



ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA

DECRETO NÚMERO 227 DE 2025

(Agosto 27)

“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE EL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS – SEM - EN EL MUNICIPIO DE CHÍA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL ALCALDE MUNICIPAL DE CHÍA - CUNDINAMARCA

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 315 de la Constitución Política de Colombia, Ley 1438 de 2011, Ley 1523 de 2012, Resolución No. 926 de 2017 de MinSalud, y

CONSIDERANDO

El artículo 1° de la Constitución Política establece que: *"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."*

De conformidad con el artículo 2° de la Constitución Política las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Que los artículos 44, 48, 49 y 50 ibidem, consagran como derechos fundamentales, el derecho a la salud y a la seguridad social, estableciendo que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado.

Asimismo, el artículo 209 de la Constitución Política dispone: *"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. (...)"*

Que de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 721 de 2001, corresponde a las Entidades territoriales la dirección del sector salud en el ámbito de su jurisdicción.

Por otro lado, de acuerdo con el artículo 64 de la Ley 769 de 2002, *"Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones"*, se dispone que todo conductor debe ceder el paso a los vehículos de ambulancia, cuerpo de bomberos, vehículos de socorro o emergencia, y a los vehículos de la policía o ejército, orillándose al costado derecho de la calzada o carril y deteniendo el movimiento del vehículo, siempre que dichos vehículos anuncien su presencia mediante luces, sirenas, campanas, o cualquier señal óptica o audible en la vía pública.

De acuerdo con el artículo 64 de la Ley 769 de 2002, *"Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones"*, se dispone que todo conductor debe ceder el paso a los vehículos de ambulancia, cuerpo de bomberos, vehículos de socorro o emergencia, y a los vehículos de la policía o ejército, orillándose al costado derecho de la calzada o carril y deteniendo el movimiento del vehículo, siempre que dichos vehículos anuncien su presencia mediante luces, sirenas, campanas, o cualquier señal óptica o audible en la vía pública.

Que el Decreto Nacional No. 2434 de 2015, mediante el cual se crea el Sistema Nacional de Telecomunicaciones de Emergencias define, en el artículo 2.2.14.1.3, al Centro de Atención de Emergencias - CAE, como el medio de recepción de llamadas, a través del número único nacional de emergencias, de mensajes o de cualquier tipo de comunicación que utilizan los individuos para requerir ayuda en situaciones de emergencias y seguridad ciudadana y que se encarga de realizar el direccionamiento a la entidad responsable de atender la solicitud.

Que la Ley 1438 de 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", precisa la definición del Sistema de Emergencia Médicas en los siguientes términos;

(...) **ARTÍCULO 67. Sistemas de emergencias médicas.** 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 educativos y procesos de vigilancia.

El Ministerio de la Protección Social reglamentará, en el transcurso de un año (1) a partir de la vigencia de la presente ley, el desarrollo y operación del sistema de emergencias médicas, que garantice la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad (Sic) Social en Salud de acuerdo con sus competencias, incluyendo los casos en los que deberá contarse con personal con entrenamiento básico donde haya alta afluencia de público. Para la operación del sistema se podrán utilizar recursos del programa institucional de fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias. (...)

Que el artículo 2 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", dispone que la Gestión del Riesgo de Desastres 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 de desastres.

Adicionalmente, la misma norma, establece, entre otros, el principio de precaución como uno de sus principios orientadores:

"Principio de precaución: Cuando exista la posibilidad de daños graves o irreversibles a las vidas, a los bienes y derechos de las personas, a las instituciones y a los ecosistemas como resultado de la materialización del riesgo en desastre, las autoridades y los particulares aplicaran el principio de precaución en virtud del cual la falta de certeza científica absoluta no será óbice para adaptar medidas encaminadas a prevenir, mitigar la situación de riesgo."

En virtud de la Ley 1523 de 2012, se establecieron los Consejos Departamentales, Distritales y Municipales de Gestión del Riesgo de Desastres como instancias de coordinación, asesoría, planificación y seguimiento, con el objetivo de garantizar la efectividad y la articulación de los equipos de respuesta.

Por su parte, el artículo 2° de la Ley 1523 de 2012 establece que la gestión del riesgo de desastres es una responsabilidad que recae sobre todas las autoridades y los habitantes del territorio colombiano. En cumplimiento de esta responsabilidad, las entidades públicas, privadas y comunitarias deberán desarrollar y ejecutar los procesos de gestión del riesgo de desastres.

