Municipio de
Dosquebradas

14 MAR 2025

DECRETO NÚMERO 108 -

"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL REGLAMENTO TÉCNICO, OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS -SEM- DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS, DEPARTAMENTO DE RISARALDA".

El Alcalde del Municipio de Dosquebradas, Departamento de Risaralda, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que se desprenden de los artículos 2°, 29, 49, 209, 315, numerales 1 y 3 de la Constitución Política de Colombia; artículo 91, literal d), numeral 1 de la ley 136 de 1994, modificado por el artículo 29 de la ley 1551 de 2012; las leyes 100 de 1993; 715 de 2001; 1751 de 2015; demás normas concordantes, y

CONSIDERANDO

Que el **artículo 1° de la Constitución Política de Colombia** establece:

> **"Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general".**

Que según el **artículo 48 de la Constitución Política de Colombia**,

> **"La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley".**

Por su parte el **artículo 49 de la Constitución Política** consagra:

> **"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.**

14 MAR 2025
108 - [redacted]

Municipio de
Dosquebradas

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad...".

Que los **artículos 315, numeral 3 de la Constitución Política y el artículo 91 de la ley 136 de 1994, modificado por el artículo 29 de la ley 1551 de 2012,** establecen que el Alcalde Municipal es el jefe de la administración local, su representante legal y le compete dirigir la prestación de los servicios, entre ellos la salud pública.

Que el artículo **365 de la Constitución Política,** establece lo siguiente:

"Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.

Los servicios públicos estarán sometidos al régimen jurídico que fije la ley, podrán ser prestados por el Estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas, o por particulares. En todo caso, el Estado mantendrá la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios. Si por razones de soberanía o de interés social, el Estado, mediante ley aprobada por la mayoría de los miembros de una y otra cámara, por iniciativa del Gobierno decide reservarse determinadas

14 MAR 2025

108 - [redacted]

Municipio de Dosquebradas

actividades estratégicas o servicios públicos, deberá indemnizar previa y plenamente a las personas que en virtud de dicha ley, queden privadas del ejercicio de una actividad licita".

Que de acuerdo con el **artículo 366 de la Constitución Política**,

"El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

Para tales efectos, en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación".

Que la **ley 100 de 1993** establece que **los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud consisten en regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población al servicio en todos los niveles de atención.**

Que de acuerdo con lo dispuesto en el **artículo 44 de la ley 715 de 2001, "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151. 288, 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros",** le corresponde a los Municipios,

"Dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

Artículo 44.1.1 Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental;

44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

14 MAR 2025
108 - [redacted]

Municipio de
Dosquebradas

44.1.5 Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el sistema".

Que el **artículo 54 de la ley 715 de 2001** establece que el servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las instituciones 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 acorde con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos establezca el Ministerio de Salud.

Que el **artículo 2° de la ley 1383 de 2010, modificatorio del artículo 3° de la ley 769 de 2002,** establece que el Alcalde Municipal es autoridad de tránsito dentro de su jurisdicción.

Que la **Circular Externa 015, del 27 de octubre de 2016,** expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, instruyó a los prestadores de servicios de salud, a los entes territoriales y a las compañías aseguradoras en general, sobre la gestión de la atención de accidentes de tránsito, incluyendo la totalidad de servicios del Sistema de Emergencias Médicas -SEM-.

Que la **Resolución 2273 de 2014 del Ministerio de Transporte, "Por la cual se ajusta el Plan Nacional de Seguridad Vial 2011-2021 y se dictan otras disposiciones",** establece el pilar estratégico de atención y rehabilitación a víctimas, que incluye los programas de atención prehospitalaria, hospitalaria, acompañamiento a víctimas, rehabilitación e inclusión a personas en condición de discapacidad y vigilancia en salud pública de accidentes de tránsito. La **ley 1702 de 2013,** establece que el PNSV deberá actualizarse y que la Agencia Nacional de Seguridad Vial será el órgano responsable del proceso de elaboración, planificación, coordinación y seguimiento del Plan Nacional de Seguridad Vial, que seguirá vigente hasta que se promulgue un nuevo Plan Nacional de Seguridad Vial

Que el **artículo 10 de la ley estatutaria 1751 del 2015,** dispuso que en lo referente a los derechos en salud de las personas, éstas tienen derecho a **"...recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno",**

14 MAR 2025
108 - - 25

Municipio de
Dosquebradas

y con relación a los deberes de las personas relacionados con los servicios de salud, establece que las personas deberán **"actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas", "respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios salud", "usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema"** y en su **parágrafo 2°** establece que **"El Estado deberá definir las políticas necesarias para promover el cumplimiento de los deberes de las personas".**

Que el artículo 11 de la ley 1751 del 2015 establece, que las instituciones que hagan parte del sector salud, deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención los sujetos de especial protección constitucional.

Que a su vez, el **artículo 14 de la misma ley** establece, que para efectos de acceder a servicios y tecnologías de salud, no se requerirá de ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencias.

Que el Gobierno Nacional en cumplimiento del **artículo 20 de la ley 1751 de 2015,** adoptó, mediante la **Resolución 429 de 2016**, la Política de Atención Integral en Salud, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, aplicable en algunos de sus apartes al Sistema de Emergencias Médicas.

Que el **artículo 4° de la Resolución 3100 de 2019**, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, señala que, **"...todo prestador de servicios de salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), registrando como mínimo una sede y por lo menos un servicio habilitado".**

Que el **artículo 13 de la ley 1164 de 2007,** modificado por el **artículo 99 de la ley 1438 de 2011,** establece que las instituciones y programas de formación del Talento Humano en Salud, buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades en salud de la población colombiana, a los estándares aceptados internacionalmente y a los requerimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, fundados en la ética, calidad, pertinencia y responsabilidad social. El Ministerio de la Protección Social desarrollará los mecanismos para definir y actualizar las competencias de cada profesión, atendiendo las recomendaciones del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud.

Que el **artículo 53 de ley 1438 de 2011**, prohíbe mecanismos de pago, contratación de servicios, acuerdos o políticas internas que limiten el acceso al servicio de salud o

14 MAR 2025
108 - -

Municipio de
Dosquebradas

que restrinjan su continuidad, oportunidad, calidad o que propicien la fragmentación en la atención de usuarios.

Que el **Sistema de Emergencias Médicas -SEM-** establecido mediante el **artículo 67 de la ley 1438 de 2011**, señala que **con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios,** que requieran atención médica de urgencias, se desarrollará el **Sistema de Emergencias Médicas**, entendido 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 procesos de vigilancia. Corresponde al Ministerio de Protección Social reglamentar el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas.

Que en el **artículo 106 de la ley 1438 de 2011,** modificado por el **artículo 133 de la ley 1474 de 2011,** establece que queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas, dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes, sean estas en dinero o en especie, por parte de las Entidades Promotoras de Salud -EPS-, las Instituciones Prestadoras de Salud -IPS-, las empresas farmacéuticas productoras, distribuidoras, comercializadoras u otros, de medicamentos, insumos, dispositivos y equipos, que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la Institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El **parágrafo 1° del citado artículo 106** establece:

> **"PARÁGRAFO 1o. Las empresas o instituciones que incumplan con lo establecido en el presente artículo serán sancionadas con multas que van de 100 a 500 SMMLV, multa que se duplicará en caso de reincidencia. Estas sanciones serán tenidas en cuenta al momento de evaluar procesos contractuales con el Estado y estarán a cargo de las entidades de Inspección, Vigilancia y Control con respecto a los sujetos vigilados por cada una de ellas".**

Que a su vez el **artículo 130 de la ley 1438 de 2011,** modificado por el **artículo 3° de la ley 1949 de 2019,** definió las infracciones administrativas, y dispuso que la Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

14 MAR 2025
108 - [illegible]

Municipio de
Dosquebradas

"No dar aplicación a los mandatos de la Ley 1751 de 2015, en lo correspondiente a la prestación de los servicios de salud",

"Impedir u obstaculizar la atención de urgencias",

"Efectuar por un mismo servicio o prestación un doble cobro al Sistema General de Seguridad Social en Salud",

"La violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud", y "Efectuar cobros al Sistema General de Seguridad Social en Salud con datos inexactos o suministrando información falsa".

