

Dotación De Ambulancias; Transporte Asistencial Básico Y Medicalizado.



Departamento Nacional de Planeación
Subdirección Territorial y de Inversiones Públicas



DNP Departamento
Nacional
de Planeación



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



DNP Departamento
Nacional
de Planeación

Director General

Luis Fernando Mejía Alzate

Subdirector Territorial y de Inversión Pública

Santiago Matallana Méndez

Subdirector Sectorial

Alejandra Corchuelo Marmolejo

Director de Inversiones y Finanzas Públicas

José Mauricio Cuestas Gómez

Coordinador General del SGR

Jhon Jairo González Echavarría

Subdirectora de Proyectos e Información de la Inversión Pública

Ana Yaneth González Ramírez

Coordinadora Grupo de Estructuración

Lina María Ramírez Arango

Equipo de Estructuración

Ana Carolina Ramirez Ruiz
Angela Eunice Hurtado Palacios
Carlos Julio Torres Laitón
Catalina Rubiano Ariza
Carolina Herrera Hoyos
Paola Angelica Puerto Fonseca
Jennifer Gomez Martin
Diego Sebastián Vargas Ramírez
Germán Andrés Gutiérrez Pinzón
Jonathan Mauricio Feria Casas
Judith Antolinez Amaya
Lina Paola Jiménez Ríos
Lucas Montaña Acevedo
Rafael Alexander Doncel Velasco
Verónica Villegas Sánchez

Grupo de Comunicaciones y Relaciones Públicas

Wiston González del Río. Coordinador
Liliana Johanna Olarte Ávila. Regalías
Carmen Elisa Villamizar Camargo. Publicaciones

Versión 2.0

Junio 2018



MINSALUD

Ministro de Salud y Protección Social

Alejandro Gaviria Uribe

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

Fernando Ruiz Gómez

Viceministra de Protección Social

Carmen Eugenia Dávila Guerrero

Secretario General

Gerardo Lubín Burgos Bernal

Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria

José Fernando Arias Duarte

Director Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres

Luis Fernando Correa Serna

Asesora Despacho del Ministro

Claudia Marcela Montealegre

Colaboradores Ministerio

Jhon Alexander Molano Molano

BOGOTÁ, D.C., 2018
© DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN
CALLE 26 13-19, PBX: 3815000
BOGOTÁ, COLOMBIA

Resumen

En este documento se presenta el **PROYECTO TIPO** que facilita la formulación de un proyecto para realizar la compra de ambulancias para el Transporte Asistencial Básico (TAB) y para el Transporte Asistencial Medicalizado (TAM) por parte de las entidades territoriales y los hospitales públicos, en caso que se cumpla con las condiciones establecidas para el prototipo. Es importante tener claridad de que el modelo debe ajustarse a las realidades y características propias de cada entidad territorial.

Palabras claves: Ambulancia, red de urgencias, Transporte Asistencial Básico, (TAB), Transporte Asistencial Medicalizado (TAM), atención prehospitalaria.

Contenidos

	Introducción	6
1.	Objetivos del documento	7
2.	Problema por resolver	8
3.	Lo que dicen las normas	12
4.	Recursos necesarios para la implementación del proyecto	13
5.	Estudios para el proyecto	15
6.	Alternativa propuesta	17
6.1	Dotación que deben tener las ambulancias	17
6.2	Dotación Transporte Asistencial Básico	20
6.3	Dotación Transporte Asistencial Medicalizado	23
7.	Presupuesto y cronograma	25
7.1	Presupuesto	25
8.	Operación y mantenimiento	27
	Anexos	28
	Bibliografía	29

Glosario

Ambulancia básica: Unidad de intervención con equipo específico de respuesta inicial tripulada por auxiliar de enfermería, técnico o tecnólogo en atención prehospitalaria.

Ambulancia medicalizada: Unidad de intervención con equipo avanzado tripulada por médico entrenado, enfermera o tecnólogo en atención prehospitalaria.

Transporte asistencial básico: Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial que debe contar con una dotación básica para dar atención oportuna y adecuada al paciente durante el desplazamiento.

Transporte asistencial medicalizado: Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial o

aéreo, que se encuentra críticamente enfermo y que debe contar con dotación de alto nivel tecnológico para dar atención oportuna y adecuada a paciente cuya patología amerite el desplazamiento en este tipo de unidades

Transporte primario: Es el traslado que se realiza desde el sitio de ocurrencia del evento hasta un centro asistencial. Este es el que implica directamente a la atención prehospitalaria.

Transporte secundario: Es el traslado que se realiza desde un centro asistencial hacia otro centro de atención; también incluye el traslado desde éstos sitios hacia el domicilio de los pacientes.

Fuente: Resolución 2003 de 2014, Norma Técnica Colombiana NTC 3729 – Cuarta Actualización. Guías Básicas de Atención Médica Prehospitalaria del Ministerio de Salud y Protección Social (2012),



Introducción

Bienvenido. En sus manos se encuentra un **PROYECTO TIPO** que contiene los aspectos estándar, metodológicos y técnicos para que las entidades territoriales que requieran atender un problema específico, puedan de manera ágil hacer realidad este proyecto en su territorio. Su aplicación genera dos importantes ahorros:

- Hasta del 70% en los costos previstos de preinversión.
- Hasta cuatro meses en su formulación y estructuración.

Para la correcta y eficiente formulación de proyectos, este **PROYECTO TIPO** cuenta con dos herramientas complementarias:

1. La Guía de apoyo para formular y estructurar proyectos de inversión pública y diligenciar el aplicativo MGA –Web para proyectos de inversión. Esta guía contiene los aspectos conceptuales necesarios para la formulación de un proyecto de inversión pública.

2. Los Documentos Tipo para el proceso contractual que servirán de referencia para la adquisición de bienes y servicios.

Como ayuda para facilitar la formulación del proyecto, se presenta como ejemplo anexo a este documento la MGA – Web diligenciada, la cual debe ser ajustada con los datos reales de su entidad territorial.

Este documento contiene el **PROYECTO TIPO** para la **DOTACIÓN DE AMBULANCIAS PARA EL TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO O MEDICALIZADO**, en el cual se identifica la problemática por resolver, se ilustra la alternativa de solución planteada y se especifican las condiciones mínimas

requeridas para la implementación del proyecto. El contenido de este documento le permitirá definir aspectos que el proyecto necesita para buscar su financiación.

- Identificación el problema.
- Detalle técnico de la alternativa propuesta y su costo estimado.
- El cronograma estimado para su ejecución.
- Descripción de los recursos requeridos para su mantenimiento y operación.

