

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCIÓN

Por medio de la cual se conforma la Sala Situacional de Vigilancia al Acceso a Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones

La Secretaría de Salud e Inclusión Social, en uso de sus facultades legales conferidas por Ley 715 de 2001, Ley 1474 de 2011, Decreto 3518 de 2006, Resolución 1035 de 2022 y demás normas afines.

CONSIDERANDO

Que, la Ley 1751 de 2015, en su Artículo 19, reglamenta la Política para el manejo de la información en salud, con el fin de alcanzar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por todos los actores, en sus diferentes niveles y su transformación en información para la toma de decisiones, dicha política incluiría un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros, indicando el deber, de los agentes del Sistema, de suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, en los términos y condiciones que se determine.

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, la Resolución 1035 de 2022, por medio de la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031, modificada por la Resolución 2367 de 2023, establece en el artículo 4, los Ejes Estratégicos del PDSP e incluyen: el gobierno y la gobernanza de la salud pública, la gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud, la gestión de la atención primaria integral en salud, la gestión

" Por medio de la cual se conforma la Sala Situacional de Vigilancia al Acceso a Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones"

integral de riesgos, la gestión del conocimiento, y la gestión y desarrollo del talento humano para la salud pública.

Que, el Decreto 780 de 2016 en su Capítulo 1 del Título 1, indica las responsabilidades de las IPS de brindar la atención de urgencias, así como la posterior a esta que se requiera para los grupos de riesgo y las patologías donde no media autorización, según el tipo de triage sin menoscabo del estado de los pagos o la afiliación del usuario a una EAPB. Así mismo, en su Capítulo 2 Título 1, indica las responsabilidades de la atención de urgencias, emergencias y desastres y en su numeral 2.5.3.2.16 define el proceso de referencia y contrarreferencia, así como en el numeral 2.5.3.2.17 lo relacionado con la organización y operación de los centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres.

Que, la Resolución 926 de 2017 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017): Reglamenta el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) a nivel nacional. Asigna a las entidades territoriales, a través del CRUE, la coordinación de los actores ante emergencias y desastres, e instruye a que expidan actos administrativos para implementar el SEM en su jurisdicción, reforzando la operación de salas de crisis o situacionales en eventos de emergencia, al exigir coordinación interinstitucional y respuesta organizada, funciones típicas de una sala situacional de salud en situaciones críticas.

Que, la resolución 2335 de 2023 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023): Establece procedimientos técnicos para la ejecución y seguimiento de acuerdos de voluntades en el sector salud y otras disposiciones relacionadas con el flujo de recursos. Establece deberes a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, para articularse con los prestadores en la atención integral de urgencias y consolidar información para el monitoreo de atenciones realizadas sin autorización, entre otros indicadores.

Con el fin de mejorar la coordinación y la calidad de la atención de pacientes de alto riesgo, y generar insumos de información que alimentarían la sala situacional dicha resolución aclara los deberes de las entidades responsables de pago de articular los prestadores para la atención integral de urgencias, así como desarrollar la gestión administrativa y evaluación de la calidad de la atención brindada al paciente con base en la información, 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, el Decreto 2024070003913 de 2024 por el cual se determina la estructura administrativa de la administración departamental, en su Artículo 162°, establece como funciones de la Secretaría de Salud e Inclusión Social en su numeral 8:

"Realizar las acciones de inspección, vigilancia y control de la salud pública, el aseguramiento, la prestación del servicio de salud y la protección social, así como de los factores de riesgos sanitarios, ambientales y de los medicamentos en los municipios de su competencia, en cumplimiento de lo dispuesto en la normatividad vigente."

" Por medio de la cual se conforma la Sala Situacional de Vigilancia al Acceso a Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones"

Así mismo, establece en el artículo 169 como funciones de la Subsecretaría de Protección Social las de *"Coordinar la formulación de políticas, planes, programas y proyectos en el acceso a los servicios de salud en urgencias, emergencias y desastres, calidad de los servicios de salud, aseguramiento, garantía del derecho a la salud y prestación de servicios de salud"*, así como de coordinar las acciones de la Sala Situacional del CRUE para la toma de decisiones en la atención en salud, y la de ejercer las funciones de inspección y vigilancia al acceso a los servicios de urgencias y de la atención prehospitalaria y sus recursos.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO 1°. Conformación. Se conforma la Sala Situacional para la Vigilancia del acceso a los Servicios de Salud como un espacio físico con herramientas técnicas y tecnológicas para que el equipo humano interdisciplinario reciba, integre, analice y evalúe la información de los eventos que afectan el acceso equitativo y efectivo a los servicios de salud.

