



Resolución # 9 3 3 2 - - - de 2015 ^{HE}

3 1 DIC 2015

Por el cual se adopta los requisitos mínimos para la Preparación y Manejo de Eventos de Afluencia Masiva de Público – EAMP en el componente de salud en Cartagena Distrito, Turístico y Cultural y sus corregimientos de obligatorio cumplimiento para los organizadores de eventos público y privados y los prestadores de servicios de salud de Cartagena

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales

CONSIDERANDO:

Que la Ley 9 de 1979, en el título VIII, artículo 491 literal a y b se establece que se deben tomar las medidas necesarias para prevenir o para atenuar los efectos de los desastres y prestar ayuda o asistencia en caso de desastres. En el artículo 503 y 504 se relaciona los sistemas de información y la prevención da prioridad a la salud y al saneamiento ambiental.

Que de acuerdo con el artículo 54 de la Ley 715 de 2001, “El servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta (...). La red de servicios de salud se organizará por grados de complejidad relacionados entre sí mediante un sistema de referencia y contrarreferencia que provea las normas técnicas y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos expida el Ministerio de Salud.”

Que el gobierno nacional a través del documento CONPES 3437 de 2006 definió la implementación del Sistema Integrado de Emergencias y Seguridad-SIES, del cual hace parte el subsistema Numero Único de Seguridad y Emergencias, NUSE 123 como una herramienta tecnológica a través de la cual se reciben todas las llamadas de los ciudadanos o de las entidades, para solicitar ayuda en casos de policía, de emergencias y desastres de cualquier tipo, o situaciones de crisis, y a su vez despachar las unidades de los organismos de seguridad y emergencia en forma coordinada, para dar una respuesta oportuna, eficiente y efectiva, a cada uno de los escenarios de seguridad y emergencia.

Que la Asamblea Mundial de la Salud en su 60ª sesión realizada en mayo de 2007, a través de la resolución WHA60.22 “considera que es necesario desplegar más esfuerzos en todo el mundo para reforzar la prestación de atención traumatológica y de emergencia con el fin de asegurar que se preste de forma oportuna y eficaz a quienes la necesitan en el contexto del sistema asistencial general, y de las iniciativas de salud y promoción de la salud conexas”, e insta a sus Estados Miembros, entre otras consideraciones, “a que velen por que los ministerios de salud participen en la revisión y el fortalecimiento de la prestación de atención traumatológica y de emergencia, y que a ese efecto se disponga de un mecanismo de coordinación intersectorial; a que consideren el establecimiento de sistemas institucionales e integrados de atención traumatológica y de emergencia; a que revisen y actualicen la legislación pertinente, incluidos, cuando sea necesario, los aspectos financieros y de gestión, para asegurar que haya un conjunto básico de servicios de atención traumatológica y de emergencia accesibles para todas las personas que los necesiten.

Que el Gobierno Nacional, al regular aspectos relacionados con las relaciones entre prestadores de servicios de salud y las entidades responsables de pago, dispuso en el artículo 18 del Decreto 4747 de 2007, que sin perjuicio de las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado de Salud, las Entidades Adaptadas, las Administradoras de Riesgos Profesionales, las entidades que administran regímenes de salud especiales y de excepción y a los Prestadores de Servicios de Salud, le 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.

Que el Decreto 3888 de 2007, sobre eventos masivo estipula en su artículo 10. Lineamientos básicos. Para la realización de eventos de afluencia masiva de público se observarán los siguientes lineamientos básicos a desarrollar por parte del organizador:

1. Definir los procedimientos a seguir para atender las emergencias que puedan presentarse antes, durante o después del evento, conforme al análisis de riesgos establecido por el Comité Local y/o Regional para la Prevención y Atención de Desastres, de acuerdo con los anexos del Plan Nacional de

lea

zamor

Emergencia y Contingencia para Eventos de Afluencia Masiva de Público, destinado a controlar los factores de riesgo para las personas, el medio ambiente y las instalaciones:

2. Conocimiento, acatamiento y aplicación de las normas establecidas para eventos de afluencia masiva de público, por parte de los empresarios organizadores del evento, organismos operativos, público asistente y autoridades competentes.

