



DESPACHO ALCALDE

DECRETO N° 1000-0734 DE 2024

(16 OCT 2024)

**“POR EL CUAL SE DEROGA EL DECRETO 1214 DEL 20 DE DICIEMBRE DE 2023, Y
REGLAMENTA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL MUNICIPIO
DE IBAGUÉ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

LA ALCALDESA MUNICIPAL DE IBAGUÉ

En uso de sus atribuciones constitucionales y Legales, y en especial las conferidas en el artículo 315 de la Constitución Política numeral 3, el artículo 4 y el parágrafo del artículo 9 de la Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, y

CONSIDERANDO

Que los artículos 44, 48, 49 y 50 de la Constitución Política de Colombia, señalan que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, por lo que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, se establece la atención prioritaria a los menores de edad, y se garantiza atención gratuita en salud a todos los menores de 1 año, y garantiza el acceso a la Seguridad Social y atención en salud a toda la población.

Que el artículo 366 de la Constitución Política de Colombia dispone que, el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado, siendo objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, entre otras.

Que Colombia como Estado Social de Derecho se encuentra organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales teniendo como fines esenciales servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los Principios, Derechos y Deberes consagrados en la Constitución.

Que la salud es un servicio público esencial de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Que conforme a los artículos 6° y 12° de la Ley 10 de 1990 es responsabilidad del municipio la dirección y prestación de servicios de salud del primer nivel de atención y el control de las instituciones que prestan servicios de salud e informar a las autoridades competentes sobre la inobservancia de las normas de obligatorio cumplimiento.

Que el artículo 152 de la Ley 100 de 1993, señala que los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

...” ARTICULO 152. OBJETO. La presente Ley establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrolla los fundamentos que lo rigen, determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación.

Los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención.





DESPACHO ALCALDE

Las competencias para prestación pública de los servicios de salud y la organización de la atención en salud en los aspectos no cobijados en la presente Ley se regirán por las disposiciones legales vigentes, en especial por la ley 10 de 1990 y la ley 60 de 1999. Las actividades y competencias de salud pública se regirán por las disposiciones vigentes en la materia, especialmente la ley 9 de 1979 y la ley 60 de 1993, excepto la regulación de medicamentos que se regirá por lo dispuesto en la presente Ley”...

Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, 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 y en especial formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud en armonía con las políticas y disposiciones del orden Nacional y Departamental.

Que el artículo 3º de la Ley 769 de 2002, Código Nacional de Tránsito y Transporte, establece que los Alcaldes son la autoridad de Tránsito dentro de su jurisdicción y en el inciso 2º del párrafo 3º, artículo 6º y que dentro de su respectiva jurisdicción deberán expedir las normas y tomar las medidas necesarias para el mejor ordenamiento del tránsito de personas, animales y vehículos por las vías públicas con sujeción a las disposiciones del código vigente.

Que la Ley 1164 de 2007 consagra claras disposiciones en materia de talento humano en salud aplicables al Sistema de Emergencias Médicas (SEM).

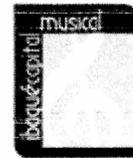
Que el Sistema de Emergencias Médicas -SEM, establecido en el artículo 67 de la Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, busca la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paro cardiorrespiratorio que requieran atención médica de urgencias.

Que los artículos 53 y 106 de Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, prohíben mecanismos de pago, contratación de servicio, acuerdos o políticas internas que limiten el acceso al servicio de salud o que restrinjan su continuidad, oportunidad, calidad, o que propicien la fragmentación en la atención de usuarios, prohibiendo expresamente la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas, dádivas, a trabajadores 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, instituciones prestadoras de servicios de salud u otros agentes.

Que a su vez, el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019, por definió las conductas de los sujetos vigilados que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre las cuales se encuentran la de efectuar por un mismo servicio o prestación un doble cobro al Sistema General de Seguridad Social en Salud y la de efectuar cobros al Sistema General de Seguridad Social en Salud con datos inexactos o falsos.

Que el artículo 10º de la Ley Estatutaria 1751 del 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de salud” dispuso en lo referente a los derechos en salud de las personas, el de 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; y con relación a los deberes de las personas, establece que estas deberán actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas, usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema.

Que el artículo 14 de la Ley 1751 del 2015 expresa que, para acceder a servicios y tecnologías de salud, no se requerirá de ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y



DESPACHO ALCALDE

la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencias.

Que en el artículo 17 de la misma ley se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo y se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente

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, dispone en su artículo 2 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. Además, el artículo 37 que las autoridades departamentales, distritales y municipales formularán y concertarán con sus Consejos Departamentales de Gestión del Riesgo un Plan de Gestión del Riesgo de Desastres y una estrategia para la respuesta a emergencias de su respectiva jurisdicción

Que, el CONPES 3437 del 2006 y el Decreto 4366 de 2006 estableció los lineamientos para la implementación del Sistema integrado de Emergencias y Seguridad -SIES- el cual incluye el Número Único de Seguridad y Emergencias -NUSE-123 como *"un número único liderado por las fuerzas de reacción del Estado, para la atención de requerimientos de la ciudadanía en cuanto a eventos de seguridad, convivencia ciudadana, emergencias y desastres. Dicho subsistema debe ser de funcionalidad avanzada, tecnología de punta y escalable, para garantizar la respuesta en el menor tiempo posible"*

Que el Decreto Nacional 780 del 2016, Decreto Único **Reglamentario** del **Sector Salud** en su Artículo 2.5.3.8.4.5.1., Establece como una obligación de las Empresas Sociales del Estado la elaboración de un plan de 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 mencionado en su artículo 2.5.3.2.17 sobre la organización y operación de los centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres, dispone que, 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 los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, reglamentados por la Resolución 1220 de 2010 del Ministerio de la Protección **Social**, hacen parte de la Red Nacional de Urgencias y son un apoyo del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -SNGRD- y dentro de sus funciones se encuentra la de articularse con el Número Único de Seguridad y Emergencias -NUSE-, y organizar los servicios de atención pre hospitalaria del territorio, como lo indica el artículo 1 de la resolución en mención. *"establecer las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, buscando que por parte de las Entidades Territoriales exista una adecuada y oportuna regulación de pacientes urgentes, coordinación para la atención de emergencias o desastres, estandarización de procesos de referencia y contra referencia y la adecuada integración de los recursos relacionados con estos eventos, a través del fomento de la cooperación y la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres (SNPAD). Lo anterior, sin perjuicio de las funciones que sobre estos asuntos están asignadas a las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Administradoras de Riesgos Profesionales, las entidades que administran regímenes de salud especiales y de excepción y, a los*

[Handwritten signature]
Aguila



DESPACHO ALCALDE

Prestadores de Servicios de Salud “.

Que así mismo, en los literales e) y f) del artículo 5 ibidem, se establecen como funciones de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres - CURE, las de: “Articularse para contribuir de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada en las solicitudes de atención de urgencias, emergencias o desastres de la población, en las regiones en donde se encuentre funcionando el Numero Único de Seguridad y Emergencias -NUSE” y “Garantizar la articulación y coordinación con los servicios de atención pre hospitalaria en los sitios en que preste este tipo de servicios”.

Que la Resolución 4481 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el Manual de Misión Médica, y se establece normas relacionadas con la señalización y divulgación de su emblema, dispone 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 artículo 4 de la Resolución 2003 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, indica que todo prestador servicios de salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS- y tener al menos un servicio habilitado.

Que mediante la Resolución 5269 de 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social, actualizó el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación UPC y definió respectivamente en sus artículos 9. 23 y 120 lo relacionado con la garantía de acceso a las tecnologías en salud, la atención de urgencias y las coberturas en transporte de pacientes

Que la Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece en su artículo 4º que los municipios de primera categoría, como es el caso del Municipio de Ibagué “deberán implementar el Sistema de Emergencias Médicas SEM en el territorio de su jurisdicción, teniendo en cuenta el análisis de situación de salud, los antecedentes de emergencias y desastres y las condiciones geográficas particulares para lo cual podrán, de manera autónoma, constituir un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE o suscribir convenios con el departamento para tal fin” Adicionalmente, el parágrafo del artículo 9 ibidem, dispone 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 allí señaladas.