Que la Ley 1751 de 2015, "Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Salud y se dictan otras disposiciones", establece, en su artículo 14, que para efecto de acceder a

servicios y tecnologías de salud, no se requerirá 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.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 926 de 2017 *"Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas"* y en su artículo 4º dispone que, los entes territoriales deben implementar el 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 y de manera autónoma, podrán constituir un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias — CRUE, que además, en el párrafo del artículo 9 de la misma Resolución, estableció 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.

En virtud de la Resolución 1098 de 2018, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se modificó la Resolución 926 de 2017 respecto al plazo para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), estableciendo que dicha implementación deberá realizarse a más tardar el 31 de enero de 2019.

Que el Decreto Municipal 040 de 2019 establece como funciones de la Secretaría de Salud, entre otras, las siguientes:

"3. Participar en la elaboración, formulación y ejecución del Plan de Acción en Salud y demás instrumentos de planificación del sector.

4. Formular planes, programas y proyectos que permitan el cumplimiento de los objetivos de corto, mediano y largo plazo establecidos en el Plan de Desarrollo Municipal, Plan Territorial de Salud y los instrumentos que lo complementan.

5. Orientar y promover las políticas establecidas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y en los planes, programas y proyectos formulados en el municipio, en cumplimiento de sus objetivos y metas.

6. Liderar los programas de asesoría, capacitación y acompañamiento a la comunidad, en materia de salud pública.

[...]

13. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud, para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales."

Así mismo, establece como funciones de la Secretaría de Gobierno, entre otras, las siguientes:

"2. Liderar, orientar y coordinar la formulación de políticas, planes y programas de gestión del riesgo en los términos dispuestos para las entidades territoriales en la Ley 1532 de 2012.

3. Coordinar y adelantar programas de pedagogía y capacitación tendientes a generar la cultura de la prevención de emergencias y desastres en el Municipio y sus comunidades y contribuir al desarrollo del conocimiento sobre amenazas, vulnerabilidades y riesgos.

4. Promover la organización y puesta en funcionamiento de sistemas de alerta y monitoreo de los fenómenos naturales y actividades antrópicas que pueden provocar situaciones de desastres, calamidad y emergencia. [...]"

Que en el numeral 7.7 del anexo Técnico de la Resolución 1035 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, *"Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031"*, en la dimensión salud pública en emergencias y desastres, se establece la implementación del Sistema de Emergencias Médicas en el país, como una de las metas en el componente de respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres.

De acuerdo con el marco normativo y las consideraciones expuestas, se evidencia la necesidad de establecer los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para implementar el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) en el Municipio de Chía, con el fin de articular a los diferentes actores y garantizar una respuesta oportuna y efectiva ante

situaciones de urgencia, emergencias y desastres en salud, tanto en lugares públicos como privados dentro de la jurisdicción del municipio.

Que el contenido del presente Decreto fue publicado por un término de cinco (05) días en la página web de la Alcaldía de Chía, en cumplimiento a lo determinado en el numeral 8, del Artículo 8 de la Ley 1437 de 2011, con el fin de recibir opiniones, sugerencias o propuestas alternativas por parte de los diferentes interesados.

Que la jefe de la Oficina Asesora de Comunicación, Prensa y Protocolo del municipio de Chía certificó, el día 25 de agosto de 2025 "Por medio de la presente certificación nos permitimos informar que el proyecto normativo **"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE EL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS – SEM - EN EL MUNICIPIO DE CHÍA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"** fue publicado el día 14 de agosto de 2025 a las 4:26 PM y estuvo disponible para comentarios hasta el día 25 de agosto de 2025".

Que durante el tiempo que estuvo publicado el proyecto de Decreto, no se recibieron comentarios por parte de la ciudadanía.

DECRETA

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. OBJETO. El presente Decreto tiene por objeto establecer las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM – en el Municipio de Chía.

ARTÍCULO 2. CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones contenidas en el presente Decreto son aplicables a los prestadores de servicios de salud – a las entidades – responsables de pago de servicios de salud y a los Primeros Respondientes.

CAPÍTULO II

DEFINICIONES, OBJETIVO, INTEGRANTES, OBLIGACIONES, ESTRUCTURA Y COMPONENTES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS – SEM

ARTÍCULO 3. GLOSARIO Y DEFINICIONES. Para efectos del presente Decreto, incorporan las siguientes definiciones:

- **Actividad de aglomeración de público:** Toda reunión de un número plural de personas producto de una convocatoria individual o colectiva, abierta, general e indiferenciada.
- **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 (Numeral 3 del artículo 2.5.3.2.3. del Decreto Nacional 780 de 2016).
- **Atención Prehospitalaria:** Conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones y terapéutica prehospitalaria encaminadas a prestar atención en salud a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de 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. (Hoja No. 165 de la Resolución 2003 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social que contiene el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios De Salud).

