



Radicado: S 2025060166032

Fecha: 07/04/2025



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tipo:
RESOLUCIÓN



RESOLUCIÓN N°

Por la cual se declara la alerta amarilla en la red de urgencias del Departamento de Antioquia, se adopta un plan de contingencia y se dictan medidas para garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud.

LA SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

En el ejercicio de sus atribuciones y en especial, de las conferidas por la constitución Política, las leyes, 715 del 2001, 1122 de 2007, los artículos 10 y 33 de la Ley 1438 de 2011 y sus decretos reglamentarios, el Decreto Departamental D2024070003913 del 5 de septiembre de 2024, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 de la Ordenanza 51 del 16 de diciembre de 2024, el artículo 9 de la Ley 1751 de 2015, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de Colombia, en su artículo 49, establece que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, el cual debe organizar, dirigir y reglamentar la atención en salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, donde la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, se desarrolla en el marco de la colaboración armónica que deben observar las entidades en el cumplimiento de sus funciones.

Que el inciso segundo del artículo 288 de la Carta Política prescribe que “Las competencias atribuidas a los distintos niveles territoriales serán ejercidas conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad en los términos que establezca la ley”

Que el artículo 298 de la Constitución Política, dispone que “Los Departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. Los Departamentos ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y las Empresas Sociales del Estado y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes

Que, el artículo 24 de la Ley 1751 de 2015 ordena al Estado “garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional. La extensión de la red pública hospitalaria no depende de la rentabilidad económica, sino de la rentabilidad social. En zonas dispersas, el Estado deberá adoptar medidas razonables y eficaces, progresivas y continuas, para garantizar opciones con el fin de que sus habitantes accedan oportunamente a los servicios de salud que requieran según su necesidad”.

me

Que la resolución 1220 de 2010 del Ministerio de la Protección Social indica que corresponde a las direcciones territoriales de salud, regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia, propender por el uso ordenado y racional de los servicios de urgencias de su jurisdicción, así como en su artículo 4° expresa que el CRUE debe disponer de la Sala situacional o sala de atención de crisis, como un 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 final.

Que, mediante resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, se conforma el Sistema de Emergencia Médicas como modelo que busca responder de manera oportuna a los eventos que requieran atención médica de urgencias, cuya coordinación no asistencial estará en cabeza de la entidad territorial, a través del CRUE del territorio y determina en sus funciones, la de Articular a los integrantes del -SEM ante situaciones de emergencia o desastre en el marco del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, donde las entidades territoriales deben emitir los actos administrativos respectivos para la implementación del SEM en su jurisdicción y para el cumplimiento de sus obligaciones.

Que la en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, en el Artículo 13 establece que los prestadores de servicios de salud que planeen cerrar temporalmente servicios como urgencias, atención del parto, hospitalización pediátrica y cuidado intensivo, deben informar por escrito a la secretaría de salud departamental o distrital correspondiente y a las entidades responsables de pago con las que tengan contrato, con al menos veinte (20) días calendario de anticipación al reporte oficial del cierre.

Que, la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establecen los procedimientos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones, indica los deberes de las entidades responsables de pago de articular los prestadores para la atención integral de urgencia, así como desarrollar la gestión administrativa y evaluación de la calidad de la atención brindada al paciente con base en la información recibida por el prestador, consolidar la información que permita el monitoreo de las atenciones sin autorización relacionada con el proveedor de tecnología, el prestador o la red a cargo de los servicios y tecnologías que la persona demande.

Que, la Circular 35 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social indica que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las entidades territoriales y las instituciones prestadoras de servicios de salud, en el marco de sus competencias, deberán adoptar las medidas necesarias para garantizar la continuidad e integralidad en la prestación de los servicios que incluye la atención de urgencias. Adicionalmente, y en relación con el flujo de recursos, resalta el deber cumplir con las obligaciones de pago de los servicios que sean prestados.

Que el promedio de ocupación de los servicios de salud en el primer trimestre ha tenido una tendencia incremental con picos de desborde de la ocupación significativos y persistentes, con insuficiente capacidad de atención para los servicios de psiquiatría, pediatría, cirugía, ortopedia, oncológicos y quirúrgicos.

