

000000
Bogotá D.C.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 24-02-2022 04:30:48

Al Contestar Cite Este No.:2022EE21921 O 1 Fol:0 Anex:0 Rec:3

ORIGEN: 000000.DESPACHO DEL SECRETARIO - N/GOMEZ LO

DESTINO: CONCEJO DE BOGOTA DC/NEIL JAVIER VANEGAS P.

TRAMITE: OFICIOS-RESPUESTA

ASUNTO: PROPOSICION 078 DE 2022 SALUD GUERRA DE CEN

Doctor
NEIL JAVIER VANEGAS PALACIOS
Secretario General de Organismo de Control
secretariageneral@concejobogota.gov.co
Concejo de Bogotá D.C.
Calle 36 No. 28A - 41
Ciudad

CONCEJO DE BOGOTA 28-02-2022 07:56:38

2022ER3220 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/ALEJANDRO GOMEZ LOPEZ

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/VANEGAS PALACIO NEIL JAVIER

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION NO. 078-2022

OBS: --

Asunto: Respuesta Proposición 078. SALUD GUERRA DEL "CENTAVO O CAZA-SOAT" ENTRE AMBULANCIAS. Radicado Concejo 2022EE1835, Radicado SDS 2022ER6889

Respetado Doctor:

Cordial Saludo, la Secretaría Distrital de Salud, se permite dar respuesta a la proposición del asunto, de acuerdo con la competencia funcional asignada a esta entidad, en los siguientes términos:

1. *“¿Cómo funciona actualmente el esquema y contratación de ambulancias en Bogotá? ¿Cuántas empresas públicas y/o privadas existen y cuáles son las diferencias contractuales? ¿Cada cuánto cambias (sic) los contratos? ¿Cómo se evalúa la prestación del servicio, es decir, cuáles son los criterios para renovar o no (sic) contratos?*

Las empresas de ambulancias, que brindan el servicio de traslado asistencial de pacientes entre Instituciones Prestadoras de servicios de Salud y en la respuesta a las emergencias en el Distrito Capital, son de naturaleza pública y privada. En ese sentido, algunas empresas en su libre albedrío, tienen dentro de su portafolio de servicios, la oferta para sus afiliados, la atención prioritaria y el traslado a servicios de urgencia.

La Secretaría Distrital de Salud para la atención de las urgencias, emergencias y desastres que sean reportados a través de la línea de emergencias 123, ha

Página 1 de 18

celebrado convenios interadministrativos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, como entidades del sector público, para la prestación del servicio de atención prehospitalaria (atención y traslado asistencial de pacientes en ambulancia) para toda la población de la ciudad. En este aspecto, el ente rector de la salud en el Distrito, ejerce sus funciones como coordinador de la prestación, a través de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias y el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias –CRUE.

Según información registrada en el Registro Especial de Prestadores –REPS que es la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados y es consolidada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, con corte a las 10 am del 22 de febrero de 2022, se cuenta con un total de setenta y cuatro (74) empresas de ambulancias privadas y ocho (8) empresas públicas.

Frente a los contratos que se celebran por parte de las empresas de ambulancias públicas o privadas, su proceso es autónomo para cada entidad y depende de la necesidad del servicio a contratar; este podrá ser celebrado por cualquier modalidad siempre y cuando se cumplan las formalidades previstas para cada tipo de contrato. La empresa de ambulancias que oferte el servicio y sea contratada, deberá cumplir con los estándares del sistema único de habilitación siendo este un conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema que buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), establecidos por el Ministerio de Salud y Protección social, según la Resolución No 3100 de 2019, o las normas que la complementen, reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.

El programa de Atención Prehospitalaria-APH que coordina el CRUE, ha sido identificado como una de las prioridades en el fortalecimiento del sistema de salud para el manejo de urgencias, emergencias y desastres, haciendo parte fundamental de los Sistemas de Emergencias Médicas (SEM).

Con la necesidad de fortalecer y gestionar de manera integral el programa de atención prehospitalaria, la Secretaría Distrital de Salud ha venido desarrollando convenios interadministrativos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, con el objeto de aunar esfuerzos *“para el fortalecimiento a la gestión integral de la*

Página 2 de 18

Atención Inicial de Urgencias, Emergencias y Desastres en el ámbito Extrahospitalario –APH del Distrito Capital con prestadores públicos o privados como parte integral del Sistema de Emergencias Médicas SEM”, dando continuidad a la prestación del servicio de APH.

Las ambulancias que hacen parte de estos convenios pertenecen a cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y son reguladas en la operación por la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, como la agencia integrante de la Línea 123 para dar respuesta a los requerimientos en salud de la ciudadanía.