Que la ley 1523 de 2012, "Por la cual se adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones", en su **artículo 2°** dispone 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 37 de la ley 1523** establece que, las autoridades departamentales, distritales y municipales la formulación y concertación con sus Consejos de Gestión del Riesgo, un Plan de Gestión del Riesgo de Desastres y una estrategia para la respuesta a emergencias de su respectiva jurisdicción, y corresponde al Ministerio de Protección Social reglamentar el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas

Que la **Resolución 4481 de 2012,** mediante la cual se adopta el **"Manual de Misión Médica",** establece normas relacionadas con la señalización y divulgación de su emblema; establece derechos y deberes del personal sanitario, de las Secretarías de Salud Territoriales, de los gerentes o representantes legales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en relación con la Misión Médica.

Que **el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031,** adoptado mediante la **Resolución Nacional 1035 de 2022**, establece dentro del **Eje Estratégico Gestión Integral de Riesgos en Salud Pública**, en el elemento orientador: Gestión de las amenazas individuales y colectivas en salud pública, la estrategia Gestión Integral del Riesgo de Emergencias y Desastres, que incluye el fortalecimiento de Sistemas de Emergencias Médicas y de los CRUE, para la coordinación de las acciones de

14 MAR 2025
108 - [redacted]

Municipio de
Dosquebradas

respuesta en salud a nivel territorial, fortalecimiento de programas de formación en primer respondiente; fortalecimiento y consolidación de la estrategia nacional de respuesta a situaciones de emergencias y desastres.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento del mandato de la **ley 1438 del 2011**, expidió la **Resolución 0926 de 2017, "Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas",** aplicable a las entidades territoriales, a los prestadores de servicios de salud, a las entidades responsables de pago y a los primeros respondientes. Esta norma establece en su **artículo 4°, parágrafo 1,** que las Áreas Metropolitanas y los Municipios de categorías diferentes a la especial, 1 y 2, podrán, de manera independiente o asociados a otros Municipios, implementar un SEM en su territorio, mediante la expedición de los actos administrativos correspondientes. En este caso, estarán facultados, con autorización del Departamento de su jurisdicción, para constituir Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias -CRUE-, o suscribir convenios con el Departamento para tal fin, bajo las condiciones y requisitos de funcionamiento establecidos en la **Resolución Nacional 01220 del 2010,** mediante la cual se establecieron las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-.

Que la **Circular Conjunta 040 de 2014**, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo, establece como responsabilidad del sector salud el direccionamiento y coordinación de la atención pre hospitalaria y hospitalaria, la atención en salud mental, la vigilancia epidemiológica en desastres, salud ambiental, aspectos que hacen necesaria la activa participación sectorial en las instancias de dirección y coordinación del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo.

Que el **Decreto 780 de 2016** en su **Título 1, Capítulo 3, Sección 1,** establece el Sistema Único de Habilitación como el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.

Que el **Decreto 780 del 2016,** en el **artículo 2.5.3.8.4.5.1.**, establece como una obligación de las Empresas Sociales del Estado la elaboración de un **Plan de**

14 MAR 2025
108

Municipio de
Dosquebradas

Seguridad Integral Hospitalaria, que garantice la prestación de los servicios de salud en caso de situaciones de emergencia y desastre, de acuerdo con la normatividad existente sobre la materia.

Que el **Decreto 780,** en su **Título 8** crea y reglamenta el **Sistema de Vigilancia en Salud Pública,** el cual es aplicable en todo el territorio nacional y de obligatorio cumplimiento y aplicación por parte de las instituciones e integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las entidades responsables de los regímenes de excepción, las personas, organizaciones comunitarias y comunidad en general, así como otras organizaciones o instituciones de interés fuera del sector, siempre que sus actividades influyan directamente en la salud de la población y que de las mismas, se pueda generar información útil y necesaria para el cumplimiento del objeto y fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Que el **Decreto 780 del 2016,** en su **artículo 2.5.3.2.17,** establece la organización y operación de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, y dispone que, sin perjuicio de las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas, las administradoras de riesgos laborales, las entidades que administran regímenes de salud especiales y de excepción y a los prestadores de servicios de salud, corresponde a las direcciones territoriales de salud, regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia. 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 y Emergencias y Desastres -CRUE-.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la **Resolución 1220 de 2010,** estableció las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-.

Que la **Resolución 926 del 30 de marzo de 2017,** expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en su **artículo 4°, Parágrafo 1** establece, que las áreas metropolitanas y los municipios de categorías diferentes a las señaladas en el presente artículo podrán, de manera independiente o asociados con otros municipios, implementar un sistema de emergencias médicas -SEM- en su territorio. En este caso, estarán facultados, con autorización del Departamento de su jurisdicción, para constituir Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias -CRUE- o suscribir convenios con el Departamento para tal fin.

14 MAR 2025

108 - - -

Municipio de Dosquebradas

Que los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, reglamentados por la **Resolución 1220 de 2010** del Ministerio de Salud y Protección Social, hacen parte de la Red Nacional de Urgencias y son apoyo del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -SNGRD- y dentro de sus funciones se encuentra el articularse con el Número Único de Seguridad y Emergencias NUSE y organizar los servicios de atención pre hospitalaria del territorio.

Que el **parágrafo del artículo 9°, COORDINACION NO ASISTENCIAL,** de la **Resolución 926 de 2017,** señala que las entidades territoriales emitirán los actos administrativos respectivos para la implementación del SEM en su jurisdicción y en general para el cumplimiento de las funciones aquí señaladas.

Sobre la gestión de la atención de accidentes de tránsito, la cual es aplicable al Sistema de Emergencias Médicas

Que el Gobierno Nacional por intermedio del **documento CONPES número 3437 del 2006** estableció los lineamientos para la implementación del proyecto Sistema Integrado de Emergencias y Seguridad -SIES-, el cual incluye el Número 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 el **Decreto Nacional 4366 del 2006,** por el cual se regula la operatividad de los Sistemas Integrados de Emergencias y Seguridad -SIES-, en su **artículo 3°** establece que las funciones de dirección de dicho sistema, serán ejercidas por la Policía Nacional y que las funciones operativas serán ejercidas por la fuerza pública, organismos de seguridad del Estado y demás entidades públicas y privadas responsables de atender los eventos de seguridad, convivencia ciudadana y emergencia, de acuerdo con las áreas de su competencia.

Que el **artículo 2.2.14.1.1.** del **Decreto 2434 de 2015,** adicionado al **Decreto 1078 de 2015, mediante el cual se crea el Sistema Nacional de Telecomunicaciones de Emergencias (SNTE)** señala 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. En el mismo sentido, el **artículo 2.2.14.2.5** del mencionado **Decreto** establece que el CAE se pondrá en contacto con las entidades correspondientes, como

14 MAR 2025
108 -

Municipio de
Dosquebradas

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 Municipio de Dosquebradas presenta características que favorecen la ocurrencia de eventos de origen natural, antrópico, tecnológicos y socio naturales, desencadenantes de emergencias y desastres. Además, el aumento del parque automotor que ha incrementado las lesiones por accidentalidad vial, el crecimiento poblacional, el comportamiento de la morbimortalidad de la población del territorio y las debilidades en la organización y coordinación de la red de servicios, hacen que la atención actual de emergencias médicas y desastres no sea oportuna, integral, integrada y organizada.

Que en aras mejorar la oportunidad, calidad y eficiencia en la respuesta en salud a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito y paros cardiorrespiratorios que requieran atención médica de urgencias, así como la articulación del sector salud para la respuesta a emergencias y desastres en el Municipio de Dosquebradas y en cumplimiento del **artículo 3° de la Resolución 0926 del 2017**, las Secretarías de Salud y Seguridad Social de Pereira y Dosquebradas, con la asesoría y asistencia técnica de la Secretaría Departamental de Salud de Risaralda y el Ministerio de Salud y Protección Social, adelantaron en el 2017, los estudios técnicos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas en el Municipio de Pereira y Dosquebradas.

Que el Concejo Municipal de Dosquebradas expidió el **acuerdo municipal número 011 del 17 de junio del 2018, "Por medio del cual se establecen los lineamientos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas para el Municipio de Dosquebradas".** El citado **acuerdo** establece:

> **"ARTÍCULO 5, PARÁGRAFO ÚNICO:**
>
> **La administración municipal establecerá mediante acto administrativo, el reglamento técnico, operativo y administrativo aplicable a los diferentes actores involucrados, Dicho reglamento desarrollará cada uno de los componentes principales y transversales del SEM.**
>
> **ARTÍCULO OCTAVO:**
>
> **IMPLEMENTACION en el sistema de emergencias médicas SEM de Dosquebradas. Se implementará articuladamente con el Centro**

14 MAR 2025
108 - -

Municipio de
Dosquebradas

Regulador de Urgencias -CRUE- de la Secretaría de Salud Departamental y la central de despacho del Municipio de Dosquebradas, responsable de la operación de la línea telefónica dispuesta para la recepción y gestión de las solicitudes. Adicionalmente, la administración municipal de Dosquebradas, a través de la Secretaria de Salud y Seguridad Social, adelantará las acciones administrativas a las que haya lugar con las otras direcciones de salud circunvecinas y las diferentes organizaciones públicas y privadas locales, con el fin de propender por una articulación técnica y/o operativa eficiente del SEM.

