República de Colombia

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN 00001373 **DE** **2023**

(04 SEP 2023)

"Por la cual se desarrollan acciones inmediatas en la prestación de servicios de salud, se define la conformación de los equipos de salud territoriales, la organización de la Red y su comité coordinador, las funciones y tipologías de CAPS y las acciones para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, en el departamento de la Guajira y se dictan otras disposiciones".

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las previstas en el Decreto Ley 1085 de 2023 y en desarrollo los artículos 6, 8 y 9 del Decreto Ley 1270 de 2023,

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el artículo 2º Superior, son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Que mediante el Decreto 1085 del 2 de julio de 2023, el Gobierno Nacional declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en el departamento de La Guajira por el término de treinta (30) días, con el fin de conjurar la crisis humanitaria que se estructura, fundamentalmente, en la falta de acceso a servicios básicos vitales, materializada en causas múltiples, tales como: i) la escasez de agua potable para el consumo humano; ii) la crisis alimentaria por dificultades para el acceso físico y económico a los alimentos; iii) los efectos del cambio climático acentuado por los climas cálido desértico y cálido árido que predominan en el territorio y que viene afectando profundamente las fuentes de agua; iv) la crisis energética y la falta de infraestructura eléctrica idónea y adecuada, en especial en las zonas rurales, a pesar de que La Guajira cuenta con el más alto potencial para la generación de energía eólica y solar del país; v) la baja cobertura para el acceso a los servicios de salud, en especial en zonas rurales; vi) la baja cobertura en el sector de educación, con altos índices de deserción escolar, infraestructura de baja calidad y malas condiciones laborales para los educadores; situaciones que son más notorias en la zona rural, en donde los pueblos indígenas, afrodescendientes y Rrom atienden clases en condiciones precarias, vii) así como otros problemas de orden social, económicos y políticos que inciden en la situación de emergencia humanitaria y que se describieron en el decreto referenciado.

Que el Decreto 1085 del 2 de julio de 2023 precisó que la grave crisis humanitaria de La Guajira se viene intensificando a partir de junio de 2023 por los eventos sobrevinientes e inesperados tales como, a) la llegada temprana de la temporada de

ciclones tropicales, b) el Fenómeno de El Niño, y su potencial de pasar de categoría moderado a fuerte y c), la temporada Seca y el déficit de precipitaciones presentes en el primer semestre que de incrementarse agravarán las situaciones ya existentes en el departamento de La Guajira.

Que dentro de la parte considerativa del decreto legislativo referenciado se indicó:

> "*Que se requieren medidas legislativas para reorganizar la estructura y funcionamiento del sistema de salud en La Guajira, en lo relacionado con la gobernanza y rectoría, el financiamiento, la administración y el flujo de recursos, con un modelo de salud propio e intercultural construido en acuerdo con las Autoridades Tradicionales Indígenas del pueblo Wayúu y de los demás pueblos indígenas, que permita la alineación de todos los actores del sistema de salud, garantice la atención en salud con cobertura territorializada, universal, sistemática, permanente y resolutiva, elimine barreras de acceso sociales, geográficas, económicas, culturales, asistenciales y administrativas en salud y garantice el goce del Derecho Fundamental a la Salud a la población del departamento.*
>
> *Que se debe establecer un mecanismo administrativo y financiero en el que se dispongan los recursos excepcionales necesarios para atender, mitigar y superar las causas que dieron origen a la declaratoria de emergencia económica, social y ecológica en el departamento de La Guajira y la intervención directa que garantice la adquisición y/o suministro de bienes, servicios e infraestructura en salud*".