2. *¿Cómo y quién contacta una ambulancia cuándo hay una emergencia, cuál es el procedimiento y protocolo establecido?*

El Número Único de Seguridad y Emergencias NUSE de Bogotá, es el Sistema Integrado que se encarga de recibir las llamadas de los ciudadanos o las entidades solicitando ayuda en asuntos relacionados con SEGURIDAD y EMERGENCIAS, con el fin de brindar una respuesta eficiente y rápida en cada uno de los escenarios.

La Línea 123 es operada y coordinada por la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia. Está ubicada en el Centro de Comando, Control, Comunicaciones C4 de Bogotá, que a su vez integra siete (7) agencias, de las cuales la Línea 123 Bogotá, recepciona las llamadas que hacen los usuarios y las traslada a las agencias que despachan los recursos para atender las necesidades de los residentes en la ciudad. Las otras agencias que hacen parte de la línea 123 son: Policía Metropolitana de Bogotá, Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambios Climático (IDIGER), la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá (UAECOB), la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES), la Secretaría Distrital de Movilidad y la Secretaría Distrital de La Mujer.

Dependiendo del tipo de solicitud de la ciudadanía, ésta va a ser creada por referentes del Centro de Comando, Control, Comunicaciones C4 y transferida a través del sistema de información de la Línea 123 –Premier ONE, a la agencia que corresponda, cuyo talento humano aplicará sus protocolos de atención.

Las solicitudes de atención en salud, serán transferidas al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, donde el talento humano realiza la ampliación de la información a través del seguimiento telefónico y la asesoría pertinente al llamante, para brindar la primera atención al paciente en el sitio; con los datos del estado clínico aportados por el llamante, se comenta cada caso al Médico Regulador en turno, quien definirá la asignación o no de una ambulancia del Programa de

Atención Prehospitalaria para asistir la solicitud, de acuerdo con la disponibilidad de los vehículos de emergencias con la que se cuente en el momento de ocurrencia del suceso.

Una vez el vehículo de emergencias (ambulancia), hace el arribo al sitio de ubicación del servicio, realiza valoración y estabilización del paciente, reportando los datos clínicos hallados, vía radiocomunicaciones al talento humano del Centro Operativo, información con la cual el Médico Regulador en turno, orienta el manejo y determina el requerimiento o no de traslado del paciente, así como la institución prestadora de servicios de salud que cuente con servicio de urgencias y los requerimientos técnicos para el manejo del diagnóstico reportado.

En caso de requerirse el Médico Regulador dará el direccionamiento a la IPS destino que cuente con servicio de urgencias y la capacidad técnica para el manejo del paciente, donde éste será recepcionado y quedará a cargo del personal de la institución.

3. *¿Hay división por localidades en la prestación del servicio de emergencia con ambulancias o cómo se ubican o distribuyen los territorios para una cobertura óptima de toda la ciudad?*

Los vehículos de emergencias (ambulancias) que pertenecen a las Subredes integradas de Servicios de Salud y prestan el servicio en el Programa de Atención Prehospitalaria, regulado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE, se encuentran distribuidos en bases provisionales en el área urbana, georreferenciadas acorde con la distribución de los incidentes que ingresan a través de la línea 123. Si bien los vehículos de emergencias se encuentran ubicados en bases provisionales éstos pueden atender incidentes lejanos a la misma dependiendo de los requerimientos que se tengan en el momento en la línea 123.

Según lo recaudado en el sistema de información de la Dirección de Urgencias y Emergencias –SIDCRUE, la distribución de incidentes, atenciones y traslados realizados para el año 2020 se distribuyeron en las localidades de influencia de las Subredes así: Subred Norte 33%, Subred Sur Occidente 32%, Subred Centro Oriente: 19%, y Subred Sur 16%.

4. *¿Cómo es el esquema de pagos cuando prestan el servicio de emergencia?
¿Hay diferencias entre emergencias que se cubren vía SOAT y las emergencias de otro tipo que no involucran accidentes de tránsito?*

Los convenios interadministrativos celebrados entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, consideran en su costo los requerimientos para la prestación continua del servicio, mas no un número límite de valoraciones o traslados a realizar, toda vez que la operación de estos vehículos de emergencias se encuentra enmarcada en el funcionamiento de la línea 123 y la activación realizada por la ciudadanía, la cual no es definida dentro de una programación establecida.