En este documento se utilizan dos imágenes de referencia para diferenciar el contenido de mayor relevancia para quienes estructuran el proyecto y para quienes tienen la responsabilidad técnica de ejecutarlo.



Indica información de interés para la formulación del proyecto.



Indica información de interés para el componente técnico del proyecto.

Los datos contenidos en este documento pueden ser actualizados, tanto en sus cifras, como en las normas que aplican para su formulación. Para ello remítase a <https://proyectostipo.dnp.gov.co> con el fin de verificar si el presente documento ha sido actualizado.

1. Objetivos del documento

El objetivo de este documento es presentar un **PROYECTO TIPO** que sirva a las entidades territoriales que hayan identificado una deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud (básico o medicalizado) en su territorio y que esta pueda solucionarse con la compra de ambulancias tipo TAB (terrestres o fluviales) o TAM (terrestres). Se pretende



- Dar una alternativa de solución, agilizando las tareas de formulación y generando ahorro en costos y tiempo.
- Permitir que los lineamientos de dotación final tenga en cuenta todos los aspectos técnicos necesarios para realizar este proyecto.
- Facilitar la formulación con el fin de ayudar a conseguir los recursos de inversión.



2. Problema por resolver

Este numeral identifica el problema y define los objetivos que tiene un proyecto de **DOTACIÓN DE AMBULANCIAS PARA EL TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO O MEDICALIZADO**.

La pregunta a contestar es la siguiente:
¿La entidad territorial tiene la necesidad de mejorar la prestación del servicio asistencial de urgencias?



La salud es un derecho esencial para garantizar la dignidad humana y la igualdad de oportunidades de los ciudadanos.
Ley 1751 de 2015

La dotación de ambulancias tipo TAB y TAM, es una inversión que atiende el bajo acceso de los pacientes a los servicios de traslado asistencial en un territorio definido.

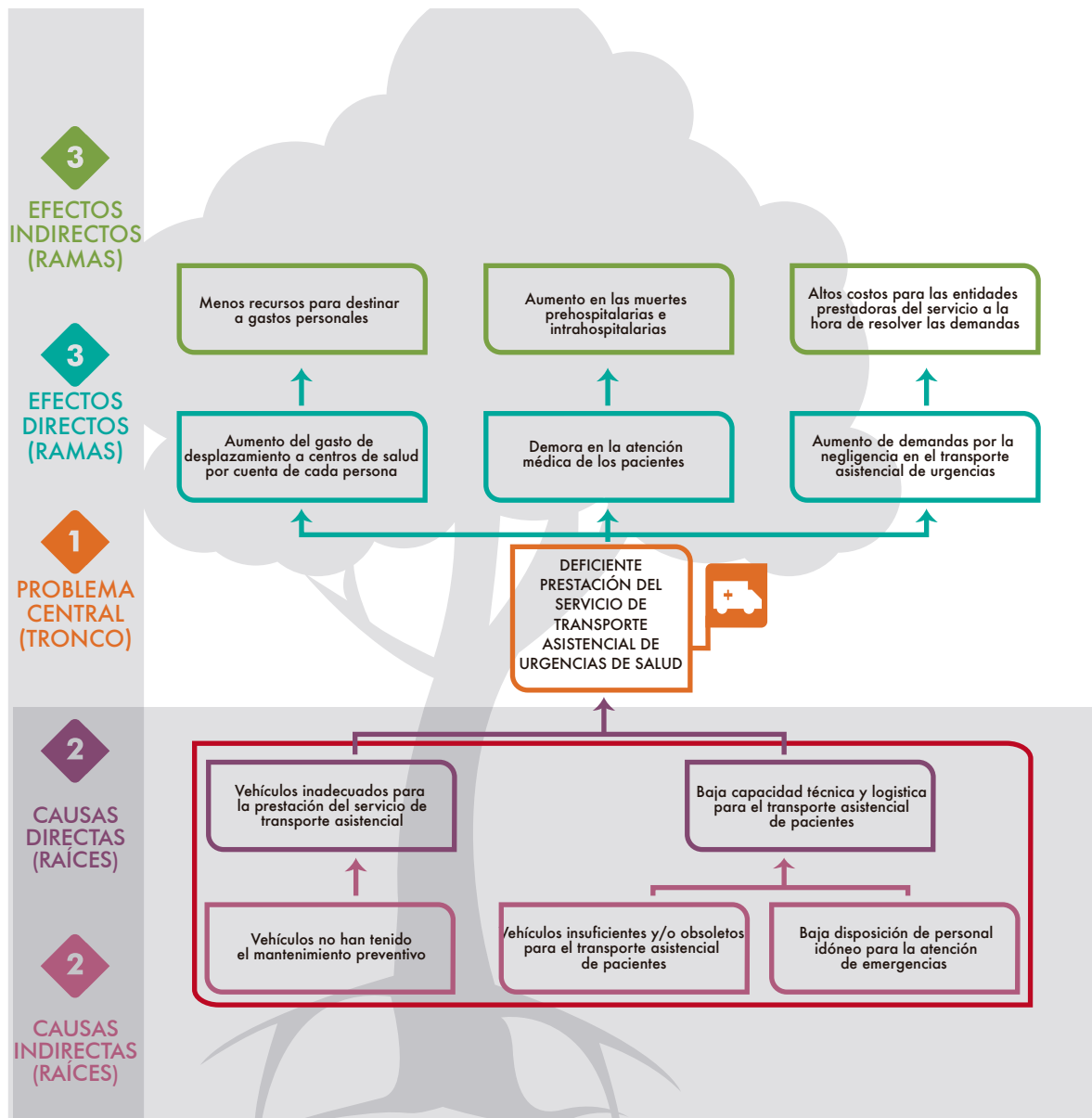
A continuación, se presenta el árbol de problemas que identifica las posibles causas y consecuencias de la deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud.

A partir de esta situación, se establece como causas directas que los vehículos son inadecuados para la prestación del servicio de

transporte asistencial, así como las dificultades en la prestación del servicio de transporte asistencial básico o medicalizado, según el caso.

Esta problemática genera demora en la atención médica de los pacientes, aumento en las muertes prehospitarias e intrahospitalarias; así como también aumento de demandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias y altos costos para las entidades prestadoras del servicio a la hora de resolver las demandas.

