis en el marco de la estrategia “+60” del Distrito de Barranquilla.
- Promover y verificar el mejoramiento de competencias del recurso humano frente a la aplicación de protocolos de atención, comunicación asertiva con cuidadores sobre el

seguimiento a signos de alertas, con un lenguaje claro, precisos y comprensible para los grupos de población.

- Adecuar la capacidad del programa de atención integral domiciliario, para la identificación de estadios tempranos de complicaciones de la enfermedad por afección del Coronavirus SARS-CoV-2, que permitan una atención en casa con monitoreo permanente para la detección de cualquier síntoma de alarma, garantizando una atención adecuada y oportuna según la clasificación del riesgo de la población atendida, adelantando los estudios diagnósticos que permitan establecer la severidad de la enfermedad con el objeto de que se minimice complicaciones.
- Promover y articular con el Distrito de Barranquilla las estrategias y acciones de prestación de servicios de salud encaminadas a la contención y mitigación de la emergencia sanitaria generada por el tercer brote de COVID-19.
- Garantizar oportunidad en la toma de muestras, notificación de resultados y seguimiento al paciente desde inicios de síntomas y a todos sus contactos.
- Fortalecer y dar cumplimiento a las acciones de la estrategia PRASS.
- Dar cumplimiento a los acuerdos de articulación de la Estrategia +60 escalada a población mayor de 50 años en las rutas de atención definidas y la gestión del riesgo.
- Fortalecer las acciones de comunicación masiva y educación para sensibilizar al talento humano en salud y a la población en general sobre los riesgos de contagios de manera individual y la afectación a la colectividad, generando procesos participativos sobre el autocuidado, manejo inicial de la IRA en casa, medidas de aislamiento, los signos de alarma y recomendaciones en general.
- Dar cumplimiento a la Guía para el Manejo de Cadáveres – (fallecidos) por casos probables o confirmados de COVID-19 en el Distrito de Barranquilla,
- Garantizar las coberturas de vacunación PAI a población de riesgo
- Garantizar las coberturas de vacunación a la población afiliada de acuerdo con las fases y etapas establecidas en los lineamientos según la disponibilidad de biológicos.
- Todas las acciones necesarias dirigidas a la contención, mitigación y atención de la población afectada por COVID-19

**Artículo 5. Obligaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-.** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-. Serán las responsables de garantizar la atención en salud de acuerdo con su oferta de servicios y capacidad disponible a toda la población así mismo las instituciones de mediana y alta complejidad garantizaran la atención a la población referida y según direccionamiento del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE de la Secretaría Distrital de Salud, de los servicios de hospitalización, Unidades de Cuidado Intensivo, de las Unidades de Cuidado Intermedio y de transporte asistencial básico y/medicalizado y de atención prehospitalaria.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán:

- Cumplir con los lineamientos e instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud relacionados con el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Cumplir con los lineamientos e instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaria Distrital de Salud relacionados con las medidas encaminadas a la prevención, contención mitigación y atención a la población afectada por el Coronavirus SARS-CoV-2.
- Adelantar, facilitar adaptación y utilización de las instalaciones disponibles en la conversión y reconversión de servicios de hospitalización frente a la supremacía del derecho fundamental de la salud y la vida
- Disponer su oferta de servicios a la demanda de la población garantizando la aceptación de la referencia de acuerdo con la disponibilidad de camas

- Reportar la información de los usos hospitalarios diariamente en la Plataforma SEM Barranquilla – Internación, al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE.
- Establecer canales de información con los familiares de los pacientes que se encuentran hospitalizados con diagnóstico de COVID-19.
- Brindar atención en salud oportuna a la población que demanda los servicios de; Toma de muestras, domiciliaria, telesalud,
- Brindar atención oportuna, pertinente y con calidad en la atención de urgencias y hospitalaria según la disponibilidad de oferta y capacidad del servicio.
- Promover y articular con el Distrito de Barranquilla las estrategias y acciones de prestación de servicios de salud encaminadas a la contención y mitigación de la emergencia sanitaria generada por el tercer brote de COVID-19.
- Fortalecer las acciones de educación e información a la población que acude a la atención con relación a medidas de aislamiento, bioseguridad y el autocuidado.
- Dar cumplimiento a la Guía para el Manejo de Cadáveres – (fallecidos) por casos probables o confirmados de COVID-19 en el Distrito de Barranquilla
- Garantizar el cumplimiento del suministro de los Elementos de Protección Personal, protocolos de bioseguridad y práctica médica.
- Ejecutar todas las acciones de prestación de servicios de salud necesarias dirigidas a la contención, mitigación y atención de la población afectada por COVID-19.

**Artículo 6. Acciones de Inspección y Vigilancia:** 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 7: 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](http://www.barranquilla.gov.co).

**PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en el D.E.I.P. de Barranquilla el día 9 de abril de 2021.

**JAIME ALBERTO PUMAREJO HEINS**

**ALCALDE DISTRITAL DE BARRANQUILLA**



# Página en blanco





ALCALDÍA DE  
**BARRANQUILLA**

---

*Soy* **BARRANQUILLA**