El criterio que se tiene para la atención de las urgencias generales o urgencias derivadas de accidentes depende de la información disponible en las llamadas. Es así como todas las solicitudes en salud que requieren la asignación de un vehículo de emergencias van a ser priorizadas dependiendo de la información que aporten los llamantes, datos con los cuales el Médico regulador define la criticidad clínica para clasificar los incidentes con mayor o menor prioridad para envío acorde a la disponibilidad de ambulancia. En cuanto a la atención de cada paciente esta se adaptará a la necesidad individual con el reporte clínico resultante de la evaluación por parte del personal salud que tripula en vehículo.

5. *¿Cuántos incidentes entre ambulancias se presentaron en el año 2021 por cuenta de la guerra del centavo en el que se involucraran terceros?*

En cuanto a la novedad contextualizada en la presente proposición, refiriéndose al “evento sucedido el 18 de enero de 2022 en la localidad de Usme”, no se encuentra información registrada con este tipo de novedades, en la cual se relacione a los vehículos del Programa de Atención Prehospitalaria que reportan su disponibilidad para la coordinación por el CRUE durante el año 2021.

6. *¿Qué tipo de reformas se le ha hecho al esquema de prestación de servicio de emergencia de ambulancias en los últimos 3 años en Bogotá?*

Dentro de las reformas realizadas al esquema de prestación del servicio de emergencias, entró en vigencia el 1 de julio de 2019 el Decreto 793 de 2018 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, “Por medio del cual se establecen las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas-SEM en el Distrito Capital de Bogotá y se crea el Comité Distrital de Urgencias y Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres en Salud”, “Artículo 1 – OBJETO. . El presente decreto tiene por objeto establecer las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM en el Distrito Capital de Bogotá, cuyo objetivo consiste en responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o

paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica en situaciones de urgencias, emergencias y desastres en lugares públicos y/o privados."

A partir de la entrada en vigencia del precitado Decreto, se integran al Sistema de Emergencias Médicas -SEM los organismos públicos y privados incluyendo a la comunidad como respondientes en la intervención en situaciones de urgencias, emergencias y desastres, definiendo como coordinadores no asistenciales del SEM, a la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias -CRUE y Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.

Con el fin de ejercer un mejor control de los recursos para cada jurisdicción del Distrito en la atención de las urgencias, emergencias y desastres, junto con el análisis de las necesidades de la población acorde a la transferencia de incidentes a través de la línea 123 al CRUE, para el año 2021, se realizó el cambio de convenios interadministrativos con las Unidades Funcionales Sur y Norte a convenios con las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, así mismo se viene aumentando el parque automotor de 86 a 100 vehículos de emergencias (ambulancias) para el programa de APH.

7. *¿Por qué cuándo las ambulancias recogen heridos no se trasladan al hospital más cercano? ¿Cuál son los criterios y protocolos de traslado a determinado hospital?*

Para los incidentes que ingresan a través de la línea 123 y que son manejados por las tripulaciones de los vehículos de emergencias (ambulancias) pertenecientes al Programa de APH coordinados por el CRUE, el direccionamiento de los pacientes es definido por el Médico Regulador en turno, el cual tiene en cuenta los siguientes elementos para la toma de decisiones:

1. Tipología del vehículo de emergencias en atención del incidente (ambulancia Básica o Medicalizada).
2. Criticidad del paciente.
3. Nivel de complejidad de la Institución Prestadora de Servicios de Salud más cercana.
4. Nivel de complejidad que requiere el paciente para su manejo clínico.
5. Nexos de causalidad del cuadro actual con antecedentes del paciente e historial clínico previo.
6. Novedades reportadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud que afectan la prestación del servicio.
7. Pagador a cargo del aseguramiento en salud del paciente.

De acuerdo con la disponibilidad de esta información, es que se determina la Institución Prestadora de Servicios de Salud a la que se va a direccionar el paciente.

8. *¿Cómo es el sistema de pagos por parte de las EPS a los prestadores del servicio de ambulancias?*

Al respecto, es importante precisar que el servicio de traslado de paciente en ambulancias se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud y, en este orden de ideas, se financia con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), en virtud de lo dispuesto en el artículo 107, del título V de la Resolución N° 2292 del 23 de diciembre de 2021, *“Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual señala:

“Artículo 107 Traslado de pacientes: Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), en los siguientes casos:

1. Movilización de pacientes con patología de urgencias, desde el sitio de ocurrencia de la misma, hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia.

2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos, está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente. Asimismo, se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico así lo prescribe”

Frente al sistema de pagos, este será el determinado por cada Entidad Promotora de Salud (EPS), con su red prestadora.