IPS REPORTANTE	Promedio ocupación trimestre 1 2025
E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA "MARÍA UPEGUI - HOMO"	112%
CLINICA SAN JUAN DE DIOS LA CEJA	112%
BAJO CAUCA: Hospital Cesar Uribe Piedrahita de Cauca	112%
SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.	100%
NORDESTE: Hospital San Rafael de Yolombó	100%
FUNDACION COLOMBIANA DE CANCEROLOGIA CLINICA VIDA	100%
ESE METROSALUD UH Santa Cruz	99%
PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA SA	98%
FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	97%
CLÍNICA MEDELLIN OCCIDENTE S.A	97%
HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN	96%
ESE HOSPITAL LA MARIA	96%
SUROESTE: Hospital la Merced de Ciudad Bolívar	96%
ESE METROSALUD UH Buenos Aires	96%
CORPORACION PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	96%
OCCIDENTE: Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia	95%
CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA	95%
CLINICA ANTIOQUIA S.A.	95%
FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	93%
HOSPITAL PABLO TOBON URIBE	92%
CLÍNICA DEL ROSARIO SEDE TESORO	91%
E.S.E. HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL	91%
ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	89%
HOSPITAL ALMA MÁTER DE ANTIOQUIA	87%

Fuente: SISCRUE reporte diario de ocupación.

Que, en las visitas de verificación al acceso a los servicios de salud del año en curso, se han encontrado hallazgos representativos de barreras al acceso a los servicios de salud que resultan en mayor ocupación de los servicios de urgencias de mayor complejidad como cancelaciones de procedimientos, falta de entrega de medicamentos, cancelación e inoportunidad en realización de ayudas diagnósticas.

Que, en el resultado de cruce de cartera de la plataforma SISPRO-PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social, con corte a 31 de diciembre 2024, se reportaron valores adeudados por parte de las EAPB de \$7'777.564.109.543 a la red prestadora del departamento.

Que, en las primeras mesas de la Circular Conjunta 030 de 2013 del Ministerio de Salud y Supersalud para la vigencia 2025, se realizaron 41 compromisos de pago por valor de \$2.097.157.436 y 1147 compromisos de depuración, esto da cuenta de que no se está cumpliendo con el objetivo de dicha Circular; lo que está directamente relacionado con el aumento y deterioro de la cartera adeudados por las Entidades Responsables de Pago ERP a la red pública y privada del Departamento, situación agravada por la intervención de la Supersalud de cuatro EPS: Coosalud, Savia Salud, Sanitas EPS y Nueva EPS.

En consecuencia, de lo anterior

Handwritten signature

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto declarar la alerta amarilla en la red de urgencias, establecer el plan de contingencia ante la sobreocupación de los servicios de urgencias y adoptar medidas para garantizar la continuidad al acceso a los servicios de salud en el Departamento de Antioquia.

Artículo 2. Campo de aplicación. Aplica para la red de prestadores pública y privada del departamento de Antioquia que presta servicios de urgencias, las centrales de referencia y contrarreferencia de las entidades territoriales municipales y las entidades administradoras de planes de beneficios.

Artículo 3. Declaración de alerta amarilla por sobreocupación hospitalaria y fallas en el flujo de recursos. Se declara la alerta amarilla en el Departamento de Antioquia debido a la **ocupación superior al 90%** de la red durante los últimos tres meses, con instituciones que han alcanzado niveles de **sobreocupación superiores al 150%**. Ante lo cual el departamento desarrollará el Plan de Contingencia en articulación con los actores de la red.

Artículo 4. Deber de optimizar el modelo de gestión de pacientes con patologías crónicas y descongestión de los servicios de urgencias de mayor complejidad. Las EAPB deberán radicar oficio ante la Entidad Territorial Departamental, con el modelo actualizado para garantizar la atención a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y las estrategias de descongestión de los servicios de urgencias a más tardar 20 días calendario posterior a la emisión de la presente Resolución, en cumplimiento de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta de atención de urgencias y demás normatividad que aplique. Y deberán informar oportunamente los cambios que se presenten en el modelo y la ruta a la Entidad Territorial Departamental, lo cual será sujeto de inspección, vigilancia y control, según aplique.

