

su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia, así mismo señala, que el "Ministerio de Salud y Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE)".

Que el Gobierno Nacional expidió el Decreto 2157 de 2017, "Por medio del cual se adoptan directrices generales para la elaboración del plan de gestión del riesgo de desastres de las entidades públicas y privadas en el marco del artículo 42 de la ley 1523 de 2012", en su artículo 2.3.1.5.1.1.1 estableció el marco regulatorio dirigido a los responsables de realizar el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres de las Entidades Públicas y Privadas (PGRDEPP) como mecanismo para la planeación de la gestión del riesgo de desastres.

Que el Ministerio del Trabajo expidió el Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y en su artículo 2.2.4.6.25. establece la obligatoriedad de los empleadores o contratantes de implementar un Plan de Prevención, Preparación y respuesta ante emergencias que debe contener entre otros aspectos la conformación, capacitación y dotación de la brigada de emergencias, acorde con su nivel de riesgo y los recursos disponibles, que incluya la atención de primeros auxilios.

Que el Decreto 2434 de 2015, mediante el cual se crea el Sistema Nacional de Telecomunicaciones de Emergencias define, en el artículo 2.2.14.1.3, al Centro de Atención de Emergencias - CAE como el medio de recepción de llamadas, a través del número único nacional de emergencias, de mensajes o de cualquier tipo de comunicación que utilizan los individuos para requerir ayuda en situaciones de emergencias y seguridad ciudadana y que se encarga de realizar el direccionamiento a la entidad responsable de atender la solicitud. Así mismo, en el artículo 2.2.14.2.5 se establece que el CAE se pondrá en contacto con las entidades correspondientes, como la Policía, Bomberos, Centros Reguladores de Urgencias y Emergencia CRUE, Oficinas de Gestión del Riesgo, entre otros, para iniciar la atención que requiera el individuo solicitante.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 5269 de 2017, actualizó integralmente el Plan de Beneficios en Salud, y en su Art. 120 establece que en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se financia el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en caso de movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio pre-hospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles, así como el traslado entre IPS bajo las condiciones allí previstas. (o la norma que lo adicione, modifique o sustituya).

Que se requiere implementar el Sistema de Emergencias Médicas-SEM en el Municipio de Bucaramanga acorde con las directrices señaladas en la Resolución 926 de fecha de 30 de marzo de 2017, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentario del desarrollo de las operaciones del Sistema de Emergencias Médicas el cual busca, según lo establecido en el artículo 67 de la ley 1483 de 2011, la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar la respuesta oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paro cardiorrespiratorio que requieran atención médica de urgencias.

Que, en mérito de lo expuesto,

DECRETA:

**CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1º.- 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 Municipio de Bucaramanga.

Artículo 2º.- Ámbito de Aplicación: Las disposiciones contenidas en el presente decreto son aplicables al municipio de Bucaramanga, sus dependencias y organismos, los Prestadores de Servicios de Salud, instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS públicas y privadas, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB, los integrantes del Sistema de Gestión del Riesgo de Desastres, el Cuerpo Oficial de Bomberos, Defensa Civil, Cruz Roja, los organismos que apoyan y cooperan en labores de respuesta a emergencias y desastres, las brigadas de

emergencia y los Primeros Respondientes del municipio de Bucaramanga.

CAPÍTULO II ALCANCE, DEFINICIONES, INTEGRANTES Y ESTRUCTURA OPERATIVA DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS - SEM

Artículo 3°.- Alcance. El alcance del Sistema de Emergencias Médicas - SEM es coordinar y articular la respuesta organizada de sus integrantes para atender en forma oportuna y eficiente las situaciones de urgencias, emergencias y desastres en el municipio de Bucaramanga.

Artículo 4°.- Definición y Propósito del SEM: El Sistema de Emergencias Médicas -SEM es un modelo general integrado, que tiene como propósito responder de manera oportuna en auxilio a víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en lugares públicos o privados. Comprende entre otros los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, la prestación de servicios prehospitalarios y de urgencias, las modalidades de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalario, el trabajado de los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias CRUE, los programas educacionales y los procesos de vigilancia siendo financiado entre otros, por los recursos de programas institucionales de fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias.