9. *¿Qué tipo de sanciones hay para las empresas y personal de las ambulancias cuando prestan servicios que no hacen parte de su misión? Esto a raíz de las denuncias de que son usadas como taxis para evadir el tráfico.*

Se hace necesario precisar que conforme a las competencias asignadas a esta Secretaría mediante Ley 715 de 2001 y Decreto 780 de 2016, en concordancia con las funciones establecidas en el artículo 20 del Decreto 507 de 2013, tiene la función de velar por el cumplimiento de las normas relacionadas con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), así como verificar la calidad de la prestación de los servicios de salud que brinden y oferten los prestadores públicos y privados de la ciudad de Bogotá.

En tal sentido, nuestra competencia frente a los vehículos de emergencia (ambulancias) en el Distrito Capital, radica en verificar el cumplimiento de las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos asociados al Sistema de Emergencias Médicas (SEM) y determinar en cada caso, si amerita el inicio de un procedimiento administrativo sancionatorio.

En cuanto a las denuncias de utilización de vehículos de emergencia como taxi para eludir tráfico, se indica que corresponde a la Policía de Tránsito y Secretaría de Movilidad establecer la sanción aplicable no solo a las empresas sino también a los vehículos que sean sorprendidos realizando las practicas denunciadas.

10. ¿Se tienen previstos cambios en los próximos dos años al esquema de prestación de servicios de ambulancias en la capital? ¿Si es así especificar qué tipo de cambios?

El esquema de prestación de servicios de salud bajo el cual funciona el programa de Atención Prehospitalaria-APH coordinado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en convenio con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, se fortaleció pasando de dos (2) Unidades Funcionales Sur y Norte a la contratación con las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud y con el aumento progresivo del parque automotor de 86 a 100 vehículos de emergencias (ambulancias) para el programa de APH, lo que ha permitido dar respuesta a las solicitudes de urgencias en salud de la ciudadanía del Distrito Capital. En conclusión, para los próximos dos años no se tienen al momento, previstos otros cambios en el esquema de prestación del servicio.

11. ¿Una ambulancia además del conductor con qué otro tipo de personal cuenta y qué tipo de capacitación reciben?

De acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019 - Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud expedida por el Ministerio de

Salud y Protección Social, establece los siguientes criterios dentro del estándar de talento humano para el servicio de transporte asistencial:

"(...) 11.6.2 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL

Descripción del servicio:

Es el servicio de salud donde se realiza el traslado y se brinda atención oportuna y permanente al paciente en ambulancias terrestres, marítimas, fluviales y aéreas.

Estructura del servicio:

Complejidad Baja: Transporte terrestre, marítimo y fluvial

Complejidad Mediana: Transporte terrestre, marítimo, fluvial y aéreo

Modalidades de prestación: Extramural

Telemedicina – categoría:

Telexperticia sincrónico - prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

Entre personal no profesional de salud y profesional de salud

Estándar de talento humano

Complejidad baja

Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitir

Para ambulancias terrestres

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

1.1. Tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o auxiliar en enfermería, en cualquier caso, cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.

1.2. Conductor que cuenta con licencia para la conducción del respectivo vehículo, expedida por la autoridad competente y adicionalmente cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.

Para ambulancias fluviales y marítimas

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

2.1. Tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o auxiliar en enfermería, en cualquier caso, cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.

2.2. Para embarcaciones menores (cuya capacidad de transporte no excede las 25 toneladas) cuenta con:

2.2.1. Motorista y tripulante (que puede ser ayudante fluvial), que cuentan con permiso expedido por la autoridad competente y adicionalmente cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.

2.2.2. Para embarcaciones mayores (cuya capacidad de transporte excede las 25 toneladas) la tripulación mínima será la que determina el Ministerio de Transporte para las 6 categorías que conforman este grupo de embarcaciones, cuenta con licencia expedidos por la autoridad competente y adicionalmente cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.

*Complejidad mediana**Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitidor**Para ambulancias terrestres, fluviales y marítimas*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

3.1. Coordinador responsable de la totalidad de las ambulancias con las que cuente el servicio, que puede ser profesional de la medicina o profesional de la enfermería.

4. La ambulancia cuenta con la siguiente tripulación:

4.1. Profesional de la medicina.

4.2. Profesional de la enfermería o tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o auxiliar de enfermería.

4.3. Conductor que cuenta con licencia para la conducción del respectivo vehículo expedida por la autoridad competente y adicionalmente cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.

4.4. El personal profesional de la salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

4.5. El personal técnico o auxiliar cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.

Para ambulancias fluviales y marítimas

5. Para embarcaciones menores (cuya capacidad de transporte no excede las 25 toneladas), motorista y otro tripulante (que puede ser ayudante fluvial), con permisos expedidos por la autoridad competente y adicionalmente cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.

