



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2026

(

)

Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), y los Centros de Reserva en Emergencias y Desastres (CRED), y se dictan otras disposiciones.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas en los numerales 1, 2 y 3, del artículo 173 de la Ley 100 de 1993; el artículo 67 de la Ley 1438 de 2011; Artículo 2 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, y en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 1.1.1.1. y el 2.5.3.2.17 del Decreto 780 de 2016, y

CONSIDERANDO

Que, de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, se establece la salud como uno de los fines del Estado, consecuentemente le corresponde a esta cartera ministerial como ente rector, formular políticas atinentes a la garantía efectiva del derecho a la salud en el marco de las situaciones de Emergencias o desastres en el territorio nacional.

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los departamentos la dirección, coordinación y vigilancia del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de su respectiva jurisdicción.

Que, la Ley 1523 de 2012, adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD), definiendo los mecanismos para el conocimiento, reducción y manejo frente a situaciones de emergencia o desastre. Dicha ley señala que la Gestión del Riesgo es responsabilidad de todos los actores: comunidad, sector público y sector privado, quienes son corresponsables en su desarrollo y aplicación.

Que el artículo 2° de la Ley 1523 de 2012 dispone que, la gestión del riesgo es responsabilidad de todas las autoridades y de los habitantes del territorio colombiano y, en cumplimiento de esta responsabilidad, las entidades públicas, privadas y comunitarias desarrollarán y ejecutarán los procesos de gestión del riesgo.

El numeral 7 del artículo 4° de la misma ley, establece que la gestión del riesgo es un proceso - compuesto por la identificación y análisis de escenarios de riesgo, el monitoreo y seguimiento de sus componentes, a fin de gestionar una adecuada comunicación, que permita crear conciencia y reducir riesgos dentro de la toma de decisiones, tanto en la preparación como en la atención de emergencias y desastres. Estas acciones tienen el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar y calidad de vida de las personas, la protección y el cuidado de los animales y al desarrollo sostenible.

Continuación de la resolución: *Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017*

Que, el Artículo 2 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, establece el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, asimismo comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

Que, el Artículo 4 de la misma Ley Estatutaria, desarrolla el Sistema de Salud, como el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias, y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación.

Que, a su vez, el Artículo 10 de la misma norma, contempla el deber de los ciudadanos de actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas como extensión del deber constitucional de solidaridad contenido en el artículo 95, numeral 2.

Que, el Artículo 14 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud dispuso, que, para efecto de acceder a servicios y tecnologías de salud, no se requerirá de ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencias.

Que, el Decreto 2434 de 2015, mediante el cual se crea el Sistema Nacional de Telecomunicaciones de Emergencias define, en el artículo 2.2.14.1.3, al Centro de Atención de Emergencias (CAE), como el medio de recepción de llamadas, a través del número único nacional de emergencias, de mensajes o de cualquier tipo de comunicación que utilizan los individuos para requerir ayuda en situaciones de emergencias y seguridad ciudadana y que se encarga de realizar el direccionamiento a la entidad responsable de atender la solicitud.

Que, en el mismo sentido, el Artículo 2.2.14.2.5 del mencionado decreto establece que el CAE se pondrá en contacto con las entidades correspondientes, como la Policía, Bomberos, Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias (CRUE), Oficinas de Gestión del Riesgo, entre otros, para iniciar la atención que requiera el individuo solicitante.

Que, mediante la Resolución 1220 de 2010, el entonces Ministerio de la Protección Social estableció el marco regulatorio para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), definiendo su naturaleza, funciones, requisitos y condiciones de operación, así como las fuentes de financiación para el cumplimiento de sus competencias. No obstante, la evolución del marco constitucional, legal y reglamentario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la adopción del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo, el fortalecimiento del Sistema de Emergencias Médicas y de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud, así como los avances técnicos y operativos en la gestión de las urgencias, emergencias y desastres, hacen necesario actualizar integralmente la regulación vigente con el fin de armonizarla con las disposiciones actuales y fortalecer la coordinación y respuesta del sector salud frente a las emergencias individuales y colectivas.

Que los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), en los términos de la Resolución 1220 de 2010 y la Resolución 926 de 2017, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, hacen parte de la Red Nacional de Urgencias y sirven de apoyo al Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

(SNGRD) establecido en la Ley 1523 de 2012, teniendo entre sus funciones la de articularse con el Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE) y organizar los servicios de atención prehospitalaria en el respectivo territorio.

Que, de otro lado, el Decreto 2434 de 2015, mediante el cual se crea el Sistema Nacional de Telecomunicaciones de Emergencias define, en el artículo 2.2.14.1.3, al Centro de Atención de Emergencias - CAE, como el medio de recepción de llamadas, a través del número único nacional de emergencias, de mensajes o de cualquier tipo de comunicación que utilizan los individuos para requerir ayuda en situaciones de emergencias y seguridad ciudadana y que se encarga de realizar el direccionamiento a la entidad responsable de atender la solicitud.

Que, en el mismo sentido, el artículo 2.2.14.2.5 del mencionado decreto establece que el CAE se pondrá en contacto con las entidades correspondientes, como la Policía, Bomberos, Centros Reguladores de Urgencias y Emergencia CRUE, Oficinas de Gestión del Riesgo, entre otros, para iniciar la atención que requiera el individuo solicitante.

Que mediante la Circular Externa 015 de 2016, la Superintendencia Nacional de Salud impartió instrucciones dirigidas a los prestadores de servicios de salud públicos, privados y mixtos, a las entidades territoriales y a las compañías aseguradoras autorizadas para operar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), orientadas a fortalecer la gestión de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito, disponiendo la adopción de procedimientos específicos para la gestión administrativa asociada a la atención en salud, el reporte oportuno de información a los actores competentes, la implementación de mecanismos de seguimiento y control, así como la observancia de los principios de oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud.

Que, en la citada Circular exhorta a las instituciones prestadoras de servicios de salud a garantizar una adecuada coordinación de los procesos asociados al traslado y atención de las víctimas de accidentes de tránsito, así como a abstenerse de otorgar beneficios o incentivos a personas naturales o jurídicas que intervengan en el transporte o movilización de pacientes, en aras de proteger la transparencia, la libre escogencia y la adecuada gestión de la atención en salud.

Que la Resolución 926 de 2017, regula el desarrollo y funcionamiento del Sistema de Emergencias Médicas (SEM) en Colombia, con el propósito de garantizar una respuesta oportuna y efectiva frente a las situaciones de urgencia en el territorio nacional, siendo aplicable a las entidades territoriales, los prestadores y responsables del pago de los servicios de salud y los primeros respondientes, y definiendo el SEM como un modelo integral de atención que comprende la notificación de emergencias, la atención prehospitalaria y hospitalaria, el transporte asistencial, la coordinación de los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias (CRUE), los procesos de educación y vigilancia, así como los mecanismos de financiación para su operación.

Asimismo, la Implementación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), se desarrolla en los distritos, los municipios de categoría especial y de primera categoría y el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina deberán 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 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.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

Que, el Sistema de Emergencias Médicas - SEM comprende los mecanismos para notificar e informar las emergencias médicas, la prestación de atenciones pre hospitalarios y de urgencias, las formas de transporte de pacientes, desde el sitio de ocurrencia de la necesidad al servicio de urgencias, la atención hospitalaria siguiente, el trabajo de coordinación y gestión de los centros reguladores de urgencias y emergencias de las entidades territoriales, los programas educativos aplicados a los actores del sistema de salud y procesos de vigilancia, inspección y control.

Que la Resolución 1035 de 2022, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, establece el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Este plan tiene como objetivo garantizar el derecho fundamental a la salud y mejorar las condiciones de vida de la población colombiana. Se enfoca en la equidad en salud, la promoción de la salud, y la atención oportuna y de calidad

Que, la Ley 2294 de 2023 del Plan Nacional de Desarrollo “, en el Artículo 3, señala los ejes de transformación del Plan, siendo uno de éstos, “La Seguridad Humana y la Justicia Social” y establece, que un habilitador estructural de este eje, es un sistema de protección social, universal y adaptativo; la convergencia regional, que enfatiza en la necesidad de “transformar las instituciones y la gestión de lo público, poniendo al ciudadano en el centro de su accionar a partir de marcos regulatorios consistentes”.

Que, a través de la Resolución 1441 de 2016, se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud - RIPSS, esta incluidas la red de urgencias de cada una de las redes integrales.

Que mediante la Circular Externa 015 de 2016, la Superintendencia Nacional de Salud impartió instrucciones dirigidas a los prestadores de servicios de salud públicos, privados y mixtos, a las entidades territoriales y a las compañías aseguradoras autorizadas para operar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), orientadas a fortalecer la gestión de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito, disponiendo la adopción de procedimientos específicos para la gestión administrativa asociada a la atención en salud, el reporte oportuno de información a los actores competentes, la implementación de mecanismos de seguimiento y control, así como la observancia de los principios de oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud.

Que, en la citada Circular exhorta a las instituciones prestadoras de servicios de salud a garantizar una adecuada coordinación de los procesos asociados al traslado y atención de las víctimas de accidentes de tránsito, así como a abstenerse de otorgar beneficios o incentivos a personas naturales o jurídicas que intervengan en el transporte o movilización de pacientes, en aras de proteger la transparencia, la libre escogencia y la adecuada gestión de la atención en salud.

Que la Resolución 2335 de 2023, en el Artículo 11 de Gestión en el Proceso de Referencia, dispuso, el que, cuando la entidad responsable de pago no dé respuesta dentro del término establecido en el numeral 11.1 del artículo en comento, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaria de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial para tender la necesidad requerida en el tiempo determinado.