Que de igual forma la Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece en su artículo 24. inspección, Vigilancia y control. La inspección, vigilancia y control estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y de las entidades territoriales de salud, en el marco de sus competencias.

Que la Resolución No. 010 del 10 de marzo de 2023 expedida por la Secretaría de Salud Municipal define la operación del sistema de emergencias medias del municipio de Ibagué y se dictan otras disposiciones.

Que la Circular 015 de 2016 de 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 Alcaldía Municipal de Ibagué, profirió el Decreto No. 1000-1214 del 20 de diciembre de 2023 “ Por medio de la cual se reglamenta la operación del Sistema de Emergencias Médicas del Municipio de Ibagué, se establece el procedimiento sancionatorio y se dictan otras disposiciones”.

Que el Municipio de Ibagué a la fecha se ha expandido de manera significativa, lo cual las zonas establecidas en el Decreto 1214 de 2023, quedaron cortas, es por esto que para la vigencia 2024, la



[Handwritten signature]



DESPACHO ALCALDE

16 OCT 2024

Secretaría de Movilidad de la Alcaldía de Ibagué Tolima, mediante memorando No. 24.30-2024-028109 del 4 de julio de 2024, estableció, desde el punto de vista técnico, los puntos de parqueo de los operadores asistenciales de ambulancias en el Municipio de Ibagué los cuales se deben adoptar mediante el presente Decreto.

Que en mérito de lo expuesto, La Alcaldesa del Municipio de Ibagué

DECRETA

Artículo 1: Objetivo, procedimiento administrativo, técnico y operativo para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas en el municipio de Ibagué: El presente Decreto tiene como objeto establecer las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas de Ibagué, cuyo objetivo consiste en responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica en situaciones de urgencias, emergencias y desastres en lugares públicos y/o privados.

Artículo 2: Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en el presente decreto son aplicables a las diferentes entidades de la administración municipal de Ibagué, específicamente a la Secretaría de Salud Municipal, Secretaría de Movilidad, Dirección de la Gestión del Riesgo para Atención de Desastres, y a las empresas que posean habilitación en la ciudad de Ibagué para los servicios de Transporte Asistencial básico, Transporte Asistencial Medicalizado, Atención Pre Hospitalaria y quienes posean habilitación del servicio de Urgencias, todo para contribuir al buen funcionamiento del Sistema de Emergencias Médicas de la ciudad de Ibagué.

Artículo 3: Objetivo de SEMI (Sistema de Emergencias médicas de Ibagué). Enlazar la operación de las Empresas de Transporte Asistencial y Atención Pre Hospitalaria que prestan servicios en la ciudad de Ibagué, el Numero Único de Seguridad y Emergencias (NUSE), el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias local o quien haga sus veces, la Secretaría de Tránsito y Movilidad del Municipio de Ibagué, instituciones prestadoras de servicios de urgencias de Ibagué y la Dirección de Gestión del Riesgo y Atención de Desastres, buscando de esta manera la respuesta oportuna y eficiente las Veinticuatro (24) horas del día, los Siete (7) días de la semana a las víctimas de accidentes de tránsito, enfermedad general con patologías de urgencias, traumatismos, paro cardio respiratorios, de conformidad con la resolución de la resolución 926 de 2017, y en general cualquier situación que amerite que el usuario requiera la atención medica de urgencias en una IPS hospitalaria.

Artículo 4: Alcance procedimiento administrativo, técnico y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas de Ibagué. El procedimiento inicia con revisión del registro especial de prestadores de salud con el fin de verificar los prestadores habilitados en atención pre hospitalario y traslado asistencial de pacientes para posterior programación de los turnos y asignación de las respectivas zonas, y finaliza con la atención del servicio de acuerdo a las zonas





DESPACHO ALCALDE

establecidas siguiendo las directrices propias del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUET.

	PUNTO DE CONTROL	DECISION	NOTA	EVIDENCIAS	INTERACCIÓN CON OTROS PROCESOS
CONVENCIONES					

Artículo 5: Definiciones. Para efectos de la Presente Decreto, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

- **ACCESIBILIDAD:** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que te garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud. (decreto Nacional 780 de 2016).
- **ACCIDENTE DE TRÁNSITO:** Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor. (Decreto Nacional 780 de 2016).
- **AGLOMERACIONES MASIVAS DE PÚBLICO-AMP:** Congregación planeada de un número plural de personas, reunidas en un Lugar con la capacidad o infraestructura para ese fin, con el objetivo de participar en actividades reguladas en su propósito, tiempo, contenido y condiciones de ingreso y salida, bajo la responsabilidad de una organización con el control y soporte necesario para su realización y bajo el permiso y supervisión de entidades u organismos con jurisdicción sobre ella. (Decreto 215T de 2017)
- **ATENCIÓN DE SALUD:** Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población).
- **ATENCIÓN DE URGENCIAS:** Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias. (Decreto Nacional 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social).
- **ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA:** Se define como el conjunto de actividades, procedimientos recursos, intervenciones y terapéutica pre hospitalaria encaminadas a prestar atención en salud aquellas personas que han sufrido una alteración aguda a su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta la admisión en la institución asistencial, que puede incluir acciones de salvamento y rescate. (Resolución 2003 de 2014 DEL Ministerio de salud y Protección Social).
- **CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:** Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (Decreto Nacional 780 de 2016).
- **CÓDIGO CRUE:** (Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias y Desastres) El CRUE asignará un código de registro al servicio de atención pre hospitalaria o de transporte asistencial



[Handwritten signature]



DESPACHO ALCALDE

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. (Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social)

- **COMPLEJIDAD:** Es la cualidad de los servicios de salud que depende de los recursos que posean, de su composición y organización, de sus elementos estructurales y funcionales, dispuestos con el objetivo común y final de brindar asistencia de las personas para resolver sus necesidades en lo relacionado con el proceso salud enfermedad (Resolución 2003 de 2014).
- **CONTROL:** Consiste en la atribución para ordenar correctivos tendientes a la SUPERACIÓN de la situación crítica irregular y sancionar 1as actuaciones que aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.
- **CRUET (CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL TOLIMA):** son unidades de carácter operativo no asistencial, responsables de coordinar y regular en sus jurisdicciones, el acceso a los servicios de urgencias y la atención en salud de la población afectada en situaciones de emergencia o desastre. (Resolución 1220 de 2010 del Ministerio de la Protección Social)
- **DESASTRE:** Es el resultado que se desencadena de la manifestación de uno o varios eventos naturales o antropogénicos no intencionales que al encontrar condiciones propicias de vulnerabilidad en las personas, los bienes, la infraestructura, los medios de subsistencia, la prestación de servicios o los recursos ambientales, causa daños o pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales, generando una alteración intensa, grave y extendida en las condiciones normales de funcionamiento de la sociedad, que exige del Estado y del sistema nacional ejecutar acciones de respuesta a la emergencia, rehabilitación y reconstrucción.. (Ley 1523 de 2012).
- **EAPB:** Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). (la Ley 1438 de 2011)
- **EMERGENCIA:** Situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiera la respuesta de las instituciones del estado, los medios de comunicación y de la comunidad en General. (Ley 1523 de 2012)
- **GESTION DEL RIESGO:** Es un proceso social orientado a la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, estrategias, planes, programas, regulaciones, instrumentos, medidas y acciones permanentes para el conocimiento y la reducción del riesgo y para el manejo de desastres, con el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible (Ley 1523 de 2012)
- **GRADO DE COMPLEJIDAD:** Es la medida de la complejidad según se considere su composición estructural y funcional, así como la diversificación, desarrollo y producción de sus actividades, procedimientos e intervenciones. Los grados de complejidad serán baja, mediana y alta. (Resolución 2003 de 2014)
- **INSPECCIÓN:** Es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del SGSSS. (Minsalud) (Ley 715 de 2001).
- **PLAN DE MEJORAMIENTO:** Es el resultado de un conjunto de procedimientos, acciones y metas diseñadas y orientadas de manera planeada, organizada y sistemática desde las instituciones.) (Ministerio de Educación Nacional)