- **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. (Numeral 8 Artículo 4 de la Ley 1523 de 2012).
- **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 de este, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general. (Numeral 9 Artículo 4 de la Ley 1523 de 2012).
- **Eventos de Interés en Salud Pública:** Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público; que además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública. (Artículo 2.8.8.1.1.3. del Decreto Nacional 780 de 2016).
- **Gestión del riesgo de desastres:** Es el proceso social de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas y acciones permanentes para el conocimiento del riesgo y promoción de una mayor conciencia de este, impedir o evitar que se genere, reducirlo o controlarlo cuando ya existe y para prepararse y manejar las situaciones de desastre, así como para la posterior recuperación, entiéndase rehabilitación y reconstrucción. Estas acciones tienen el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar y calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible. (Numeral 11 del Artículo 4 de la Ley 1523 de 2012).
- **Operadores externos en Eventos con Aglomeraciones Masivas de Público-EAMP:** Se entiende por esta denominación a las instituciones prestadoras de salud contratadas para la atención de las personas que asisten a un EAMP, así como a las empresas encargadas de la preparación y/o distribución de alimentos y bebida durante el mismo. (Página No. 15 de la Guía Técnica para la Preparación y Manejo en Salud de los Eventos de Afluencia Masiva de Personas expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social).
- **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 Sistema de Emergencias Médicas – SEM -, apoyará en la valoración de los riesgos asociados al evento y brindará ayuda inicial al afectado. (Artículo 13 de la Resolución 926 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social).
- **Transporte Asistencial Básico:** Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial que debe contar con una dotación básica para dar atención oportuna y adecuada al paciente durante el desplazamiento. (Hoja No. 149 de la Resolución 2003 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social que contiene el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios De Salud).
- **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 (Hoja No. 156 de la Resolución 2003 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social que contiene el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios De Salud).

- **Transporte Primario:** Es el traslado que se realiza desde el sitio de ocurrencia del evento hasta un centro de atención inicial. Este es el que implica directamente a la atención prehospitalaria (Página No. 225 de las Guías Básicas de Atención Médica prehospitalaria expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social – 2012).
- **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 (Página No. 225 de las Guías Básicas de Atención Médica prehospitalaria expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social – 2012).
- **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 genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte (Numeral 1 del artículo 2.5.3.2.3. del Decreto Nacional 780 de 2016).
- **Vehículo de emergencia:** Vehículo automotor debidamente identificado e iluminado, autorizado para transitar a velocidades mayores que las reglamentadas con objeto de movilizar personas afectadas en 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 (Artículo 2 de la Ley 769 de 2002 Código Nacional de Transito).
- **Vehículo de Respuesta Rápida (VRR):** Es un vehículo de tipología diferente a una ambulancia que no es utilizado para transportar pacientes sino para el desplazamiento ágil y eficiente del personal asistencial y los equipos, suministros e insumos requeridos para la atención prehospitalaria en el lugar de la emergencia, permitiendo reducir el tiempo de respuesta y llegar al incidente de manera rápida para aplicar las medidas de atención inicial en salud al paciente. (Decreto Distrital (Bogotá D.C.) 793 de 2018)

ARTÍCULO 4. DEFINICIÓN Y PROPÓSITO. El Sistema de Emergencias Médicas – SEM – es un modelo general integrado, que tiene como propósito responder de manera oportuna en auxilio a las, víctimas de enfermedad accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en lugares públicos o privados. Comprende, entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del Primer Respondiente, la prestación de servicios prehospitalarios y de urgencias, las modalidades de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias o su respectivo Convenio Municipal (conforme Resolución 926 de 2017), los programas educativos y los procesos de vigilancia.

ARTÍCULO 5. OBJETIVO. El objetivo del Sistema de Emergencias Médicas – SEM – es coordinar y articular la respuesta organizada de sus integrantes para atender en forma oportuna y eficiente las situaciones de urgencias, emergencias y desastres en el Municipio de Chía.