ARTÍCULO DÉCIMO:

La Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas será la responsable de la Inspección, Vigilancia y Control de su competencia.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO:

VIGILANCIA Y CONTROL DEL TRANSPORTE DE PACIENTES. Corresponde por mandato de la ley a la Secretaría de Tránsito y Movilidad de Dosquebradas o a la entidad que haga sus veces, diseñar las estrategias de vigilancia y control de su competencia, sobre los conductores y vehículos ambulancia que transiten por el Municipio de Dosquebradas, para lo cual se podrá apoyar en la central de despacho del Municipio de Dosquebradas y, de manera excepcional, en el Centro Regulador de Urgencias -CRUE-. Los procedimientos que se establezcan harán parte del reglamento técnico, operativo y administrativo del SEM, incluyendo la ubicación estratégica de las ambulancias, el uso de dispositivos luminosos.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO.

ACCESO AL SEM. De acuerdo con la disponibilidad presupuestal y la oferta instalada, la administración municipal de Dosquebradas, en cumplimiento del artículo 12 de la Resolución 0926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, dispondrá de una línea única exclusiva, cuyo fin será la recepción y gestión de las solicitudes que se presenten en caso de emergencias médicas.

14 MAR 2025
108 -

Municipio de
Dosquebradas

Que ante la terminación del **Convenio Interadministrativo número 1286 del 26 de junio del 2019,** suscrito para aunar esfuerzos interinstitucionales entre el Departamento de Risaralda, el Municipio de Pereira y el Municipio de Dosquebradas, para la implementación, desarrollo y operación del Sistema Regional de Emergencias Médicas, la administración municipal asumió la implementación integral del **Sistema de Emergencias Médicas -SEM-,** siendo indispensable ajustar el reglamento técnico, operativo y administrativo adoptado mediante el **Decreto 284 del 2018,** a las nuevas condiciones de operación de dicho Sistema en el Municipio de Dosquebradas.

Que la experiencia recogida por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en los diferentes distritos del país con algún grado de desarrollo de Sistemas de Emergencias Médicas de enfoque urbano; el intercambio sostenido con las Direcciones de Salud de Armenia, Manizales, Neiva, Ibagué y Cartago y el consenso interinstitucional de los prestadores de servicios de urgencias, atención pre hospitalaria y transporte asistencial de pacientes, han planteado la necesidad de realizar ajustes frecuentes de tipo técnico, operativo y/o administrativo a los diferentes modelos implementados, buscando que se ajusten a las realidades locales, motivo por el cual el Municipio de Dosquebradas requiere de mecanismos técnico administrativos que faciliten la vigencia del Reglamento Técnico Operativo y Administrativo del SEM.

Que el **parágrafo del artículo 9° de la Resolución 926 del 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social**, establece que las entidades territoriales emitirán los actos administrativos respectivos para la implementación del SEM en su jurisdicción y en general para el cumplimiento de las funciones, señaladas en dicha norma.

Con fundamento en lo expuesto, el Alcalde Municipal de Dosquebradas, Departamento de Risaralda,

DECRETA

CAPITULO I

GENERALIDADES DEL SEM

ARTÍCULO 1°. OBJETO. El presente **Decreto** tiene como objeto adoptar el reglamento técnico, operativo y administrativo del **Sistema de Emergencias Médicas -SEM-** del Municipio de Dosquebradas, Departamento de Risaralda.

ARTÍCULO 2°. ÁMBITO DE APLICACIÓN. El presente reglamento técnico, operativo y administrativo aplica a los actores del Sistema de Salud, entre otros, a las entidades

14 MAR 2025
108 -

Municipio de
Dosquebradas

del orden departamental y nacional que operan en el Municipio de Dosquebradas, en particular:

2.1 El Municipio de Dosquebradas con sus dependencias de la administración central y las entidades descentralizadas de orden municipal, acorde con su ámbito de competencias.

2.2 Los prestadores de servicios de atención inmediata: Servicios de Transporte Especial de Pacientes, Atención Prehospitalaria, Atención de Urgencias y Atención Hospitalaria.

2.3 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios: Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales, Entidades Adaptadas y Regímenes de Excepción.

2.4 Compañías Aseguradoras en el ramo de accidentes de tránsito y otros seguros relacionados con accidentes estudiantiles y empresariales según apliquen.

2.5. Organismos de socorro reconocidos por el Sistema de Gestión del Riesgo con presencia en el Municipio de Dosquebradas, en particular: Cruz Roja Seccional Risaralda, Defensa Civil Colombiana y Cuerpos de Bomberos.

2.6 Organismos de seguridad del Estado: Policía Nacional, Ejercito de Colombia y demás autoridades en el ámbito de su competencia.

2.7 Las entidades civiles y comunitarias que hacen parte del Sistema Local de Gestión del Riesgo de Desastres, bajo la coordinación de la Dirección de Gestión del Riesgo Municipal o la dependencia que haga sus veces.

2.8 Brigadas de emergencias de las instituciones públicas y privadas con sede en el Municipio de Dosquebradas.

2.9 Primeros respondientes comunitarios y otras instancias de participación comunitaria en salud existentes en el Municipio.

El presente reglamento será aplicable también a las entidades departamentales y nacionales que por competencia deban concurrir con el Municipio de Dosquebradas para el logro del objetivo del Sistema de Emergencias Médicas en el marco de la oferta institucional de cada entidad, su disponibilidad presupuestal y ajustado a la normatividad vigentes.

ARTÍCULO 3°. DEFINICIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS -SEM-. El **Sistema de Emergencias Médicas -SEM-** es un modelo general integrado, con el propósito de responder de manera oportuna a las **víctimas de enfermedad,**

14 MAR 2025

108 -

Municipio de Dosquebradas

accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención de urgencias en lugares públicos o privados del Municipio de Dosquebradas.

ARTÍCULO 4°. OBJETIVO DEL SEM. El Sistema de Emergencias Médicas -SEM- como un modelo general integrado de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene por objetivo responder y atender de manera oportuna y eficiente las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días de la semana, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios que requieran atención de urgencias en lugares públicos o privados del Municipio de Dosquebradas. según lo establecido en el **artículo 6° de la Resolución 0926 del 2017**

ARTÍCULO 5°. PROPÓSITO DEL SEM. Buscar la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para garantizar la respuesta oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paro cardiorrespiratorio que requieran atención médica de urgencias, en lugares públicos o privados.

ARTÍCULO 6°. PRINCIPIOS DE OPERACIÓN DEL SEM. De acuerdo con el **artículo 5° de la Resolución 0926 del 2017**, la prestación de los servicios de salud relacionados con el **SEM**, estará sujeta a los principios propios al derecho fundamental a la salud, contenidos en el **artículo 6° de la ley 1751 de 2015** y los previstos para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de que trata el **artículo 3° de la ley 1438 de 2011.**

ARTÍCULO 7°. ESTRUCTURA DEL SEM MUNICIPAL. El SEM de Dosquebradas estará estructurado así:

a. **ÓRGANOS DE DIRECCIONAMIENTO.** El direccionamiento corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social, con la asesoría del Comité Nacional de Urgencias, como responsable de la orientación del SEM hacia el cumplimiento de su objetivo.

b. **ÓRGANOS DE COORDINACIÓN NO ASISTENCIAL.** Corresponde al Municipio de Dosquebradas, a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres, con la asesoría del Comité Municipal de Emergencias.

c. **OPERADORES ASISTENCIALES**. Son los prestadores de servicios de salud habilitados para la atención de urgencias, atención pre hospitalaria y traslado asistencial de pacientes 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 que se

encuentren en el Municipio de Dosquebradas, residentes o no, nacionales o extranjeros.

ARTÍCULO 8°. COMPONENTES DEL SEM. El Sistema de Emergencias Médicas -SEM- de Dosquebradas, de acuerdo con lo dispuesto en el **artículo 6° del acuerdo municipal 011 del 2018**, está compuesto por nueve (9) componentes operativos clasificados así:

A. **COMPONENTES PRINCIPALES:**

- Notificación y acceso al sistema.
- Coordinación y gestión de las solicitudes.
- Atención prehospitalaria y traslado de pacientes.
- Atención de urgencias y hospitalaria.