[Handwritten signature]



DESPACHO ALCALDE

- **PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:** Se consideran como tales, las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte especial de Pacientes. Se consideran como instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a los grupos de práctica profesional que cuentan con la infraestructura física para prestar servicios de salud. (Decreto Nacional 780 de 2016)
- **PRIMER RESPONDIENTE:** Es la persona capacitada que en forma solidaria decide participar en la atención inicial de alguien que ha sufrido una alteración de la integridad física y/o mental, puede o no ser un profesional de la salud. Activará el SEM, apoyará en la valoración de los riesgos asociados al evento y brindará ayuda inicial al afectado. (Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social)
- **PROCEDIMIENTOS:** Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de paso claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación. (Resolución 5269 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social).
- **REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS.** Es la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados y es consolidada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. (Caracterización Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)- IPS Minsalud)
- **SEGURIDAD DEL PACIENTE:** el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias. (Resolución 1446 de 2006 - Ministerio de salud y protección Social - Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente).
- **SERVICIO DE URGENCIAS:** Es la unidad que en forma independiente o dentro de una entidad que preste servicios de salud, cuenta con los recursos adecuados tanto humanos como físicos y de dotación que permite la atención de personas con patología de urgencia, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad previamente definidos por el Ministerio de Salud y protección Social para esa unidad. (Decreto Nacional 780 de 2016).
- **SISTEMA DE EMERGENCIA MEDICA DE IBAGUE SEMI:** é, modelo general integrado, cuya estructura se define en el artículo 7^e de la Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud, 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, en lugares públicos o privados.
- **SMLDV:** Salario Mínimo Legal Diario Vigente
- **TRANSPORTE DE PACIENTES:** es el conjunto de actividades destinadas al traslado de personas en estado crítico o limitado ya sea primario, secundario o con atención pre hospitalaria, de conformidad con la Resolución 9279 de 1993 del Ministerio de Salud y protección Social, y las demás normas que se expidan en esta materia. (Decreto Nacional 780 de 2016)
- **TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO:** Es el traslado de una paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial que debe contar con una dotación básica para dar atención oportuna y adecuada al paciente durante el desplazamiento. (Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social)

[Handwritten signature]



DESPACHO ALCALDE

- **TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO:** Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial o aéreo, que se encuentra críticamente enfermo y que debe contar con una dotación de alto nivel tecnológico para dar atención oportuna y adecuada a pacientes cuya patología amerite el desplazamiento en este tipo de unidades. (Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social).
- **TRANSPORTE PRIMARIO:** Es el traslado que se realiza desde el sitio de ocurrencia del evento hasta un centro de atención inicial. (Guías de Atención Pre hospitalaria Ministerio de Salud y Protección Social).
- **TRANSPORTE SECUNDARIO:** Es el traslado que se realiza desde un centro asistencial hasta otro centro o sitio, con el fin de completar el proceso de atención definitiva. (Guía de atención Pre hospitalaria Ministerio de Salud y Protección Social)
- **TRIAGE:** El triage en los servicios de urgencia es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consisten en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. (Resolución 5596 de 2015)
- **URGENCIA:** Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genera una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte. (Decreto 780 de 2016).
- **VEHÍCULO DE EMERGENCIA:** Vehículo automotor debidamente identificado e iluminado, autorizado para transitar a velocidades mayores que las reglamentadas con el objeto de movilizar personas afectadas en su salud, prevenir o atender desastres o calamidades o actividades policiales, debidamente registrado como tal con las normas y características que exige la actividad para la cual se matricule. (Art 2º Ley 769 agosto 06 de 2002, Ministerio de Transporte)
- **VIGILANCIA:** Consiste en la atribución de advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud cumplan con las normas que regulan el SGSSS para el desarrollo de este

Artículo 6: Obligatoriedad de la atención. Ningún prestador de servicios de salud habilitado para atención pre hospitalaria, traslado asistencial, o atención de urgencias no podrá negarse a la solicitud del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de prestar el servicio de salud a un paciente en condición de urgencias para efectos de la atención inicial de urgencias, conforme al artículo 2.5.3.2.2. Del Decreto 780 de 2016.

Artículo 7: Integrantes y funciones del sistema de emergencias médicas en el municipio de Ibagué. El Sistema de Emergencias Médicas en el municipio de Ibagué, estará compuesta por las siguientes personas con sus respectivas funciones:

1. SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE IBAGUÉ.

1.1 Articular como integrantes del Sistema de Emergencias Médicas a todos los Operadores Asistenciales habilitados con el Operador del Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE) y con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.

1.2 Clasificar los operadores asistenciales habilitados según el tipo de transporte que realizarán, ya sea de tipo primario o secundario.

[Handwritten signature]





DESPACHO ALCALDE

1.3 Realizar cada dos (2) meses, sorteo para la asignación de zonas entre todos los operadores asistenciales habilitados que realizarán traslados primarios.

1.4 Coordinar los operativos a los diferentes actores del sistema con el objetivo de realizar control y vigilancia.

1.5 Recopilar la información de las solicitudes y de las atenciones brindadas en el marco del Sistema de Emergencias Médicas de Ibagué, con el fin de evaluar la calidad, pertinencia, eficiencia del Sistema y generar los perfiles que determinen la estructura de atención óptima al interior del Sistema.

1.6 Promover y capacitar al personal de las IPS Hospitalarias, de las Empresas de Transporte Asistencial y Atención Prehospitalaria en busca de garantizar conocimientos específicos sobre el perfil epidemiológico de la población y las necesidades y requerimientos de la ciudad.

1.7 Recibir y dar trámite a las quejas presentadas por la Población referentes a la atención por cualquiera de los integrantes del SEMI.

1.8 Capacitar en primeros auxilios al personal que hace parte de la Policía Nacional y Agentes de Tránsito.

1.9 Capacitar a la comunidad en Primeros Auxilios, conocimiento y operación del SEMI y eventos de interés de salud pública que lo ameriten.

1.10 Brindar asistencia técnica a todos los integrantes del Sistema de Emergencias Médicas de Ibagué.

1.11 Realizar las respectivas investigaciones en caso de presuntas irregularidades, y trasladar las denuncias a la Secretaria de Salud Departamental, Superintendencia Nacional de Salud y demás las autoridades competentes según sea el caso.

Generar la comunicación y enlace con las diferentes instituciones como Secretaria de Salud Departamental, Ministerio de salud, Superintendencia Nacional de Salud, EAPB, FASECOLDA, Empresas de servicios de GPS y quienes puedan contribuir a generar la inspección y vigilancia, con el fin de garantizar el buen funcionamiento del sistema.

2. SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE IBAGUÉ.

2.1 Se encargará de determinar los puntos de parqueo de los vehículos tipo ambulancia que se encargaran de prestar los servicios de Transporte Asistencial o Atención Pre Hospitalaria, en coordinación con el reglamento de las empresas de transporte asistencial, Además de restringir la movilidad por zonas diferentes a las establecidas según este decreto basados en la asignación del cuadro de turnos.

2.2 Se encargará de autorizar en caso de Urgencia, Emergencia y Desastre, el uso de carriles exclusivos para facilitar su movilización.

2.3 Suministrar la información de Accidentes de Tránsito en las cuales se presentaron lesionados, con el fin de realizar los estudios y análisis necesarios.

2.4 Realizar acompañamiento a los operativos programados por la secretaria de salud, donde se solicite apoyo.

[Handwritten signature]





2.5 Realizar las capacitaciones relacionadas con tránsito y movilidad solicitadas por la secretaria de salud a los actores del sistema de emergencias médicas.