Artículo 5. Deber de garantizar la suficiencia de capacidad instalada de atención inmediata por parte de las IPS. Se reitera el deber que tienen las IPS de garantizar la suficiente capacidad instalada de los servicios de atención inmediata como urgencias, salas de parto y urgencias pediátricas, en conexidad con la oferta en su portafolio de servicios de: cirugía de alta complejidad, trasplantes, unidades de cuidado intensivo e intermedio.

Artículo 6. Deber de garantizar la atención de urgencias. Las EAPB deberán garantizar la atención de urgencias a su población, informando de la reducción de la capacidad instalada por parte de las IPS, de manera oportuna, y comunicando a su vez a la población a su cargo el direccionamiento dado a la atención integral de urgencias. Las IPS deberán informar al CRUE departamental el estado de ocupación de su red con la periodicidad establecida, así como tener presente el deber de desarrollar acciones diferenciadas para los tipos de población especial: víctimas del conflicto armado, gestantes, población adulta mayor, en situación de discapacidad, e infancia y adolescencia y población migrante irregular garantizando la atención integral de urgencias según el tipo de triage.

Parágrafo: Las IPS deberán a su vez coordinar acciones de continuidad en la atención de urgencias, con la entidad territorial y las EAPB, sin discriminación a las personas en función de su pertenencia a una determinada EAPB.

Artículo 7. Responsabilidad del proceso de referencia y contrarreferencia. Las EAPB a través de sus centrales de referencia deberán desarrollar las acciones de coordinación previstas en la resolución 2335 de 2023 y garantizar la adecuada respuesta dentro de los términos, los prestadores contarán con el apoyo del CRUE departamental para los casos en que las EAPB no den respuesta dentro de los términos establecidos para la regulación de pacientes, donde no mediará glosa.

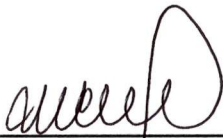
Artículo 8. Conformación de la Sala Situacional de Vigilancia al acceso a servicios de salud. La Secretaría de Salud Departamental declara abierta de manera permanente la Sala Situacional de Vigilancia al acceso a servicios de salud para el Departamento de Antioquia y desarrollará un cronograma de visitas, reuniones presenciales y virtuales para garantizar el flujo de información y el acceso a los servicios de salud, regulando las compuertas de entrada para la atención integral de urgencias en el departamento, en coordinación con los actores del sistema. La Secretaría reglamentará los temas a tratar y la información a analizar generando acciones de coordinación para superar el estado de alerta.

Artículo 9. Medidas ante el cierre temporal o definitivo de servicios esenciales. En los casos en que una IPS anuncie el cierre temporal o definitivo de servicios como urgencias de adultos o pediátricas, hospitalización pediátrica, cuidado intensivo o atención del parto, deberá presentar ante la Secretaría de Salud Departamental y municipal los planes de contingencia y reorganización de servicios que garanticen la continuidad del cuidado, la no afectación de derechos fundamentales y el cumplimiento de requisitos habilitantes. La Secretaría de Salud podrá suspender el cierre cuando se identifiquen riesgos inminentes para la atención o se incumplan los requisitos de contingencia, interdependencia y reubicación de usuarios, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control.

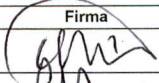
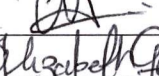
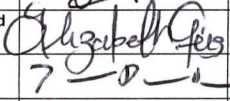
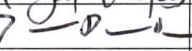
Artículo 10. Garantía de cumplimiento de acuerdos de pago. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) deberán garantizar el cumplimiento de los acuerdos de pago suscritos con la red prestadora de servicios de salud, priorizando aquellos asociados a la atención de urgencias, con el fin de asegurar la continuidad en la prestación de los servicios y evitar afectaciones al acceso efectivo a la atención en salud.

La presente Resolución aplica a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.



MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO
SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

Rol	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Proyectó	Fara Alejandra López Gutiérrez	Profesional Universitario Subsecretaría de Protección Social		
Revisó	Camilo Andrés Martínez Pineda	Profesional Universitario Asuntos legales		
Aprobó	Elizabeth Gómez Gómez	Directora de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud		
Aprobó	Juan David Berrio Vargas	Director de Calidad y Redes de Servicios		
Aprobó	Carolina Chavarria Romero	Directora de Asuntos legales	