Artículo 5°.- Integrantes del Sistema de Emergencias Médica – SEM. El Sistema de Emergencias Médicas –SEM, a Nivel Municipal, estará integrado por las siguientes entidades:

1. La Secretaría de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga o su delegado.
2. El coordinador del Sistema Municipal de Gestión de Riesgos y Desastres.
3. Cruz Roja,
4. Defensa Civil.
5. Cuerpo Oficial de Bomberos del municipio de Bucaramanga
6. Empresas Prestadores de Servicios de Salud Públicos.
7. Empresas Prestadores de Servicios de Salud Privados.
8. Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud- (EAPB)
9. Sistema Integrado de Transporte Masivo del Área Metropolitana de Bucaramanga - METROLINEA
10. Dirección de Tránsito de Bucaramanga DTB
11. Policía Nacional
12. CRUE Secretaría de Salud departamental
13. División de acreditación vigilancia y control Secretaría de Salud departamental

Artículo 6°.- Obligaciones de los Integrantes: Son obligaciones de los integrantes del Sistema de Emergencias Médicas – SEM a Nivel Municipal las siguientes:

1. *Cumplir con las directrices y lineamientos que establezcan la Secretaría Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga.*
2. *Ser instancia de enlace entre el Ministerio de Salud y Protección Social y las Autoridades locales.*
3. *Colocarse a disposición de la Secretaría Salud y Ambiente ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres del municipio de Bucaramanga.*
4. *Cumplir con los requisitos de habilitación establecidos en la norma para quienes estén sujetos al cumplimiento del mismo.*
5. *Implementar el Sistema de Información, Comunicación, Geolocalización y Georreferenciación establecido en el presente Decreto*

Artículo 7°- Estructura Operativa del SEM a Nivel Municipal: Según lo establecido en el artículo 7 de Resolución 926 de 2017 el Sistema de Emergencias Médicas a Nivel Municipal, está estructurado en las entidades territoriales así:

7.1. Coordinación no Asistencial

La coordinación y operación no asistencial del Sistema de Emergencias Médicas - SEM estará en cabeza de la Secretaría de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga.

Son Funciones de la coordinación NO ASISTENCIAL del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, las siguientes:

- a) *Garantizar la articulación con el Número Único de Seguridad y Emergencias NUSE.*
- b) *Articular a los integrantes del SEM ante situaciones de urgencias, emergencias o desastres en el marco del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres.*
- c) *Promover programas de educación a la comunidad como primeros respondientes comunitarios ante situaciones de urgencias, emergencias o desastres.*
- d) *Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social, la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.*
- e) *Las demás previstas en la normatividad vigente.*

7.2. Operadores Asistenciales.

Los prestadores de servicios de salud son los encargados de brindar atención de urgencias, de manera oportuna, eficiente y con calidad, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios.

Son Funciones de los Operadores Asistenciales dentro del –SEM a Nivel Municipal, las siguientes:

- a) Responder a las necesidades de atención en salud de la población afectada por situaciones de urgencia, emergencia o desastre, incluida la atención pre hospitalaria, transporte básico y medicalizado de pacientes, atención de urgencias y hospitalaria.
- b) Promover la formación y capacitación del talento humano para cubrir las necesidades del —SEM.
- c) Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica.
- d) Reportar a la secretaria de Salud y Medio Ambiente la Información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

Parágrafo. Los operadores asistenciales no podrán aducir la responsabilidad de otra entidad para sustraerse de sus obligaciones o negar la atención objeto del presente Decreto.