Que, en los municipios y distritos de categoría especial y de primera categoría faculta la adopción del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, en el territorio de su jurisdicción, teniendo en cuenta el análisis de la situación de salud, los antecedentes de emergencias y desastres y las condiciones geográficas para lo cual podrán construir

Continuación de la resolución: *Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017*

de manera autónoma un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias — CRUE o suscribir convenios con el departamento para tal fin. En las áreas metropolitanas y los municipios de categorías diferentes, de manera independiente o asociados con otros municipios, deberán implementar un SEM en su territorio; estarán facultados para construir Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias —CRUE o suscribir convenios con el departamento, con autorización del departamento de su jurisdicción.

Que, la experiencia derivada de la implementación de la Resolución 1220 de 2010, por la cual se estableció el marco regulatorio para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), y de la Resolución 926 de 2017, mediante la cual se reglamentó el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), ha evidenciado la existencia de disposiciones dispersas, duplicidades regulatorias, vacíos normativos y diferencias interpretativas que han dificultado la articulación funcional entre los CRUE, el Sistema de Emergencias Médicas (SEM), las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud, el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y el Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE). De igual forma, los cambios introducidos por la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la Ley 2294 de 2023, el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo, y las nuevas disposiciones sobre organización de redes, referencia y contrarreferencia, hacen necesario contar con un marco regulatorio único, actualizado, armónico e integral que permita fortalecer la gobernanza del Sistema de Emergencias Médicas y optimizar la capacidad de respuesta del sector salud frente a las urgencias, emergencias y desastres.

Que, en virtud de los principios de seguridad jurídica, eficiencia administrativa, coordinación, integralidad y racionalización normativa, resulta procedente unificar en un solo acto administrativo la regulación relacionada con la organización, funcionamiento, competencias, articulación, operación y financiación de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE) y del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), incorporando las actualizaciones técnicas, operativas y normativas requeridas para responder a las necesidades actuales del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de las entidades territoriales. En consecuencia, con el fin de evitar la coexistencia de disposiciones incompatibles o superpuestas y garantizar la aplicación uniforme del nuevo régimen, se hace necesario derogar expresamente las Resoluciones 1220 de 2010 y 926 de 2017 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, sin perjuicio de la continuidad de los procesos de implementación y de las actuaciones administrativas que deban surtir conforme al régimen de transición previsto en la presente resolución.

Que el artículo 105 del Título V de la Resolución 2765 de 2025, establece que los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre de pacientes, en ambulancia básica o medicalizada, entre otros eventos, para la movilización de pacientes con patologías de urgencia desde el lugar de ocurrencia hasta una institución prestadora de servicios de salud, así como para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional cuando, debido a limitaciones en la oferta de servicios de la institución remitora, se requiera la atención en un servicio no disponible en esta, incluyendo el traslado por contrarreferencia y para atención domiciliaria cuando sea ordenado por el médico tratante, de conformidad con la normatividad vigente.

Que, a su vez, el artículo 106 de la citada resolución dispone la financiación del transporte del paciente ambulatorio, en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a servicios de salud financiados con recursos de la UPC que no se encuentren disponibles en el área o municipio de residencia del afiliado, así como la obligación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces de asumir el costo del transporte cuando el usuario deba desplazarse a un municipio distinto para recibir dichos servicios o cuando, existiendo estos en su municipio de

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

residencia, no hayan sido incorporados en la red de prestación de servicios contratada por la entidad responsable del aseguramiento.

Que, en consecuencia, resulta necesario articular los procesos de referencia, contrarreferencia, regulación médica y coordinación de traslados de pacientes con las disposiciones vigentes sobre financiación y garantía del transporte sanitario y asistencial, con el fin de asegurar el acceso efectivo, oportuno y continuo a los servicios de salud en el marco de la operación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE) y los demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, en mérito de lo expuesto:

RESUELVE:

CAPITULO 1

ASPECTOS GENERALES

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto reglamentar la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), y los Centros de Reserva en Emergencias y Desastres (CRED) en el territorio nacional.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución son de obligatorio cumplimiento para los siguientes actores del sector salud y sectores concurrentes en el territorio nacional:

1. Las entidades territoriales de salud del orden departamental, distrital y municipal.
2. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) de los regímenes contributivo y subsidiado.
3. Las entidades que administren los regímenes especiales y de excepción en salud (Fuerzas Militares, Policía Nacional, Magisterio, Universidades Públicas, entre otros).
4. Las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) en lo referente a la atención inicial y traslado de urgencias por accidentes de trabajo o enfermedades laborales.
5. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, privadas o mixtas que oferten servicios de urgencias, hospitalización, cuidado crítico o servicios del grupo de atención inmediata.
6. Los operadores, públicos o privados, de servicios de transporte asistencial de pacientes (baja y mediana complejidad, en modalidades terrestre, aérea, fluvial o marítima) y de atención prehospitalaria (APH).
7. Los organismos de socorro (Cruz Roja Colombiana, Defensa Civil Colombiana, Cuerpos de Bomberos) y demás instituciones integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD), en el marco de sus competencias operativas concurrentes con el sector salud.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

Artículo 3. Competencias de las entidades territoriales. De conformidad con las Leyes 715 de 2001, 1438 de 2011 y 1523 de 2012, la responsabilidad del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), y los Centros de Reserva en Emergencias y Desastres (CRED), se distribuirá así:

- 1. Departamentos:** Les corresponde dirigir, organizar, implementar y operar el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE) de su jurisdicción, el cual ejercerá la regulación médica y no asistencial sobre la totalidad de su territorio, incluyendo los municipios no certificados. Asimismo, coordinarán el diseño y sostenimiento del Centro de Reserva en Emergencias y Desastres (CRED) departamental.
- 2. Distritos:** Por su autonomía administrativa y especialidad territorial, asumirán de manera integral la dirección, implementación, operación y financiación de su propio SEM, CRUE y CRED, articulando directamente sus capacidades con el nivel nacional.
- 3. Municipios:** Son responsables de formular y cofinanciar el componente municipal del SEM en articulación con el plan de gestión del riesgo local. Los municipios con capacidades técnicas, operativas y financieras robustas podrán operar subcentrales de despacho asistencial, previa delegación explícita, asociación o convenio con el departamento, pero bajo la estricta subordinación y coordinación médica del CRUE departamental, evitando la duplicidad de funciones reguladoras.

Artículo 4. Principios. La organización, funcionamiento y operación del SEM, se rige con sujeción al derecho fundamental a la salud, los principios contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, los previstos en el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011, y los siguientes principios

- 1. Integralidad:** El Sistema de Emergencias Médicas – SEM garantizará una respuesta integral a las necesidades de atención en salud de las personas afectadas por situaciones de urgencia, emergencia o desastre, articulando de manera coordinada los diferentes componentes del sistema, incluyendo la notificación y acceso, la atención prehospitalaria, el transporte asistencial, la atención hospitalaria, los procesos de referencia y contrarreferencia, la vigilancia epidemiológica, la gestión del riesgo, la rehabilitación y las demás intervenciones requeridas para la continuidad de la atención.
- 2. Coordinación:** Las entidades territoriales, los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB o quienes hagan sus veces, los organismos de socorro y los demás actores involucrados deberán actuar de manera armónica, articulada y complementaria para garantizar la adecuada gestión de las urgencias, emergencias y desastres, optimizando la utilización de los recursos disponibles y asegurando una respuesta organizada y efectiva.
- 3. Gestión del Riesgo:** El Sistema de Emergencias Médicas – SEM incorporará de manera permanente los procesos de conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y manejo de desastres, promoviendo acciones de preparación, mitigación, respuesta y recuperación frente a eventos que puedan afectar la salud de la población. La gestión del riesgo deberá fundamentarse en el análisis territorial de amenazas, vulnerabilidades y capacidades, así como en la articulación con el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SNGRD.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

- 4. Toma de decisiones basada en información:** Las decisiones relacionadas con la organización, operación, fortalecimiento y evaluación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM deberán fundamentarse en información confiable, oportuna, verificable y sistematizada, proveniente de los sistemas de información, registros operativos, vigilancia epidemiológica, análisis de situación de salud, indicadores de desempeño y demás fuentes oficiales. La información deberá utilizarse para orientar la planeación, la gestión de recursos, la evaluación de resultados y el mejoramiento continuo del sistema.
- 5. Territorialidad:** La organización, implementación y operación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM deberá responder a las características geográficas, demográficas, epidemiológicas, sociales, culturales y de riesgo propias de cada territorio. Las entidades territoriales desarrollarán las capacidades institucionales y operativas necesarias para garantizar una respuesta adecuada a las necesidades de su población, considerando las particularidades urbanas, rurales, dispersas, fronterizas, insulares y de difícil acceso.
- 6. Interoperabilidad:** Los actores que integran el Sistema de Emergencias Médicas – SEM deberán garantizar la interoperabilidad de los sistemas de información, comunicaciones, tecnologías, plataformas de monitoreo y mecanismos de intercambio de datos, con el propósito de facilitar la coordinación operativa, la trazabilidad de la atención, el intercambio seguro de información y la toma de decisiones oportunas. La interoperabilidad deberá desarrollarse conforme a los lineamientos, estándares y disposiciones que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 7. Enfoque Diferencial:** El Sistema de Emergencias Médicas – SEM incorporará un enfoque diferencial que reconozca las condiciones, necesidades y vulnerabilidades particulares de los diferentes grupos poblacionales, garantizando una atención adecuada, accesible y pertinente para niñas, niños y adolescentes, mujeres gestantes, personas mayores, personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado, grupos étnicos, población rural y dispersa, migrantes y demás poblaciones sujetas de especial protección constitucional. Las acciones desarrolladas deberán promover la equidad y eliminar barreras que limiten el acceso oportuno a la atención en salud.
- 8. Resiliencia Institucional y Comunitaria:** El Sistema de Emergencias Médicas – SEM promoverá el fortalecimiento de las capacidades institucionales, comunitarias y territoriales para anticipar, responder, adaptarse y recuperarse de situaciones de urgencia, emergencia o desastre. La resiliencia implica el desarrollo permanente de capacidades técnicas, operativas, logísticas y sociales que permitan mantener la continuidad de los servicios de salud y proteger a la población frente a eventos adversos.
- 9. Precaución y Prevención:** Cuando exista riesgo potencial para la vida, la salud o la integridad de las personas, las autoridades sanitarias y los actores del Sistema de Emergencias Médicas – SEM adoptarán medidas preventivas y de precaución orientadas a reducir la probabilidad de ocurrencia de daños o a mitigar sus consecuencias, aun cuando no exista certeza absoluta sobre la magnitud o evolución del evento que pueda generar afectaciones a la salud pública.
- 10. Humanización de la Atención:** La atención brindada en el marco del Sistema de Emergencias Médicas – SEM deberá desarrollarse con respeto por la dignidad humana, la autonomía, la diversidad cultural y los derechos de las personas. Los actores del sistema garantizarán un trato digno, respetuoso, empático y libre de discriminación durante todas las

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

etapas de la atención, priorizando las necesidades de las personas afectadas y de sus familias.