3. OPERADOR DEL NUMERO ÚNICO DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS (NUSE) 123.

3.1 Responder las llamadas de Emergencia de la ciudadanía y direccionar la información exclusivamente al CRUE o quien haga sus veces para el despacho del vehículo ambulancia asignado a esa atención.

3.2 Llevar trazabilidad de llamadas con la información que requiera la Secretaria de Salud Municipal, Para la generación de los indicadores de gestión y calidad del servicio en el marco del SEMI.

4. DIRECCIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO Y ATENCIÓN DE DESASTRES DEL MUNICIPIO DE IBAGUÉ.

4.1 Generar políticas claras que busquen la prevención, atención, mitigación en la atención de emergencias causadas por el medio ambiente, donde se requerirá el apoyo de las empresas de Transporte Asistencial o Atención Pre Hospitalaria, las IPS Hospitalarias y organismos de socorro.

4.2 Autorizar eventos masivos garantizando que el proceso de Emergencias de dicho evento, se encuentre enlazado con el Sistema de Emergencias Médicas de manera operativa y con la red de comunicaciones diseñadas para dicho fin.

4.3 Realizar los análisis de riesgo de las diferentes concentraciones poblacionales (Propiedades Horizontales con fines de vivienda), Comerciales (Centros Comerciales, Bares, restaurantes y discotecas), y laborales (obras y construcciones y propiedades horizontales con fines de oficinas y consultorios), con el fin de determinar la necesidad de establecer programas de emergencia que requieran la participación y comunicación con el sistema de Emergencias Médicas.

5. ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS QUE OPEREN EN LA CIUDAD DE IBAGUÉ.

5.1 Cancelar los servicios que se presten en el marco del Sistema de Emergencias Médicas de Ibagué a las IPS que presten servicios a sus usuarios, sin que medie la existencia de contrato o autorización previos para la prestación del servicio.

5.2 Mantener información actualizada de su red de urgencias y hospitalización para ponerla en conocimiento de los integrantes del SEMI.

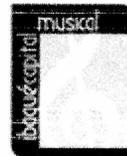
5.3 Realizar talleres prácticos, de educación continuada y actualizaciones pertinentes sobre sus procesos de facturación deberán reportar al CRUE la tripulación de sus ambulancias en cada turno.

6. CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS O QUIEN HAGA SUS VECES

6.1 Será el encargado de realizar el enlace de comunicación entre el NUSE y los distintos medios de comunicación y reporte de emergencias existentes, con los operadores asistenciales para el direccionamiento de las atenciones.



[Handwritten signature]



- 6.2 Recepcionar información del NUSE y de la ciudadanía en general por los distintos ámbitos y plataformas existentes, requerimientos de atención de Urgencias y Emergencias.
- 6.3 Enrutar los vehículos de emergencia conforme a la estructura diseñada por la Secretaria de Salud Municipal para la atención de urgencias, emergencias y desastres en la ciudad de Ibagué.
- 6.4 Recepcionar la información de los prestadores asistenciales (IPS con servicio de Urgencias habilitados, y operadores asistenciales habilitados), referentes a las atenciones de Urgencias, emergencias y desastres.
- 6.5 Llevar trazabilidad y registro diario de la información conforme lo estipula la normatividad vigente, con el ánimo de generar los indicadores de calidad y gestión requeridos en el marco del SEMI.
- 6.6 El Medico del CRUE o quien haga sus veces brindara asistencia telefónica o por el sistema de comunicación necesario a las tripulaciones en caso de que estas lo requieran para la atención de los diferentes casos reportados.
- 6.7 Informar, orientar y asesorar a los Integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y a la comunidad en general, sobre la regulación de las urgencias y sobre la prevención, preparación y atención de las emergencias y los desastres.
- 6.8 Verificar la ubicación de las móviles y la asignación por zonas según el cuadro de turnos para la asignación de la atención.
- 6.9 Generar el código CRUET, a las IPS con servicios de urgencias a donde se dirige la móvil que atiende el evento además de los operadores asistenciales, Únicamente a los accidentes reportados dentro del marco del sistema de emergencias médicas de Ibagué, de manera oportuna, sin alteraciones del tiempo en el cual ocurrió el evento.
- 6.10 Mantener la comunicación asertiva con los diferentes integrantes del sistema de emergencias médicas, procurando el respeto y la oportunidad de las respuestas requeridas.

Artículo 8: Notificación y acceso al sistema de emergencias médicas en el municipio de Ibagué. Los canales de comunicación para notificación de los casos que se tendrán a disposición son los siguientes:

1. Número Único de seguridad y emergencia 123 para la comunidad en general.
2. El Sistema de radiocomunicaciones para los prestadores de servicios transporte asistencial de la ciudad de Ibagué
3. Plataforma del CRUET—SEM, por medio de la cual se hará la integración entre la Secretaría de salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, las empresas responsables del pago, los prestadores de servicio de transporte asistencial y atención prehospitalaria y la Secretaría de Salud.

Artículo 9: Coordinación y gestión de solicitudes: El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias—CRUET-, Será el responsable de coordinar, articular y gestionar la respuesta en salud según el caso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: *vl*





DESPACHO ALCALDE

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUET dará respuesta indicando que ambulancia debe atender en el sitio del accidente de acuerdo con el cuadro de turnos y la zona geográfica a los casos derivados de accidentes de tránsito y emergencias, urgencias médicas, según la magnitud del evento, la prioridad de atención y la disponibilidad del recurso en cada zona previamente organizada por la Secretaría de Salud.

El sistema de información CRUET - SEM como principal herramienta para la articulación de los actores del sistema de salud (IPS, EAPB, ambulancias), las cual permitirá la trazabilidad y medición de los tiempos de respuesta desde la recepción hasta la entrega efectiva del paciente en la IPS receptora. Igualmente, todos los actores deberán estar conectados o en línea 24 horas los 7 días de la semana.

Todas las IPS públicas y privadas de turno deberán reportar la disponibilidad de recursos del talento humano y de ambulancias, en el horario que se defina, a través del sistema de información dispuestos por CRUET, con el fin de determinar el nivel de ocupación de los servicios de urgencias, de modo que se optimicen los recursos disponibles y se realice una ubicación más segura de los pacientes.

La Secretaría de Salud Departamental, a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias—CRUET—, será la responsable de coordinar y gestionar los vehículos de ambulancias necesarios y cuales para la atención en salud y transporte de pacientes en situaciones de atención pre hospitalaria en urgencias, emergencia y desastres, según lo contemplado en el artículo 9 de la Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Teniendo en cuenta el cumplimiento de los tiempos establecidos en la Resolución 5596 de 2015 según clasificación del Triage (o las normas que la modifiquen, complementen, adicionen o sustituyan), el CRUET, realizara seguimiento a la recepción del paciente y liberación del recurso de ambulancia en las IPS, con el fin de garantizar la oportunidad en la atención y la disponibilidad de este recurso para dar respuesta a las necesidades del SEM.

Artículo 10: Condiciones De Operación De Ambulancias Asignadas Por Cuadros de Turnos.