Ilustración 1. Árbol de problemas



Causas que busca resolver este PROYECTO TIPO

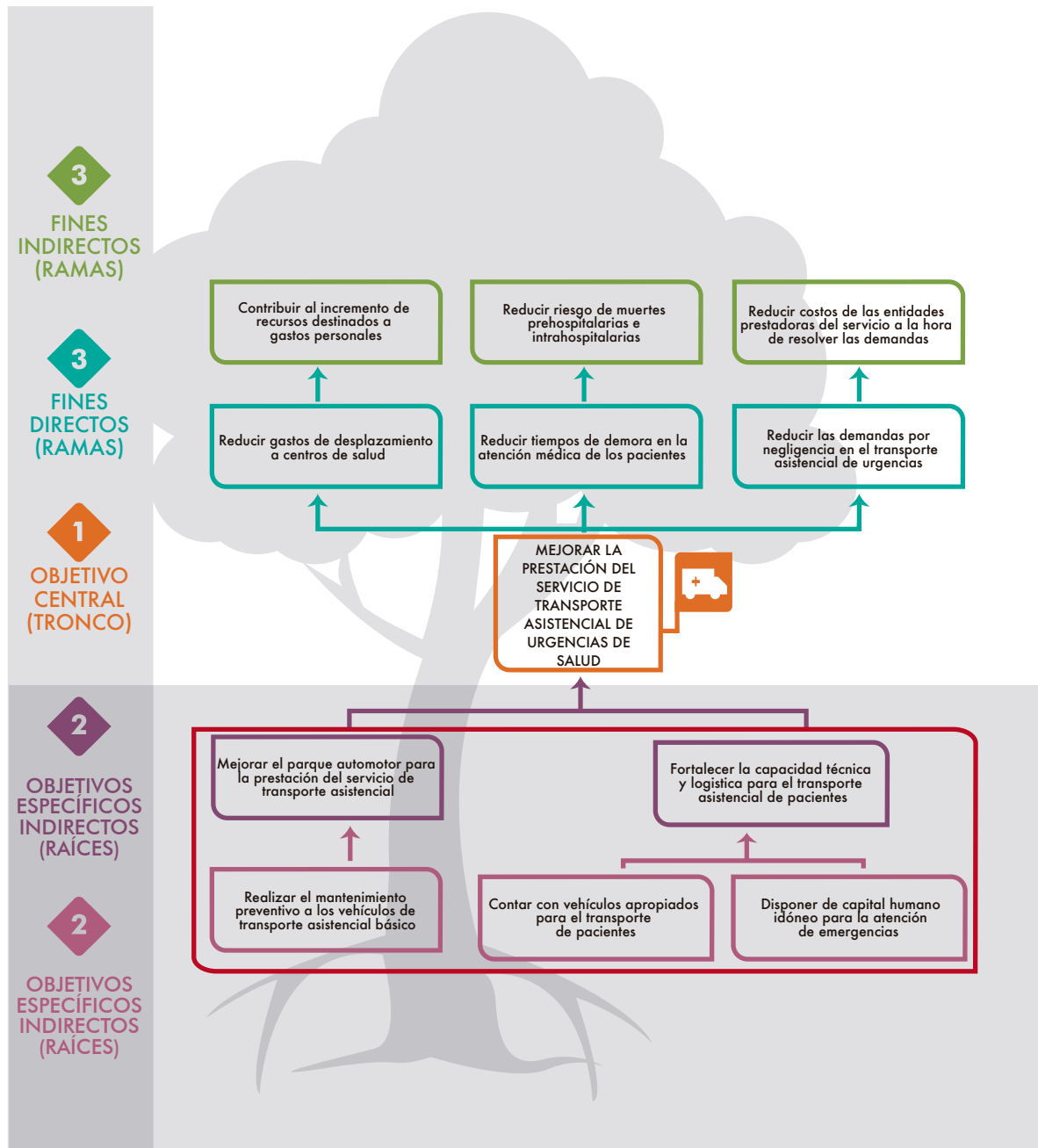
Fuente: Grupo de Estructuración de Proyectos.

De acuerdo con lo anterior, el proyecto de dotación de ambulancias para el transporte asistencial básico o medicalizado tiene como propósito resolver la deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias en su territorio. Cuando el número de ambulancias no es suficiente, o las que están no alcanzan a prestar el servicio o están obsoletas

para la buena prestación del servicio, entonces la necesidad existe.

Teniendo claridad de que esta es una necesidad en su entidad territorial, el siguiente paso es conocer y entender la solución propuesta en este PROYECTO TIPO, la cual empieza por analizar el árbol de objetivos.

Ilustración 2. Árbol de Objetivos



Causas impactadas con la implementación de este PROYECTO TIPO

Fuente: Grupo de Estructuración de Proyectos.

Para efectos de este proyecto, la alternativa seleccionada es incrementar el parque automotor de transporte asistencial básico o medicalizado, mediante la adquisición de ambulancias terrestres (o fluviales TAB) para suplir las necesidades de remisión de los pacientes a los centros de atención en salud.

El segundo componente, del mejoramiento de la operación del servicio, se supone debe ser garantizado por la ESE o la entidad a la cual se debe dotar la ambulancia, dado que deben contar con el personal idóneo para que el servicio esté habilitado.

¿Debe usted avanzar con este proyecto?

Cuando la mejor decisión es aumentar el número de vehículos de transporte asistencial básico o medicalizado -con la compra de una ambulancia para atender las necesidades de remisión de los pacientes a un nivel superior de atención- entonces se debe avanzar con este proyecto.

Del mismo modo, se debe garantizar la óptima prestación del servicio, definiendo claramente la entidad prestadora de servicios de salud que asumirá la operación de la ambulancia a dotar, atendiendo lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Esta entidad debe estar habilitada para la prestación de servicios de salud, específicamente en el grupo de Transporte Asistencial, servicio de transporte asistencial básico o medicalizado, según corresponda, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2003 de 2014, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

Es pertinente tener en cuenta que los prestadores de servicios de salud son: las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud,

los profesionales independientes de salud, las entidades con objeto social diferente y los servicios de Transporte Especial de Pacientes.

Para efecto de este proyecto, su entidad territorial debe evaluar la pertinencia de dotar la ambulancia a entidades con objeto social diferente, dado que éstas deben estar habilitadas o cumplir con los requisitos de habilitación, lo cual puede certificarse por parte de la Secretaría de Salud Departamental.

Del mismo modo, se debe verificar que la entidad territorial puede realizar la dotación a la entidad que recibirá la ambulancia, considerando los preceptos establecidos en la Constitución Política, que establecen que ninguna de las ramas u órganos del poder público podrá decretar auxilios o donaciones en favor de personas naturales o jurídicas de derecho privado.

¿Ha analizado las alternativas?