ARTÍCULO 2°. Definición: La Sala Situacional de Salud y Protección Social es la estrategia que integra a los actores del sector salud y otros sectores para el análisis de información en temas priorizados a partir del diseño de la recolección de información, procesamiento, análisis y difusión para la toma de decisiones que alimenten el ciclo de gestión de las políticas públicas.

ARTÍCULO 3°. Objetivo General. Establecer un espacio de trabajo, donde confluyan diferentes actores y disciplinas para el monitoreo, vigilancia al acceso a los servicios de salud, coordinación, activación y respuesta articulada ante las situaciones que se presenten.

Objetivos específicos

1. Consolidar la información para el seguimiento del acceso a los servicios de salud y su impacto en la atención de urgencias en garantía al derecho a la salud utilizando las tecnologías disponibles.
2. Generar alertas a los actores del SGSSS frente al comportamiento de los indicadores de seguimiento al acceso a los servicios de salud, compromisos de pagos y su impacto en la garantía del derecho a la salud.
3. Facilitar espacios de análisis participativo y toma de decisiones informadas mediante la presentación de reportes, mapas de calor, análisis y recomendaciones técnicas.
4. Desarrollar acciones vinculantes entre el ente territorial departamental, las secretarías municipales y distritales, las EAPB, los prestadores de servicios de salud y la comunidad orientados a la regulación efectiva de los flujos de atención, optimización de recursos y la reducción de barreras administrativas.

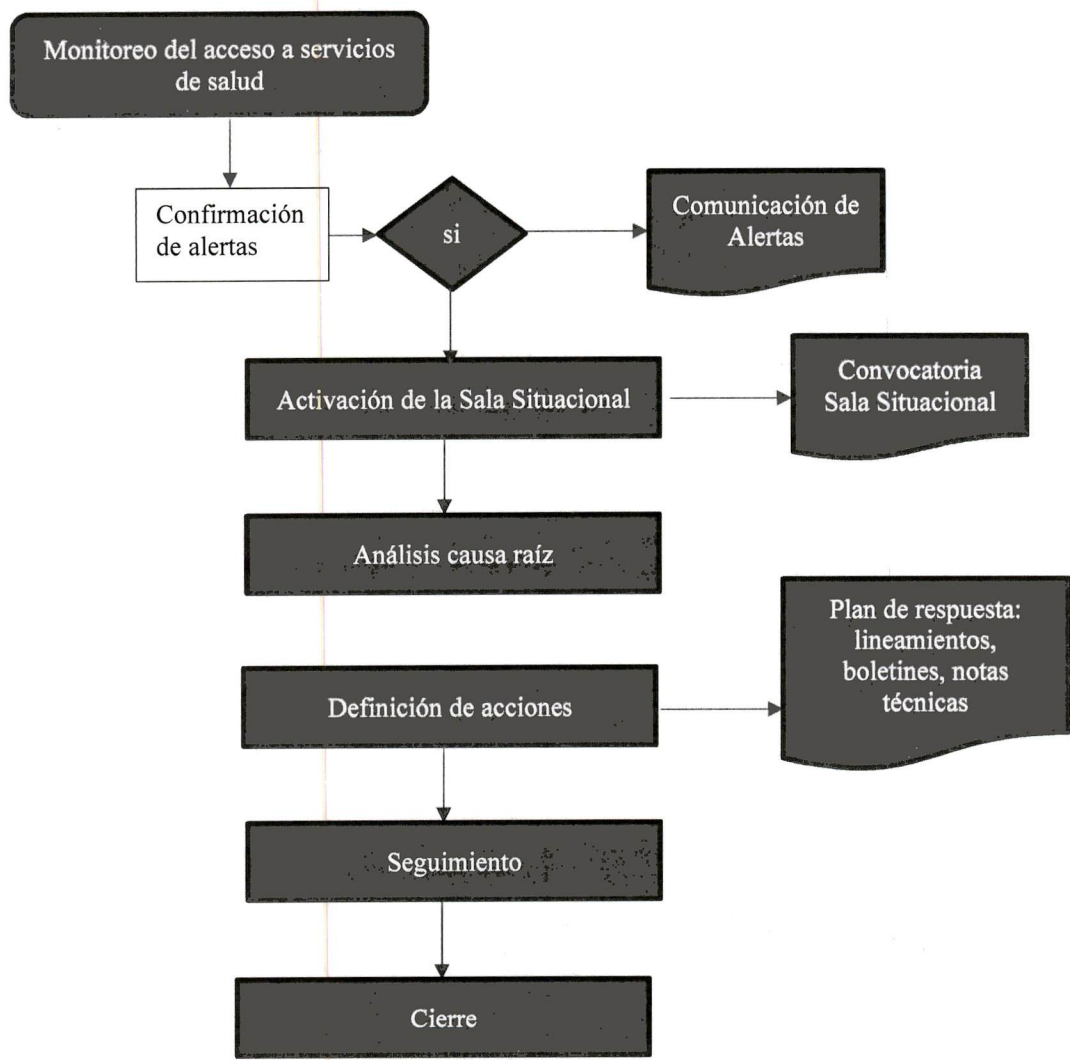
ARTÍCULO 4°. Protocolos de activación y respuesta: La sala desarrollará acciones de activación de rutas según los niveles de ocupación emitiendo acuerdos,