Que el artículo 17 de la misma norma se establece las responsabilidades de los organizadores en el numeral 5. Disponer de lugares especiales para personas discapacitadas, que contemplen como mínimo acceso visual al evento, entradas y salidas de evacuación, disposición adecuada de comidas, atención en salud, baños y seguridad en general.

Que el artículo 25. Espacios de atención. Todos los escenarios destinados para la realización de eventos de afluencia masiva deben disponer de espacios o instalaciones fijas o móviles, según sea el caso, para la coordinación y desarrollo de actividades de atención que se deriven del mismo.

Que los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, reglamentados por la Resolución 1220 de 2010, son parte de la Red Nacional de Urgencias y apoyo del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) y de acuerdo con el artículo 5 de la mencionada resolución, dentro de sus funciones están la de su articulación con el Numero Único de Seguridad y Emergencias, NUSE, así como la organización de los servicios de atención prehospitalaria de su territorio.

Que la Ley 1438 de 2011 "por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", en su artículo 67, establece desarrollar un sistema de emergencias médicas como un modelo general integrado, que comprende, entre otros los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la prestación de servicios pre-hospitalarios y de urgencias, las formas de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educacionales y los procesos de vigilancia, con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardio-respiratorios que requieran atención médica de urgencias.

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

Que el artículo 35 de la mencionada ley hace referencia a la implementación de la Estrategia Nacional para la Respuesta a Emergencia, la cual se centrará principalmente en la optimización de la prestación de servicios básicos durante la respuesta, entre los cuales figuran salud y saneamiento básico.

Que el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 adoptado por la Resolución 1841 de 2013, en la dimensión salud pública en emergencias y desastres, establece en el componente Respuesta en salud ante situaciones de urgencia, emergencias en salud pública y desastres como una de sus metas, la implementación del Sistema Médico de Emergencias

Que la Circular 040 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y Director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres establece la participación del sector salud en los procesos de Gestión de riesgo de Desastres y su responsabilidad en los temas de direccionamiento y coordinación de la atención prehospitalaria, hospitalaria, la atención en salud mental, la vigilancia epidemiológica en desastres, salud ambiental entre otros.

Que la resolución 2003 de 2014 sobre la habilitación de servicios de urgencias establece que la Atención Prehospitalaria y los servicios de transporte especial deben estar debidamente habilitados y cumplir los requisitos mínimo para prestar el servicio de salud y son los entes territoriales los responsables de velar por el cumplimiento de la norma y colocar las sanciones por el incumplimiento de la misma.

Que la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 16 de febrero de 2015 en su artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;

bor

zamor

- b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;
- c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;

Que la Guía Técnica para la preparación y manejo de Eventos de Afluencia Masiva de Personas – EAMP en el componente de salud del Ministerio de Salud y Protección Social de 2015, Además define que Todas las comunidades participan ocasionalmente de reuniones en espacios públicos o privados en donde asisten un gran número de personas, con el fin de celebrar o participar en eventos deportivos, culturales, religiosos, políticos, artísticos y otros de diferente índole. En conjunto, estos eventos se conocen como concentraciones de masas, aglomeraciones de público y EAMP, entre otras denominaciones.

Resuelve

Artículo 1. Objeto y alcance. La presente Resolución tiene por objeto establecer las disposiciones para la Preparación y Manejo de Eventos de Afluencia Masiva de Público – EAMP en el componente de salud aplicables en el territorio de Cartagena D, T y C, y sus corregimientos, a las personas públicas y privadas con el fin de prevenir y/o mitigar los riesgos en salud que se presenten en las instalaciones, edificaciones o espacios en el Distrito

a) Objetivo general

Proporcionar pautas generales para llevar a cabo el proceso de la gestión del riesgo en salud en los Eventos de Afluencia Masiva de Público (EAMP) que se desarrollan en el Territorio Distrital.

b) Objetivos Específicos

Establecer las pautas para llevar a cabo el proceso de conocimiento del riesgo en salud para EAMP.

