

	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión: 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

ESTADO: APROBADO

TIPO DE ACTA: REUNION

NÚMERO DE ACTA: 15

FECHA: 09/12/2025

HORA INICIO: 11:00 AM

HORA FINAL: 12:00 PM

LUGAR: Virtual

RESPONSABLE: Adriana Ardila

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Realizar el seguimiento técnico del producto 5. Estrategia para la gestión y control de la sobreocupación en los servicios de urgencias a nivel nacional (contrato MSPS-1490-2025).

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

Índice:

1. Verificación de quórum.
2. Presentación de avances del producto.
3. Toma de decisiones, acuerdos y compromisos.

Contenido:

1. Verificación de quórum.
Se verifica el quórum y se inicia la reunión.

2. Presentación de avances del producto.
Por parte del IETS Adriana Ardila informó los avances del producto.

ESTRATEGIA PARA LA GESTIÓN Y CONTROL DE LA SOBRECUPACIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS A NIVEL NACIONAL Se presentan los contenidos del informe que contiene la estrategia, con sus cursos de acción ex ante, en el servicio de urgencias, ex post, y transversales; un apartado de recomendaciones de política pública; cursos de acción en investigación y formación en salud, una sección que ordena los cursos de acción según los niveles de operación de la

	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión: 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

estrategia (macro, meso, microgestión), y un plan de plan de acción a 3 años con las actividades de rectoría y reglamentación que permitirán para dinamizar los cursos de acción.

SISTEMA DE MONITOREO DE LA OCUPACIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS. El 27/11/2025 finalizó el piloto del sistema de monitoreo. Participaron 2 IPS. La IPS 1: envió datos en archivo de Excel. Con la IPS 2 se realizaron pruebas de conexión exitosas entre el sistema de monitoreo y el sistema de la IPS. Observaciones de la IPS 2 al sistema de monitoreo: 1. Se necesita el seguimiento uno a uno de cada paciente individual. 2. No solo incluir el grado de complejidad de las IPS, también la tecnología precisa que requiere cada paciente. 3. El sistema debe permitir la comunicación entre prestadores, EAPB y CRUE para la gestión en tiempo real de las solicitudes de referencia y de la sobreocupación. 4. La IPS considera que la crisis actual de sobreocupación tiene 3 causas principales: las deudas hacia las IPS, la falta de entrega de medicamentos, y los constantes cierres temporales de servicios de urgencias (no se reportan en el REPS por ser provisionales). 5. La IPS percibe el riesgo de un uso punitivo de los datos. Adriana Ardila explica que varias de las recomendaciones de la IPS 2 tienen respuesta en el curso de acción transversal de creación de un Centro de Derivación Dinámica (CDD) inspirado en la experiencia del Centro Integrado de Gestión de Acceso en Salud (CIGA) de Medellín.

Adriana Ardila proyecta el tablero de control en Power BI diseñado según los acuerdos de la mesa de trabajo que se tuvo con el Ministerio el 01 de diciembre; se retiraron los indicadores de tiempos de espera y se incluyó la visualización de los siguientes campos:

1. Número de pacientes en el servicio de urgencias.
2. Número de pacientes en camillas de observación de adultos.
3. Número de pacientes en camillas de observación pediátrica.
4. Número de pacientes en sillas del ambiente de transición.
5. Número de pacientes con solicitud de remisión.
6. Porcentaje de ocupación del servicio de urgencias (camillas y sillas).
7. Porcentaje de camillas ocupadas.
8. Porcentaje de sillas ocupadas.

En este monitoreo, se acumula la información en periodos de 6 horas, con actualización a las 6 am, 12 am, 6 pm y 12 pm.

No se incluyeron datos de la ocupación en sala de espera antes del triage, ni en sala de espera después del triage porque estas cambian minuto a minuto y, según la caracterización de la sobreocupación realizada al inicio del proyecto, no se justifica que las IPS realicen reportes con esta periodicidad.

El tablero de monitoreo incluye los siguientes filtros:

- Naturaleza jurídica de las IPS: pública – privada.
- Grado de complejidad del servicio de urgencias: alta, mediana y baja.
- Regiones y subregiones geográficas.
- Responsable de pago de la atención.
- EAPB
- Régimen de afiliación.
- Ubicación del paciente según las áreas del servicio de urgencias (en área de observación

	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión: 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

(pediátrica, adultos), en ambiente de transición, en espera de remisión),
•Clasificación de triage.

El doctor Julio Vergel recomienda la identificación de las variables que será necesario agregar al proyecto de resolución “Por medio de la cual se adopta la herramienta de reporte de información de atención de urgencias” que se encuentra en ajustes finales por parte del Ministerio.

3. Toma de decisiones, acuerdos y compromisos.

Adriana Ardila confirma que, respondiendo a la recomendación del Ministerio, mañana, 10 de diciembre, se realizará la cuarta entrega. Esta, según el plan de trabajo, estaba prevista para el 15 de diciembre.

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Solicitar a sistemas del IETS la grabación, transcripción y lista de asistencia de la reunión	Adriana Ardila	10/12/2025
2	Realizar la cuarta entrega en fecha anticipada	Adriana Ardila	10/12/2025

ASISTENTES

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO O ROL - DEPENDENCIA	ASISTIÓ	FIRMA
Julio Cesar Vergel Garnica	Líder del proyecto	Virtual	Aprobado por tiempo límite
Paola Astrid Avellaneda Lozada	Equipo técnico	Virtual	Aprobado por tiempo límite
Daniel Rincon Betancourt	Equipo técnico	Virtual	
Patricia Delgado Rodriguez	Equipo técnico	Virtual	Aprobado por tiempo límite

	Apoyo	Código: MA-GA-FO-06
	Gestión Administrativa	Versión: 5
	Formato acta de reunión	Fecha de aprobación: 02/08/2023

Adriana Ardila Sierra	Líder del proyecto	Virtual	
Gina Paola Cadena	Equipo técnico	Virtual	
Ana Milena Castro	Equipo técnico	Virtual	
Carlos Andres Roncancio	Equipo técnico	Virtual	