CAPITULO III COMPONENTES DEL SISTEMA DE EMERGENCIA MÉDICAS – SEM A NIVEL MUNICIPAL

Artículo 8°.-Componentes Operativos del Sistema de Emergencia Medicas – SEM a Nivel Municipal: Acorde con lo establecido en el artículo 11 de la Resolución 926 de 2017 los componentes operativos del sistema de emergencia medicas a Nivel Municipal son:

1. Notificación y acceso al sistema
2. Coordinación y gestión de las solicitudes
3. Atención pre hospitalaria y transporte de pacientes
4. Atención de urgencias y hospitalaria
5. Educación a la comunidad e implementación de programas de Primer Respondiente
6. Investigación y Vigilancia epidemiológica
7. Formación de talento requerido

Artículo 9°.-Notificación y Acceso al Sistema: El acceso al Sistema de Emergencias

Médicas – SEM, por parte de la comunidad, se hará a través de la línea 123 – Número Único de Seguridad y Emergencias - (NUSE).

El proceso de notificación de la emergencia inicia con el reporte por parte de la ciudadanía o autoridad de un caso, el cual debe ser atendido clasificado y registrado por parte del operador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, una vez el caso sea registrado se procede con el despacho del recurso requerido, lo cual se hará teniendo en cuenta las unidades móviles cercanas al lugar de ocurrencia de los hechos y el tipo de evento que se va atender.

En los casos donde el -NUSE no opere, la notificación se podrá hacer a través de un medio de comunicación gratuito, de fácil acceso y recordación para la comunidad.

Parágrafo. Toda llamada o solicitud recibida deberá ser atendida, clasificada y registrada, con el seguimiento correspondiente. Con este registro, el -CRUE realizará el despacho del recurso requerido.

Artículo 10º.- Primer Respondiente. Es la persona que en forma solidaria interviene sea brindando atención inicial o llamando a las líneas de emergencia 123 de la Policía Nacional, activando el SEM a Nivel Municipal.

Artículo 11º Coordinación y Gestión de las Solicitudes: Será responsabilidad de la Secretaria de Salud y Medio Ambiente, a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, coordinar y gestionar la respuesta en salud requerida, según sea el caso, para la atención de las situaciones de urgencia, emergencia o de desastres reportados por la comunidad o por las autoridades.

Parágrafo 1: Los pacientes atendidos por el Sistema de Emergencias Médicas - SEM a Nivel Municipal deberán ser trasladados a la institución apropiada y con las condiciones requeridas de salud de la persona acorde con el direccionamiento del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.

Parágrafo 2: La Secretaria Salud y Medio Ambiente por medio Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE, es el responsable de coordinar y gestionar los VEHÍCULOS DE EMERGENCIA ya sean públicos o privados para la atención y eventual transporte de pacientes. El -CRUE asignará un código de registro al servicio de atención prehospitalaria o de transporte asistencial designado para realizar la atención. El registro, además de un número consecutivo, deberá incluir la identificación del paciente, la hora de recepción y despacho, la identificación del vehículo despachado, la hora de llegada a la escena, el lugar donde se solicitó trasladar el paciente y la hora de recepción por parte de la institución hospitalaria. Para tal efecto el prestador deberá proporcionar la información en forma inmediata al terminar el servicio para su habilitación nuevamente.

Parágrafo 3: Las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS receptoras de un paciente garantizarán su admisión en el menor tiempo posible de conformidad con la normatividad vigente sobre el sistema de selección y clasificación del paciente, en los servicios de urgencia –TRIAGE.

Artículo 12º. Organización de la atención. La Secretaria de Salud y de Medio Ambiente, gestionará la prestación del servicio de atención pre-hospitalaria y transporte asistencial de pacientes en su jurisdicción, para lo cual deberá definir las formas de organización, disponibilidad y ubicación de los vehículos que operen en el -SEM.

Parágrafo. Todas las ambulancias y vehículos de atención pre hospitalaria deberán responder a las situaciones de urgencia, emergencia o desastre, conforme con las directrices que emita el -CRUE.

Artículo 13º - Sistema de Información: El Sistema de emergencias médicas - SEM: contará con un sistema de información que permita integrar el registro de los datos resultantes de la gestión y operación del sistema, con el propósito de establecer Indicadores de gestión, monitoreo y evaluación de resultados para el mejoramiento continuo de la calidad del -SEM.