Es importante tener en cuenta que existen otras alternativas de solución, como la contratación del servicio de ambulancias, que no serán abordadas en este proyecto. Sin embargo esa opción puede evaluarse, para encontrar la mejor opción. Entre los pasos a seguir para hacer esta evaluación usted debe:

- Explicar por qué una ambulancia terrestre es la mejor solución.
- Analizar los beneficios para su entidad territorial de comprar una ambulancia terrestre.
- Tenga claro que la necesidad es real. Construya el árbol de problemas con la comunidad.
- Recuerde que una inversión que no está sustentada en una necesidad real, puede traerle consecuencias disciplinarias.



3. Lo que dicen las normas

Este **PROYECTO TIPO** está diseñado cumpliendo con todas las normas que le son aplicables, las cuales deben ser consultadas al momento de aplicar el proyecto, con el fin de verificar su estricto cumplimiento.

La dotación de ambulancias TAB y TAM, es una inversión que se enmarca en el componente de prestación de servicios, en concordancia con las estrategias y líneas de acción establecidas en la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud.

Para intervenir en este componente de prestación de servicios, la Ley 715 de 2001 define como competencias de los departamentos, 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.

La precitada ley señala que a los municipios les corresponde dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual les fue asignada la función de promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.

En cualquier caso, es preciso señalar lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, según el cual en ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente por parte de los entes territoriales. No obstante, el artículo 22 de esta misma Ley, establece que en cada municipio existirá una Empresa Social del Estado (ESE) o una unidad prestadora de servicios integrante de una ESE, a través de las cuales se hará la prestación de servicios de salud.

De manera general, los departamentos, municipios o instituciones prestadoras de servicios de salud públicas del orden departamental o municipal, podrán aplicar a este tipo de proyectos y realizar las inversiones, siempre y cuando se contemple la restricción presentada anteriormente.

También debe ser considerado como lineamiento normativo para la presentación de este tipo de iniciativas la Resolución 2003 de 2014 o las normas que la modifiquen. A través de esta resolución se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, uno de los cuales es el servicio de transporte asistencial básico o medicalizado.

4. Recursos necesarios para la implementación del proyecto



Teniendo claridad sobre el problema a solucionar y las normas que aplican al proyecto, la siguiente pregunta que debe hacerse es:

¿Mi entidad territorial tiene los recursos necesarios para la dotación de una o varias ambulancias TAB?



Fuente: Banco de imágenes DNP

Las entidades territoriales cuentan con diversas fuentes de financiación como el Sistema General de Regalías (SGR), excedentes de cuentas maestras, rentas propias e incluso recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN). Todas estas fuentes deben ser consultadas, identificando los recursos que pueden financiar el proyecto y los requisitos a cumplir para tener acceso a cada una de ellas. Conozca cuál es el alcance del proyecto y sus objetivos, con el fin de tener una descripción técnica de la solución para luego tener un presupuesto del proyecto.

El proyecto cuenta con tres capítulos principales que deben ser financiados:

- **Preinversión:** el **PROYECTO TIPO**, al definir los aspectos técnicos requeridos para su implementación, genera un ahorro en los costos correspondientes a este concepto. En este caso el ahorro es del 100%, pues en esta etapa no es necesario invertir recursos.

- **Ejecución:** el valor promedio de la inversión, para la adquisición de una ambulancia terrestre, Traslado Asistencial Básico (tracción 4 x 4), es de \$205 millones aproximadamente (precios de 2017): Esta ambulancia debe cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución No 2003 de 2014 o las normas que la modifiquen o sustituyan. De acuerdo con la precitada resolución, la NTC 3729, última actualización, debe ser considerada como norma de referencia. Este es un precio estimado.

Para la adquisición de una ambulancia terrestre, Traslado Asistencial Medicalizado, el valor promedio de la inversión es de \$280 millones aproximadamente (precios de 2017).

Adicionalmente, se deben considerar los costos de transporte para entrega de la ambulancia, así como la matrícula y los seguros requeridos por el primer año.

- **Operación y mantenimiento:** Se estima que los recursos necesarios para el mantenimiento

de la ambulancia son \$30 millones anuales, aproximadamente (precios de 2017), los cuales no están asociados a la prestación del servicio de transporte prehospitalario, sino al desgaste propio del vehículo. Estos se deben desagregar por mantenimiento preventivo, que se realiza

de acuerdo con las necesidades del vehículo y que generalmente se causan después del primer año de operación, y el mantenimiento correctivo que incluye cambio de repuestos, llantas, entre otros.



5. Estudios para el proyecto

Para la implementación del **PROYECTO TIPO**, la entidad territorial debe considerar las siguientes consideraciones:

Condición técnica.

Se debe realizar un análisis detallado donde hay que describir y poner por escrito:

- Cuál es la situación financiera de la ESE, es decir, se debe describir brevemente su situación de acuerdo con la resolución vigente sobre categorización del riesgo;
- En caso de encontrarse en un programa de saneamiento, se debe garantizar la inclusión del gasto que genera el proyecto en el respectivo programa de saneamiento;
- Además, se debe detallar la situación de la ESE en el marco del convenio de desempeño suscrito con la Nación, si hay lugar.

En caso que la dotación se realice a una entidad diferente a una ESE, la entidad territorial debe emitir un concepto de pertinencia, en el cual establezca la necesidad de la adquisición de la ambulancia con su debida justificación y anexar la certificación de habilitación de la entidad para prestar el servicio, en los términos de la Resolución 2003 de 2014.

Si aún no se cuenta con la habilitación del servicio, la Secretaría de Salud Departamental podrá emitir un certificado, en el cual establezca que la entidad cumple con los requisitos de habilitación, en virtud de la Resolución 2003 de 2014, con el fin de garantizar el uso adecuado

de la ambulancia.

En cuanto a la pertinencia y competencia para realizar esta inversión, es responsabilidad de la entidad territorial y de la respectiva Secretaría de Salud Departamental definir si esta es la alternativa de solución más adecuada y si se garantiza la operación y mantenimiento de la ambulancia.

Condición Legal.

De acuerdo con las guías básicas de atención médica prehospitalaria, (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012), se debe tener en cuenta que las ambulancias terrestres son consideradas vehículos de emergencia. Por lo tanto, se rigen por el Código Nacional de Tránsito y deben cumplir los requerimientos legales y técnicos para su circulación.

Cuando la fuente de los recursos son los excedentes de cuentas maestras, de conformidad con lo establecido en los artículos 2° (numeral 4) y 4° de la Ley 1608 de 2013¹, o demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, este tipo de proyectos deben cumplir el siguiente procedimiento, establecido en la Resolución 1985 de 2013²:

- a) Los municipios registrarán los proyectos de inversión en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social para los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud.

¹ Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud.