ACTIVIDADES	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	EVALUACION
<p>Convocar de forma bimensual a los Operadores Asistenciales que realizan traslados primarios en el Municipio de Ibagué para realizar el sorteo de asignación de zonas y el respectivo cuadro de turnos mensual, de manera rotativa y transparente.</p> <p>Si un nuevo operador asistencial es habilitado en Ibagué y tiene la intención de realizar trasporte primario de pacientes, deberá asistir a la siguiente convocatoria para participar en el siguiente sorteo para Asignación de zonas.</p>	Secretaria de Salud Municipal	<p>Sorteo Bimensual para asignación de Zonas</p> <p>Cuadro de turnos</p>
Una vez la IPS registra los datos del traslado en la Plataforma dispuesta para el SEMI, El radioperador del CRUE asignará un código y lo registrará en el sistema.	CRUE o quien haga sus veces	<p>Base de datos actualizada de servicios asignados.</p> <p>Códigos de atención.</p> <p>Verificación de</p>

[Handwritten signature]





DESPACHO ALCALDE

<p>Al iniciar cada turno, el radioperador del CRUET registrará le número de Móvil y tripulación de cada empresa de Turno, así mismo llevará registro en caso de incumplimiento.</p>		<p>georreferenciación Verificación de cumplimiento de cuadro de Turnos</p>
<p>Al operador asistencial que ocupe la primera posición en la zona asignada según el cuadro de turno, le corresponde atender los servicios asignados por el CRUE, sin importar el tipo patología, aseguramiento ni condición socioeconómica del paciente.</p> <p>Al operador asistencial que ocupe la segunda posición en la zona asignada según el cuadro de turno, le corresponde atender los servicios asignados por el CRUE en caso de que el primer operador se encuentre ocupado realizando un traslado y así sucesivamente.</p> <p>La tripulación del operador asistencial reportara de forma inmediata en la plataforma dispuesta por el SEMI, todos los datos relacionados con el traslado de para recibir el código de atención por parte del CRUE.</p> <p>Ningún Operador Asistencial podrá realizar traslados primarios si no se encuentra en el cuadro de turnos con zona asignada.</p> <p>Todo operador asistencial que tenga conocimiento de una emergencia por cualquier medio diferente al NUSE, deberá reportarlo al CRUE para que se asigne la ambulancia que le corresponde la atención en la zona respectiva.</p> <p>Si un operador asistencial de turno evidencia una situación de emergencia por fuera de su zona, deberá notificar inmediatamente al CRUE, deberá prestar los primeros auxilios en el sitio del incidente y entregar el paciente a la ambulancia asignada a la zona para que se realice el traslado.</p> <p>En ninguna circunstancia podrá realizar el traslado sin realizar previa notificación del caso y sin autorización del CRUE.</p> <p>La actividad de todo operador asistencial</p>	<p>Operadores asistenciales habilitados para realizar transporte asistencial y/o atención prehospitalaria.</p>	<p>Bitácora de atenciones. Registro de atenciones en plataforma asignada para el SEMI.</p>

Handwritten signatures and initials





DESPACHO ALCALDE

por fuera de su zona sin notificación ni autorización del CRUE será objeto de investigación.		
--	--	--

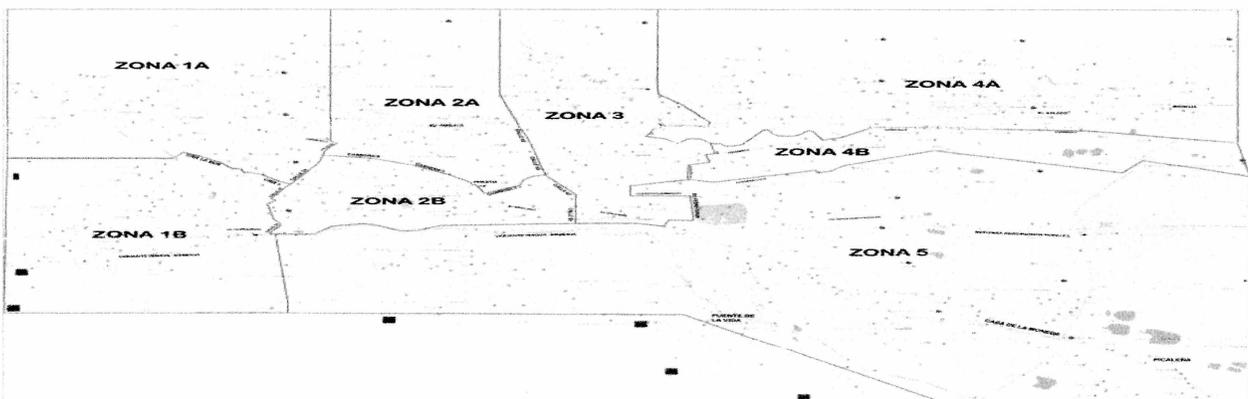
PARAGRAFO PRIMERO. Los encargados de brindar la prestación del servicio de urgencias son los operadores asistenciales los cuales, deben proporcionar atención oportuna, eficiente y con calidad a las víctimas de enfermedad, accidente de tránsito, traumatismos o paros cardio respiratorios, por lo tanto, deben disponer de lo siguiente:

1. 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 o medicalizado de pacientes, atención de urgencias y hospitalaria.
2. Promover la formación y capacitación continua del talento humano para cubrir las necesidades del SEM.
3. Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica, realizando entrega de indicadores.
4. Adecuar e implementar el sistema de información y comunicación para la operación del SEMI, establecido por el CRUET a fin de estar en permanente comunicación, aclarando que los medios de comunicación deben ser adquiridos por las empresas de transporte asistencial, siempre y cuando cumplan con lo establecido para una óptima comunicación.
5. Cumplir con lo señalado por el coordinador no asistencial, incluyendo los cuadros de turno y zonas programadas, dar respuesta inmediata cuando se les requieren por parte del CRUET.
6. Mantener en estado óptimo los vehículos y equipos, y propender por un buen trato por parte de la tripulación a quienes hacen uso de las móviles.
7. Reportar la información con las características de confiabilidad, completitud y periodicidad definida.
8. Reportar al Ministerio de Salud, la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

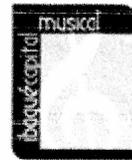
PARAGRAFO SEGUNDO. Disponer de una articulación teniendo en cuenta la coordinación no asistencial de la siguiente manera:

Articulación con el número único de seguridad y emergencias línea - 123 con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias 3186892823- 3176476446 o los que se definan por el CRUET/ Ubicación de móvil dependiendo de zona asignada y asignación de la misma según el tipo de accidente reportado, además se relacionara por el canal de comunicación el sitio donde debe llevar el paciente

Artículo 11. Zonas de Operación. Las zonas de operación y áreas de parqueo se dispondrán de acuerdo con la Resolución No. 010 del 10 de Marzo del 2023 y la Resolución 124 del 27 de agosto de 2024 proferidas por la Secretaria de Salud Municipal de Ibagué o aquellas que las complementen, modifiquen o sustituyan, teniendo en cuenta las condiciones de operación, ubicación y geolocalización, estableciendo las siguientes zonas de operación de acuerdo con la resolución 0926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social:

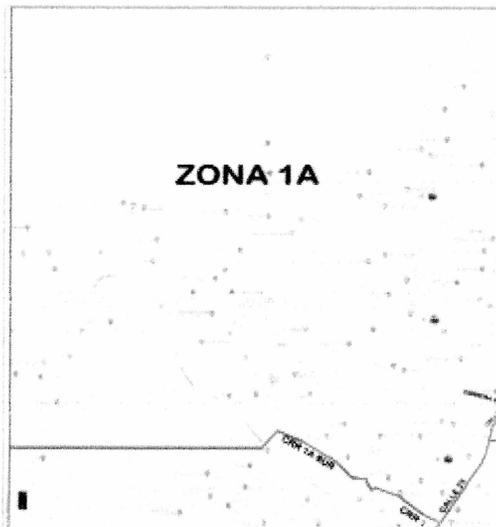


Handwritten signatures and initials



- **ZONA 1A:** Delimitada por la calle 25 incluye todo lo que se presente sobre esta avenida, desde el semáforo de la 25 con 8 incluye el área del semáforo, se extiende por toda la calle 25 hasta la carrera 1ra, terminal de transporte, barrio centro, barrio Belén, barrio Santa Bárbara y adyacentes, entrada del puente del Rio Combeima de norte a sur, Barrio Libertador, Vereda Santa Teresa, adyacentes y Cañón del Combeima.

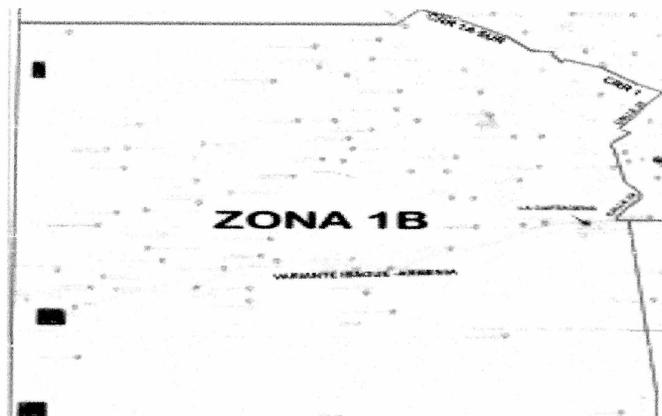
APOYO: El apoyo es la ZONA 1B y en su defecto 2A.