B. **COMPONENTES TRANSVERSALES:**

- Información, educación, comunicación y programa de primer respondiente.
- Investigación y vigilancia epidemiológica que incluye la gestión del sistema de información del **SEM.**
- Formación del talento humano.
- Inspección, vigilancia y control.
- Articulación con la Estrategia Municipal de Respuesta a Emergencias -EMRE- o la que haga sus veces.

Cada componente esta descrito en documento anexo al presente **Decreto** haciendo parte integrante del mismo. Las disposiciones que se establezcan en los diferentes componentes serán objeto de concertación con los diferentes actores involucrados, pudiendo establecerse plazos para su cumplimiento.

CAPITULO II

COORDINACION NO ASISTENCIAL DEL SEM

ARTÍCULO 9°. COORDINACIÓN NO ASISTENCIAL DEL SEM. La coordinación no asistencial del **SEM** Dosquebradas es responsabilidad de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas, para lo cual contará con la central de despacho

14 MAR 2025

108 - [redacted]

Municipio de Dosquebradas

del **SEM** Dosquebradas, que hará las veces de Centro Regulador de Urgencias de Dosquebradas según sea autorizado por el Departamento.

ARTÍCULO 10. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA COORDINACIÓN NO ASISTENCIAL DEL SEM DOSQUEBRADAS. La coordinación no asistencial de SEM Dosquebradas dependerá de la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas o la dependencia que haga sus veces, la cual podrá garantizarse de manera directa o a través de convenios o contratos según lo previsto para los CRUE en el literal a. del **Artículo 3° de la Resolución 01220 del 2010**.

ARTÍCULO 11. FUNCIONES DE LA COORDINACIÓN NO ASISTENCIAL DEL SEM. Son funciones de la Coordinación no Asistencial de **SEM** Dosquebradas:

1ª. Garantizar la articulación del **SEM** con el Número Único de Seguridad y Emergencias – NUSE, o disponer de los canales o mecanismos de comunicación necesarios para garantizar la notificación y acceso al Sistema por parte de la comunidad, en ausencia del 123.

2ª. Coordinar el proceso de atención de emergencias médicas en el municipio de Dosquebradas acorde con las disposiciones nacionales, departamentales y municipales vigentes, asegurando la debida coordinación con los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social en Salud.

3ª. Articular a los integrantes del **SEM** ante situaciones de emergencias o desastres en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

4ª. Promover programas de información, comunicación y educación a la comunidad como primeros respondientes comunitarios ante emergencias; para tal fin, la entidad territorial podrá establecer alianzas con las demás entidades del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres o con la empresa privada.

5ª. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social y al CRUE Departamental, la información que se requiera, a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

6ª. Adelantar las acciones de inspección y vigilancia relacionadas con la atención de urgencias y emergencias desde el ámbito prehospitalario según las competencias municipales.

14 MAR 2025
108

Municipio de
Dosquebradas

7ª. Articular con el Departamento y la Super Salud las acciones de control de los prestadores y entidades aseguradoras respectivamente.

8ª. Promover el fortalecimiento del talento humano en salud que hace parte del **SEM** Dosquebradas con miras mejorar la calidad en la atención de emergencias médicas.

9ª. Promover procesos de investigación y vigilancia epidemiológica relacionados con el Sistema de Emergencias Médicas.

10ª. Serán funciones del **SEM** Dosquebradas, otras establecidas para los CRUE en la **Resolución 01220 del 2010**, según las necesidades locales para la implementación de los diferentes componentes del **SEM** y el alcance de la autorización que sea dada por el Departamento.

ARTÍCULO 12. DE LA RED DE COMUNICACIONES DEL SEM. Las diferentes dependencias de la administración municipal integrantes del **SEM**, establecerán los medios o canales de comunicación a utilizar para facilitar su trabajo articulado, así como el uso de diferentes aplicativos de sistemas para facilitar el intercambio de información relacionado con el **SEM**, pudiendo ser la plataforma que la Secretaría de Salud y Seguridad Social municipal, determine para este caso.

Los medios de comunicación, para la integración en comunicaciones con el CRUE Departamental y el Ministerio de Salud y Protección Social, será lo que estas dos entidades hayan establecido para la operación de CRUE a nivel nacional. Las normas operativas específicas de operación de la red de radiocomunicaciones del sector salud, serán las establecidas por el Departamento, con el fin de facilitar la articulación con los restantes municipios de Risaralda y el Ministerio de Salud y Protección Social, siendo responsabilidad municipal verificar su cumplimiento por parte de los diferentes actores del sector salud involucrados en el **SEM.**

PARÁGRAFO. La plataforma informática que sea establecida para la operación del **SEM,** deberá contar con las posibilidades técnicas para la interoperabilidad con el software en uso en los diferentes tipos de operadores asistenciales, centrales de emergencias alternas y el NUSE - 123. La transferencia de la información que los diferentes componentes del **SEM** establezcan para su operación, será de carácter obligatoria, usando los canales que el Municipio disponga para ello, desde la institución al CRUE y viceversa. El Municipio se articulará con el Departamento para asegurarse que no exista doble solicitud de datos o duplicidad de medios.

14 MAR 2025
108 -

Municipio de
Dosquebradas

CAPÍTULO III

OPERADORES ASISTENCIALES DEL SEM

ARTÍCULO 13. DEFINICIÓN. Los operadores asistenciales del Sistema de Emergencias Médicas de Dosquebradas, son aquellos prestadores de servicios de salud, habilitados en el Departamento de Risaralda para la atención prehospitalaria, traslado asistencial de pacientes, atención de urgencias e internación que oferten sus servicios a las personas que estén en el Municipio – residentes o no, y puedan requerir atención de urgencias por enfermedad, accidente de tránsito, traumatismo o paro cardiorrespiratorio.

ARTÍCULO 14. FUNCIONES DE LOS OPERADORES ASISTENCIALES. Además de la obligación de la atención de urgencias, los operadores asistenciales, según sus servicios habilitados, tendrán las siguientes funciones:

1ª. Responder a las necesidades de atención en salud de la población afectada por situaciones de urgencia, emergencia o desastre, incluida la atención prehospitalaria, transporte básico y medicalizado de pacientes, atención de urgencias y hospitalaria (internación).

2ª. Promover la formación y capacitación del talento humano para cubrir las necesidades del **SEM.**

3ª. Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica relacionados con el **SEM.**

4ª. Reportar la información que la Secretaría Municipal, Departamental y/o el Ministerio de Salud requiera a través de los mecanismos que se definan, en especial, aquella relacionada con los diferentes componentes del SEM.

5ª. Elaborar su plan hospitalario de emergencias, adaptado a los servicios habilitados, asegurando que esté debidamente articulado con el plan sectorial de gestión del riesgo de desastres, los planes de contingencia específicos para brotes, epidemias, emergencias y desastres y la Estrategia Municipal de Respuesta a Emergencias.

6ª. Informar con la periodicidad que se establezca, la disponibilidad de recursos y servicios, por los medios tecnológicos disponibles, para que el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE pueda coordinar, regular y direccionar la atención de pacientes en situaciones de urgencia, emergencia y desastres.

14 MAR 2025
108 -

Municipio de
Dosquebradas

7ª. Disponer e implementar los dispositivos tecnológicos, mecanismos, medios, procesos y procedimientos de información y comunicación interinstitucional acorde con los lineamientos establecidos para la Red de Comunicaciones del Sector Salud y el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

8ª. Atender los direccionamientos del CRUE en relación con la atención de pacientes provenientes del ámbito prehospitalario acorde con el presente reglamento técnico operativo y la normatividad vigente.

9ª. Las demás establecidas en la ley.

Parágrafo. Los prestadores de servicios de salud que oferten los servicios de traslado asistencial y atención pre – hospitalaria, cuya intención sea operar en el sistema de emergencias médicas, deberán:

1. Estar habilitado en el Registro Especial de Prestadores de Salud -REPS-

.

2. Contar dentro de su oferta y tener registrado dentro del REPS los siguientes servicios:

601- Trasporte asistencial básico.

602- Trasporte asistencial medicalizado.

818- Atención prehospitalaria.

3. Estar inscrito ante la Secretaría de Salud Municipal de Dosquebradas para efectos de su incorporación y reconocimiento en la plataforma **SEM** de Dosquebradas, en la cual deberá aportar:

- Oficio dirigido a la Secretaría de Salud Municipal de Dosquebradas, por parte del representante legal, manifestando su voluntad de inscripción del parque automotor en la Plataforma SEM de Dosquebradas.

- Constancia del registro de habilitación actualizado.

- Listado de ambulancias a inscribir.