ARTÍCULO 6. INTEGRANTES. Son integrantes del Sistema de Emergencias Médicas – SEM – Municipal de Chía:

1. Secretaría de Salud, por medio de la persona que ocupe el cargo de Secretario(a) o quien haga sus veces.

2. Secretaría de Gobierno, por medio de la persona que ocupe el cargo de Secretario(a) y/o el funcionario principal encargado de los programas de Gestión del Riesgo de Desastres en el Municipio o su delegado.
3. Secretaría de Movilidad, por medio de la persona que ocupe el cargo de Secretario(a) o su delegado o quien haga sus veces.
4. Cruz Roja, por medio de su Director y/o delegado oficial para la seccional correspondiente a la jurisdicción del Municipio de Chía.
5. Defensa Civil Colombiana, por medio de su Director y/o delegado oficial para la seccional correspondiente a la jurisdicción del Municipio de Chía.
6. Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Chía, por medio de su comandante o su delegado.
7. Instituciones y/o Empresas Prestadoras de Servicios de Salud Pública.
8. Instituciones y/o Empresas Prestadoras de Servicios de Salud Privadas.
9. Entidades responsables del pago de servicios de salud.
10. Policía del Municipio de Chía, por medio de su comandante o su delegado.
11. Brigadas de Emergencia de instituciones públicas y privadas del Municipio.
12. Primeros Respondientes.

Parágrafo. También podrán intervenir en situaciones de urgencias, emergencias y desastres, los Organismos de apoyo y cooperación en salud Nacionales e Internacionales debidamente inscritos ante el Ministerio de Salud y Protección Social y/o ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, según el caso.

ARTÍCULO 7. OBLIGACIONES DE LOS INTEGRANTES. Son obligaciones de los integrantes del Sistema de Emergencias Médicas – SEM – a nivel Municipal, las siguientes:

1. Cumplir con lo establecido en el presente Decreto, articulando a los integrantes del Sistema de Emergencias Médicas - SEM - en lo de su competencia.
2. Dar respuesta operativa, eficaz y eficiente ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres.
3. Cumplir con los requisitos de habilitación de los servicios de salud establecidos en las normas que rigen la materia, para quienes estén sujetos al cumplimiento de estos.
4. Adecuar e implementar por parte de los integrantes del Sistema de Emergencias Médicas - SEM - el Sistema de Información establecido en el presente Decreto.
5. Adecuar e implementar el Sistema de Comunicación por parte de los integrantes del SEM que operen vehículos de emergencia, con el fin de garantizar una oportuna comunicación entre estos y las Entidades Municipales.

ARTÍCULO 8. ESTRUCTURA OPERATIVA. Conforme con lo establecido en el artículo 7 de la Resolución 926 de 2017, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Emergencias Médicas – SEM – está estructurado por unos órganos de coordinación no asistenciales y operadores asistenciales.

ARTÍCULO 9. COORDINACIÓN NO ASISTENCIAL. La coordinación no asistencial del Sistema de Emergencias Médicas – SEM – estará en cabeza de la Secretaría de Salud o la dependencia que haga sus veces en ejercicio y cumplimiento de sus funciones, más las que se continua a establecer:

1. Garantizar la articulación con el Número Único de Seguridad y Emergencias NUSE.
2. Articular a los integrantes del Sistema de Emergencias Médicas - SEM - ante situaciones de urgencias, emergencias o desastres en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
3. Promover programas de educación a la comunidad como Primeros Respondientes ante situaciones de urgencias, emergencias o desastres.
4. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social, la información que se requiera a través de los mecanismos que para ello se definan.
5. Las demás previstas en la normatividad vigente.

ARTÍCULO 10. OPERADORES ASISTENCIALES. Los prestadores de servicios de salud son los encargados de brindar atención de urgencias, de manera oportuna, eficiente y con calidad, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios. Para ello, tendrán adicionalmente las siguientes funciones:

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 y medicalizado de pacientes, atención de urgencias y hospitalaria.
2. Promover la formación y capacitación del talento humano para cubrir las necesidades del Sistema de Emergencias Médicas – SEM.
3. Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica en el Municipio de Chía.
4. Reportar ante el Ministerio de Salud y Protección Social la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.
5. Coordinar y direccionar conforme la disponibilidad de los vehículos de emergencia durante el transporte asistencial y de atención prehospitalaria.

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

CAPÍTULO III

COMPONENTES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS - SEM

ARTÍCULO 11. COMPONENTES. Son componentes operativos del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, los siguientes:

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

Parágrafo. La Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud de Chía será la encargada de apoyar el proceso de vigilancia epidemiológica.