² Por la cual se establece el procedimiento que las entidades territoriales deben seguir para incluir los proyectos de inversión en sus Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, en el Marco de la Ley 1608 de 2013, y se dictan otras disposiciones.

b) El municipio remitirá los proyectos mediante el aplicativo a la Dirección Departamental de Salud correspondiente.

c) Una vez recibido a través del aplicativo el consolidado de proyectos de cada uno de los municipios, las Direcciones Departamentales de Salud dentro de los veinte (20) días calendario siguientes, procederán a registrar sus propios proyectos y a revisar los presentados por los municipios de su jurisdicción.

d) Los proyectos registrados que presenten objeciones por parte de la Dirección Departamental de Salud, deberán ser devueltos al municipio, vía el aplicativo dispuesto para tal fin, especificando las causales por las cuales no se consideran viables. Dichos proyectos podrán ser corregidos y presentados nuevamente dentro de los diez (10) días calendario siguientes al registro de las observaciones, al cabo de los cuales, de no presentarse las correcciones, se entenderá que el municipio desiste del respectivo proyecto.

e) Dentro de los diez 10 días calendario siguientes al vencimiento del plazo contemplado en los literales c) o d), según el caso, las Direcciones Departamentales de Salud, procederán tanto a consolidar los proyectos de inversión de su jurisdicción, como a presentarlos al Consejo Territorial de Salud, de lo cual dejará constancia en el acta respectiva, especificando cada uno de los proyectos presentados.

f) Tratándose de distritos, el registro de sus proyectos se efectuará a través de las Direcciones Distritales de Salud, en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social. Una vez realizada su consolidación, el distrito deberá presentarlos en los diez (10) días calendario siguiente al Consejo Territorial de Salud, de lo cual se dejará constancia en el acta respectiva, especificando cada uno de los proyectos presentados.

g) Dentro de los diez (10) días siguientes al vencimiento del término previsto en los literales e) y f) del presente numeral, los departamentos y distritos, a través de las Direcciones Departamentales y/o Distritales de Salud, deberán registrar en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, los proyectos que fueron presentados al Consejo Territorial de Salud, especificando el nombre del proyecto, el cual debe ser igual al registrado inicialmente, la fecha de presentación al Consejo Territorial de Salud y el número del acta. Cumplido este trámite, se entenderán avalados por el departamento y/o distrito y quedarán incluidos en el Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud del departamento o distrito, según sea el caso.

Este procedimiento es aplicable también cuando el proyecto se financie con recursos del Sistema General de Regalías, de conformidad con lo establecido en el parágrafo 2º, del artículo 3º de la Resolución 1985 de 2013.

6. Alternativa Propuesta

¿En qué se diferencia un TAB de un TAM?

El Transporte Asistencial Básico (TAB) se define como el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial que debe contar con una dotación básica para dar atención oportuna y adecuada al paciente durante el desplazamiento (Resolución 2003 de 2014).

El servicio de Transporte Asistencial Medicalizado (TAM) es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo, fluvial o aéreo, que se encuentra críticamente enfermo y que debe contar con dotación de alto nivel tecnológico para dar atención oportuna y adecuada a paciente cuya patología amerite el desplazamiento en este tipo de unidades. (Resolución 2003 de 2014)

Para realizar este tipo de traslados, se debe contar con las ambulancias necesarias, dotadas con equipos señalados en las normas respectivas que permitan atender la situación que se presente y proveer de manera eficiente la asistencia que el paciente requiere para mantener su estado de salud mientras llega a un centro asistencial.

Con base en lo anterior y en los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, a continuación, se presenta la solución estándar para la dotación de una ambulancia tipo TAB o de una ambulancia tipo TAM, totalmente equipada, considerando los componentes técnicos de este proyecto, presentando, con más nivel de detalle, la infraestructura y equipos con los cuales debe contar la ambulancia.

6.1. Dotación que deben tener las ambulancias

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

En cuanto a las especificaciones técnicas, estas ambulancias deben tener en cuenta los siguientes elementos, definidos tanto en la Resolución 2003 de 2014³ del Ministerio de Salud y Protección Social, como en la NTC 3729, que define la tipología vehicular,

ambulancias de transporte terrestre⁴ y la NTC 5211, para ambulancias fluviales.

Los elementos mínimos que deben tener las ambulancias, se presentan a continuación.

Carrocería.

En virtud de la Resolución 2003 de 2014, la carrocería debe considerar los siguientes criterios:

- Tener dos compartimentos, uno para

³ Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud

⁴ Es pertinente mencionar que tanto la resolución, como la NTC están en constante ajuste, considerando la dinámica del sector. Por lo anterior, debe revisarse a detalle la vigencia de éstas y su aplicación al proyecto.

el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí.

- Acceso principal al compartimiento del paciente por la parte de atrás con una apertura útil de mínimo 1.10 m altura y de 0.90 m de ancho. Debe tener un 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 %.

- En el compartimiento del paciente debe tener ventanas con vidrio de seguridad, con visibilidad únicamente de adentro hacia fuera y con dispositivo de martillo o de otro tipo para romperlas, en caso de emergencia.

- Las dimensiones interiores básicas para el compartimiento del paciente para ambulancias tipo 4x4, 4x2 y tipo Van son mínimo de 2,20 m de longitud, 1.50 m de ancho y 1.35 m de alto.

- El color principal de la ambulancia debe ser visible y de fácil identificación. Se recomienda el uso del blanco como color principal.

- En todos los lados exteriores de la carrocería, incluido el techo, debe estar la leyenda “AMBULANCIA” fabricada en material reflectivo. En el aviso de la parte anterior externa de la carrocería, la palabra “AMBULANCIA”, debe tener un largo mínimo del 90% del frente del vehículo y estar escrita en sentido inverso.

- En los costados y en la parte de atrás del vehículo debe llevar el nombre o logotipo de la entidad a la cual pertenece, la sigla TAB o TAM según el caso y el nombre del municipio sede de la Institución Prestadora de Servicios de Salud.

- En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, tiene la “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 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del Ministerio de Salud y la Protección Social.



Fuente: Banco de imágenes DNP

Luces exteriores

En cuanto a las luces exteriores, la ambulancia debe contar con:

- 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. Debe ser visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día.

- En la parte trasera de la carrocería del vehículo debe llevar un dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico. Debe ser visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día.

- Tener dos luces de delimitación laterales blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada lado del vehículo.

- Tener dos luces de delimitación laterales rojas intermitentes ambas distribuidas simétricamente en cada lado del vehículo.

Interior del vehículo

Las condiciones interiores son:

- Los revestimientos interiores del compartimiento del paciente no deben tener elementos afilados o cortantes. Deben ser de material lavable, con acabados no rugosos y resistentes al deterioro por agentes desinfectantes habituales.

- El piso de la ambulancia debe ser antideslizante, su unión con las paredes es hermética y debe estar adherido al vehículo.