Áreas de parqueo:

- Calle 18 entre Carreras 2 y 3
 - Carrera 2 entre Calles 18 y 19
 - Calle 24 entre Carreras 7 y 8
 - Carrera 4 Estadio entre Calles 24 y 25
- **ZONA 1B:** Inicia desde la calle 25 con carrera 1ra sur, hasta la glorieta y puente de la Cartagena, incluye lo ocurrido sobre el puente combeima y barrios adyacentes incluye sus orejas, cubre al sur desde la glorieta por la variante, Ricaurte, Boquerón, Vía Coello y Barrios adyacentes

APOYO: El apoyo es la ZONA 1A y en su defecto 2B



Áreas de parqueo:

- Carrera 1 Transversal Sur con Calle 19 *VB*

VB



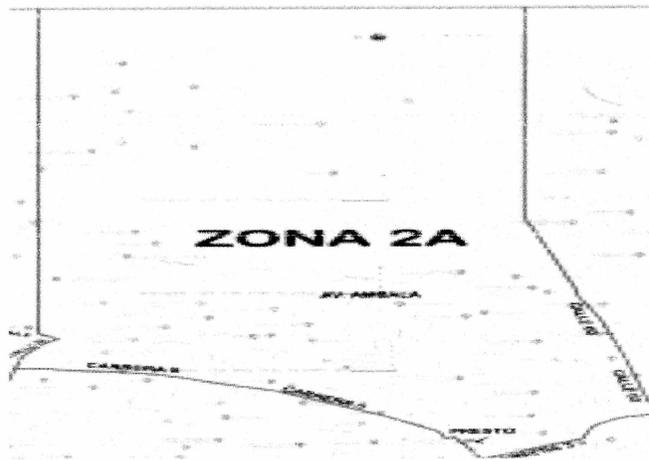


DESPACHO ALCALDE

- Carrera 13 Sur entre Calles 20 y 21
- Entrada al Barrio Galán, bifurcación que separa la Carrera 8 Sur de la Carrera 9 Sur
- Alto de Miramar

- **ZONA 2A:** Delimitada al sur por la calle 25, no incluye lo ocurrido sobre esta avenida, desde semáforo de la 25 con octava, NO incluye el semáforo de la 25 con octava, hasta la carrera 5ta, cubre al norte de la calle 25 y la frontera se extiende a lo largo de la carrera 5ta en sus dos carriles hasta llegar al rompoint de presto (no incluye el rompoint de presto); la zona se extiende hasta la calle 60 y todo lo ocurrido sobre esta avenida, a todo lo ancho de la ciudad desde la avenida Ambalá hasta la carrera 5ta. NOTA: la carrera quinta corresponde a la zona 2A desde la calle 25 hasta el rompoint de presto sin incluir este; el rompoint de presto y al sur de este corresponde a la zona 2B hasta la Av. 60.

APOYO: El apoyo de la zona 2A es la zona 2B y en su defecto la zona 1A.



Áreas de parqueo:

- Carrera 7 entre Calles 25 y 26
 - Av. Guabinal paralela entre Calles 29 y 30
 - Carrera 7B entre Calles 30 y 31 (solamente costado del parque infantil - fachada Sur)
 - Calle 44 entre Carreras 5 y 6
- **ZONA 2B:** Delimitada al sur por la calle 25, no incluye lo ocurrido sobre esta avenida, cubre al norte de la calle 25, desde la carrera 5ta hasta el puente de la Cartagena. No incluye el puente de la Cartagena ni sus orejas, no incluye la carrera 5ta desde la 25 hasta el rompoint de presto, debe atender los incidentes que ocurran en la glorieta de presto y lo ocurrido al sur de este incluyendo la calle 43a hasta la carrera 5ta a lo largo de esta y en sus dos carriles hasta la calle 60; la zona se extiende hasta la calle 60 y todo lo ocurrido sobre esta avenida, a todo lo ancho de la ciudad desde la carrera 5ta hasta la avenida Miralindo. NOTA: la zona 2B solo atenderá la variante de la Martinica en condición de primer apoyo después del puente de la Cartagena hasta el límite donde inicia el puente de la variante.

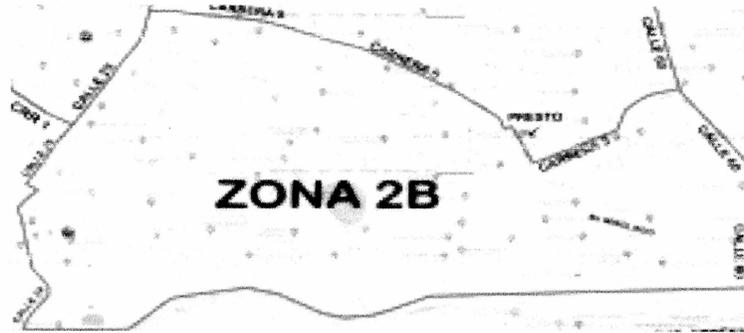
APOYO: El apoyo de la zona 2B es la zona 2A y en su defecto la zona 1B.

[Handwritten signatures and initials]





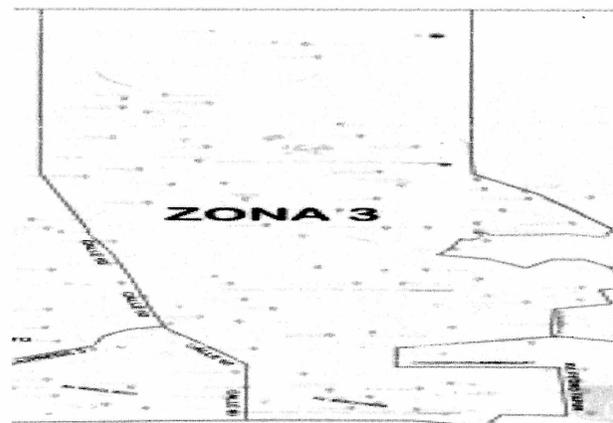
DESPACHO ALCALDE



Áreas de parqueo:

- CAI Estadio
 - Calle 42C carrera 4 Estadio (Casaclub)
 - Carrera 1A entre calles 28 y 29
- **ZONA 3:** Delimitada por la calle 60 no incluye lo ocurrido sobre esta avenida, se extiende al norte de esta avenida hasta el éxito por la carrera 5ta, incluye el rompoint y el puente del éxito con sus orejas y hasta la calle 86 (todo lo relacionado alrededor de Homecenter calle 86 y carrera 4); Por la Guabinal hasta el rompoint del éxito incluyendo este; por la Ambalá hasta glorieta del vergel (incluye lo sucedido en la rotonda del rompoint), incluye barrios como Jordán, la campiña, margaritas, el vergel, arrayanes; por la vía Mirolindo hasta la entrada a villa café incluye todo el barrio villa café.

APOYO: Lo realiza la empresa según el consecutivo de la zona, en caso extremo apoya zona 5 o 4 de la siguiente manera: La zona 4A apoya los eventos presentados desde la avenida Guabinal hasta la Ambalá y aledaños, atención en el Barrio La Campiña hasta glorieta del vergel. La zona 4B apoya los eventos presentados desde la carrera Sta. Incluye la paralela hasta avenida Guabinal (pero no incluye eventos sobre la avenida Guabinal) Jordán 1 Etapa, 2 Etapa y 3 Etapa, adicional la zona del Tunal hasta salida a Pedro Tafur, glorieta del éxito y hasta el semáforo de la campiña. La zona 5 apoya a zona 3 por la zona de Mirolindo, Villa Café y la zona de respaldo de torreón de Varsovia y acceso a Villa Café.