Artículo 14º.- Atención Pre Hospitalaria y Transporte de Pacientes: La atención prehospitalario y el traslado de los pacientes desde el sitio de la ocurrencia del evento, deberá ser realizado por prestadores de servicios de salud habilitados.

Todos los vehículos que presten los servicios de atención prehospitalario y transporte asistencial de pacientes deberán contar con un sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la Secretaría de Salud y de Medio Ambiente una vez se implemente este sistema, a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE.

Parágrafo Primero. Los servicios de atención prehospitalaria y transporte asistencial de pacientes deberán contar con los procedimientos de triage requeridos que les permita clasificar sus pacientes acordes con su gravedad y la complejidad del servicio de salud necesario para trasladarlos a la institución indicada en el momento oportuno.

Parágrafo Segundo. El recurso humano tripulante de los vehículos de emergencia deberá aplicar las escalas de uso clínico y guías de manejo establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social o las entidades referentes en la temática a nivel mundial.

Parágrafo Tercero. Los integrantes del sistema de emergencias médicas - SEM podrán aplicar tecnologías de telemedicina de conformidad con la Resolución 2003 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, o las normas que la modifiquen, complementen, adicionen o sustituyan.

Artículo 15°.- Atención de Urgencias y Hospitalaria: Los servicios de urgencias y hospitalarios deberán coordinarse de manera efectiva con los -CRUE, atendiendo los lineamientos previstos en la Resolución 1441 de 2016, o la norma que la modifique o sustituya y el Manual de Habilitación de las Redes Integrales de Servicios de Salud, con el fin de garantizar la continuidad e integralidad de la atención a las víctimas.

Parágrafo. En caso de que la atención implique la remisión del paciente a otro prestador, se deberán desplegar los procesos de referencia de pacientes establecidos por el prestador que tiene habilitado el servicio de urgencias, en coordinación con la EAPB responsable del paciente.

Artículo 16°.- Educación a la Comunidad e Implementación de Programas de Primer Respondiente: La Secretaría de Salud y Ambiente, en alianza con otras entidades del sector público o privado, promoverá actividades de educación a la comunidad de como actuar cuando se es Primer Respondiente, o en temas de primeros auxilios o similares o asistencia básica brindando las actualizaciones correspondientes para actuar ante un evento o calamidad que afecte a una persona en su integridad.

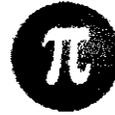
Parágrafo. La Secretaría de Salud desarrollará estrategias de información, educación y comunicación a la comunidad acorde con los riesgos identificados en el territorio sobre el uso racional de los servicios del sistema de emergencias médicas - SEM y dará prioridad a la implementación de programas de formación del primer respondiente.

Artículo 17°.- Vigilancia Epidemiológica: La dirección sistema de emergencias médicas - SEM actuará como unidad informadora para la vigilancia en salud pública integrándose a este sistema. De este modo, Centro Regulador de Urgencias y Emergencias- CRUE, tendrá la responsabilidad de emitir alertas, informar y transferir a la Subsecretaría de Salud Pública – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública y a las otras dependencias que considere la información relacionada con los eventos que hagan parte del Sistema de Vigilancia Nacional, una vez se registren en el Sistema de Información SEM.

Artículo 18°.- Formación del talento humano. Las diferentes entidades que hacen parte del SEM, promoverán la formación de talento humano en salud acorde con las necesidades del Sistema.

Parágrafo. La Secretaría de Salud y Ambiente promoverá la formación y educación de cada uno de los integrantes del sistema de emergencias médicas - SEM, mediante el establecimiento de estrategias, convenios, alianzas estratégicas, acuerdos de cooperación y demás que resulten pertinentes, donde intervengan, entre otros los organismos de socorro y expertos técnicos en el manejo de la plataforma tecnológica y telemedicina.

El recurso humano de los servicios de Urgencias y de las tripulaciones de los vehículos de emergencia deberá estar entrenado y capacitado con las recomendaciones internacionales actualizadas para la evaluación y manejo de pacientes con patologías traumáticas y médicas en el ámbito hospitalario y pre hospitalario; así como



estar capacitado en los diferentes sistemas de información según las estrategias, metodologías y alianzas que establezca la "Por medio del cual se implementa el sistema de emergencias médicas - SEM.