" Por medio de la cual se conforma la Sala Situacional de Vigilancia al Acceso a Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones"

protocolos, lineamientos, manuales, circulares o regulaciones según sea necesario. Se considerarán los siguientes niveles de alerta, cuando la ocupación se mantenga durante 3 o más días consecutivos así:

- Alerta amarilla (70–85% de ocupación)
- Alerta naranja *Contingencia* (85–95% de ocupación)
- Alerta roja *Colapso* (más del 95% de ocupación)

4.1 Flujograma activación



ARTÍCULO 5. Sistema de información. La Secretaría de Salud e Inclusión Social desarrollará la herramienta para el monitoreo al acceso a servicios de salud la cual incluirá información georreferenciada y semaforizada sobre:

- Porcentaje de ocupación de servicios de urgencias por IPS (porcentajes y número de pacientes).

" Por medio de la cual se conforma la Sala Situacional de Vigilancia al Acceso a Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones"

- Capacidad instalada actualizada: número de camas disponibles (urgencias, hospitalización, UCI).
- Tiempo promedio de espera en urgencias y referencia.
- Registro de trazabilidad de solicitudes de remisión y transporte asistencial
- Eventos de no acceso detectados por PQRSD y fallos de tutela
- Comportamiento mensual de la cartera
- Cumplimiento mensual de pagos
- Otros definidos en la sala

Parágrafo: la sala podrá realizar solicitudes de información o incluir información de fuentes como monitoreo de medios, informes de inspección y vigilancia, registro fotográfico o documental de eventos críticos, simulacros periódicos de activación ante picos de demanda, reportes diarios a las autoridades de salud y toma de decisiones rápida.

ARTÍCULO 6. Metodología. La subsecretaría de protección social, aplicará una metodología de análisis y comunicación activa que comprende la identificación de la Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendaciones que serán los productos de la sala. De la siguiente manera:

4.1 La identificación de eventos o problemáticas priorizadas que afecten el acceso efectivo, equitativo y oportuno a los servicios de salud: Estas situaciones se detectarán mediante el monitoreo continuo de indicadores de seguimiento, el análisis de alertas generadas desde la vigilancia epidemiológica, reportes de PQRSD, medios de comunicación, inspección y vigilancia. Una vez identificada la situación, se presentará al comité directivo para la activación temática de la Sala.

4.2 Situación: La confirmación de alertas derivadas se desarrollará por el equipo de la Secretaría de Salud, dimensionando la magnitud de la situación, población, municipios afectados, instituciones afectadas, mapeo de actores involucrados, consolidando esta situación en un documento técnico para convocar a los asistentes.

4.3 Antecedentes: Una vez identificado el objeto de análisis se realizará la ampliación de la descripción del problema central, documentación del contexto, identificación de actores clave, su interés y expectativa, así como la gobernabilidad sobre el tema a tratar, desarrollará un mapeo de fuentes de información generando un primer documento guía con los siguientes componentes: antecedentes, objetivos, marco conceptual, metodología y plan de análisis.

4.4 Evaluación y Análisis: Se desarrollará un análisis de causa raíz, para identificar los factores humanos, tecnológicos, de procesos, financieros, que inciden en la situación, clasificándolos en factores modificables total o parcialmente, de manera que permita plantear las acciones para abordar las causas identificadas.