Artículo 5. Definiciones. Para aplicación de la presente resolución, se adoptan las siguientes definiciones:

1. **Sistema de Emergencias Médicas (SEM):** Modelo general integrado y estructura organizada de salud pública adoptada por una entidad territorial para responder de manera oportuna, eficiente y coordinada a las víctimas de enfermedades, accidentes, traumatismos, paros cardiorrespiratorios o eventos de salud mental, tanto en ámbitos públicos como privados, abarcando desde la notificación inicial hasta el destino definitivo del paciente.
2. **Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE):** Unidad técnico-administrativa y operativa de carácter no asistencial, dependiente directamente de la dirección territorial de salud, que centraliza las comunicaciones, coordina los procesos supletorios de referencia de pacientes, asigna los códigos de regulación de transporte, monitorea la disponibilidad de la red hospitalaria (censos de camas) y lidera la respuesta del sector salud ante emergencias o desastres.
3. **Centro de Reserva en Emergencias y Desastres (CRED):** Componente logístico y de soporte estructural, bajo la coordinación operativo-logística del CRUE y directrices del Ministerio de Salud, destinado al almacenamiento seguro, control de inventarios, rotación y distribución expedita de medicamentos esenciales, antídotos específicos, dispositivos médicos, elementos médico-quirúrgicos y unidades de soporte vital para atender desabastecimientos críticos o situaciones de emergencia en salud pública.
4. **Atención Prehospitalaria (APH):** Proceso organizado de prestación de servicios de salud que se brinda a un paciente con patología urgente (médica, traumática o de salud mental) en el lugar de ocurrencia del evento, estabilizándolo y preparándolo de forma segura para su traslado asistencial si es necesario.
5. **Transporte Asistencial de Pacientes:** Servicio de traslado de personas en estado crítico o de urgencia en vehículos especialmente acondicionados y dotados (ambulancias terrestres, fluviales, marítimas o aéreas), clasificados en baja o mediana según su complejidad y talento humano a bordo, integrados operativamente al despacho del SEM.
6. **Primer Respondiente Comunitario:** Persona o colectivo social capacitado que de forma voluntaria, solidaria y con recursos mínimos, proporciona el auxilio inicial básico en la escena de una urgencia, accidente o desastre, activando los canales de comunicación oficiales del SEM (Línea 123) y aplicando maniobras básicas de soporte hasta la llegada del equipo profesional asistencial.
7. **Alerta Hospitalaria:** Estado de preparación, respuesta y disponibilidad declarada por el CRUE o la dirección territorial de salud ante una amenaza inminente o la ocurrencia de un evento que sature o supere la capacidad de respuesta ordinaria de las IPS de una jurisdicción.
8. **Código de Registro Único de Regulación (CRUR):** Consecutivo numérico estandarizado e inalterable generado de manera automatizada por el CRUE para identificar plenamente cada solicitud de atención, despacho de ambulancia, traslado asistencial o proceso de referencia supletoria, sirviendo.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

CAPÍTULO 2

COMPONENTES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS - SEM

Artículo 6. Objetivo del SEM. El Sistema de Emergencias Médicas (SEM), como modelo general integrado, garantizará la respuesta oportuna a las personas víctimas y lesionadas por accidentes de tránsito, traumatismos y enfermos que requieran atención médica de urgencias en situaciones normales y en emergencias o desastres, en articulación con los demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las estructuras de redes de atención en salud vigente y la Red Nacional de Urgencias, de acuerdo con la complejidad y nivel de atención requerido para la persona, las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días a la semana.

Artículo 7. Componentes Integradores del Sistema de Emergencias Médicas – SEM: El Sistema de Emergencias Médicas (SEM), se integra por componentes funcionales, operativos y estratégicos que actúan de manera articulada para garantizar la respuesta oportuna, eficiente y coordinada frente a las situaciones de urgencia, emergencia o desastre que afecten la salud de la población. Estos componentes son:

7.1. Regulación: La regulación constituye el componente de coordinación no asistencial del Sistema de Emergencias Médicas – SEM y será ejercida por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE de la respectiva entidad territorial. Su finalidad es coordinar, regular, gestionar, monitorear y optimizar la utilización de los recursos disponibles para la atención de las urgencias, emergencias y desastres, garantizando la articulación entre los diferentes actores del sistema y la adecuada asignación de los servicios requeridos.

Este componente comprende, las siguientes actividades:

1. Recepción, clasificación, priorización y seguimiento de las solicitudes de atención.
2. Coordinación de la atención prehospitalaria, transporte asistencial y servicios hospitalarios de urgencias.
3. Gestión de la referencia y contrarreferencia de pacientes.
4. Monitoreo permanente de la disponibilidad de recursos asistenciales y capacidad instalada de la red de prestación de servicios de salud.
5. Coordinación de la respuesta sectorial en salud ante emergencias, desastres y eventos con múltiples víctimas.
6. Articulación con el Número Único de Seguridad y Emergencias – NUSE, organismos de socorro, autoridades territoriales y demás entidades del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SNGRD.
7. Administración de la información operativa necesaria para la toma de decisiones en tiempo real.

7.2. Operación Asistencial: La operación asistencial corresponde al conjunto de acciones, recursos, servicios y capacidades instaladas destinadas a brindar atención directa a las personas que requieran atención médica de urgencias, emergencias o desastres.

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 tal efecto, tendrán adicionalmente las siguientes funciones dentro del SEM:

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 de baja o mediana complejidad de pacientes, atención de urgencias y hospitalaria.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

2. Promover la formación y capacitación del talento humano para cubrir las necesidades del SEM.
3. Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica.
4. Reportar a este Ministerio la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

Este componente integra los servicios habilitados del grupo de atención inmediata, y comprende:

1. Atención prehospitalaria.
2. Transporte asistencial básico y medicalizado.
3. Servicios de urgencias.
4. Atención del parto en situaciones de urgencia.
5. Procesos de referencia y contrarreferencia.
6. Servicios especializados requeridos para la atención integral de los pacientes.

La operación asistencial se desarrollará bajo la coordinación del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE y deberá garantizar la continuidad, integralidad, oportunidad y calidad de la atención, desde el sitio de ocurrencia del evento hasta la resolución de la condición que motivó la atención.

Los prestadores de servicios de salud que integran este componente deberán mantener disponibilidad operativa, capacidad de respuesta, mecanismos de comunicación permanente y reporte continuo de información al CRUE.

7.3. Soporte Logístico: El soporte logístico constituye el componente estratégico encargado de garantizar la disponibilidad, almacenamiento, administración, movilización y distribución de recursos necesarios para la respuesta en salud frente a situaciones de urgencia, emergencia o desastre.

Este componente será desarrollado a través de los Centros de Reserva para Emergencias y Desastres – CRED y comprenderá:

1. Medicamentos esenciales.
2. Dispositivos médicos.
3. Insumos médico-quirúrgicos.
4. Antídotos.
5. Equipos biomédicos y de apoyo diagnóstico.
6. Elementos para la atención prehospitalaria y hospitalaria.
7. Equipos de protección personal.
8. Recursos logísticos destinados a la respuesta en salud.

Los CRED, deberán organizarse considerando el análisis de riesgos, amenazas, vulnerabilidades, perfil epidemiológico y capacidades de respuesta del territorio.

Asimismo, deberán contar con mecanismos permanentes de control de inventarios, trazabilidad, reposición, mantenimiento y disponibilidad de los recursos estratégicos necesarios para la atención de emergencias y desastres.

7.4. Información en Tiempo Real: La información en tiempo real constituye el componente transversal del Sistema de Emergencias Médicas – SEM orientado a garantizar la captura, integración, análisis, intercambio, monitoreo y disponibilidad

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

inmediata de la información necesaria para la gestión operativa, táctica y estratégica del sistema.

Este componente comprende, lo siguiente:

1. Registro de solicitudes y eventos atendidos.
2. Seguimiento en tiempo real de los recursos asistenciales.
3. Monitoreo de la capacidad instalada de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.
4. Georreferenciación y monitoreo de ambulancias y recursos de transporte asistencial.
5. Gestión de indicadores de desempeño.
6. Sistemas de alerta temprana.
7. Vigilancia epidemiológica y analítica de datos.
8. Interoperabilidad con los sistemas de información del sector salud y con el Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO.

La información generada deberá ser confiable, oportuna, verificable y estandarizada, permitiendo la toma de decisiones basada en evidencia, la coordinación efectiva de la respuesta, el seguimiento de los indicadores del sistema y el mejoramiento continuo de la calidad de la atención.

Parágrafo. Los componentes de regulación, operación asistencial, soporte logístico e información en tiempo real deberán funcionar de manera integrada e interoperable, constituyendo una estructura única de respuesta en salud frente a situaciones de urgencia, emergencia o desastre en el territorio nacional.