ARTÍCULO 12. NOTIFICACIÓN Y ACCESO. El acceso al Sistema de Emergencias Médicas – SEM – por parte de la comunidad se hará a través de la línea 123 (Número Único de Seguridad y Emergencias – NUSE), para lo cual el Municipio deberá adelantar los trámites que garanticen la articulación con los Integrantes del Sistema de Emergencias Médicas – SEM.

Parágrafo. Toda llamada o solicitud recibida deberá ser atendida, clasificada y registrada con el seguimiento correspondiente.

ARTÍCULO 13. COORDINACIÓN Y GESTIÓN DE LAS SOLICITUDES. Será responsabilidad de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Gobierno, según sea el caso, coordinar y gestionar la respuesta en salud, seguridad y emergencia que sea requerida, dependiendo la situación en concreto, para la atención de las situaciones de urgencias, emergencias o desastres reportadas por la comunidad o por las autoridades.

Parágrafo 1. Los pacientes atendidos por el Sistema de Emergencias Médicas – SEM – deberán ser trasladados a las instituciones apropiadas y con la oportunidad requerida según las condiciones de salud de la persona acorde con la Red Integrada e Integral de Servicios de Salud del Municipio de Chía.

Parágrafo 2. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) receptoras de los pacientes garantizarán su admisión en el menor tiempo posible, de conformidad con la normatividad vigente sobre el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias – TRIAGE.

ARTÍCULO 14. ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y TRASLADO DE PACIENTES. La atención prehospitalaria y el traslado de los pacientes desde el sitio de ocurrencia del evento, deberá ser realizado por prestadores de servicios de salud habilitados conforme a la Red Integrada e Integral de Servicios de Salud inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

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

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

El recurso humano tripulante de las ambulancias, podrá aplicar tecnologías de telemedicina de conformidad con la Resolución 544 de 2024 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, o las normas que la modifiquen, complementen, adicionen o sustituyan.

CAPÍTULO IV

CONDICIONES DE OPERACIÓN DE AMBULANCIAS Y VEHÍCULOS DE TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES DIFERENTE A AMBULANCIAS.

ARTÍCULO 15. CONDICIONES DE OPERACIÓN DE LOS VEHÍCULOS DE EMERGENCIA EN CHÍA. Para poder realizar una adecuada coordinación, los vehículos de emergencia que operen en el Municipio deberán cumplir con los requisitos de habilitación contemplados en la Resolución 544 de 2023, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, junto con aquéllos que estén vigentes en el momento, así como con la normatividad vigente expedida por el Ministerio de Transporte.

Parágrafo 1. Durante el tiempo en que los vehículos de emergencia estén en servicio activo para el transporte especial de pacientes o atención prehospitalaria deberán tener encendido el sistema de comunicaciones. Así como, mantener comunicación constante con la Secretaría de Salud Municipal o la Entidad u Órgano que ésta determine para tal función.

Parágrafo 2. A partir de la publicación del presente Decreto, los vehículos de emergencia que operen en el Municipio contarán con un plazo máximo de **DOCE (12) MESES** para la consecución y gestión del sistema de comunicaciones debidamente configurado en la plataforma de geolocalización del Municipio, garantizando el monitoreo y contacto con el Sistema de Emergencias Médicas – SEM – y las demás Entidades que estén involucradas.

Parágrafo 3. Todos los vehículos de emergencia que se encuentren habilitados en el departamento de Cundinamarca y presten su servicio en el Municipio de Chía, deberán informar su condición de activo y operativo, así como los desplazamientos que impliquen traslados primarios o secundarios, a la Secretaría de Salud o a la Entidad que esta determine para ello.

Para los casos en que se determine la competencia de Gestión del Riesgo de Desastres, deberá informarse tanto a la Secretaría de Salud, como a la Secretaría de Gobierno.



Parágrafo 4. La movilización desde y hacia los lugares de ocurrencia de situaciones de urgencias, emergencias y desastre deberá siempre ser autorizada por el Sistema de Emergencias Médicas – SEM.

ARTÍCULO 16. GESTIÓN DE LA ATENCIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA. Los servicios de urgencias y hospitalarios deberán coordinarse de manera efectiva con la Secretaría de Salud atendiendo los lineamientos previstos en la Resolución 1441 de 2016, o la norma que la modifique o sustituya y el Manual de Habilitación de las Redes Integrales de Servicios de Salud, con el fin de garantizar la continuidad e integralidad de la atención a las víctimas.