- La silla del acompañante, debe ser de material lavable, contar con cinturones de seguridad y protección para la cabeza y la espalda.

- Tener cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional.

- Con relación a la silla del personal auxiliador, tener cinturones de seguridad y protección para la cabeza y espalda.

- En el compartimiento del paciente, llevar la leyenda de "NO FUME" y "USE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD".

- Los gabinetes del compartimiento del paciente deben ser livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes. Deben tener sistema de puertas de material transparente, resistente, con anclajes seguros para evitar la apertura de las puertas.

- Los entrepaños de los gabinetes deben tener un borde ligeramente elevado para evitar que los medicamentos y equipos se caigan cuando el vehículo está en movimiento.

- En los gabinetes debe llevar 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.

- Los equipos de tratamiento médico deben estar asegurados convenientemente, sin afectar su operación.



Fuente: Banco de imágenes DNP

- La ambulancia debe tener iluminación interior para todo el área de manejo del paciente.

- Tener lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo.

- Tener barra pasamanos en el compartimiento del paciente fijada al techo y resistente para sostener al personal asistencial cuando el vehículo esté en movimiento.

- Tener compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente.

Sistema sonoro y comunicaciones

Las ambulancias deben contar con una sirena como sistema principal de alerta. También con un sistema de telecomunicaciones de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.

De acuerdo con la guía de transporte de pacientes en ambulancia terrestre (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012), el transporte de pacientes a bordo de ambulancias es un acto médico, que implica todas las condiciones legales, humanas y éticas correspondientes. Por ello, en el caso de los transportes realizados por personal no médico, como auxiliares,

tecnólogos o personal de enfermería, éstos siempre deben tener una supervisión directa a través de un sistema de comunicaciones. En este caso la responsabilidad del transporte y de

los procedimientos realizados estará a cargo del médico supervisor. Por eso es importante sistema de comunicaciones.

6.2 Dotación Transporte Asistencial Básico

La dotación mínima que debe tener una ambulancia TAB, es:

- Camilla principal con sistema de anclaje.
- Camilla secundaria para inmovilización espinal y correas para asegurar el paciente.
- Tabla espinal corta o chaleco de extracción vehicular
- Atril portasuero de dos ganchos.
- Silla de ruedas portátil, liviana y plegable, con una capacidad de carga de mínimo 120 kg. permitiendo el lavado y desinfección sin deteriorarse. Deberá tener mínimo dos cinturones de sujeción para el paciente y para su transporte al interior de la ambulancia.
- Monitor de signos vitales con mínimo monitoreo de presión arterial no invasiva, brazaletes adulto y pediátrico, frecuencia cardíaca y oximetría de pulso.
- Un tensiómetro para adultos y uno pediátrico.
- Un fonendoscopio para adultos y uno pediátrico.
- Pinzas de Maguill.
- Tijeras de material o cortatodo.
- Un termómetro clínico.
- Una perilla de succión.
- Una riñonera.
- Un pato mujeres y uno para hombres.
- Una lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto.
- Una manta térmica aluminizada.
- Sistema de oxígeno medicinal con capacidad total de almacenamiento de mínimo 3m³ permanentes disponibles. Adicionalmente debe presentar sistema portátil de oxígeno de mínimo 0.5m³ para permitir el desplazamiento de las camillas manteniendo el suministro de oxígeno al paciente.
- Aspirador de secreciones eléctrico con dispositivos para succión de repuesto (cauchos de succión /látex), con sondas de aspiración de varios tamaños.
- Conjunto para inmovilización que debe contener inmovilizadores cervicales graduables adulto (2) y pediátrico (2), inmovilizadores laterales de cabeza, férulas de cartón o de plástico o maleables para el brazo, antebrazo, pierna y pie; vendas de algodón, vendas de gasa, vendas triangulares y vendas elásticas (varios tamaños).
- Contenedores para la clasificación y segregación de los residuos generados.
- Un extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2,26 kg, para cada uno de los compartimentos de la ambulancia (conductor y paciente).
- Chalecos reflectivos para la tripulación.

Condiciones generales de la embarcación para transporte asistencial marítimo o fluvial:

- La embarcación destinada al servicio de ambulancia está fabricada en materiales resistentes al medio acuático y su diseño cumple con las normas y reglamentos vigentes (colocar en observaciones la norma aplicada).
- La cubierta inferior del compartimiento del paciente debe ser fabricada en material antideslizante, sin elementos afilados o cortantes, de material lavable, con acabados redondeados, superficies pulidas y resistentes a los agentes desinfectantes habituales.
- El compartimiento para el paciente debe tener 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%).
- Los soportes y elementos metálicos de los equipos no representan riesgo de accidente.
- 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.
- Cuenta con un banco para soportar una camilla principal, construida en material resistente y fijado debidamente en la cubierta de la ambulancia.



Fuente: Secretaría de Salud del Vichada

- 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.
 - Cuenta con un techo-cubierta de material rígido o plegable, liviano, para proteger y cubrir los compartimientos del paciente, piloto y acompañantes.
 - 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 accesorios médicos.
- ### Área del paciente:
- Cuenta con asientos tanto para los acompañantes como para el motorista auxiliar con su respectivo espaldar.
 - En el compartimiento del paciente, lleva la leyenda de "NO FUME" y "USE CHALECO SALVAVIDAS".
 - Los compartimientos son 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.
 - 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.
 - Los equipos de tratamiento médico están asegurados convenientemente sin detrimento de su operación.

Luces y otros elementos:

- Cuenta la ambulancia marítima o fluvial con una brújula y con las luces de navegación para su correcta operación diurna o nocturna.

- Sobre el techo-cubierta se cuenta con un dispositivo de señalización óptica (barra de luces) que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, de fácil observación con la luz del día.
- La ambulancia tiene iluminación interior para todo el área de manejo del paciente.
- Tiene compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente.
- El paciente está ubicado de tal manera que los gases de los motores no le afecten.

Sistema de comunicaciones:

Adicional a lo exigido en comunicaciones para ambulancia terrestre, tiene un sistema de perifoneo externo como mecanismo de alerta o de información.

Herramientas y equipo de seguridad para el transporte en ambulancia marítima o fluvial:

- Tiene como mínimo un extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kilogramos para la ambulancia.
- Cuenta con chalecos salvavidas para cada uno de los ocupantes de la motonave.

Medicamentos, Dispositivos Médicos e insumos

Las ambulancias terrestres y marítimas o fluviales cuentan con:

- Guantes desechables.
- Apósitos de gasa y apósitos de algodón.
- Ganchos de cordón umbilical estériles o similares.
- Cinta de esparadrapo y cinta de microporo.
- Sábanas para la camilla.
- Cobija para el paciente.