Artículo 8. Estructura. El Sistema de Emergencias Médicas - SEM se organiza por tres instancias interdependientes y organizadas de dirección, de coordinación no asistencial y de operación asistencial.

- **Dirección.** La dirección del Sistema de Emergencias Médicas, SEM estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, como responsable, en el marco de las competencias de rectoría en el cumplimiento del objetivo del Sistema de Emergencias Médicas - SEM y de las secretarías de salud departamentales y distritales o quien haga sus veces, en la conducción del Sistema de Emergencias Médicas - SEM.
- **Coordinación no asistencial:** Instancia del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, ejercida por las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales quien haga sus veces por medio del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE en su operación, para el desarrollo de las funciones del Sistema de Emergencias Médicas – SEM.
- **Operación asistencial:** Estructura organizada y funcional de prestación de servicios de salud bajo el mando del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, que integra los servicios del grupo de atención inmediata, habilitados y disponibles en la jurisdicción de la Entidad Territorial, y cuenta con mecanismos de comunicación, información, atención, localización, transporte y referencia de personas.

Artículo 9. Implementación. Los Departamentos y los Distritos implementarán el Sistema de Emergencias Médicas - SEM en el territorio de su jurisdicción, teniendo en cuenta los análisis situacionales en salud, los antecedentes de emergencias y desastres, la categorización frente a los riesgos en emergencias y desastres, las condiciones geográficas particulares del departamento, municipios y distrito, el registro

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

especial de prestadores de servicios de salud, incluyendo los modelos de atención, la organización de las redes de prestación de servicios de salud, la organización territorial vigentes y los sistemas de información en salud.

Artículo 10. Responsabilidades De Las Entidades Territoriales Frente Al Sistema De Emergencias Médicas – SEM: Las entidades territoriales del orden departamental y distrital, a través de las secretarías de salud o las entidades que hagan sus veces, serán responsables de la organización, dirección, coordinación, implementación, operación, seguimiento y evaluación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual deberán cumplir, como mínimo, las siguientes responsabilidades:

10.1. Implementar y garantizar la operación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM: Las entidades territoriales deberán implementar, desarrollar, fortalecer y garantizar la operación permanente del Sistema de Emergencias Médicas – SEM en su jurisdicción, de conformidad con las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y las necesidades propias del territorio.

Para tal efecto, deberán adelantar lo siguiente:

1. Incorporar el Sistema de Emergencias Médicas – SEM dentro de los instrumentos de planeación territorial en salud.
2. Garantizar la disponibilidad y funcionamiento permanente de los mecanismos operativos del sistema.
3. Desarrollar los procesos de seguimiento, monitoreo y evaluación del desempeño del SEM.
4. Adoptar las medidas administrativas, técnicas y financieras necesarias para asegurar la continuidad de su funcionamiento.
5. Implementar estrategias orientadas al fortalecimiento progresivo de las capacidades de respuesta frente a urgencias, emergencias y desastres.
6. Garantizar la articulación del SEM con las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud, los planes territoriales de salud y los instrumentos de gestión del riesgo.

10.2. Disponer de un Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE funcional: Las entidades territoriales deberán garantizar la existencia, organización, operación y funcionamiento permanente del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE como instancia de coordinación no asistencial del Sistema de Emergencias Médicas – SEM.

En desarrollo de esta responsabilidad, deberán:

1. Crear y organizar el CRUE mediante acto administrativo.
2. Garantizar su operación continua las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana.
3. Implementar mecanismos de comunicación, monitoreo y coordinación que permitan la gestión integral de las solicitudes de atención.
4. Mantener actualizada la información relacionada con la capacidad instalada, disponibilidad de servicios y recursos del territorio.
5. Coordinar la regulación de urgencias, emergencias y desastres, así como los procesos de referencia y contrarreferencia cuando corresponda.
6. Garantizar la articulación del CRUE con el Número Único de Seguridad y Emergencias – NUSE y con los demás actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SNGRD.
7. Implementar sistemas de información y herramientas tecnológicas que permitan el seguimiento y control de la operación del SEM.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

10.3. Asegurar los recursos humanos, tecnológicos y logísticos requeridos para la operación del SEM: Las entidades territoriales deberán garantizar la disponibilidad, suficiencia y sostenibilidad de los recursos necesarios para el funcionamiento efectivo del Sistema de Emergencias Médicas – SEM.

Para ello deberán, adelantar lo siguiente:

1. Disponer del talento humano requerido para la coordinación, regulación y operación del sistema.
2. Garantizar los procesos de formación, capacitación y actualización permanente del personal vinculado al SEM.
3. Asegurar la disponibilidad de infraestructura física adecuada para la operación del CRUE y de los Centros de Reserva para Emergencias y Desastres – CRED.
4. Implementar sistemas tecnológicos de información, comunicación, georreferenciación y monitoreo en tiempo real.
5. Garantizar la disponibilidad de equipos, software, licencias, sistemas de respaldo energético y mecanismos alternos de comunicación.
6. Disponer de recursos logísticos, insumos estratégicos, medicamentos, dispositivos médicos y demás elementos requeridos para la atención de urgencias, emergencias y desastres.
7. Gestionar los recursos financieros necesarios para la sostenibilidad del sistema.

10.4. Coordinar a los actores del Sistema de Emergencias Médicas – SEM: Las entidades territoriales deberán liderar y coordinar la articulación de los actores que integran el Sistema de Emergencias Médicas – SEM, con el fin de garantizar una respuesta integral, eficiente y oportuna frente a las necesidades de atención de la población.

Para tal efecto deberán adelantar lo siguiente:

1. Coordinar las acciones de los prestadores de servicios de salud, entidades administradoras de planes de beneficios, organismos de socorro, autoridades territoriales y demás actores involucrados.
2. Promover mecanismos de cooperación interinstitucional para fortalecer la capacidad de respuesta territorial.
3. Coordinar la atención de situaciones de urgencia, emergencia y desastre en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SNGRD.
4. Facilitar el intercambio de información entre los diferentes actores del sistema.
5. Promover la integración de las redes de prestación de servicios de salud y de los servicios de atención prehospitalaria y transporte asistencial.
6. Coordinar las acciones de preparación, respuesta y recuperación del sector salud frente a emergencias y desastres.
7. Realizar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones de los actores que participan en la operación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM.

Parágrafo. Las entidades territoriales deberán adoptar las medidas administrativas, técnicas, operativas y financieras necesarias para garantizar el cumplimiento de las responsabilidades previstas en el presente artículo, de conformidad con sus competencias legales y reglamentarias y bajo los principios de coordinación, concurrencia, complementariedad, subsidiariedad y responsabilidad compartida.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

Artículo 11. FUNCIONALIDAD. El Sistema de Emergencias Médicas - SEM funcionará con los siguientes mecanismos operativos:

1. Solicitud y acceso al SEM.
2. Coordinación y gestión de las solicitudes.
3. Atención prehospitalaria y transporte de pacientes.
4. Atención en servicios de urgencias.
5. Investigación, vigilancia epidemiológica y analítica de datos.
6. Formación del talento humano requerido.
7. Educación a la comunidad e Implementación de programas de Primer Respondiente.

Parágrafo 1: En emergencias y desastres, declaradas por autoridad territorial o nacional, el Sistema de Emergencias Médicas - SEM, estará en disponibilidad y operación directa y prevalente, sin perjuicio de los compromisos de red con el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

Parágrafo 2: La atención de urgencias no podrá ser negada por los prestadores de servicios de salud en el territorio nacional.

Artículo 12. Estructuración de los Mecanismos Operativos. La coordinación no asistencial y los operadores asistenciales garantizarán la operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM con la implementación de los mecanismos operativos del artículo anterior, de la siguiente forma:

1. Solicitud y acceso al Sistema de Emergencias Médicas – SEM.

El acceso al Sistema de Emergencias Médicas - SEM, se hará a través de la línea definida como Número Único de Seguridad y Emergencias – NUSE, para lo cual, la Entidad Territorial adelantará la articulación del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE con el NUSE en los términos definidos en el Decreto 2434 de 2015. En los casos donde el NUSE no opere, el mecanismo de notificación y acceso al Sistema de Emergencias Médicas - SEM se hará a través de un medio de comunicación de amplia cobertura, gratuito, de fácil acceso y recordación para la comunidad.

Toda solicitud y acceso recibida en el Número Único de Seguridad y Emergencias - NUSE o mecanismo implementado para tal fin, deberá ser atendida, clasificada y registrada, con el seguimiento correspondiente, a través de la herramienta habilitada para el efecto. Con este registro, el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE realizará el despacho del recurso asistencial en salud requerido.

2. Coordinación y gestión de las solicitudes.

El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE generará y asignará un código de registro a cada solicitud y acceso al Sistema de Emergencias Médicas - SEM; este código será informado al solicitante para el proceso de atención, desde el servicio de atención prehospitalaria o de transporte asistencial designado o en el servicio de urgencias.

El código será anualizado de 18 dígitos y se construirá de la siguiente manera:

- División Política y Administrativa de Colombia – DIVIPOLA DANE (Departamento, Distrito Capital, Municipio y Centro Poblado): 8 dígitos.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

(Fuente: <https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/territorio/consulta-divipola-division-politico-administrativa-de-colombia/>)

- Un número consecutivo: 6 dígitos.
- año AAAA: 4 dígitos.

Ejemplo: 110010021234562025

Para el seguimiento de cada caso, se deberá incluir, la identificación del paciente, la hora minutos y segundos de recepción de la solicitud y acceso, despacho e identificación del recurso asignado, la hora minutos y segundos de llegada a la escena o lugar donde se solicitó transportar el paciente y la hora minutos y segundos de recepción intramural por parte de la institución prestadora de servicios de salud si hay lugar a ello. Para tal efecto, el prestador deberá proporcionar la información en forma inmediata al terminar el servicio.