Parágrafo. La institución prestadora de servicios de salud que cuente con el servicio de urgencias habilitado, deberá certificar a la tripulación del vehículo de emergencia la hora de llegada y la hora de salida una vez recibido el paciente. Esta actividad debe realizarse de manera inmediata y no debe exceder los 45 minutos, conforme a lo dispuesto en la Resolución 5596 de 2015. Transcurrido dicho plazo, la entidad que haya habilitado el vehículo de emergencia será responsable ante el asegurador por el tiempo durante el cual el vehículo no pueda ser utilizado para un nuevo servicio debido a la retención de su camilla, equipo biomédico o personal, asumiendo el costo según la tarifa pactada con el pagador de servicios de salud.

ARTÍCULO 17. EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD E IMPLEMENTACION DE PROGRAMAS DE PRIMER RESPONDIENTE. El Municipio de Chía, por intermedio de la Secretaría de Salud y la oficina o persona encargada de la Gestión del Riesgo de Desastres de la Secretaría de Gobierno, deberán establecer convenios, alianzas estratégicas, acuerdos de cooperación y/o demás figuras necesarias, con el fin de brindar información, educación y comunicación respecto de los riesgos identificados en el municipio, sobre el uso racional de los servicios del Sistema de Emergencias Médicas – SEM –, así como la implementación de programas de formación de Primeros Respondientes.

ARTÍCULO 18. FORMACION DEL TALENTO HUMANO. El recurso humano de los servicios de Urgencias y de las tripulaciones de los vehículos de emergencia deberán estar entrenados y capacitado con las recomendaciones nacionales e internacionales actualizadas para la evaluación y manejo de pacientes con patologías traumáticas y médicas en el ámbito hospitalario y pre hospitalario; así como estar capacitado en los diferentes sistemas de información según las estrategias, metodologías y alianzas que establezca la Secretaría de Salud y la Secretaría de Gobierno Municipal, en desarrollo de los diferentes sistemas de vigilancia en salud pública y epidemiológica.

CAPITULO V

SUPERVISIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

ARTÍCULO 19.- INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL. De conformidad con lo establecido en el artículo 24 de la Resolución 926 de 2017, emitida por el Ministerio de Salud y protección Social, la inspección, vigilancia y control estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, junto con lo que compete a la Dirección de inspección, vigilancia y control de la Secretaría de Salud Municipal.

ARTÍCULO 20. ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE LOS CIUDADANOS. Los interesados podrán acceder al servicio prestado por la Alcaldía Municipal para presentar solicitudes ciudadanas, a través del correo electrónico: contactenos@chia.gov.co.

ARTÍCULO 21. PUBLICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN. Publicar el presente Decreto, conforme el artículo 65 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA modificado por el artículo 15 de la Ley 2080 de 2021, en la página web de la Alcaldía de Chía.

Una vez publicado, la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC y Asesora de Comunicación, Prensa y Protocolo, desde la fecha de expedición y publicación del presente Decreto, divulgará y socializará ampliamente su contenido en la página web de la Alcaldía de Chía con número y título completo, así como en las cuentas oficiales de la Alcaldía y redes sociales Facebook y X para garantizar que la comunidad en general conozca este acto administrativo.

ARTÍCULO 22. IMPROCEDENCIA DE RECURSOS. Por tratarse de un acto administrativo de carácter general, contra el mismo no procede recurso alguno de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO 23. VIGENCIA. El presente decreto rige a partir de su expedición y deroga las disposiciones que le resulten contrarias.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en la Alcaldía Municipal de Chía, a los veintisiete (27) días de agosto de dos mil veinticinco (2025).


LEONARDO DONOSO RUIZ
Alcalde de Chía

Proyectó y elaboró: Dumar Javier Figueredo Sanabria – Asesor de despacho Gestión del Riesgo de Desastres 
Laura Natalia Caíta Franco – Profesional Gestión del Riesgo de Desastres – Secretaría de Gobierno
Juan Pablo Ángel Vargas – Practicante Universitario de la Secretaría de Salud
Revisó: Hansel Enrique Gaona Pérez - Secretario de Gobierno 
Revisó: Willis Reyes Valdez – Secretario de Salud Encargado 
Revisó: - Julián Eusebio Arévalo Barrera. Profesional Especializado OAJ 
Revisó: Dra. Luz Aurora Espinoza Tobar - Jefe de la Oficina Asesora Jurídica 