**CAPITULO IV.
FINANCIACIÓN.**

Artículo 19º.-Financiación del SEM: La financiación de la operación del SEM estará a cargo de entidades públicas y privadas de conformidad con las obligaciones establecidas en el sistema.

Para la operación del sistema, la entidad territorial podrá destinar recursos propios, recursos provenientes de regalías, recursos del sistema general de participaciones y del programa institucional de fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias del Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 20º -Pago de los Servicios de Salud: Los servicios de salud prestados a las víctimas de urgencias, emergencias y desastres en el marco del sistema de emergencias médicas - SEM serán reconocidos conforme con los planes de beneficio definidos por la normatividad vigente.

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las administradoras de riesgos laborales (ARL), que se encuentran establecidas en el Artículo 4º del Decreto 1018 de 2007, las entidades aseguradoras autorizadas para operar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, serán responsables de la financiación para los servicios de salud prestados a los usuarios víctimas de situaciones de urgencias, emergencias y desastres en el marco del sistema de emergencias médicas - SEM, y serán reconocidos conforme con los planes de beneficios definidos por la normatividad vigente.

Parágrafo. El pago de los servicios de traslados asistenciales básicos y medicalizados, así como de atención prehospitalaria que se originen en situaciones de urgencias, emergencias y desastres en el marco del sistema de emergencias médicas - SEM, están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y deberá ser asumido en lo correspondiente por las entidades territoriales, EAPB, ARL y demás entidades responsables del paciente.

**CAPÍTULO V
DISPOSICIONES FINALES**

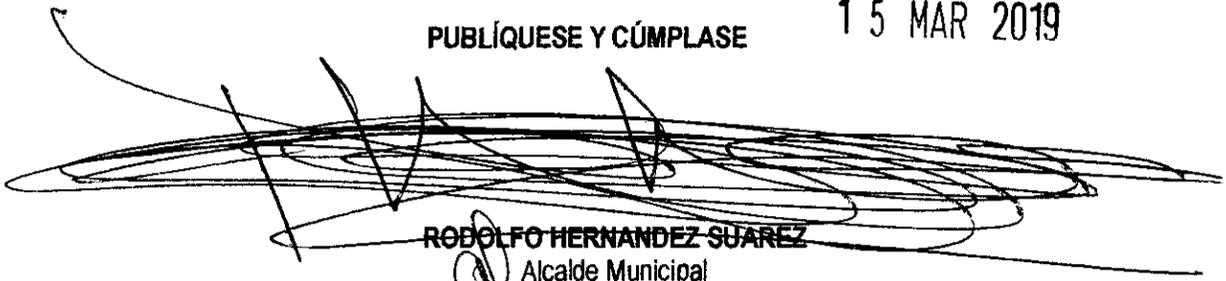
Artículo 21º - Participación Social: La comunidad, a través de las diferentes formas de participación, velará por el cumplimiento de las políticas, objetivos, procesos, procedimientos y actividades que realice el sistema de emergencias médicas - SEM de conformidad con los mecanismos de control social vigentes.

Parágrafo: Las instituciones prestadores de servicios de salud (IPS) y el personal de salud deben abstenerse de ofrecer beneficios en dinero o en especie de cualquier tipo a las personas naturales o jurídicas que realicen el traslado asistencial del paciente víctima de un accidente de tránsito o de otras causas, entre las distintas instituciones prestador de servicios de salud.

Artículo 22º.- Vigencia: El presente Decreto rige a partir de su expedición.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

15 MAR 2019


RODOLFO HERNANDEZ SUAREZ
Alcalde Municipal

Proyectó Aspectos Técnicos: Cristian Oliveros-CPS-SSyA 
Revisó Aspectos Técnicos: Adriana García-Herreros Mantilla, Secretaria de Salud y Ambiente 
Revisó Aspectos Jurídicos: - Diana Vila Abogada-CPS - SSyA