Áreas de parqueo:

- Bahía Carrera 5 entre Calles 77 y 76 (Arrayanes)
 - Calle 69 entre Av. Guabinal y Av. Ambalá (Bahía Terekay)
 - Carrera 5 paralela entre Calles 67 y 69
 - Av. Guabinal Bahía Bosque Largo Calle 77
- **ZONA 4A:** Inicia desde la glorieta del vergel hacia el norte, no incluye la glorieta, por la



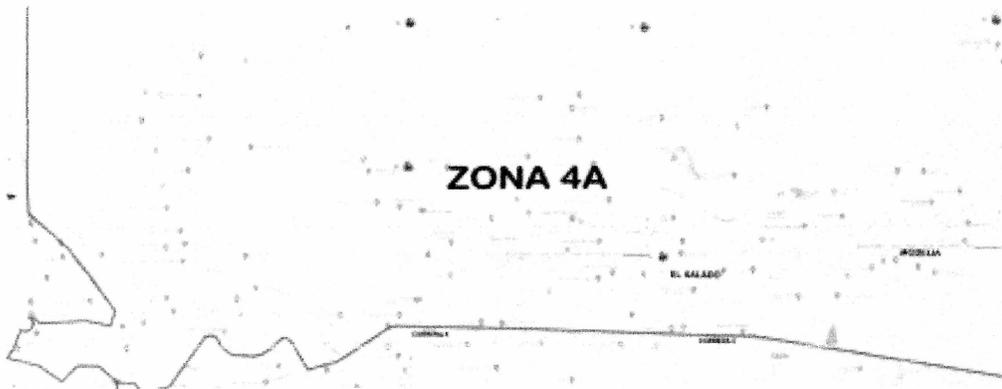
[Handwritten signature]



DESPACHO ALCALDE

Ambalá, La Gaviota, Cañaveral, hasta el salado incluyendo el tramo hasta antes de la glorieta de la vara del Salado, el País y V la Flor y San Bernardo, incluye atenciones en la calle 103 hasta avenida Jordán, no incluye avenida Jordán, incluye atenciones en las calles que dan acceso por la avenida Ambalá hasta la avenida Jordán, sin incluir atenciones sobre la misma.

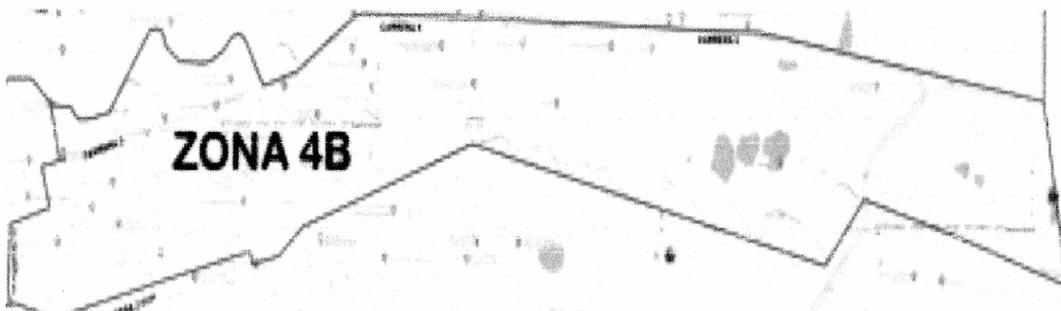
APOYO: Lo realiza la zona 4B o en su defecto la zona 3



Áreas de parqueo:

- Av. Ambalá entre Calles 92 y 93 (CAI Gaviota)
 - Carrera 9 entre Calles 112 y 113 (Detrás de Surtiplaza Antigua vía al Salado)
 - Carrera 11B con Calle 77 (Bahía Edificio Frontera)
- **ZONA 4B:** Inicia desde la calle 86 con carrera quinta; después de Homecenter al norte, cubre toda la carrera quinta hacia el salado, barrio el Bunde, Jardín, Jardín Santander, German Huellas, Villa Vanessa, Topacio; Santa Ana, Jardín de los abuelos, la Ceiba, la vara del salado, hasta Alvarado y todos los barrios adyacentes por la avenida Pedro Tafur hasta la entrada al barrio Ciudadela Simón Bolívar incluye atenciones en paralela de Pedro Tafur en el Semáforo del edificio Miraflores frente al Restaurante don Pedro, por la variante hasta el puente Rio Chipalo, incluye lo ocurrido sobre el puente Chipalo, el límite será donde termina la unión del mismo.

APOYO: Lo realiza la zona 4 A o en su defecto la zona 3.



Áreas de parqueo:

- Estación de servicio Carabineros
 - Bahía Santa Ana (Frente a D1)
 - Parque Los Venados
- **ZONA 5:** Cubre toda la avenida Pedro Tafur hasta la carrera 2 sur incluye esta (entrada al barrio)

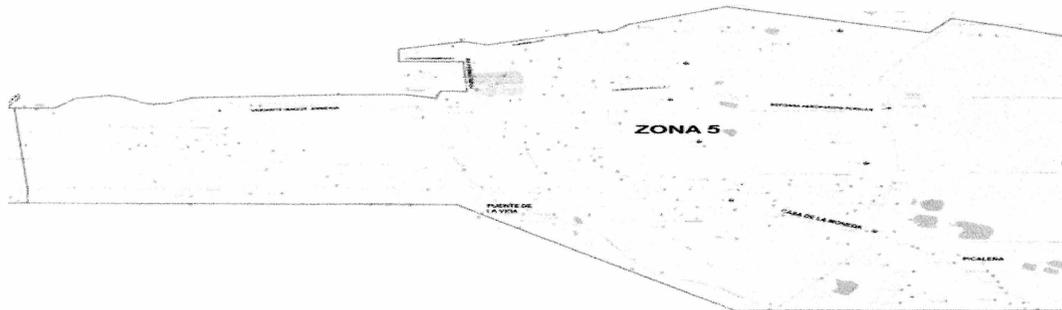
Handwritten signature and initials



DESPACHO ALCALDE

Ciudadela Simón Bolívar) barrios como: ciudad Luz, ciudadela Simón Bolívar, Vascónia, La Cima; vía aeropuerto, variantes desde el puente río chípalo no incluye lo sucedido sobre este puente (punto georreferenciado) hasta glorieta casa de la moneda, Picalaña, vía Payandé, vía Rovira, totumo, y por la variante de la Martinica hasta el límite con el puente de la Cartagena (no incluye este puente ni sus orejas), por la vía Mirolindo hasta la entrada a villa café.

APOYO: El apoyo lo realiza la empresa según el consecutivo de la zona, en caso extremo apoya zona 3. Para la variante de la Martinica y desde el puente de la Cartagena hasta el retorno que hay antes del puente de la vida el primer apoyo es la zona 2B.



Áreas de parqueo:

- Bahía de taxis glorieta Mirolindo
- Carrera 48sur bajando frente a Casa de la Moneda, vía de Acceso Arboleda Campestre
- Av. Pedro Tafur calle 83 Bahía La Florida

PARAGRAFO PRIMERO. Todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas con los servicios de Atención Prehospitalaria y Transporte Asistencial en el Registro Especial de Prestadores -REPS-, en el municipio de Ibagué, serán los prestadores asistenciales del Sistema de Emergencias Médicas de Ibagué. Lo anterior en cumplimiento del Artículo 15 de la Resolución 926 de 2017 del Ministerio De Salud Y Protección Social, el cual cita: "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".

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO
602T01	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO
818S01	ATENCION PREHOSPITALARIA SIN TRASLADO DE PACIENTE

PARAGRAFO SEGUNDO. La Secretaria de Salud Municipal liderará la conformación de redes de atención en el Municipio, como herramienta para la ubicación de pacientes con pertinencia y cooperación Municipal según la patología, la disponibilidad de los recursos y el grado de complejidad requerido, teniendo en cuenta que:

1. El Municipio priorizará las siguientes patologías tiempo dependiente: Ataque Cerebro vasculares, Infarto Agudo de miocardio, trauma mayor, y la atención materna, intento de suicidio, atención al menor de un año para ser gestionadas con el apoyo del CRUET.