6. Para embarcaciones mayores (cuya capacidad de transporte excede las 25 toneladas), la tripulación mínima será la que determina el Ministerio de Transporte para las 6 categorías que conforman este grupo de embarcaciones, con licencias y permisos expedidos por la autoridad competente y adicionalmente cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.

Para ambulancias aéreas

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

7.1. Profesional de la medicina.

7.2. Profesional de la enfermería o tecnólogo (a) en atención prehospitalaria o técnico (a) profesional en atención prehospitalaria.

7.3. Tripulación de vuelo que cuenta con licencia y certificado médico expedido por la unidad administrativa especial de aeronáutica civil – UAEAC.

7.4. El personal profesional de la salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

7.5. El personal técnico o auxiliar cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.

7.6. La tripulación de vuelo y el personal de salud cuentan con certificado vigente de entrenamiento específico para el servicio de ambulancias aéreas otorgado por un

centro de instrucción aeronáutico autorizado por la unidad administrativa especial de aeronáutica civil – UAEAC.

Complejidades baja y mediana

Modalidad de telemedicina - prestador de referencia

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

9. El profesional de la salud puede hacer uso de la categoría Telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

10. El personal de salud no profesional puede hacer uso de la categoría Telexperticia sincrónica con profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios."

12. ¿Si una ambulancia no atiende emergencias en un día qué tipo de pago recibe la empresa y el personal que hace parte de la empresa?

Los convenios interadministrativos celebrados entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud consideran en su costo, los requerimientos para la prestación continua del servicio, mas no un número límite de valoraciones o traslados a realizar; toda vez que la operación de estos vehículos de emergencias se encuentra enmarcada en el funcionamiento de la línea 123 y la activación realizada por la ciudadanía la cual no es definida dentro de una programación establecida. Es así como todas las solicitudes en salud que requieren la asignación de un vehículo de emergencias, se entienden como iguales independientemente del diagnóstico o causalidad de éstas.

En virtud de la autonomía administrativa de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y las empresas de ambulancia privadas, no se tiene conocimiento de la relación contractual entre estas; tampoco de la relación laboral entre estas y sus trabajadores.

13. ¿Qué tipo de contratos tiene el personal que labora prestando el servicio de emergencia en ambulancias? especificar por cada miembro que hace parte del equipo en una ambulancia, tipo de contrato y remuneración.

La contratación y tipo de relación contractual del talento humano de las ambulancias de las Subredes Integradas de Servicios, que hacen parte del Programa de APH, es realizada directamente por las Subredes, toda vez que estos cuentan con autonomía administrativa, financiera y presupuestal, dada su naturaleza jurídica.

14. ¿Los vehículos-ambulancias qué especificaciones técnicas y legales deben cumplir, en años de servicio y cobertura de seguros?

La Resolución 3100 de 2019, establece como criterios dentro de los estándares de infraestructura y procesos prioritarios para el servicio de transporte asistencial:

“(…) Estándar de infraestructura

Complejidad baja

Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitir

11. Las ambulancias terrestres, fluviales, y marítimas, además de los requisitos exigidos por el sector salud, deben cumplir con los que para este tipo de servicios determinen las autoridades de tránsito terrestre, fluvial y marítimo.

Para ambulancias terrestres, fluviales y marítimas

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

12.1. Sede donde se manejen los procesos administrativos que cuenta con:

12.1.1. Ambiente para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos e insumos.

12.1.2. Área o ambiente para el almacenamiento de equipos biomédicos.

12.1.3. Área o ambiente para realizar procesos de limpieza y desinfección, que cuenta con mesón de trabajo con poceta

12.1.4. Sistema eléctrico que permita la conexión de los equipos biomédicos.

12.1.5. Ambiente para el archivo de las historias clínicas y registros.

12.2. Disponibilidad de área o ambiente para realizar el proceso de aseo, limpieza y desinfección de los vehículos. Cuando el prestador de servicios de salud contrate el proceso de aseo, limpieza y desinfección de los vehículos con un tercero, cuenta con un contrato, o convenio o acuerdo escrito entre las partes. Para este caso el tercero cuenta con los permisos correspondientes expedidos por la autoridad sanitaria y ambiental para tal fin.

Para ambulancias terrestres

Carrocería del vehículo

13. La carrocería del vehículo cuenta con:

13.1. Dos compartimentos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí.

13.2. Acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior que cuenta con una apertura útil de mínimo 1.10 metros altura y de 0.90 metros de ancho, con mecanismo que permite el bloqueo en posición de “abierto”, con un peldaño adherido a la carrocería con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente. Sobre estas medidas se autorizan variaciones máximas del 10 %.