4.5 Recomendaciones y productos de la sala: Los productos de la sala serán orientaciones y lineamientos de obligatorio cumplimiento, las cuales se emitirán mediante actas de la sala, notas técnicas, evaluaciones rápidas, tableros de indicadores, circulares, lineamientos o normatividad y boletines.

" Por medio de la cual se conforma la Sala Situacional de Vigilancia al Acceso a Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones"

ARTÍCULO 7. Integrantes.

1. La Secretaria de Salud e Inclusión Social
2. El subsecretario de Protección Social quien lo preside
3. El director de aseguramiento y prestación de servicios de salud
4. El director de calidad y redes de servicios
5. El profesional universitario área de la salud del CRUE
6. Profesionales universitarios a cargo del monitoreo e IV al acceso a los servicios de salud
7. Profesional universitario a cargo de la gestión de información del CRUE
8. Profesional universitario a cargo de la gestión de la información de la Dirección de Aseguramiento y prestación de servicios de salud.
9. Un delegado de las entidades de control departamental: personería, contraloría y procuraduría
10. Delegado de la Secretaría de Salud de Medellín
11. Un representante de las EAPB.
12. Un representante de las IPS públicas
13. Un representante de las IPS privadas.

Parágrafo 1: se oficiará a los representantes legales de las EAPB y las IPS mediante las agremiaciones correspondientes para su delegación formal, se notificará a los invitados al menos 3 días antes de la fecha de la sala para su asistencia.

Parágrafo 2: El quórum deliberativo se conformará con la presencia de la mitad más uno de los miembros con derecho a voz, siendo este requisito indispensable para la válida instalación de las sesiones.

Parágrafo 3: Las decisiones se adoptarán por mayoría simple, entendiéndose esta como la mitad más uno de los votos de los miembros presentes.

ARTÍCULO 8. Sesiones. La Sala sesionará presencialmente al menos 10 veces al año el primer viernes de cada mes, con sesiones permanentes cuando así lo amerite por medios presencial y/o virtual. Se desarrollarán sesiones extraordinarias ante eventos como: accidentes masivos, brotes, marchas, festividades, etc.

ARTÍCULO 9. Solución de controversias. En caso de presentar diferencias que no se logren dirimir entre sus integrantes estas serán tratadas prioritariamente mediante mecanismos de solución directa, informal y colaborativa. En caso de persistir la controversia, se recurrirá a un procedimiento de amigable composición liderado por el equipo de conciliación, así:

- Un delegado de la Subsecretaría de Protección Social,
- El implicado en la controversia,
- Y un tercero imparcial designado por consenso de las partes (puede ser de una entidad académica, comité técnico asesor u organismo veedor).

" Por medio de la cual se conforma la Sala Situacional de Vigilancia al Acceso a Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones"

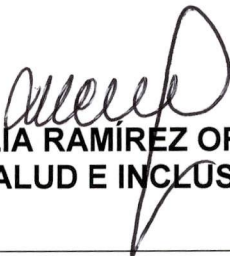
Este equipo actuará como facilitador para la construcción de acuerdos y la emisión de recomendaciones técnico-administrativas.

Si agotado este procedimiento no se alcanza un acuerdo, las partes podrán acudir a mecanismos alternativos de solución de conflictos, tales como la conciliación administrativa ante la Procuraduría Delegada para Asuntos de Salud, o ante el Ministerio de Salud y Protección Social, según corresponda. Lo anterior sin perjuicio del ejercicio de acciones legales o disciplinarias cuando sea aplicable.

ARTÍCULO 11. Sanciones. La delegación formal y la asistencia de los integrantes es obligatoria, el incumplimiento a las disposiciones y acuerdos de la sala podrán surtir efectos del proceso administrativo sancionatorio.

ARTÍCULO 10. Vigencia. La presente resolución entra en vigencia a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO
SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Fara Alejandra López Gutiérrez Profesional Universitario Subsecretaría de Protección Social _ CRUE.		25/04/2025
Revisó:	Yerlis Patricia Bretel Profesional Especializado Subsecretaría de Protección Social _ CRUE.		
Aprobó:	Elizabeth Gómez Gómez Directora de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud.		
Aprobó:	Juan David Berrío Director de Calidad y Red de Servicios.		
Aprobó:	Dora Raquel Arcia Indabur – Subsecretaria de Protección Social		
Aprobó:	Carolina Chavarría Romero – Directora de Asuntos Legales M.D.O		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			