- Listado del personal paramédico y médico que operará las ambulancias.

- Fotocopia de la tarjeta de propiedad de los vehículos.

- SOAT Vigente.

-Revisión técnico mecánica vigente.

14 MAR 2025

108 -

Municipio de
Dosquebradas

4. Contar con un sistema de posicionamiento global GPS, que permita el monitoreo con la Secretaría de Salud Municipal de Dosquebradas, a través del Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias.

ARTÍCULO 15. OBLIGATORIEDAD EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS. Ningún prestador de servicios de salud habilitado para la atención prehospitalaria, traslado asistencial o atención de urgencias podrá negarse a prestar el servicio de salud a un paciente en condición de urgencias. Las entidades según su competencia adelantarán las investigaciones que sean pertinentes para cada caso.

ARTÍCULO 16. AUTONOMÍA PROFESIONAL. Acorde con el **artículo 17 de la ley 1751 del 2015**, los profesionales de salud son autónomos para tomar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo, en el marco de la ética, la racionalidad y la evidencia científicas. En el caso de las auxiliares de enfermería que hacen las veces de tripulantes en las ambulancias básicas, será el prestador quien defina el o los profesionales de salud que respalden las actuaciones de este talento humano con ocasión de la atención de emergencias médicas.

En el caso de las auxiliares de enfermería que hacen las veces de tripulantes en las ambulancias básicas, será el prestador quien defina el o los profesionales de salud que respalden las actuaciones de este talento humano con ocasión de la atención de emergencias médicas.

ARTÍCULO 17. SISTEMAS DE COMUNICACIÓN Y GEOPOSICIONAMIENTO EN LOS VEHÍCULOS QUE PRESTEN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES. Todo vehículo que preste servicio de atención pre hospitalaria y/o transporte asistencial de pacientes en el Municipio de Dosquebradas deberá contar con un sistema de comunicaciones y geoposicionamiento del vehículo en tiempo real, que cumpla con las especificaciones técnicas y operativas de comunicación establecidas en el presente reglamento técnico -Anexos 2 y 3-, con el fin de garantizar la comunicación directa y oportuna entre los diferentes vehículos de trasporte de pacientes y el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias y coordinar el traslado de pacientes en eventuales situaciones de emergencia y desastre.

Para efectos del geoposicionamiento y comunicación con ambulancias procedentes de otros Municipios de Risaralda o de fuera del Departamento, la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas, coordinará con el Departamento de Risaralda la implementación de los mecanismos que faciliten el control sobre la prestación de servicios de salud a la población que lo requiera en el Municipio, así como el uso de las vías por parte de las ambulancias. Los lineamientos que se establezcan serán parte del Anexo 3 del presente **Decreto.**

Parágrafo. Se prohíbe el uso de redes sociales y aplicaciones móviles para el intercambio de información relacionada con la prestación de servicios de salud por parte de los operadores asistenciales, excepto, aquellas establecidas o autorizadas por el **SEM**. La responsabilidad en el cumplimiento de esta disposición estará en cabeza del representante legal de cada prestador de servicios de salud, sin perjuicio de las sanciones aplicables a los usuarios de dicha aplicación.

ARTÍCULO 18. RED DE COMUNICACIONES PARA LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE URGENCIAS. Todos los prestadores de servicios de urgencias con sede en el Municipio de Dosquebradas deberán contar con equipo de radiocomunicaciones, telefonía fija, telefonía celular y conectividad a internet de manera que se asegure la disponibilidad de canales de comunicación redundantes para la operación del **SEM.** Las especificaciones técnicas para la operación de los diferentes medios o canales de comunicación con los prestadores de servicios de urgencias, serán establecidas considerando los requisitos que haya dispuesto o disponga el Departamento para las Empresas Sociales del Estado y las IPS privadas con servicios de urgencias e internación, cuya disposición se entenderá parte del presente reglamento técnico operativo en el anexo 4.

El Municipio adelantará las acciones de inspección y vigilancia de los operadores asistenciales con el apoyo de las autoridades de la Policía Nacional, para la verificación del cumplimiento de las condiciones de operación de redes establecidas por el Ministerio de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento de Risaralda.

CAPÍTULO IV

COMPONENTES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS -SEM-

ARTÍCULO 19. IMPLEMENTACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS DE DOSQUEBRADAS. Cada componente del **SEM** estará descrito en un documento anexo que hará parte integral del presente **Decreto,** el cual incluirá como mínimo: Descripción, objetivo, procedimiento, lineamientos, instructivos y riesgos operacionales. Estos elementos orientarán la implementación y operación de cada uno. Los anexos son:

- **Anexo No 1.** Notificación y acceso al **SEM.**
- **Anexo No 2.** Coordinación y gestión de solicitudes: Central de despacho.

14 MAR 2025
108 - - -

Municipio de Dosquebradas

- **Anexo No 3.** atención prehospitalaria y traslado de pacientes.
- **Anexo No 4.** Atención de urgencias y atención hospitalaria.
- **Anexo No 5.** Información, educación, comunicación y primer respondiente.
- **Anexo No 6.** Investigación y vigilancia epidemiológica.
- **Anexo No 7.** Formación del talento humano.
- **Anexo No 8.** Inspección, vigilancia y control.

ARTÍCULO 20. CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SEM. El cumplimiento de los requerimientos de infraestructura física, recurso humano, dotación tecnológica e información necesarios para la implementación de los diferentes componentes del Sistema de Emergencias Médicas, será responsabilidad de las diferentes dependencias de la administración municipal acorde con sus competencias, con base en su oferta institucional, su capacidad instalada y su disponibilidad presupuestal, en cumplimiento de lo establecido en el artículo décimo segundo del **acuerdo municipal 011 del 17 de junio de 2018** del Concejo Municipal de Dosquebradas, será referente para identificar los requerimientos, los estudios elaborados por la administración municipal, en asocio con el Departamento de Risaralda y el Ministerio de Salud, en su calidad de entes asesores. Lo anterior hará parte del Plan de Desarrollo vigente del Municipio de Dosquebradas.

La secretaria de Salud y Seguridad Social, en asocio con la Secretaría de Hacienda y Finanzas Públicas y las otras dependencias involucradas, en cumplimiento de lo ordenado en el **artículo décimo tercero del Acuerdo Municipal 011 de 2018,** modificado por el **artículo 4 del Acuerdo 11 del 2023,** asegurarán en el presupuesto anual, las partidas presupuestales necesarias para garantizar el cumplimiento de las necesidades de inversión y operación del **SEM** en sus diferentes componentes.

ARTÍCULO 21. REVISIÓN Y AJUSTE DE LOS COMPONENTES DEL SEM. Acorde con las necesidades del **SEM**, para la revisión, ajuste o actualización de alguno de sus componentes, la administración municipal, por intermedio de la Secretaría de Salud y Seguridad Social del Municipio, se agotará las siguientes etapas:

1. Elaboración del documento preliminar de la versión del componente o parte del mismo que será objeto de revisión, ajuste o actualización por parte de la Secretaría de Salud. Dicho documento será publicado en la página WEB de la

14 MAR 2025

108 - [redacted]

Municipio de Dosquebradas

Alcaldía Municipal de Dosquebradas para recibir comentarios y sugerencias de parte de la sociedad civil.

2. Convocatoria del Comité de Urgencias para la revisión del documento, el cual será enviado previamente para su estudio por parte de los actores que consideren pertinentes. En dicha sesión se discutirá el contenido y se recibirán observaciones y propuestas para realizar los ajustes que se consideren convenientes. De esta sesión se levantará la respectiva acta con el listado de asistencia.

3. La Secretaría de Salud Municipal hará la inclusión de los aportes y observaciones pertinentes, tendientes a lograr el consenso interinstitucional sobre el componente objeto de revisión o ajuste.

4. Sesión de trabajo para presentación y aprobación de la nueva versión del componente del **SEM.**

5. Expedición y publicación de la Resolución Secretarial mediante la cual se formaliza la actualización del componente.

Cuando el ajuste de alguno de los componentes del **SEM** tenga relación con el Departamento de Risaralda o una entidad del orden nacional, el documento preliminar, antes de su presentación al Comité de Urgencias, será objeto de discusión y consenso con dichos actores en reunión convocada para este efecto.

CAPÍTULO V

DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL PLAN DE BENEFICIOS CON CARGO A LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN Y OTRAS ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO.

ARTÍCULO 22. DERECHO DE LAS PERSONAS A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS. De acuerdo con el literal b) del artículo 10 de la Ley 1751 del 2015 lo establecido en los Artículos 10 y 15 de la Ley 1751 de 2015, recibir la atención de urgencias que sea requeridas con la oportunidad que su condición lo amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago alguno es un derecho de las personas relacionado con la prestación del servicio de salud y no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencias.