13.3. En el compartimiento del paciente, el vehículo cuenta con ventanas con vidrio de seguridad, visibilidad únicamente de adentro hacia fuera y dispositivo de martillo o de otro tipo, para fracturarlas, en caso de necesidad.

13.4. Las dimensiones interiores del compartimiento del paciente para ambulancias 4x4, 4x2 y tipo van son mínimo de 2.20m de longitud, 1.50m de ancho y 1.35 de alto.

13.5. En todos los lados exteriores de la carrocería incluida el techo está la leyenda “ambulancia”, fabricada en material reflectivo. En el aviso de la parte anterior externa de la carrocería, la palabra “ambulancia”, tiene un largo mínimo del 90% del frente del vehículo y está escrita en sentido inverso.

13.6. En los costados y en la parte posterior de la ambulancia, lleva el nombre o logotipo del prestador de servicios de salud a la cual pertenece, también lleva la sigla TAB o TAM y el nombre del municipio sede del prestador de servicios de salud.

13.7. En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, deberá tener “estrella de la vida”, de color azul o verde reflectivo, o el emblema protector de la misión médica de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 4481 de 2012 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del Ministerio de Salud y la Protección Social.

13.8. Los vehículos de transporte asistencial en baja o mediana complejidad que estén al servicio de la sociedad nacional de la cruz roja colombiana, comité internacional de la cruz roja y la federación internacional de sociedades de la cruz roja estarán exentos de cumplir el anterior requisito y su emblema será la cruz roja sobre fondo blanco. De igual manera, los medios de transporte sanitario que pertenecen a las fuerzas militares y de policía, conservarán sus colores

correspondientes y se identificarán con el emblema de la cruz roja, pintado sobre un recuadro blanco.

14. El vehículo cuenta con:

14.1. Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día.

14.2. Dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día, que se encuentra ubicado en la parte posterior de la carrocería del vehículo.

14.3. Dos luces de delimitación: laterales, blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.

14.4. Dos luces de delimitación: laterales rojas intermitentes, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.

Interior del vehículo

15. Cuenta con:

15.1. Revestimientos interiores del compartimiento del paciente sin elementos afilados o cortantes, de material lavable, con acabados no rugosos y resistentes al deterioro por agentes desinfectantes.

15.2. Piso antideslizante, su unión con las paredes es hermética y se encuentra adherido al vehículo.

15.3. Silla del acompañante y silla del personal auxiliador, de material lavable que cuenta con cinturones de seguridad y protección para la cabeza y la espalda.

15.4. Cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional.

15.5. Leyenda de “este es un espacio libre de humo de tabaco” u otro similar” y “use el cinturón de seguridad”, ubicada en el compartimiento del paciente.

15.6. Gabinetes del compartimiento del paciente que son livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes y cuentan con puertas de material transparente, resistente, con anclajes seguros para evitar su apertura.

15.7. Los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos de acuerdo con su especialidad, así: azul: sistema respiratorio; rojo: sistema circulatorio; amarillo: pediátrico; verde: quirúrgico y accesorios.

15.8. Entrepaños de los gabinetes que cuentan con borde ligeramente elevado para evitar que los medicamentos y equipos biomédicos se caigan cuando el vehículo está en movimiento.

15.9. Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia.

15.10. Cuenta con iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.

15.11. Lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo.

15.12. Barra pasamanos en el compartimiento del paciente, fijada al techo y resistente para sostener al personal asistencial cuando el vehículo esté en movimiento.

15.13. Compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno medicinal con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente

Sistema sonoro y de comunicaciones

16. Cuenta con:

16.1. Sirena como sistema principal de alerta.

16.2. Sistema de telecomunicaciones de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.

16.3. Sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la entidad territorial en salud a través del CRUE.

Otras condiciones generales de seguridad del vehículo

17. Cuenta con:

17.1. Extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kg. Para cada uno de los compartimientos de la ambulancia (conductor y paciente).

17.2. Chalecos reflectivos para la tripulación.

Para ambulancias marítimas y fluviales

Condiciones generales de la embarcación

18. Cuenta con:

18.1. El diseño y la construcción de la embarcación cumple con la normatividad vigente a la fecha de la construcción, expedidas por las autoridades competentes.

Compartimiento para el paciente que tiene como mínimo las siguientes dimensiones: largo útil 2.20 metros, ancho útil 2.20 metros, altura interna útil 2.0 metros. (sobre estas medidas se autorizan variaciones máximas del 15 %).