El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE, en casos de urgencias, emergencias y desastres, coordinará los siguientes servicios habilitados en su jurisdicción: atención prehospitalaria, transporte asistencial de pacientes, atención de parto y urgencias, para lo cual definirá las formas de esta organización, la disponibilidad y ubicación de los vehículos en caso de atenciones anticipatorias preventivas.

El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE, articulará al Sistema de Emergencias Médicas - SEM, ante situaciones declaradas de emergencia o desastre en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

3. Atención prehospitalaria y transporte asistencial de pacientes.

Los prestadores de servicios de salud, responderán a las necesidades de atención en salud de la población afectada por condiciones de urgencia por enfermedad, gestación, atención de parto, traumas, accidentes de tránsito, emergencia o desastre, en lo referente a la atención prehospitalaria y el transporte asistencial de baja o mediana complejidad de pacientes, en sus diferentes modalidades de habilitación de acuerdo con las formas, organización y disposición que se establezca en el Sistema de Emergencias Médicas - SEM, para responder al llamado conforme las directrices y solicitudes que emita el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE, de la jurisdicción correspondiente.

La atención prehospitalaria y el transporte de pacientes son servicios de salud independientes y se garantizarán desde el sitio de ocurrencia del evento o lugar donde se solicite la atención de urgencia; el servicio prehospitalario puede ser concurrente con el servicio de transporte asistencial de pacientes, siempre y cuando cumpla con el Estándar de Talento Humano para el servicio de atención prehospitalaria, definido en la Resolución 3100 de 2019, o norma que la sustituya o modifique.

Todos los vehículos que presten los servicios de atención prehospitalaria y transporte asistencial de pacientes, en cualquiera de sus modalidades, deberán contar con un sistema de georreferenciación y comunicación, el cual estará ajustado a los parámetros informáticos y técnicos establecidos por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE, que permita el monitoreo, el contacto y la ubicación en tiempo real.

Las entidades de medicina prepagada que presten servicios de transporte asistencial de pacientes cumplirán con la normatividad del Componente Transporte para la Red Nacional de Urgencias, acorde al artículo 16 del Decreto 1486 de 1994, compilado en el Decreto 780 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en el Artículo

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

2.2.4.1.1.3 y lo establecido en la presente Resolución en lo referente a la atención prehospitalaria y el transporte asistencial de pacientes.

Todos los servicios de atención prehospitalaria, transporte asistencial de pacientes, atención de parto y urgencias, deberán garantizar el reporte de su capacidad instalada, la ocupación y disponibilidad; así como, el reporte de la información de los eventos una vez concluida la atención de urgencia, a través del mecanismo dispuesto para tal fin por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE, de su jurisdicción.

4. Atención en servicios de urgencias.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, responderán a las necesidades de atención en salud en los servicios de urgencia por enfermedad general, gestación y atención de parto, traumas, accidentes de tránsito, incluida la atención prehospitalaria y el transporte asistencial de pacientes y optimizará la atención hospitalaria, en caso de requerirse.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, brindarán atención de urgencias, de manera oportuna, eficiente y con calidad, a las personas que requieran atención en salud en el marco de una urgencia. Para tal efecto, tendrán que, adicionalmente.

1. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS receptoras de un paciente, garantizarán su admisión en el menor tiempo posible de conformidad con la normatividad vigente sobre el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias “triage”.
2. La persona con valoración de *triage* en la atención prehospitalaria, ingresará a los servicios de urgencias hospitalario en la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS en forma directa.
3. Los servicios de urgencias estarán coordinados de manera efectiva con los Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE, atendiendo los lineamientos previstos en la Resolución 1441 de 2016, o la norma que la modifique o sustituya con el fin de garantizar la continuidad e integralidad de la atención a las personas que requieran servicios de urgencia por enfermedad general, gestación, atención de parto, traumas, accidentes de tránsito, emergencias sanitarias, calamidad pública o desastres.

Parágrafo 1. Operadores asistenciales del Sistema de Emergencias Médicas - SEM. Hacen parte del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, todos los prestadores de servicios de salud de urgencia, transporte asistencial de pacientes, atención prehospitalaria y atención de parto, habilitados en la jurisdicción y no podrán aducir la responsabilidad de otra entidad para sustraerse de sus obligaciones o negar la atención objeto de la presente Resolución. (para los cuales es de obligatorio cumplimiento los procesos de atención objeto de la presente Resolución).

Parágrafo 2: Conforme a lo establecido en el Artículo 11 de la Ley 1751 de 2015, la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa y clasificación para el acceso a los servicios de urgencias.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

Parágrafo 3: Los servicios de urgencias dispondrán de servicios de salud mental los que se ofertarán en sus diferentes modalidades de habilitación en el marco de la Redes de salud vigentes; las persona que accedan al servicio de urgencias con morbilidad asociada a alteraciones de salud mental, su Triage, no superará el nivel 3.

5. Investigación, vigilancia epidemiológica y analítica de datos.

El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE, reportará al Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud - INS y a las entidades territoriales, la información que se le requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan, así como el de apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica.

6. Formación del talento humano requerido.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS acorde a la norma de habilitación, adelantarán los procesos de formación y capacitación continuada del talento humano para cubrir las necesidades del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, con énfasis en gestión de riesgos en emergencias y desastres, incluido el curso Atención Básica de Emergencias – BEC; este último, de acuerdo con el lineamiento que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

7. Educación a la comunidad e Implementación de Programas de Formación de Primer Respondiente.

La Entidad Territorial a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — (CRUE), promoverá programas de educación y capacitación a la comunidad como “Primer Respondiente Comunitario”; para tal fin, podrá establecer alianzas con organismos de socorro reconocidos en el Subsistema Nacional de Voluntarios en Primera Respuesta, Instituciones de Educación Superior – IES, con programas de pregrado o posgrado en salud, Administradoras de Riesgos Laborales, asociaciones científicas y profesionales reconocidas legalmente y relacionadas con el tema, hospitales universitarios, Instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, empresas o entidades que incluyan dentro de su objeto social capacitación o formación en salud y las demás entidades del Sistema Nacional Gestión del Riesgo de Desastres; esta capacitación o formación se deberá certificar una vez cada año y podrá estar articulada al Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres.

Parágrafo: La Entidad Territorial establecerá medios de comunicación del riesgo para informar y educar a las comunidades en asuntos de la gestión del riesgo en emergencias y desastres en salud en el territorio.

Artículo 13. Primer Respondiente Comunitario. Es la persona o grupo organizado de personas, que, de manera solidaria en la gestión de riesgos de emergencias o desastres, capacitados para asistir en la atención inicial a una persona que ha sufrido una alteración en su integridad física o mental en el sitio de ocurrencia de un evento, en la urgencia por enfermedad general, gestación, atención de parto, traumas y accidentes de tránsito.

La acción del primer respondiente es voluntaria, bajo el principio de solidaridad y participación.

Será de obligatorio cumplimiento, por parte del Sistema de Emergencias Médicas – SEM de la jurisdicción, el brindar apoyo para la atención en salud en relación con los

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

llamados realizados por el primer respondiente en solicitud de atención inicial a personas afectadas.

La entidad territorial podrá establecer mecanismos de comunicación inmediatos para la solicitud y acceso al Sistema de Emergencias Médicas - SEM por parte de los primeros respondientes para fortalecer la capacidad de respuesta en emergencias y desastres.

Parágrafo: Los primeros respondientes comunitarios en grupo organizado y con un área física definida y con capacidad de guarde y protección, podrán recibir insumos de los centros de reserva, previa verificación por parte del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE,

Artículo 14. Pago de la prestación de los servicios de salud. Las atenciones derivadas y el conjunto de tecnologías provistas en los servicios de salud prestados a las personas en el marco del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, serán reconocidos según los mecanismos de pago definidos por la normatividad vigente.

El reporte de las atenciones de urgencia seguirá los mecanismos establecidos en las normas que la definen, para el pago correspondiente.

Todas las gestiones administrativas de gestión de pago, referencia y autorizaciones, estarán a cargo de las entidades responsables de la atención, en el marco de sus obligaciones y no se transferirán a las personas afectadas o atendidas o a su acompañante; así mismo, los pagos del transporte de la persona afectada por una urgencia por enfermedad, gestación y atención de parto, traumas, accidentes de tránsito y el reconocimiento de pago al acompañante o desembolsos que se generen, estarán a cargo del responsable del aseguramiento en salud o entidad que haga sus veces.

Las atenciones derivadas y el conjunto de tecnologías provistas en los servicios de salud prestados a las personas en eventos con aglomeraciones de público serán reconocidos por las pólizas de amparo que presentará el organizador del evento a la coordinación no asistencial del Sistema de Emergencias Médicas - SEM.

Artículo 15. Sistema de Información. Todo Sistema de Emergencias Médicas (SEM) contará con un sistema de información que comprenderá, el registro de los datos resultantes de la gestión y operación del sistema, indicadores de gestión, monitoreo y evaluación de resultados para el mejoramiento continuo de la calidad del Sistema de Emergencias Médicas - SEM.

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social determinará los estándares tecnológicos, semánticos y operativos, que deberá tener dicho sistema de información; así mismo, establecerá los indicadores que sean necesarios para su evaluación.

Parágrafo 2: El sistema de información del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, se incorporará al Sistema Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO, según las directrices que emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo transitorio: hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social desarrolle y emita los estándares respectivos, los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), deberán implementar un sistema de información, que tengan en cuenta los básicos enunciados en el presente Artículo.

Artículo 16. Participación Social. Los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE, vincularán a la comunidad en las diferentes formas y espacios de participación al Sistema de Emergencias Médicas - SEM, a través de

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

formación de capacidades en gestión de riesgos de desastres en salud y operación del sistema de emergencia médicas.