De acuerdo al Artículo 53 de la Ley 1438 de 2011, están prohibidos aquellos mecanismos de pago, de contratación de servicios, acuerdos o políticas internas que

14 MAR 2025
108 - - -

Municipio de
Dosquebradas

limiten el acceso al servicio de salud, o que restrinjan su continuidad, oportunidad, calidad o propicien la fragmentación en la atención de los usuarios.

Cuando la Central de Despacho, con ocasión de la gestión del **SEM** identifique alguna practica irregular por parte de alguna aseguradora en salud, notificara a la Dirección de Aseguramiento para que adelanten las acciones de inspección y vigilancia que consideren pertinentes.

ARTÍCULO 23. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL. El plan de beneficios en salud al cual tiene acceso todos los afiliados a la seguridad social en salud incluye:

a. **Traslado Primario**: Hace referencia a la movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta la institución hospitalaria incluyendo el servicio de atención prehospitalaria y de apoyo terapéutico en ambulancia. Corresponde al municipio la gestión operativa no asistencial por intermedio del SEM y el reconocimiento económico a la entidad responsable de pago.

b. **Traslado secundario.** Corresponde al transporte entre IPS de pacientes remitidos o contra remitidos, dentro del territorio nacional, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos y que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remisora. La gestión operativa para el acceso al servicio y el reconocimiento económico es responsabilidad de la entidad responsable de pago.

c. **Traslado al domicilio.** El traslado en ambulancia del paciente hospitalizado a su sitio de residencia será cubierto por la Entidad Responsable de Pago a cargo del Plan de Beneficios si el traslado es prescrito por el médico tratante, siendo de su responsabilidad la gestión administrativa.

ARTÍCULO 24. ARTICULACIÓN DE LAS EPS CON EL SEM. Para efectos de la articulación del SEM con las diferentes EPS con población afiliada en Risaralda, estas deberán establecer un referente (persona o dependencia) permanente (24 horas/7dias de la semana) para atender situaciones de emergencia en red integral y resolver aquellos asuntos imprevistos con su población afiliada y de competencia del SEM.

Los procesos, procedimientos, lineamientos o políticas de operación que se establezcan en forma articulada entre las EPS y el SEM Dosquebradas, relacionados con la atención de emergencias médicas, atención de urgencias y respuesta a

14 MAR 2025
108 - -

Municipio de
Dosquebradas

situaciones de emergencias y desastres, se consideraran parte integrante del presente reglamento técnico operativo, en el anexo correspondiente.

ARTÍCULO 25. RECONOCIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SEM OFRECIDOS A USUARIOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL. Para efectos del reconocimiento de los servicios de salud generados con ocasión de la atención de urgencias de personas afiliadas a la seguridad social en salud, los operadores asistenciales cumplirán las disposiciones administrativas establecidas en el Decreto 780 del 2016 y la Resolución 3047 del 2009 la que lo modifique o adicione. En el caso de no tener contrato vigente se aplicarán las tarifas establecidas para el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

ARTÍCULO 26. DEL PAGO DE SERVICIO DE TRASLADO PRIMARIO A PERSONAS NO AFIILIADAS A LA SEGURIDAD SOCIAL. El reconocimiento del servicio corresponde a la entidad territorial de residencia. En el caso de personas residentes en Dosquebradas, los operadores asistenciales del SEM Dosquebradas, atenderán los lineamientos que defina la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de la secretaria de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas relacionados con la afiliación y/o reconocimiento de los servicios.

ARTÍCULO 27. REGÍMENES DE EXCEPCIÓN. Cuando se trate de usuarios que se encuentren cubiertos por un régimen de excepción o una entidad adaptada, la IPS establecerá con el operador de este los servicios que se encuentran cubiertos. Para aquellos no son objeto de cobertura se aplicará lo establecido en el **artículo 26** del presente **Decreto** según aplique.

ARTÍCULO 28. ACCIDENTES DE TRÁNSITO, EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ATENTADOS TERRORISTAS. Los servicios de salud relacionados con el **SEM** que sean requeridos con ocasión de un accidente de tránsito, eventos catastróficos y atentados terroristas, serán reconocidos acorde con las disposiciones nacionales de la subcuenta de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito -ECAT-. Con el fin de garantizar la continuidad, integralidad, oportunidad y no fragmentación de la prestación de los servicios de urgencias, la IPS con servicio de urgencias deberá atender integralmente al paciente procedente de un accidente de tránsito, un evento catastrófico o atentado terrorista, acorde con su portafolio de servicios propio o subcontratado, e independientemente de si ha sido superada o no la cobertura del SOAT - ECAT, y sólo podrá ser objeto de remisión cuando se requiera mayor o menor capacidad resolutiva en función del criterio médico, pudiendo adelantar el trámite de remisión en forma directa o por intermedio del CRUE.

14 MAR 2025
108 - - -

Municipio de
Dosquebradas

PARÁGRAFO: Para efectos de reclamaciones por concepto de atención en salud con cargo al SOAT, las aseguradoras deberán exigir a los prestadores de atención prehospitalaria y/o traslado asistencial el código de registro asignado por el CRUE.

ARTÍCULO 29. ACCIDENTE DE TRABAJO. Con ocasión de un accidente de trabajo, de establecerse que el usuario de servicios de traslado, atención prehospitalaria o urgencias, cuenta con cobertura a través de una Administradora de Riesgos Laborales, la IPS notificará el ingreso a sus servicios a la ARL correspondiente, de acuerdo a los tiempos y formatos establecidos en la normatividad vigente. Para efectos del reconocimiento de los servicios, la IPS podrá hacer el cobro a la EPS a la cual se encuentre afiliado el usuario, y esta última procederá al recobro ante la ARL correspondiente. En el caso de que el empleador no cuente con el seguro de riesgo laboral, deberá este asumir el valor de los servicios prestados, y la IPS que lo determine notificará esta situación al CRUE para que se coordine las acciones de control con el Ministerio de Trabajo.

ARTÍCULO 30. OTRAS MODALIDADES DE SEGURO DE SALUD. Si el usuario objeto de la atención de urgencias, cuenta con otra modalidad de seguro de salud (Plan complementario, Plan voluntario y medicina propagada), éste podrá elegir la modalidad bajo la cual quiere ser atendido. No obstante, la IPS que preste cualquiera de los servicios del **SEM**, notificará a la EAPB que le corresponda acorde con los lineamientos de la **Resolución 3047 del 2009**, la que la modifique o adicione.

ARTÍCULO 31. ATENCIÓN A EXTRANJEROS. El Municipio, por intermedio de la Secretaría de Salud y Seguridad Social, promoverá en los extranjeros temporales o permanentes que ingresen al Municipio su aseguramiento en salud, mediante campañas de información y orientación en los puntos de entrada. De acuerdo con las disposiciones de la Corte Constitucional en materia de atención en salud a personas de origen extranjero, éstas, independientemente de su condición regular o irregular, tendrán derecho a la atención de urgencias, siendo obligación de los prestadores de atención pre hospitalaria, traslado y urgencias, notificar su ingreso al CRUE, así como iniciar el proceso de afiliación a la seguridad social en salud por intermedio del sistema de afiliación transaccional, según las funciones que les sean establecidas.