18.3. Soportes y elementos metálicos de los equipos biomédicos no representan riesgo de accidente.

18.4. Banco para soportar una camilla principal, construida en material resistente y fijado en la cubierta del vehículo.

18.5. El piso no debe poseer elementos afilados o cortantes y está fabricado en material lavable, que evite la acumulación del mugre y contaminantes, resistente a los agentes desinfectantes habituales, antideslizante, con las uniones del piso con las paredes herméticamente selladas.

18.6. La embarcación está fabricada en materiales resistentes al medio acuático.

18.7. La cubierta inferior del compartimiento del paciente está fabricada en material antideslizante, sin elementos afilados o cortantes, de material lavable, con acabados redondeados, superficies pulidas y resistentes a agentes desinfectantes.

18.8. La disposición de los soportes y elementos metálicos para equipos de asistencia, deben quedar de tal forma que no produzcan daño a los ocupantes del vehículo.

18.9. Techo-cubierta de material rígido o plegable, liviano, para proteger y cubrir los compartimientos del paciente, piloto y acompañantes.

18.10. El techo-cubierta debe servir en su parte exterior de soporte a los dispositivos de alerta, luces y exploradoras y en su parte interior para la fijación de los rieles para ubicación de líquidos parenterales y equipos biomédicos.

Otras condiciones generales de seguridad del vehículo

19. Cuenta con:

19.1. Extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kilogramos para la ambulancia.

19.2. Chalecos salvavidas para cada uno de los ocupantes.

Área del paciente

20. Cuenta con:

20.1. Asientos tanto para los acompañantes como para el motorista auxiliar con su respectivo espaldar.

20.2. Leyenda de "este es un espacio libre de humo de tabaco" u otro similar" y "use chaleco salvavidas".

20.3. Compartimientos livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes, con puertas resistentes, abatibles o deslizantes, con anclajes seguros para evitar su apertura.

20.4. Los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos, de acuerdo con su especialidad, así: azul: sistema respiratorio; rojo: sistema circulatorio; amarillo: pediátrico; verde: quirúrgico y accesorios.

20.5. El paciente está ubicado de tal manera que los gases de los motores no le afecten
Luces y otros elementos del vehículo

21. Cuenta con:

21.1. Iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.

21.2. Brújula y luces de navegación.

21.3. Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, de fácil observación con la luz del día, ubicado sobre el techo-cubierta.

21.4. Compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno medicinal con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente.

Sistema de comunicaciones

22. Cumple con los criterios definidos en materia de comunicaciones para ambulancia terrestre y adicionalmente cuenta con:

22.1. Sistema de perifoneo externo como mecanismo de alerta o de información.

22.2. Sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. a través del CRUE.

Complejidad mediana

Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitir

23. Las ambulancias terrestres, fluviales, marítimas y aéreas, además de los requisitos exigidos por el sector salud, deben cumplir con los que para este tipo de servicios determinen las autoridades de tránsito terrestre, fluvial, marítimo y aéreo.

Para ambulancias terrestres:

Carrocería del vehículo

24. Adicional a lo definido para la complejidad baja, la carrocería del vehículo cuenta con:

24.1. Sistema eléctrico que cuenta con las siguientes especificaciones:

24.1.1. Sistema generador de energía eléctrica a partir del motor, tipo alternador, con potencia suficiente o varios de ellos, para lograr que todos los equipos biomédicos funcionen de manera simultánea.

24.1.2. Mínimo dos baterías con una capacidad mínima total de 150 amperios.

24.1.3. mínimo dos tomacorrientes tipo “encendedor de cigarrillo” identificados en el compartimiento del paciente.

24.1.4. Convertidor de 12 voltios corriente continua a 120 voltios +/-15% de corriente alterna, con mínimo dos tomacorrientes identificados en el compartimiento del paciente.

24.1.5. Un tomacorriente en el exterior de la carrocería debidamente protegido.

24.1.6. Cable conductor con polo a tierra y recubierto con caucho de mínimo 30 metros de longitud, con los extremos adaptados para alimentación eléctrica.

24.1.7. En los costados y en la parte posterior de la ambulancia, debe llevar el nombre o logotipo de la entidad a la cual pertenece, la sigla TAM y el nombre del municipio sede del prestador de servicios de salud.

Para ambulancias aéreas:

25. Adicional a lo definido para la complejidad baja, la sede donde se manejen todos los procesos administrativos para el servicio cuenta con certificado de operaciones como empresa de trabajos aéreos especiales en la modalidad de ambulancia aérea expedido por la Unidad Administrativa Especial de la Aeronáutica Civil – UAEAC.