Definir las acciones en salud dirigidas a la reducción de los factores de riesgo y amenazas en salud en los EAMP.

Definir las acciones de preparación en salud para la respuesta a emergencias y manejo de desastres en torno al EAMP.

Artículo 2. Dirigidas a las instituciones o empresas, personas natural o jurídica que realicen Eventos Afluencia Masiva de Públicos en Cartagena D. T y C, que requieran o no permiso de la Secretaría del Interior las cuales deben cumplir los siguientes requisitos:

- a) Tener en sitio visible la capacidad máxima del lugar para evitar el sobrecupo
- b) Tener forma de medir el número de personas que ingresan al lugar y determinar la ocupación
- c) Tener salidas de emergencia señalizadas sin obstáculos para facilitar la evacuación
- d) Los pasillos o corredores deben contar con luces de emergencia para facilitar la evacuación
- e) Todo el personal responsable de la atención al público debe estar entrenado en reanimación cardiopulmonar y primeros auxilios
- f) Coordinar con el tránsito las rutas de salida de los vehículos de emergencias, no pueden ser obstaculizada por ningún motivo, además deben estar señalizadas como salida de emergencias y prohibido parquear
- g) Los parqueaderos deben tener rutas de entrada y salida que permita rápidamente su evacuación, sin exceder su capacidad máxima
- h) Garantizar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, la vigilancia en salud pública, la prestación de servicios de salud a nivel pre-hospitalario, transporte asistencial básico, medicalizado y hospitalario, tener procedimientos para la referencia de pacientes
- i) Garantizar la comunicación el Centro regulador de Urgencias Emergencias y Desastres de Cartagena D. T y C y entregar la información oportunamente
- j) Cuando el evento sea en la zona insular se debe garantizar el transporte marítimo y terrestres de los pacientes
- k) Garantizar el cumplimiento de la Guía Técnica para la preparación y manejo de Eventos de Afluencia Masiva de Personas – EAMP en el componente de salud del Ministerio de Salud y Protección Social

Artículo 3. En relación a las normas vigentes de Salud Pública se debe cumplir lo siguiente:

El establecimiento debe contar con concepto favorable de la Dirección Operativo de Vigilancia en Salud Pública en los programas respectivos (alimentos, bebidas, control de plagas, manejos de residuos sólidos y líquidos, excretas y los exigidos por salud pública)

ka

zamp

En relación a los Alimentos y bebidas

Cumplir las buenas prácticas de manufactura de alimentos y solicitar el concepto sanitario respectivo en la Dirección Operativa de Vigilancia en Salud Pública, el cual se debe presentar al momento de solicitar el visto bueno para la realización del evento masivo.

Ambiente y salud

Manejo de aguas residuales y excretas: Especificar si el sitio tiene sistema de alcantarillado, si van a utilizar cabinas sanitarias portátil se debe determinar la cantidad y discriminado en hombres y mujeres

Control de plagas: Se debe aportar contrato del consorcio que realiza el control de Plagas, (Fumigación)

Manejo de residuos sólidos: Tener contrato para garantizar el manejo y disposición final de los residuos

Vigilancia en salud pública

En relación al evento se debe especificar si el evento es Local, Regional, Nacional se debe informar sobre los departamentos o municipios participantes o Internacional se debe informar los países, se debe diligenciar las fichas de notificación del Instituto Nacional de Salud y realizar la notificación respectiva del evento sujeto a notificación.