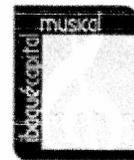
Handwritten signature and initials





1000-0734

16 OCT 2024



22

2. La Secretarías de Salud Municipal establecerá y conformará las redes de atención para cada grupo de riesgo priorizada según oferta de servicios. Esta será la herramienta que permitirá ingresar las IPS a la respectiva red y será actualizada como mínimo dos (2) veces al año.

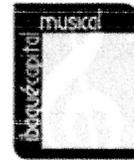
Artículo 12. Educación continuada: educación continuada a cargo del ente territorial sobre atención prehospitalaria, conducción ofensiva y defensiva, misión médica, primer respondiente, facturación y los temas pertinentes que aporte al proceso del sistema de emergencias médicas de Ibagué.

Artículo 13. Derechos de los usuarios que hacen parte del SEMI: Con el fin de asegurar el derecho del usuario a la libre escogencia de prestador de servicios se observarán las siguientes reglas por parte del Sistema de Emergencias Médicas.

1. La atención de emergencias médicas será cubierta por los operadores asistenciales y serán direccionados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias -CRUE- de acuerdo con el esquema de organización establecido por el Sistema de Emergencias Médicas -SEM-, en cumplimiento del Artículo 15 de la Resolución 0926 del 2017, siendo obligación de los operadores asistenciales atender todos los direccionamientos dados por el CRUE.
2. 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 emergencia médica, deberá iniciar la atención acorde con los protocolos, procedimientos y guías que estén establecidas para el primer respondiente y solicitará al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias -CRUE- 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 Sistema de Emergencias Médicas SEM, se iniciará el proceso administrativo sancionatorio. Las quejas podrán ser interpuestas ante la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias ante la Alcaldía, quienes la remitirán a la autoridad competente para su investigación y sanción en caso de que no lo sean.
3. En el evento de que un operador asistencial reciba por cualquier medio la solicitud de atención de una emergencia médica, deberá notificar inmediatamente al CRUE para que se brinde la atención dentro del procedimiento establecido según corresponda.
4. El traslado desde el ámbito prehospitalario hacia el servicio de urgencias será direccionado por el Centro Regulador de Urgencias con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS habilitadas con 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 al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE autorización para ello pues deberá verificarse que dicha institución haya notificado la disponibilidad del servicio de urgencias y tenga la tecnología que se estime pertinente según la condición clínica del paciente
5. Un usuario de una Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS con servicio de urgencias, sólo podrá ser trasladado a otra IPS por carencia de capacidad resolutive, indicación médica o a solicitud del usuario siempre y cuando, a criterio del médico, no se asuman riesgos para la salud del paciente y se trate de otra IPS incluida dentro de

[Handwritten signature]





DESPACHO ALCALDE

la red de la aseguradora correspondiente con la disponibilidad del servicio. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios que por iniciativa propia pretendan realizar cambio de IPS para el usuario, deberán consultar el criterio del médico tratante sobre la pertinencia y conveniencia de este, así como la voluntad del paciente, asegurando así los principios de continuidad, oportunidad e integralidad en la provisión de los servicios de salud, establecidos en el Artículo 6° de la Ley 1751 del 2015.

6. 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 Institución Prestadora de Servicios de Salud -IPS- de urgencias, en cuyo caso, la IPS de transporte deberá solicitar al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE- autorización para ello, pues deberá verificarse que dicha institución haya notificado la disponibilidad del servicio de urgencias y tenga la atención que se estime necesaria según la condición clínica del paciente.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. A que no se le trasladen al usuario las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.

Artículo 14. Deberes de los Usuarios que hacen parte del SEM Son deberes de los usuarios de los servicios del Sistema de Emergencias Médicas:

1. Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.
2. 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.

[Handwritten signature]
DINERO



3. Hacer uso adecuado del Número Único de Seguridad y Emergencias -NUSE-123.
4. 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.
5. Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud, en especial bajo su condición de misión médica
6. Actuar de buena fe, frente al sistema de salud.
7. 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 Empresas Administradoras de Planes de Beneficio EAPB, bajo la coordinación del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. establecerán mecanismos de información, capacitación y educación especialmente dirigidos a aquellas personas y acudientes que incumplan estos deberes. En 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 de Policía

Artículo 15. Actividades: Los Operadores del servicio deberán cumplir con las siguientes actividades.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES			
N	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVIDENCIA
1	<p>Verificación de la información del Registro de prestadores del servicio.</p> <p>Verificar la habilitación de servicios: 601T01- Traslado Asistencial Básico Terrestre primario 602T01- Traslado Asistencial Medicalizado Terrestre primario 818S01- Atención prehospitalaria sin traslado de paciente</p>	Secretaria de salud Municipal de Ibagué	Información en REPS
2	<p>Convocatoria a todos los operadores asistenciales que se encuentren habilitados en el REPS para determinar quienes realizan traslados primarios y/o secundarios.</p> <p>Realizar sorteo bimensual para asignación de zonas de operación entre los operadores asistenciales que realizaran traslados primarios.</p> <p>Realizar cuadro de turnos y programación teniendo en cuenta las zonas establecidas de acuerdo con la resolución de la secretaría de salud municipal 010 del 10 de marzo de 2023, o aquellas que la complementen modifiquen o sustituyan.</p>	Secretaria de salud Municipal de Ibagué	Sorteo Bimensual y Cuadro de turnos



DESPACHO ALCALDE

16 OCT 2024

Artículo 17. Comité de Vigilancia del sistema de emergencias Médicas de Ibagué (SEMI): Se conformará un comité de Vigilancia, el cual se encargará de analizar las presuntas irregularidades cometidas en el Marco del Sistema de Emergencias Médicas de Ibagué, garantizando el derecho de la defensa de los sindicados. Los casos serán analizados en una reunión mensual y según las conclusiones, se realizará el traslado de las denuncias ante la Secretaria de Salud Departamental y la Superintendencia Nacional de Salud para la Aplicación de Sanciones en el Marco de sus Competencias.

El comité de Vigilancia del SEMI estará integrado por los siguientes participantes:

1. El Secretario (a) de Salud Municipal o su designado.
2. La Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud Municipal o su delegado.
3. La Dirección de Prestación de Servicios y Calidad o su designado
4. La Dirección de Aseguramiento o su designado
5. Asesor Jurídico de la Secretaría de Salud Municipal o su designado
6. Dos representantes de los operadores Asistenciales autorizados para realizar transporte primario de pacientes en marco del SEMI (Los representantes serán elegidos en reunión realizada cada seis meses en las instalaciones de la Secretaria de Salud Municipal, en la cual se postularán los miembros que deseen participar y serán elegidos por votación de los demás representantes de los operadores Asistenciales autorizados para realizar transporte primario de pacientes en marco del SEMI.

Se podrán invitar a la reunión a personas o entidades que tengan información relevante de los casos a analizar.

Los casos para analizar serán reportados por la Dirección de Salud Pública o su delegado en la reunión mensual con los operadores asistenciales.

Artículo 18. Lo que no se encuentre regulado en este acto administrativo se aplicara lo dispuesto en la Ley 1437 del 2011. Código Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Artículo 19. El presente decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

Que, por lo anteriormente expuesto,

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Ibagué a los 16 OCT 2024

JOHANA XIMENA ARANDA RIVERA
Alcalde(a) Municipal

MARTHA LILIANA OSPINA GUTIERREZ
Secretaria de Salud Municipal

Vo. Bo : Tirso Bastidas Ortiz - Jefe de Oficina Jurídica
Aprobó: Maricel Aguiar Delgadillo - Directora de salud pública
Proyección Técnica: Jorge De los Ríos - Contratista SSMI
Revisión Jurídica: Andrea Catalina Sampayo Rojas - Asesora Despacho SSMI