CAPÍTULO 3

CENTROS REGULADORES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES - CRUE

Artículo 17. Objeto de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres CRUE: El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, tiene como objetivo, establecer las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, - CRUE, para una adecuada y oportuna regulación en la atención pacientes urgentes, la coordinación en la gestión de riesgos frente a emergencias o desastres y apoyar en la estandarización del proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS en el marco de las Redes de Atención Salud establecidas en los modelos de salud vigentes y la adecuada integración de los recursos relacionados con estas instancias.

Parágrafo 1. Lo anterior, sin perjuicio de las funciones y obligaciones asignadas a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, las Administradoras de Riesgos Profesionales, las entidades que administren los regímenes especiales y de excepción en salud (Fuerzas Militares, Policía Nacional, Magisterio, Universidades Públicas, entre otros), a los operadores de los seguros de accidentes de tránsito SOAT y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Parágrafo 2: En lo relacionado con la gestión de riesgos de emergencia y desastres, se organizará a través del fomento de la Cooperación y la articulación con los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres – SNGRD.

Artículo 18: Organización Del Centro Regulador De Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE. La organización del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres, - CRUE, debe cumplir los siguientes requisitos y condiciones:

Requisitos:

- 1. Territorialidad:** Corresponde a las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, organizar el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres, - CRUE, lo cual deberá realizarse mediante acto administrativo expedido por la respectiva entidad territorial.
- 2. Dependencia:** El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE será parte de la organización y estructura de la Secretaría de Salud Departamental, Distrital o entidad que cumpla las funciones de rectoría en salud del territorio.
- 3. Estructura:** El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE contará en su estructura organizacional, con talento humano, en salud, administrativo, jurídico, técnico y técnico especializado; así como, recursos técnicos, físicos, logísticos y procedimentales necesarios y suficientes que garanticen su funcionamiento.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

Condiciones:

1. **Concurrencia:** El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, departamental concurrirá con los distritales de la jurisdicción en la gestión de riesgos emergencias y desastres.
2. **Integración geográfica:** Cuando las circunstancias lo exijan, podrán integrarse los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE en el marco de la Resolución 1789 de 2025 o aquella que la modifique o sustituya.
3. **Red única de comunicaciones:** El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, será el responsable de organizar y liderar la red de comunicación en salud para la atención de urgencias, emergencias y desastres en el territorio de su influencia; para el efecto la secretaria de salud y quien haga sus veces, apropiará los recursos suficientes y necesarios para su funcionamiento.

Artículo 19. Operación y Funcionamiento. La operación y funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, debe cumplir los siguientes requisitos y condiciones:

Requisitos:

1. Talento Humano:

- 1.1. Director: profesional especializado, preferiblemente del área de la salud con experiencia acreditada en la atención de urgencias y atención de emergencias o desastres.
- 1.2. Coordinador: Médico especializado en áreas de la salud asistencial, con experiencia en la atención de urgencias y atención de emergencias y desastres.
- 1.3. Regulador de urgencias: profesional en medicina, enfermería o atención prehospitalaria con experiencia en servicios de urgencia.
- 1.4. Operadores de radio: técnico profesional, tecnólogo en atención prehospitalaria o auxiliar en enfermería con experiencia en manejo de telecomunicaciones, con talento humano permanente y operación 24/7, llevando el registro de las comunicaciones que realice o adelanten.
- 1.5. Personal de Apoyo interdisciplinario: se sugiere contar con personal con entrenamiento en epidemiología o salud pública y al menos un gestor comunitario por cada una de características étnicas de la población. Cada Dirección Territorial de Salud, de acuerdo con el desarrollo y complejidad del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, determinará el personal de apoyo que pueda ser requerido para su funcionamiento.

2. Técnicos:

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

2.1. Equipos de comunicaciones: Conjunto de elementos que facilitan las comunicaciones entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, instancias de coordinación de la atención en salud, Sistema Nacional para la Atención del Riesgo de Desastre – SNARD, y la comunidad en general, con el fin de garantizar que las intervenciones para la atención de salud de urgencia se realicen de manera oportuna y organizada. Dependiendo de las condiciones topográficas del área de influencia y de las funciones asignadas al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, se deben aprovechar las frecuencias en VHF o UHF existentes asignadas por el Ministerio de las TIC y de manera complementaria, internet, telefonía fija, móvil o satelital o cualquier otro medio disponible que garantice la cobertura total de comunicaciones en su jurisdicción.

2.2. Equipos de cómputo con software adecuado y licenciado disponibles, que permita la operación de los sistemas de información y transferencia de datos y geolocalización para el desarrollo de sus funciones y conexión a Internet.

2.3. Planta de energía automática y autónoma, de uso exclusivo para el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE.

2.4. Sistema de Monitoreo y geolocalización de las ambulancias, el cual será definido por Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE.

3. Físicos:

3.1. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, debe disponer de un área física que permita asegurar el cumplimiento de sus funciones, contando con espacios adecuados en cada una de sus instalaciones.

3.2. Deberá tener un espacio de coordinación y de regulación del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE.

3.3. La central de comunicaciones contará con una central que integre los diferentes medios implementados de información y comunicación, aireados, iluminados

3.4. Sala situacional o sala de atención de crisis: espacio físico dotado con las herramientas técnicas y tecnológicas necesarias para que el equipo humano interdisciplinario, reciba, integre, analice y evalúe la información de los eventos que afectan o pueden afectar la salud humana, análisis que servirá como soporte para la toma de decisiones. La sala situacional será la base para el establecimiento del sistema de alertas tempranas que se enmarca en el Plan Decenal de Salud Pública 2021 - 2032.

3.5. Centro de Reserva en Emergencias y Desastres - CRED: estructura administrativa que comprende el conjunto de medicamentos, insumos médicos, quirúrgicos, antídotos, equipos y demás elementos determinados, de conformidad con las amenazas, riesgos y perfil epidemiológico del territorio, dispuestos en un espacio físico, que apoyen a la red de prestadores de servicios de salud para la atención oportuna de la población afectada por situaciones de urgencia, emergencias o desastre.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

4. Gestión de la información:

- 1)** El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, deberá tener acceso a información sistematizada y estandarizada, que le permita realizar la coordinación, integración y regulación de la atención de salud de urgencias en forma oportuna y adecuada y apoyar el sistema de vigilancia de salud pública.
 - a)** Deberá tener manuales de procesos, procedimientos y actividades definidos para la adecuada regulación de las urgencias, emergencias y desastres en el territorio de su jurisdicción.
 - b)** Deberá tener información cartográfica en medio físico y digital del territorio de su jurisdicción, acorde a los parámetros nacionales en la materia.
 - c)** Deberá tener la ubicación y características de los servicios de salud habilitados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo los Servicios de Transporte Asistencial, obtenida a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS. Esta información deberá ser actualizada con periodicidad mensual o la que determine la fuente de información del Ministerio de Salud y Protección Social.
 - d)** Deberá tener información sobre la conformación de las Redes de Atención Salud establecidas en los modelos de salud vigentes a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios o la que haga sus veces que operen en su jurisdicción y los servicios del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, que se vinculen en la regionalización y subregiones funcionales del modelo de salud vigente.
 - e)** Deberá tener información de contacto de los responsables del sistema de referencia y contrarreferencia de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios o la que haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, en el marco de las Redes de Atención Salud establecidas en los modelos de salud vigentes.
 - f)** Deberá tener información sobre la organización del proceso de referencia y contrarreferencia definido por la respectiva Dirección Territorial de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios o la que haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, en el marco de las Redes de Atención Salud establecidas en los modelos de salud vigentes.
 - g)** Deberá tener información de los contratos suscritos por la respectiva Dirección Territorial para la atención en salud de la población a su cargo.
 - h)** Deberá tener información del perfil epidemiológico del territorio de su jurisdicción y de los análisis de riesgo de emergencias y desastres a través del análisis de situación en Salud – ASIS y las estructuras de riesgo que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
 - i)** Deberá tener información de contacto de los responsables de los Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE de otros departamentos y distritos. Esta información se deberá actualizar con periodicidad mensual.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

- j) Deberá tener información toxicológica y toxinológica con aporte de insumos y evidencia técnica para procesos de toma de decisiones y asesoría para la atención en salud de la población.
- k) Deberá tener información de conformación, operación y personal de contacto de la red de trasplantes y bancos de sangre de la jurisdicción y de las redes de referencia nacional.
- l) Deberá tener información de contacto de las demás entidades del sector salud que hacen parte del Sistema Nacional para Atención y Prevención de Riesgo de Desastres – SNAPRD, organismos de socorro y Número Único de Seguridad y Emergencias – NUSE.
- m) Deberá tener información de los Equipos Médicos de Emergencias - EME O EMT, que operen en su jurisdicción.

4. Gestión de la información:

4.1. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE deberá contar con acceso a información sistematizada y estandarizada que le permita realizar la coordinación, integración y regulación de la atención en salud de urgencias de manera oportuna y adecuada, así como apoyar el sistema de vigilancia en salud pública.

4.2. Deberá disponer de manuales de procesos, procedimientos y actividades definidos para la adecuada regulación de las urgencias, emergencias y desastres en el territorio de su jurisdicción.

4.3. Deberá contar con información cartográfica del territorio de su jurisdicción, en medio físico y digital, acorde con los parámetros nacionales en la materia.

4.4. Deberá disponer de la ubicación y características de los servicios de salud habilitados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, incluyendo los servicios de transporte asistencial, obtenida a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS. Esta información deberá actualizarse con periodicidad mensual o conforme a lo que determine la fuente oficial del Ministerio de Salud y Protección Social.

4.5. Deberá contar con información sobre la conformación de las Redes de Atención en Salud establecidas en los modelos de salud vigentes, a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios o quienes hagan sus veces que operen en su jurisdicción, así como de los servicios del Sistema de Emergencias Médicas - SEM vinculados a la regionalización y subregiones funcionales.