- Tapabocas.
- Un dispositivo autoinflable de bolsa válvula máscara con reservorio de oxígeno para adultos.
- Un dispositivo autoinflable de bolsa válvula máscara con reservorio de oxígeno pediátrico.
- Una máscara oxígeno de no reinhalación con reservorio para adulto.
- Una máscara oxígeno de no reinhalación con reservorio pediátrica.
- Una máscara de oxígeno simple para adulto.
- Una máscara de oxígeno simple pediátrica.
- Cánula nasal de oxígeno para adulto.
- Cánula nasal de oxígeno pediátrico.
- Dos (2) mangueras o conectores de oxígeno.
- Aditamento supraglótico de varias tallas adulto y pediátrico.
- Un sistema ventury o multiventury con diferentes fracciones inspiradas de oxígeno.
- Máscaras de oxígeno para sistema ventury adulto y pediátrico.
- Dos (2) vasos humidificadores simples.
- Dos (2) vasos humidificadores ventury.
- Una microcámara de nebulización con mascarilla para adulto.
- Una microcámara de nebulización con mascarilla pediátrica.
- Recipientes debidamente rotulados para almacenamiento de residuos peligrosos biosanitarios y cortopunzantes de acuerdo con las normas vigentes.
- Gafas de bioprotección, elementos de desinfección y aseo.
- Soluciones: (Suero Salino Normal 0.9% 500cc (6 unds), Hartman o Lactato Ringer 500cc (4 unds), dextrosa en agua destilada al 10% 500cc (1 und), dextrosa en agua destilada al 5% 500cc (2 unds).
- Catéteres venosos de diferentes tamaños.
- Pericraneales o agujas tipo mariposa de diferentes tamaños.
- Equipos de microgoteo (3) y de macrogoteo (6)
- Torniquetes para acceso IV.
- Un torniquete para control de hemorragias.
- Jeringas desechables de diferentes tamaños (1cc a 50 cc).
- Frascos con jabón antiséptico y quirúrgico
- Elementos de desinfección y aseo.

6.3 Dotación Transporte Asistencial Medicalizado

Para las ambulancias terrestres, tipo TAM, adicional a lo exigido en para las TAB terrestres, se deben contemplar los siguientes componentes:

Sistema eléctrico:

- Tiene sistema generador de energía eléctrica a partir del motor, tipo alternador, con potencia adecuada o varios de ellos, para lograr que todos los equipos funcionen de manera adecuada y en forma simultánea.
- Cuenta con baterías con una capacidad mínima total de 150 Amperios.
- Cuenta como mínimo con dos tomacorrientes del tipo compartimiento del paciente.
- Posee convertidor de 12 voltios corriente continua a 120 voltios $\pm$ 15% de corriente alterna, con mínimo dos tomacorrientes bien identificados en el compartimiento del paciente.
- Cuenta con un (1) tomacorriente en el exterior de la carrocería debidamente protegido.
- Tiene cable conductor con polo a tierra y recubierto con caucho de mínimo 30 metros de longitud, con los extremos adaptados para alimentación eléctrica.

Dotación

Adicional a lo exigido en TAB terrestre, la ambulancia TAM debe contar con:

- Ventilador mecánico de transporte, de acuerdo con la edad del paciente (adulto y pediátrico), debe poseer modos de volumen y modos de presión, batería mínimo para 4 horas, debe contar con FIO₂, debe dar indicaciones de volumen corriente y minuto, indicación de presión máxima y plateau, debe tener PEEP,

frecuencia respiratoria máxima de la máquina y del paciente (respiración espontánea). Debe contar con alarmas auditivas y visuales de presión, volumen, apnea, presión de aire, oxígeno y batería baja. Sistema de conexión rápida al oxígeno y al aire, modos de control, asistido/control y CPAP.

- Un monitor de transporte multiparámetro de signos vitales que incluya mínimo electrocardiografía, oximetría de pulso, presión no invasiva, temperatura y respiración. Alarmas auditivas y visuales de parámetros máximos y mínimos y de batería baja. Batería mínimo para 4 horas.
- Desfibrilador bifásico con capacidad de realizar cardioversión sincrónica y marcapasos transcutáneo, batería mínimo para 4 horas.
- Los equipos deben contar con sistema de fijación específico al vehículo.
- Equipo de órganos de los sentidos, con baterías de repuesto
- Dos bombas de infusión o una con dos canales. Batería mínimo para 4 horas.
- Un medidor de glicemia o dextrometer.
- Un laringoscopio adulto con tres valvas de diferentes tamaños y baterías de repuesto.
- Un laringoscopio pediátrico con tres valvas de diferentes tamaños (rectas y curvas) y baterías de repuesto
- Aditamento extraglótico.
- Un dispositivo para cricotiroidotomía percutánea.
- Tubos endotraqueales sin manguito y con

manguito de diferentes tamaños (adulto y pediátrico).

- Guías de intubación adulto y pediátrico.
- Un cortador de anillos.
- Pico flujo.
- Capnógrafo.

Si es para traslado neonatal, además de lo exigido para la dotación de traslado asistencial medicalizado, cuenta con:

- Adicional a lo exigido para el Ventilador mecánico de transporte adulto/pediátrico, el ventilador neonatal debe contar con: control de flujo y tiempo inspiratorio.

- Incubadora portátil.

Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos

- Cuenta con medicamentos para atender una urgencia cardio- pulmonar.

Insumos:

- Una microcámara de nebulización con mascarilla para adulto.
- Una microcámara de nebulización con mascarilla pediátrica.
- Tubos endotraqueales sin manguito y con manguito de diferentes tamaños (adulto y pediátrico) desde 3.0 a 8.0.
- Dos (2) buretroles.
- Dos (2) agujas o dispositivos de acceso vascular intraóseo.

- Un equipo básico de parto.
- Guantes estériles.

Medicamentos:

- Analgésicos, antiácidos, cristaloides, anestésicos locales, antihistamínicos, anticonvulsivantes, cardiovasculares (Ej: reanimación, antiarritmicos), diuréticos, digestivos, electrolitos, broncodilatadores, corticoides y relajantes musculares.

Para el transporte de pacientes psiquiátricos se debe contar además con los siguientes dispositivos médicos y medicamentos:

- Midazolam x 5mg ampollas.
- Midazolam x 15mg ampollas.
- Haloperidol x 5mg ampollas.
- Lorazepam x 2mg tabletas.
- Alprazolam x 0,5mg tabletas sublingual.
- Clonazepam 2.5mg/ml frasco en gotas.
- Un juego de inmovilizadores de extremidades y uno de tórax (para sujeción o contención física) en tela de alta resistencia o lona de diferentes tamaños.