CAPITULO VI

DE LOS USUARIOS DEL SEM

14 MAR. 2025
108

Municipio de
Dosquebradas

ARTÍCULO 32. DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS EN EL SEM. Con el fin de asegurar el derecho del usuario a la libre escogencia de prestador de servicios, según lo establecido en el **numeral 4°, del artículo 153 de la ley 100 de 1993 y el artículo 6° de la ley 1751 del 2015**, se observarán las siguientes reglas por parte de los diferentes actores del SEM:

a) Todo ciudadano tiene la posibilidad de contratar servicios de atención prehospitalaria y traslado asistencial prepagado con las instituciones autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud para ello, quien será responsable de establecer el contacto con dichas entidades en forma directa o por intermedio de su grupo familiar. En el caso que haya sido solicitado el apoyo del **SEM** para la atención de emergencia médica, esta solicitud se atenderá acorde con las disposiciones del presente reglamento para la atención prehospitalaria de pacientes.

b) La atención de emergencias médicas será cubierta por los operadores asistenciales que sean definidos por la central de despacho, de acuerdo con el esquema de organización de la oferta de servicios establecida por el **SEM**, en cumplimiento del **artículo 15 de la Resolución 926 del 2017**, siendo obligación de los operadores asistenciales de pacientes atender el direccionamiento dado por la central de despacho

c) Un operador asistencial de atención prehospitalaria y/o traslado asistencial de pacientes que con ocasión de su desplazamiento sea requerido para la atención de cualquier tipo de emergencias médica, deberá iniciar la atención acorde con los protocolos, procedimientos y guías que estén establecidas para el primer respondiente y solicitará a la central de despacho el envío de la ambulancia de turno para la realización del traslado o la autorización para realizarlo. De establecerse que el usuario ha sido coaccionado o inducido para negarse a ser transportado por la unidad prehospitalaria enviada por el **SEM**, se iniciará el proceso administrativo sancionatorio.

d) Un usuario podrá realizar su traslado a un servicio de urgencias por un medio de traslado diferente a un operador asistencial.

e) En el caso que un prestador de servicios de atención prehospitalaria y/o traslado asistencial de pacientes reciba, por cualquier medio, solicitud de atención de una emergencia médica, deberá cumplir el procedimiento establecido en los Anexos 2 y 3, según corresponda.

f) El traslado desde el ámbito pre hospitalario hacia el servicio de urgencias será direccionado por el Centro Regulador de Urgencias con las IPS habilitadas con

14 MAR 2025
108 - - - -

Municipio de
Dosquebradas

la disponibilidad de las tecnologías que se estimen necesarias para el manejo de la urgencia. En el caso de que un usuario solicite el traslado a una IPS específica, la IPS de transporte deberá solicitar la central de despacho autorización para ello, pues deberá verificarse que dicha institución haya notificado la disponibilidad del servicio de urgencias y tenga la tecnología que se estime requerida según la condición clínica del paciente.

g) Un usuario de una IPS con servicio de urgencias, solo podrá ser trasladado a otra IPS por carencia de capacidad resolutiva, indicación médica o a solicitud del usuario, siempre y cuando, a criterio del médico, no se asuman riesgos para la salud del mismo y se trate de otra IPS incluida dentro de la red de la aseguradora correspondiente con la disponibilidad del servicio. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios que por propia iniciativa pretendan realizar cambio de IPS para el usuario, deberán consultar el criterio del médico tratante sobre la pertinencia y conveniencia del mismo, así como la voluntad del paciente, asegurando así los principios a la continuidad, oportunidad e integralidad en la provisión de los servicios de salud, establecidos en el **artículo 6° de la ley 1751 del 2015.**

h) En el caso de atención de niños, niñas y adolescentes, estos tendrán prioridad para el despacho, atención prehospitalaria, traslado e ingreso a urgencias una vez hayan sido objeto de triage. Sus padres o acudientes podrán solicitar el traslado a una IPS de urgencias, en cuyo caso, la IPS de transporte deberá solicitar a la central de despacho autorización para ello, pues deberá verificarse que dicha institución haya notificado la disponibilidad del servicio de urgencias y tenga la tecnología que se estime requerida según la condición clínica del paciente.

i) Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento en salud. Por lo anterior, todo operador asistencial deberá asegurarse de obtener el desistimiento para la atención en salud, cuando aplique.

j) Todo operador asistencial deberá, antes de iniciar cualquier procedimiento, ofrecer información clara, apropiada y suficiente al usuario para que él pueda tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y los riesgos de estos. En el caso de personas con estado de conciencia alterado, el operador asistencial dejará constancia expresa de esta situación y ofrecerá la información al acompañante; de no contar con acompañante se procederá a la realización de

los procedimientos requeridos y se consignará esta situación en la historia clínica.

k) Toda información que un operador asistencial obtenga con ocasión de la atención de una emergencia médica relacionada con el paciente, acompañantes, lugar y tiempo se considerará confidencial y reservada no estando autorizado para suministrarla, excepto que medie autorización del paciente o en los casos previstos en la ley.

l) No se deben trasladar al usuario las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.

ARTÍCULO 33. DE LOS DEBERES DE LOS USUARIOS DEL SEM. Son deberes de los usuarios de los servicios del **SEM:**

a) Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.

b) Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas, lo que incluye: Aplicación de los primeros auxilios; solicitar el apoyo institucional mediante el uso de la Línea Única de Emergencias 123; acompañar o asistir al lesionado hasta que se haga presente una unidad de atención prehospitalaria o se inicie el traslado a un centro asistencial en el medio disponible; informar al equipo de emergencias las circunstancias en que conoció la afectación en salud del enfermo o herido.

c) Hacer uso adecuado de la línea Única de Emergencias – 123.

d) Suministrar de manera suficiente, oportuna y veraz la información que le sea requerida por los agentes de salud, con ocasión de la prestación del servicio de despacho, atención prehospitalaria, traslado asistencial y servicio de urgencias.

e) Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud, en especial bajo su condición de misión médica.

f) Actuar de buena fe, frente al sistema de salud.

g) Acatar las instrucciones de las autoridades presentes en una escena de emergencia.

Con el fin de promover el cumplimiento de los deberes de las personas, los operadores asistenciales, las EAPB, bajo la coordinación del CRUE, establecerán mecanismos de información, capacitación y educación especialmente dirigidos a aquellas personas y

14 MAR 2025
108 - -

Municipio de
Dosquebradas

acudientes que incumplan estos deberes. Bajo ninguna circunstancia, el incumplimiento de los deberes en salud de las personas podrá ser invocado para impedir o restringir el acceso a los servicios de salud. En el caso del uso inadecuado de la línea 123, se establecerá el procedimiento intersectorial para la aplicación de las sanciones contempladas en el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, **ley 1801 de 2016**, el cual hará parte del Anexo 1.

ARTÍCULO 34. SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN. En cumplimiento del **artículo 11 de la ley 1751 del 2015**, los niños, niñas, adolescentes, mujeres en estado de embarazo, población víctima de la violencia, víctima de violencia sexual, población adulta mayor, personas que sufren enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, contarán con procesos –rutas específicas- de atención intersectoriales, relacionadas con la atención de emergencias médicas, emergencias y desastres, lo cual quedará consignado en el Anexo 3: Atención Prehospitalaria; Anexo 4: Atención de Urgencias e Internación y Anexo 9: Estrategia Municipal de Respuesta a Emergencias. Harán parte, como sujetos de especial protección, los habitantes de calle, acorde con las disposiciones establecidas en la **ley 1641 del 2003.**

ARTÍCULO 35. PERSONAS CON CRITERIOS DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y FALLECIDAS. De acuerdo con las normas nacionales establecidas para la donación de órganos, toda persona es donante, excepto que se haya expresado en contra de dicha voluntad, por lo que todo operador asistencial deberá proceder de forma que se garantice el cumplimiento de la ley informando, a la familia o sus acudientes y proceder a notificar al CRUE de manera inmediata su condición de potencial donante.

Las personas fallecidas contarán con los mismos derechos a la intimidad y confidencialidad, por lo que toda información que un operador asistencial obtenga con ocasión de la atención de una emergencia médica relacionada con el paciente, acompañantes, lugar y tiempo, se considerará confidencial y reservada, no estando autorizado para suministrarla, excepto que medie autorización de la familia del paciente o en los casos previstos en la ley. Para las personas que fallecen en el domicilio, sin EPS conocida y requieren certificado de defunción, el Municipio establecerá el mecanismo para facilitar este trámite administrativo, así como la coordinación intersectorial para el acceso a los servicios de transporte al centro asistencial y exequias por parte de la dependencia municipal responsable. Esta gestión no hace parte del **SEM**, pero podrá apoyarse en el CRUE para efectos de canalizar el apoyo institucional que se establezca.

14 MAR 2025
108 - - -

Municipio de
Dosquebradas

CAPÍTULO VII

COMITÉ MUNICIPAL DE URGENCIAS

ARTÍCULO 36. CREACIÓN DEL COMITÉ MUNICIPAL DE URGENCIAS. Créase el **Comité Municipal de Urgencias,** como un organismo asesor de la Secretaría de Salud y Seguridad Social para la organización de la Red de Urgencias e implementación del Sistema de Emergencias Médicas, así como la prevención y manejo de las urgencias médicas, de acuerdo con el ámbito de competencias del Municipio.