4.6. Deberá disponer de información de contacto de los responsables del sistema de referencia y contrarreferencia de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios o quienes hagan sus veces y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, en el marco de las redes de atención en salud.

4.7. Deberá contar con información sobre la organización del proceso de referencia y contrarreferencia definido por la respectiva Dirección Territorial

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

de Salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios o quienes hagan sus veces y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.

4.8. Deberá disponer de información de los contratos suscritos por la respectiva Dirección Territorial para la atención en salud de la población a su cargo.

4.9. Deberá contar con información del perfil epidemiológico del territorio de su jurisdicción y de los análisis de riesgo en emergencias y desastres, a través del Análisis de Situación de Salud – ASIS y de las estructuras de riesgo definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

4.10. Deberá disponer de información de contacto de los responsables de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE de otros departamentos y distritos, la cual deberá actualizarse con periodicidad mensual.

4.11. Deberá contar con información toxicológica y toxinológica que aporte insumos y evidencia técnica para la toma de decisiones y la asesoría en la atención en salud de la población.

4.12. Deberá disponer de información sobre la conformación, operación y personal de contacto de la red de trasplantes y bancos de sangre de la jurisdicción y de las redes de referencia nacional.

4.13. Deberá contar con información de contacto de las entidades del sector salud que hacen parte del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – SNGRD, así como de los organismos de socorro y del Número Único de Seguridad y Emergencias – NUSE.

4.14. Deberá disponer de información de los Equipos Médicos de Emergencias - EME que operen en su jurisdicción.

Artículo 20. Red De Transporte: Es el conjunto de servicios de transporte asistencial de pacientes, debidamente habilitados por la respectiva Dirección Departamental o Distrital de Salud, sean estos terrestres, aéreos, fluviales o marítimos.

El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE a fin de coordinar las acciones de apoyo en situaciones de urgencia, emergencia y desastres, los prestadores de servicios de salud de servicios de transporte asistencial de pacientes deberán de reportar la disponibilidad de ambulancias en tiempo real en forma diaria.

Los prestadores de servicios de salud de transporte asistencial de pacientes habilitados que no concurren al reporte a la operación asistencial, el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, notificará dicha inobservancia como una novedad de cierre de servicio al sistema de garantía de calidad de la entidad territorial o quien haga sus veces.

Artículo 21. Funciones y Obligaciones: Los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, deberán:

1. De manera conjunta con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, coordinar la atención adecuada y oportuna de las personas que requieren atención de urgencia en emergencias, desastres y en aglomeraciones de público.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

2. En situaciones de emergencia o desastre, garantizar la respuesta efectiva del Sistema de Emergencias Médicas - SEM de forma coordinada y oportuna para la atención a las personas afectadas a causa del evento declarado con las entidades del sector salud y con las entidades del territorio que hacen parte del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres - SNGRD, incluidos los organismos de socorro.
3. Mantener el Sistema de Emergencias Médicas - SEM del territorio para garantizar la atención oportuna en situaciones de urgencias, emergencias y desastres.
4. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE, en situaciones de emergencia o desastre declarada, coordinará la operación en armonía con el Sistema de Emergencias Médicas - SEM de los procesos de referencia y contrarreferencia en el área de influencia, para movilidad de personas con necesidad de atención de urgencias.
5. Informar, orientar y asesorar a los Integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, sobre la regulación de las urgencias y sobre la prevención, preparación y atención de las emergencias o desastres, al menos una vez cada año.
6. Vvincular a la comunidad en las diferentes formas y espacios de participación por el uso ordenado y racional de los servicios de urgencias de su jurisdicción.
7. Articularse 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 Número Único de Seguridad y Emergencias – NUSE
8. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, si determina que la entidad responsable del pago de la atención de la población afiliada no cuentan con coordinación del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes en la Red y presenta demoras en la aplicación no justificadas del Artículo 11 de la Resolución 2335 de 2023, podrán solicitar la suscripción de convenios interadministrativos o acuerdos de voluntades con el fin de apoyar en la operación del proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS en el marco de las Redes de Atención Salud establecidas en los modelos de salud vigente.
9. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE, apoyará al sistema de vigilancia de salud pública - SIVIGILA en los eventos de importancia en salud pública en situaciones de emergencia o desastre declarada de la entidad territorial y en lo solicitado por el orden nacional; para tal efecto se apoyará en la autoridad sanitaria en lo referente a información de pacientes, acorde a la normatividad vigente.
10. Recibir, organizar y analizar para la sala situacional la información que, sobre situaciones de urgencia, emergencia o desastres se presenten en la zona de influencia del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres, - CRUE, y la de las acciones de respuesta incluyendo los

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

eventos de aglomeración de público, y los que se vinculen en la regionalización y subregiones funcionales del modelo de salud vigente.

11. Efectuar el registro, en tiempo real, de los casos reportados y atendidos por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres, - CRUE a través de la herramienta que para el efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social y hacer los reportes requeridos por el Ministerio o entes de control.
12. Organizar y coordinar la Red de Comunicaciones en Salud, para la atención de urgencias, emergencias o desastres en el territorio de su influencia.
13. Garantizar la articulación y coordinación de los servicios de transporte asistencial y los servicios de atención prehospitalaria en los sitios en que se requiera estos servicios, así como los apoyos para la protección de la misión médica.
14. Coordinar con los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, - CRUE, de otros departamentos, distritos o municipios, las acciones de preparación y respuesta para garantizar la atención en salud de situaciones de urgencias, emergencias y desastres, y los que se vinculen en la regionalización y subregiones funcionales del modelo de salud vigente.
15. Brindar información y asesoría a la red de prestadores de servicios de salud, sobre emergencias toxicológicas y toxinológica, disponibilidad de antídotos, antivenenos y bancos de sangre, con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social.
16. Apoyar la gestión de la dirección territorial de salud, en programas como red de trasplantes, atención de pacientes electivos, información de personas desaparecidas, protocolos de protección a la misión médica, entre otros.
17. Coordinar la disposición de los recursos de los Centros de Reserva de Emergencias y Destares – CRED del sector salud para la atención de casos de urgencia, emergencia o desastre.
18. Mantener la articulación y comunicación permanente con los Consejos Municipales de Gestión del Riesgo de Desastres y los Consejos Departamentales de Gestión del Riesgo de Desastres.
19. Elaborar y mantener actualizado los planes de emergencia o contingencia del sector salud y de los organizadores de eventos de aglomeración de público, con participación de las comunidades, dando capacitación en gestión de riesgos de desastres a la comunidad, al menos una vez cada año.
20. Activar los planes de emergencia o contingencia del sector salud y difundir declaratorias de alerta hospitalaria acorde a las condiciones en salud presentes.
21. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres, - CRUE, deberá adelantar los procesos de activación de los Equipos Médicos de Emergencia - EME en su territorio en coordinación del Ministerio de

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

Salud y Protección Social, y coordinar la recepción de información de su operación y de las diferentes atenciones que se realicen a través del CICOM que operará el Ministerio.

22. Concurrir con el Ministerio de Salud y Protección Social en la atención de las emergencias y desastres que puedan afectar los territorios fronterizos.

CAPITULO 4

CENTRO DE RESERVA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES – CRED

Artículo 22. Objeto. El Centro de Reserva de Emergencias y Desastres – CRED, mantendrán recursos 24 horas del día y 7 días a la semana medicamentos y suministros de apoyo para la atención de personas afectadas por eventos de emergencia o desastres, en caso de desabastecimiento o imperiosa necesidad por el tipo de emergencia y brindar resolutiveidad, como parte de la Estrategia Nacional para la Respuesta a Emergencias.

Artículo 23: Dirección del Centro de Reserva de Emergencias y Desastres – CRED. La dirección del Centro de Reserva de Emergencias y Desastres – CRED, estar ejercida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en lo referente a la entrega, stock, organización y disposición de los suministros.

Los CRUE harán la coordinación no asistencial de proceso de disposición de los elementos que se entregan al Centro de Reserva de Emergencias y Desastres – CRED y de estos, en la cadena logística de disposición, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o los primeros respondientes comunitarios, si estos tienen la capacidad de recibo y disposición de suministros.

El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE harán inventario mensual de los suministros, medicamentos, insumos médicos quirúrgicos, antídotos, equipos y demás elementos según las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social en los recursos de información que se dispongan para tal fin.

Artículo 24. Organización del Centro de Reserva de Emergencias y Desastres – CRED. La unidad administrativa para el conjunto de medicamentos, insumos médicos quirúrgicos, antídotos, equipos y demás elementos que apoyan a la red de prestadores del servicio de salud para la atención oportuna de la población afectada por situaciones de urgencia, emergencias o desastres, contará con tres espacios de trabajo.

- Unidad de administración
- Unidad de almacenamiento
- Unidad de Logística

Artículo 25. Información De Entrega. Los medicamentos, tecnologías, los insumos y los suministros que se entreguen o dispongan a las personas afectadas por accidentes, lesiones, enfermedades de emergencia o desastres, se informarán en las características que solicite el Ministerio de Salud y Protección Social; esta información será reportada por la Institución Prestadora de Servicio de Salud o Equipo Médicos de Emergencias - EME que esté en atención dentro del apoyo que brindará; el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE verificará y garantizará el reporte de entrega de estos insumos.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

El reporte de entrega de insumos, medicamentos o tecnologías que se provee desde el Centro de Reserva de Emergencias y Desastres – CRED, debe inmediato en su entrega a la persona afectada; esta información se debe consolidar en las 24 horas siguientes.