Como referencia, se puede consultar la Norma Técnica Colombiana NTC 3729, para ambulancias terrestres y la Norma Técnica colombiana NTC 5211, para ambulancias fluviales.

7. Presupuesto y cronograma



Los valores aquí presentados, están basados en proyectos similares ejecutados en el país. Estos precios deben ser corroborados y ajustados a las necesidades reales de su entidad territorial. Se requieren dos cotizaciones por

parte de proveedores independientes. El presupuesto final, porcentajes de la supervisión o interventoría son de carácter informativo, y buscan dar una idea de los recursos a invertir en el proyecto.

7.1 Presupuesto

Se estima que el presupuesto es el siguiente:

Tabla 1 Presupuesto indicativo TAB terrestre

		Nombre del Proyecto	APOYO PARA EL TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO				
		Código del Proyecto					
		Objetivo General del Proyecto	MEJORAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL DE URGENCIAS DE SALUD				
Objetivo Directa (1)	Objetivo específico (1)	Producto	Unidad de medida	Actividad	Costo total		
Vehículos inadecuados para la prestación del servicio de transporte asistencial	Mejorar el parque automotor para la prestación del servicio de transporte asistencial	Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes	Número	Adquirir ambulancia TAB 4x4 o 4x2, con dotación completa de equipos, estricto cumplimiento de la NTC 3729 última actualización, con documentos y traslado al sitio de operación	\$ 205.500.000		
				Adquirir ambulancia TAM 4x4 o 4x2, con dotación completa de equipos, estricto cumplimiento de la NTC 3729 última actualización, con documentos y traslado al sitio de operación	\$ 280.500.000		
				Realizar la supervisión	\$ 14.618.964		
		Costo de dotación (Etapa inversión)					\$ 500.618.964
Objetivo Directa (2)	Objetivo específico (2)	Producto	Unidad de medida	Actividad	Costo total		
Baja capacidad técnica y logística para el transporte asistencial de pacientes	Fortalecer la capacidad técnica y logística para el transporte asistencial de pacientes	Servicio de atención en salud publica de baja complejidad	Número	Realizar el transporte pre hospitalario de pacientes en la entidad territorial y sus zonas aledañas	\$ 94.500.000		
				Realizar el mantenimiento preventivo	\$ 150.000.000		
				Realizar el mantenimiento correctivo	\$ 140.000.000		
				Gestionar el seguro de las ambulancias, a partir del segundo año	\$ 15.013.170		
		Costo de operación y mantenimiento anual (Etapa operación)					\$ 399.513.170
		Costo total inversión					\$ 900.132.134

Fuente: Grupo de Estructuración de Proyectos.

El costo del seguro obligatorio se puede financiar la primera vez con recursos de inversión. Los siguientes años, este es un gasto recurrente que se debe financiar con cargo a los costos de operación y mantenimiento.

En caso de ambulancias, los costos tienen variaciones importantes relacionadas con el tipo y marca de los vehículos o motores escogidos por los hospitales, su ubicación geográfica, características de las vías, posibilidades de acceso a las redes de mantenimiento, número de vehículos a adquirir, entre otros asuntos.

No obstante, considerando los montos de inversión de proyectos similares se puede establecer que los precios pueden ser los siguientes:

- Ambulancia terrestre para Traslado Asistencial Básico (tracción 4x4): entre \$190 y \$230 millones

- Ambulancia fluvial para Traslado Asistencial Básico: entre \$180 y \$220 millones.

- Ambulancia terrestre para Traslado Asistencial Medicalizado: entre \$230 y \$300 millones.

La entidad territorial debe ajustar estos valores, considerando las necesidades específicas y el tipo de vehículo requerido. Adicionalmente, debe consultar las especificaciones técnicas mencionadas en este documento

8. Operación y Mantenimiento

Para que esta inversión sea sostenible, es importante tener en cuenta que cada año se deben destinar en costos de mantenimiento por desgaste de la ambulancia \$30 millones en promedio, cuyos costos no están asociados a la prestación del servicio. Incluyen repuestos y demás gastos asociados al desgaste propio del vehículo.

Además de estos recursos necesarios para el mantenimiento y operación de la ambulancia, se deben tener en cuenta los siguientes elementos, definidos en la guía de transporte de pacientes en ambulancia terrestre del Ministerio de Salud y Protección Social(2012). Estos son:

- En desplazamiento las ambulancias deben tener en cuenta el chequeo del vehículo para mantener unas condiciones óptimas. También la normatividad que rige en torno a estos vehículos en nuestro medio (Artículo 64, Ley 769 de 2002, Ministerio de Transportes. Cesión de paso en la vía a vehículos de emergencia).
- Para realizar un transporte adecuado es necesario tener el entrenamiento y el equipo apropiados. El personal que tripula ambulancias terrestres y aéreas debe cumplir unos requisitos mínimos mencionados en la Ley y establecidos en la Resolución 1439 (Manuales de estándares y procedimientos, condiciones técnico científicas de prestadores de servicios en salud, Ministerio de la Protección Social anexo 1-30).

• En el transporte primario los equipos de trabajo tanto básicos como medicalizados deben cumplir las mismas secuencias, éstas incluyen:

- Evaluación de la escena (seguridad y situación).
 - Uso de dispositivos de bioseguridad (guantes, mascarilla y lentes protectores).
 - Valoración inicial del paciente.
 - Embalaje (protección de hipotermia e inmovilización para el transporte).
 - Transporte.
- El transporte de pacientes entre hospitales (transporte secundario) debe ceñirse además por las Guías para Manejo de Urgencias, toda vez que se trata de un servicio perihospitalario, el cual debe contar siempre con un recurso médico calificado, según la complejidad del paciente.
- En situaciones de emergencia o desastre la prioridad de traslado debe asignarse de acuerdo con lo estipulado por el grupo que realiza el triage primario, primero al Módulo de Estabilización y Clasificación (MEC) y luego a los demás hospitales o centros de referencia.

Anexos

1. Resumen del Proyecto con el uso de la herramienta MGA-WEB.

Bibliografía

Congreso de la República. (2007). Ley 1122. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Ministerio de Salud y Protección Social. (28 de Mayo de 2014). Resolución 2003 de 2014. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Bogotá.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Manual Técnico Administrativo del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2005). Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud. Bogotá.

Con el apoyo de:



Programa Nacional de Servicio al Ciudadano

Luz Patricia Cano Muñoz
Ana Milena Cáceres Castro
Brigitte Marcela Quintero Galeano
Rosa Valentina Aceros García