26. La aeronave cuenta con los siguientes documentos vigentes emitidos por la UAEAC:

26.1. Certificado de aeronavegabilidad

26.2. Certificado de matrícula

26.3. Forma RAC 337 con la cual se autoriza la alteración de la aeronave como ambulancia aérea

Condiciones generales para cualquier tipo de aeronave

27. La aeronave cuenta con:

27.1. Puerta de acceso que permita maniobrar el ingreso y salida de la camilla, sin necesidad de flexionar al paciente.

27.2. Cabina del paciente que permite maniobras de reanimación.

27.3. Sillas para los tripulantes y los acompañantes que cuentan con cinturones de seguridad.

27.4. Iluminación interior para toda el área de manejo del paciente aún con los motores apagados.

27.5. Leyenda de “este es un espacio libre de humo de tabaco” u otro similar” y “use el cinturón de seguridad” en el compartimiento del paciente

27.6. Señalización de la salida o salidas de emergencia.

27.7. Sistema de oxígeno medicinal, diferente al del paciente.

27.8. El sistema de oxígeno medicinal está asegurado con arnés a la estructura de la aeronave o está en el interior de la camilla; con sistema de conexión rápida y con manómetro visible y regulable.

27.9. Las paredes y materiales del interior de la aeronave son lavables.

Sistema eléctrico

28. La aeronave cuenta con:

28.1. Fuente propia de energía

28.2. Inversor o sistemas de alimentación de los equipos para su funcionamiento regular durante el traslado del paciente y para facilitar el uso permanente de los equipos a bordo manteniendo siempre la disponibilidad de sus baterías.

28.3. Lámpara que permita su utilización a distancia de la aeronave.

Sistema de comunicaciones

29. Para ambulancias aéreas:

29.1. Sistema de telecomunicaciones de doble vía que le permita establecer contacto con su central, base o torre de control.

29.2. La base principal y las bases auxiliares cuenta con sistema de comunicación que permita el contacto con la entidad territorial de salud a través del CRUE.

Complejidades baja y mediana

Modalidad de telemedicina - prestador de referencia

30. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios..." (Subrayado fuera de texto).

15. ¿La Administración Distrital recibe alguna contraprestación económica por el servicio de ambulancias que se presta en la ciudad, o, por el contrario, cuánto le cuesta la organización y prestación de este servicio a la ciudad?

La Secretaría Distrital de Salud, no recibe contraprestación económica, realiza convenios interadministrativos con las subredes cuyo objeto es "Aunar esfuerzos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, para el fortalecimiento de la gestión integral de la Atención Inicial de Urgencias, en el marco de la respuesta sanitaria a las Urgencias, Emergencias y Desastres en el ámbito extrahospitalario – APH del Distrito Capital con prestadores públicos o privados como parte integral del Sistema de Emergencias Médicas – SEM"; la inversión realizada para el cubrimiento de la población de Bogotá en los años 2020 y 2021 se describe a continuación:

TOTAL	\$	34.670.352.414,00
-------	----	-------------------

Nota: Los periodos de noviembre y diciembre de 2021 están sujetos a ajustes por indicadores de gestión.

16. ¿Cómo funcionan los horarios de prestación del servicio de ambulancias y cómo se definen, es decir, cuántas ambulancias hay disponibles en la ciudad según días y horas?"

El horario de prestación del servicio de transporte de pacientes en ambulancia brindado por el Programa de Atención Pre hospitalaria de la Secretaría Distrital de Salud, se oferta las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana. Ahora bien, entendiendo disponibilidad de un vehículo de emergencias como una ambulancia con talento humano completo lista para atender a un paciente, dicha situación es variable teniendo en cuenta que durante los tiempos de atención, desplazamiento y entrega de pacientes en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud donde son trasladados los pacientes, no pueden prestar otro tipo de servicio hasta que se reporten disponibles para asignación, por este motivo no es posible brindar un número de ambulancias disponibles por día o por hora.

En los anteriores términos damos respuesta a su solicitud.

Cordialmente,



ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario de Despacho

C/C. 020000, 023000, 023200, 21000, 22000

Elaboró: Lady Johanna Torres – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

Sandra Saavedra – Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho

Sandra Charry – Dirección de Calidad de Servicios de Salud

Consolidó: Gustavo Alfredo Fierro Parra – Oficina Asesora Jurídica

Revisó: Cris E. Reyes Gómez - Subdirectora de Garantía del Aseguramiento

Liliana Martínez Merizalde – Directora de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud

Diana Constanza Rodríguez Posso – Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

Rosa Maria Rossi – Directora de Calidad de servicios de salud

Aprobó: Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda – Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

Blanca Inés Rodríguez Granados – Jefe Oficina Asesora Jurídica.