CAPITULO 5

OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 26. Financiación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE y los Centros de Reserva para Emergencias y Desastres – CRED: La organización, implementación, operación, fortalecimiento, mantenimiento y funcionamiento del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE y los Centros de Reserva para Emergencias y Desastres – CRED, podrá financiarse con una o varias de las siguientes fuentes, con fundamento en la normatividad vigente, especialmente la Ley 715 de 2001, la Ley 1438 de 2011, la Ley 1523 de 2012, el Decreto 780 de 2016 y las normas presupuestales aplicables:

- 1. Recursos propios de las entidades territoriales:** Recursos provenientes de los departamentos, distritos y municipios, incluidos aquellos incorporados en sus presupuestos de salud, gestión del riesgo, inversión, funcionamiento y demás fuentes legalmente autorizadas.
- 2. Recursos del Sistema General de Participaciones – SGP:** Recursos asignados para salud pública, fortalecimiento institucional y demás componentes que legalmente puedan destinarse al cumplimiento de las competencias territoriales relacionadas con la organización y funcionamiento del Sistema de Emergencias Médicas – SEM.
- 3. Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS:** Recursos reconocidos por la prestación efectiva de servicios de salud, atención prehospitalaria, transporte asistencial, atención de urgencias y demás servicios financiados conforme a las disposiciones vigentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- 4. Recursos de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB o quienes hagan sus veces:** Recursos derivados de acuerdos de voluntades, convenios, contratos o mecanismos de coordinación que permitan fortalecer la operación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM y los procesos de referencia y contrarreferencia.
- 5. Recursos del Sistema General de Regalías – SGR:** Recursos provenientes del Sistema General de Regalías destinados a proyectos de inversión relacionados con infraestructura, dotación, fortalecimiento tecnológico, sistemas de información, comunicaciones, transporte asistencial, centros reguladores y gestión del riesgo en salud, conforme a la normatividad vigente.
- 6. Recursos del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SNGRD:** Recursos provenientes de los instrumentos financieros y mecanismos establecidos para la gestión del riesgo de desastres, destinados a fortalecer las capacidades de preparación,

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

respuesta, rehabilitación y recuperación frente a situaciones de emergencia o desastre.

7. Recursos de cooperación internacional: Recursos provenientes de organismos internacionales, agencias de cooperación, gobiernos extranjeros, organizaciones multilaterales, organizaciones no gubernamentales y demás entidades nacionales o internacionales que apoyen programas relacionados con emergencias, desastres y fortalecimiento institucional.

8. Donaciones, aportes y contribuciones: Recursos, bienes o servicios provenientes de personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, nacionales o extranjeras, destinados al fortalecimiento del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, los CRUE o los CRED, de conformidad con la normatividad vigente.

9. Recursos provenientes de convenios o contratos interadministrativos: Recursos derivados de convenios, contratos o acuerdos de cooperación celebrados entre entidades públicas del orden nacional, departamental, distrital o municipal para el fortalecimiento de las capacidades de respuesta en salud.

10. Recursos de proyectos de inversión del Presupuesto General de la Nación: Recursos asignados por el Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social u otras entidades competentes para el fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias, los Sistemas de Emergencias Médicas – SEM, los CRUE y los CRED.

11. Recursos provenientes de otras fuentes legalmente autorizadas: Cualquier otra fuente de financiación permitida por la Constitución Política, la ley y los reglamentos vigentes para el cumplimiento de las funciones y responsabilidades previstas en la presente resolución.

Parágrafo 1. Las entidades territoriales deberán garantizar la destinación de recursos suficientes para asegurar la sostenibilidad, continuidad y operación permanente del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE y los Centros de Reserva para Emergencias y Desastres – CRED.

Parágrafo 2. Los recursos destinados al fortalecimiento de los componentes tecnológicos, de comunicaciones, sistemas de información, georreferenciación, monitoreo y gestión de datos podrán financiarse mediante proyectos de inversión territorial, nacional o de cooperación, conforme a la normativa vigente.

Parágrafo 3. La financiación de las atenciones individuales en salud continuará rigiéndose por las reglas de aseguramiento, reconocimiento y pago previstas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y demás normas aplicables.

Artículo 27. Indicadores de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, Los Centros Reguladores De Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE, y Los Centros De Reserva Para Emergencias y Desastres – CRED: Las entidades territoriales del orden Departamental y Distrital, a través de las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces, deberán implementar mecanismos de seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE y los Centros de Reserva para Emergencias y Desastres – CRED, mediante el reporte periódico de los indicadores definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

Para efectos del seguimiento y evaluación del desempeño territorial, se adoptan las siguientes categorías de indicadores:

1. **Indicadores de estructura:** orientados a evaluar la capacidad institucional, organizacional, tecnológica, logística y de talento humano para la operación del SEM, CRUE y CRED.
2. **Indicadores de proceso:** dirigidos a medir la oportunidad, continuidad, articulación, coordinación y funcionamiento de los mecanismos operativos del Sistema de Emergencias Médicas – SEM.
3. **Indicadores de resultado:** destinados a evaluar la efectividad de la respuesta institucional, la gestión de las solicitudes de atención, la satisfacción de los usuarios y el cumplimiento de los objetivos operativos del sistema.
4. **Indicadores de impacto:** orientados a medir los efectos de la implementación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM sobre la morbilidad asociada a urgencias, emergencias y desastres, así como sobre la capacidad de respuesta del sector salud.

Las entidades territoriales, deberán reportar los siguientes:

1. Indicadores: Porcentaje de implementación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM en la jurisdicción.
2. Porcentaje de cumplimiento de los requisitos de organización, operación y funcionamiento del CRUE.
3. Porcentaje de disponibilidad operativa permanente del CRUE.
4. Tiempo promedio de despacho de recursos asistenciales.
5. Tiempo promedio de llegada del recurso asistencial al lugar del evento.
6. Porcentaje de articulación operativa con el Número Único de Seguridad y Emergencias – NUSE o el mecanismo definido para el acceso al sistema.
7. Porcentaje de ambulancias y recursos de transporte asistencial georreferenciados.
8. Porcentaje de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que reportan disponibilidad y capacidad instalada en tiempo real.
9. Porcentaje de solicitudes gestionadas y coordinadas exitosamente por el CRUE.
10. Porcentaje de eventos reportados oportunamente a los sistemas de vigilancia y seguimiento definidos por las autoridades competentes.
11. Porcentaje de activaciones efectivas del CRUE en situaciones de emergencia o desastre.
12. Porcentaje de cumplimiento del inventario estratégico de los Centros de Reserva para Emergencias y Desastres – CRED.
13. Porcentaje de talento humano capacitado en atención de urgencias, emergencias y desastres.
14. Número de Primeros Respondientes Comunitarios formados y certificados.
15. Porcentaje de municipios con programas comunitarios de fortalecimiento de capacidades para la respuesta en emergencias.
16. Porcentaje de satisfacción de los usuarios atendidos en el marco del Sistema de Emergencias Médicas – SEM.
17. Tasa de mortalidad prehospitalaria evitable.
18. Tasa de supervivencia en eventos críticos atendidos por el Sistema de Emergencias Médicas – SEM.
19. Porcentaje de cumplimiento en el reporte de información al Ministerio de Salud y Protección Social.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá mediante lineamiento técnico las fichas metodológicas, fórmulas de cálculo, metas, periodicidad, medios de verificación, mecanismos de validación y demás aspectos necesarios para la medición de los indicadores establecidos en el presente artículo.

Parágrafo 2. Las entidades territoriales deberán reportar la información correspondiente a los indicadores establecidos en el presente artículo con periodicidad trimestral, a través de los mecanismos tecnológicos e instrumentos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 3. El incumplimiento de las obligaciones de reporte dará lugar a las actuaciones de inspección, vigilancia y control por parte de las autoridades competentes, de conformidad con las normas vigentes.

Parágrafo 4. El Ministerio de Salud y Protección Social consolidará la información reportada por las entidades territoriales y elaborará anualmente un informe nacional de desempeño del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE y los Centros de Reserva para Emergencias y Desastres – CRED, con el fin de orientar acciones de fortalecimiento institucional, asistencia técnica y mejoramiento continuo.

CAPITULO 6

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 28. Periodo de Transición. Las Entidades Territoriales Departamentales y Distritales tendrán un plazo de un (1) año a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución para implementar, crear o realizar los ajustes a los ya existentes, para el adecuado funcionamiento de su Sistema de Emergencias Médicas - SEM, Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE, Centro de Reserva para Emergencias y Desastres – CRED, de acuerdo con lo establecido en el presente acto administrativo.

Parágrafo: Las áreas metropolitanas y los municipios de categorías 1, 2, 3, 4, 5, 6, de conformidad con las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, de manera independiente o asociados con otros municipios, deberán implementar el Sistema de Emergencias Médicas – SEM en el territorio de su jurisdicción, teniendo en cuenta el análisis de la situación de salud, los antecedentes de emergencias y desastres y las condiciones geográficas para lo cual podrán constituir de manera autónoma un Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE cumpliendo con todas las condiciones establecidas en la presente resolución, previo concepto favorable del departamento de su jurisdicción, en su defecto, suscribir convenios o acuerdos de voluntades con el departamento para tal fin.

Artículo 29. Inspección Vigilancia y Control. La vigilancia en el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente resolución corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de las competencias que la Constitución y la Ley hayan asignado a otras autoridades.

Artículo 30. Vigencia y derogatoria. La presente Resolución entrará a regir a partir de su publicación. La derogatoria de las Resoluciones 1220 de 2010 y 926 de 2017 ocurrirá una vez finalice el periodo de 1 año de transición establecidos en el presente acto administrativo.

Continuación de la resolución: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, de los Centros de Reservas en Emergencias y Desastres - CRED, y se modifica la Resolución 1220 de 2010 y 926 de 2017

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:

Cesar Leonardo Picon Arciniegas - Jefe de Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres (E)
Leidy Tatiana Aguilar Rodríguez - Directora de Atención Primaria (e)

Vo. Bo.

Jaime Hernán Urrego Rodríguez - Viceministerio de Salud Pública y Atención Primaria
Rodolfo Salas Figueroa - Director Jurídico (E)