ARTÍCULO 37. FUNCIONES DEL COMITÉ MUNICIPAL DE URGENCIAS. Son funciones del Comité Municipal de Urgencias:

1. Asesorar a la Secretaría de Salud del Municipio en la elaboración de normas técnicas y administrativas para el manejo de las urgencias médicas y colaborar con el mantenimiento y análisis de un diagnóstico actualizado de la incidencia de los casos de urgencias que se presenten en el Municipio.
2. Revisar periódicamente los programas de educación orientados a la prevención y atención primaria de las urgencias, y los programas docentes relacionados con la problemática de las mismas, dirigidos a los profesionales de la salud, con el fin de sugerir pautas para el diseño de los mismos.
3. Contribuir a la difusión y desarrollo de la Red Municipal de Urgencias, en el marco del Sistema de Emergencias Médicas y las Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud.
4. Coordinar con los comités que se creen para el efecto en el Departamento de Risaralda y en otros Municipios, las acciones conjuntas que se deberán brindar a las entidades y organizaciones públicas y privadas que tengan como objetivo el desarrollo de la red de urgencias, la implementación del Sistema de Emergencias Médicas, la prevención y el manejo de las urgencias.
5. Asesorar a la Secretaría de Salud Municipal en los aspectos que esta requiera para adelantar el proceso y verificar el cumplimiento de requisitos para la adscripción de los prestadores de servicios de salud como operadores asistenciales del **SEM.**
6. Además de las definidas en el presente acto administrativo, crear las comisiones temporales o permanentes necesarias para el desarrollo de sus funciones.

14 MAR 2025
106

Municipio de Dosquebradas

7. Promover la consecución de recursos para el desarrollo de los programas de prevención y manejo de las urgencias.

8. Elaborar su propio reglamento.

ARTÍCULO 38. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ MUNICIPAL DE URGENCIAS. El **Comité Municipal de Urgencias** estará conformado por los siguientes integrantes permanentes:

1. El Secretario (a) de Salud y Seguridad Social del Municipio, quien lo presidirá.
2. El Director Administrativo de Aseguramiento y Prestación de Servicios, quien hará las veces de secretario del **Comité.**
3. Un representante de los prestadores habilitados por el Departamento con sede en Dosquebradas para la prestación de servicios de atención prehospitalaria.
4. Un representante de los prestadores habilitados por el Departamento con sede en Dosquebradas para la prestación de transporte asistencial de pacientes
5. El gerente o delegado, de la Empresa Social del Estado adscrita al municipio de Dosquebradas, responsable de la prestación de servicios de urgencias e internación de baja complejidad.
6. Un representante de las IPS privadas habilitadas por el Departamento con sede en Dosquebradas para la prestación de servicios de urgencias e internación de baja complejidad.
7. El funcionario que haga las veces de Coordinador del SEM o del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del Municipio o la dependencia que haga sus veces.
8. El Coordinador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del Departamento o su delegado.
9. El Comandante de la Policía del Municipio de Dosquebradas o su delegado.

Serán integrantes ocasionales, convocados según la necesidad:

1. El Director Administrativo de Salud Pública de la Secretaría Municipal de Salud.
2. El comandante del Cuerpo de Bomberos Oficial de Dosquebradas o su delegado.

3. Representantes de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios con población afiliada en el Municipio.
4. Un representante del Comando de Policía Metropolitana.
5. El director de la DIGER o su delegado.
6. El Secretario de Gobierno Municipal o su delegado.
7. El Director de las Tecnologías de la Información y Comunicación o quien haga sus veces.
8. El Secretario de Tránsito y Movilidad del Municipal, quien haga sus veces o su delegado.
9. El Secretario de Desarrollo Social y Político, quien haga sus veces o su delegado
12. El Personero Municipal o su delegado.
13. Invitados: Se podrá invitar a otros actores relacionados con el SEM previa solicitu de cualquiera de sus integrantes

PARÁGRAFO. La elección de los diferentes representantes será realizada por la Secretaría de Salud de forma directa mediante invitación dirigida las entidades que van a ser representadas.

ARTÍCULO 39. DE LAS SESIONES DEL COMITÉ MUNICIPAL DE URGENCIAS. El **Comité de Urgencias** del Municipio de Dosquebradas sesionará de manera ordinaria, por lo menos una vez cada tres (3) meses, y en forma extraordinaria a solicitud de uno cualquiera de sus integrantes permanentes. De cada una de las sesiones se levantará el acta respectiva, en la cual se dejará constancia de las recomendaciones puestas a consideración de la Secretaría de Salud de Dosquebradas.

El Comité Municipal de Urgencias deliberará con el número plural de asistentes que se hagan presentes en la sesión y podrá hacer las recomendaciones que considere convenientes.

ARTÍCULO 40. DE LAS COMISIONES PERMANENTES DEL COMITÉ MUNICIPAL DE URGENCIAS. El **Comité de Urgencias del Municipio** contará con las siguientes comisiones permanentes:

1. **Comisión Asesora para la Gestión del Riesgo en Salud ante emergencias y desastres.** Esta comisión permanente estará integrada por los

Coordinadores de los Preparativos Hospitalarios para Emergencias y Desastres de las IPS del Municipio y los responsables en las entidades administradoras de planes de beneficios, los cuales, según el tipo de entidad, podrán ser convocados juntos o por separado según la temática a trabajar.

2. **Comisión Asesora para la Gestión de la Prestación de Servicios de Atención Prehospitalaria, Transporte Asistencial de Pacientes y Urgencias**. Esta comisión estará integrada por un representante de cada uno de los prestadores habilitados para dichos servicios en el Municipio quienes, según su tipo, podrán ser convocados juntos o por separado, según la temática a trabajar. Además, se podrán convocar actores de otros sectores según la temática a tratar.

3. **Comisión de Formación comunitaria y del talento humano en salud**. Esta comisión estará integrada por los representantes de las entidades con programas educativos relacionados con urgencias, emergencias y desastres orientados a la comunidad y al recurso humano en salud. Además, se podrán convocar actores de otros sectores según la temática a tratar y se garantizará la participación de la comunidad a través de un representante definido por el COPACO municipal.

Estas comisiones estarán presididas por el funcionario responsable del SEM municipal o el CRUE Municipal o quien haga sus veces, quien adelantará la convocatoria y concertación del orden del día. Será responsabilidad de la Secretaría de Comisión el levantamiento del acta y custodia de los diferentes documentos acorde con la tabla de retención documental. Cada comisión establecerá su reglamento si lo considera conveniente y sesionará con los asistentes a las mismas.

ARTÍCULO 41. INTEGRACIÓN DE LOS COMITÉS TERRITORIALES DE URGENCIAS. Considerando que los Comités de Urgencias de los Municipios del Departamento coinciden en buena parte de sus integrantes y en aras de facilitar el proceso de organización e implementación del **SEM** de Dosquebradas, las agendas de trabajo se articularan con el CRUE Departamental.

CAPÍTULO VIII

OTRAS DISPOSICIONES

ARTÍCULO 42. SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL SEM. El sistema de información del SEM permitirá integrar el registro de los datos resultantes de la gestión y operación del sistema en sus diferentes componentes, estableciendo indicadores de

14 MAR 2025
108 -

Municipio de Dosquebradas

gestión, monitoreo y evaluación de resultados para el mejoramiento de la calidad de este Sistema. Los indicadores y estándares de este sistema serán los definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y que harán parte del Anexo de indicadores del presente reglamento técnico y operativo. Todas las entidades integrantes del SEM estarán en la obligación de reportar los datos requeridos para la debida operación del SEM, cumpliendo las condiciones de oportunidad, cobertura y calidad de los reportes, así como los estándares de estructura y flujos de información que se establezca. El representante legal de la entidad será el responsable de la veracidad de la información que se reporta y garantizará la capacitación y los medios para el cumplimiento de esta disposición.

ARTÍCULO 43. SANCIONES. El prestador de servicios de salud -operador asistencial del SEM-, deberá mantener las condiciones de habilitación, de acuerdo con las normas vigentes que regulan el sistema obligatorio de garantía de calidad, así como cumplir con las disposiciones establecidas en el presente Decreto. El Municipio de Dosquebradas, adelantará las acciones de inspección, vigilancia y control, según el ámbito de sus competencias, trasladando al Departamento, a la Supersalud y a otras autoridades de control, aquellos asuntos que lo ameriten y podrá requerir la suscripción de los planes de mejoramiento que considere convenientes para una adecuada prestación del servicio.

ARTICULO 44. VIGENCIA. El presente **Decreto** rige a partir de la fecha de su expedición y publicación y deroga el **Decreto Municipal 284 de 2018 "Por el cual se adopta el Reglamento Técnico, Operativo y Administrativo del SEM Dosquebradas".**

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

ROBERTO JIMÉNEZ NARANJO
Alcalde Municipal

NINI LORENA ACEVEDO PÉREZ
Secretaria de Salud y Seguridad Social

JOSÉ IVÁN GONZÁLEZ ARIAS
Vo. Bo. Secretario Jurídico