Artículo 4. Responsabilidades de las entidades responsables del evento y las instituciones prestadoras de servicios de salud

Los prestadores de servicios de salud deben:

1. Tener habilitado el servicio de Atención Prehospitalaria y Transporte asistencial en el sistema único de habilitación del Ministerio de Salud y Protección Social
2. Cumplir lo establecido en los estándares de habilitación de los respectivos servicios.
3. Tener sistema de comunicación con el CRUE
4. El recurso humano debe estar entrenado en SVB, SVA, y se sugiere que cuenten con EDAN, SCI, SAP, STA, SAPH, SAPH, acorde a sus competencias
5. Utilizar las guías de APH del Ministerios de Salud y Protección Social vigente
6. Los vehículos utilizados para el transporte asistencial deben tener GPS compatible con el sistema utilizado por el CRUE
7. Diligenciar la historia clínica de atención prehospitalaria por cada paciente atendido
8. Entregar el registro de los pacientes al funcionario de salud (CRUE) ubicado en el PMU
9. Reportar los pacientes con eventos de notificación en salud pública diligenciarla ficha del INS
10. Cumplir los procesos de referencia y contrarreferencia de pacientes
11. Reportar los pacientes que requieran traslado a las IPS al CRUE para coordinar la referencia
12. Permitir la inspección, verificación y control por parte de los funcionarios DADIS asignados
13. El Personal asistencial en salud contratado debe estar afiliado a EPS y ARL, contar con los EPP
14. Tener póliza de responsabilidad civil
15. Las entidades contratadas para este fin deben tener un coordinador general del evento, el cual tenga contacto con todas sus unidades, así como con el Puesto de Mando Unificado y el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.

El organizador del Evento

1. Tener un plan de gestión de riesgo (Conocimiento, Reducción y Manejo), como se establece en las normas vigentes.
2. Tener póliza de responsabilidad civil la cual de garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud a los pacientes en los diferentes niveles de complejidad
3. Diligenciar el formato de eventos publicado en la página del DADIS que hace parte integral de esta resolución.
4. Debe solicitar el visto bueno en el DADIS en la Dirección Operativa de Vigilancia y Control y cumplir lo establecido en la Secretaria del Interior cuando aplique.
5. Cumplir las normas de Salud Colombianas y el Reglamento Sanitario Internacional vigente
6. Al momento de la verificación se debe tener el permiso del DADIS y cumplir lo establecido en el mismo
7. Establecer la red de prestación de servicios de salud, que se encuentra cercanas al sitio del evento y conocer su nivel de complejidad, para garantizar la atención de los pacientes
8. Garantizar personal experto en Gestión de Riesgo como responsable del plan de emergencia

m

garcía

DADIS

Sera el responsable de la inspección, vigilancia y control (Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres - CRUED)

El CRUED y Salud Pública deben asignar funcionarios para la asistencia a los eventos y realizar la inspección, vigilancia y control

Aplicar las medidas de seguridad y sanciones establecidas en la Ley 9 y las normas vigentes en Colombia o Distrito.

Glosario: EDAN. Evaluación de daños y análisis de necesidades, MEC. Módulo de Estabilización y Clasificación de Heridos, TAM. Transporte Asistencial Medicalizado, TAB. Transporte Asistencial Básico, SCI. Sistema comando de incidente, SVB. Soporte vital básico, SVA. Soporte vital avanzado, SAP. Soporte avanzado pediátrico, STA. Soporte avanzado de trauma, SAPH. Soporte avanzado prehospitalario

Artículo 5. Medidas de seguridad y Sanciones. Se aplicara la Ley 9 de 1979 y la reglamentación vigente.

Artículo 6. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición, la cual deroga la Resolución 4190 de 4 de junio de 2015 del DADIS

Publíquese, comuníquese y cúmplase. Dado en Cartagena, D.T y C., 31 DIC 2015 2015.


MARTHA CRISTINA RODRIGUEZ OTALORA

Directora DADIS

 Elaboro Alvaro Cruz Quintero Profesional Especializado CRUE
Reviso Yesenia Ortega Jurídica DADIS 
Gonzalo Rada Jurídico DADIS