Que a la luz de lo anterior, el Gobierno Nacional expidió el Decreto Legislativo 1270 del 31 de julio de 2023, en virtud del cual adoptó unas medidas en materia de salud en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada en el departamento de La Guajira, para conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos en tres aspectos estructurales del sector salud: la gobernanza y rectoría, la prestación de servicios de salud y el financiamiento; pretendiendo reorganizar la estructura y el funcionamiento del sistema de salud en el departamento de La Guajira propio e intercultural construido en acuerdo, con la participación de las Autoridades Tradicionales de los pueblos indígenas, afrodescendientes y Rrom, en donde a partir de la alineación de todos los actores se garantice la atención en salud con cobertura territorializada, universal, sistemática, permanente y resolutiva, eliminando barreras de acceso sociales, geográficas, económicas, culturales, asistenciales y administrativas en salud.

Que, para atender la emergencia en el Departamento de La Guajira, el Ministerio de Salud y Protección Social adelantará diferentes líneas de trabajo, iniciando con acciones inmediatas, hasta tanto se logran las concertaciones resultantes de los diálogos genuinos realizados con las comunidades indígenas, que permita proceder con la implementación del modelo de salud propio e intercultural y las acciones correspondientes, las cuales darán respuesta integral, resolutiva y de calidad a las necesidades de salud de la población, basados en la atención primaria en salud.

Que, se plantean como acciones inmediatas, orientadas a la atención universal, territorializada y resolutiva a toda la población del departamento, incluido el pueblo Wayuu, las siguientes; a) Implementación de mecanismos de respuesta inmediata sectorial e intersectorial a niños, niñas y mujeres embarazadas en situaciones o condiciones de riesgo, b) Despliegue de equipos de salud territorial, c) Ampliación

temporal de la capacidad instalada de las Empresas Sociales del Estado, en zonas de difícil acceso, d) Mesas permanentes de análisis y priorización de necesidades de infraestructura y dotación, e) Definición de territorios para la gestión en salud, f) Adaptación de la operación del aseguramiento en cada territorio para la gestión en salud y g) Giro directo a los prestadores de servicios de salud del departamento de la Guajira.

Que, en cumplimiento del artículo 1 del Decreto Legislativo 1270 de 2023, se constituirá el Comité de Dirección y Coordinación del sector salud en La Guajira, con la participación del Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría de Salud Departamental, Secretarias de Salud Municipales y autoridades tradicionales de los pueblos indígenas, para adelantar las acciones tendientes a: a) construir el modelo de salud, b) adaptar la operación del aseguramiento, c) crear la Red Integral e Integrada Territorial en Salud y d) orientar la disponibilidad y distribución del talento humano en el departamento, para tal fin se expedirán los actos administrativos correspondientes.

Que, así mismo y con el fin de contar con un espacio de coordinación, articulación y toma de decisiones sectorial, intersectorial y comunitario, en desarrollo del artículo 14 del Decreto Ley 1270 de 2023, se establece mediante acto administrativo, las condiciones de integración y funcionamiento del Comité de Emergencia Nutricional y Materna para La Guajira; con el fin de garantizar la atención integral de niños y niñas menores de 5 años identificados con riesgo de desnutrición, desnutrición aguda y gestantes con morbilidad materna, y así incidir en la disminución de la mortalidad evitable.

Que, en el proceso de implementación de la Red Integral e Integrada Territorial e Intercultural de Salud de la Guajira, a la que refiere el artículo 6 del Decreto Ley 1270 de 2023, mediante el presente acto administrativo se crea el Comité de Coordinación Departamental con el objetivo de fortalecer la gobernanza y operación de la misma, con la participación de las Secretarías de Salud Departamental y Municipales, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Empresas Sociales del Estado, las Instituciones prestadores de Salud incluidas las indígenas y autoridades tradicionales de los pueblos indígenas.

Que, así mismo, dentro del proceso de organización territorial para la salud, se constituirá una instancia de planeación y seguimiento para cada territorio de la gestión en salud como una unidad funcional a cargo del departamento.

Que, mediante el presente acto administrativo se procede a establecer la regulación de las siguientes acciones inmediatas; b) Despliegue de equipos de salud territorial, c) Ampliación temporal de la capacidad instalada de las Empresas Sociales del Estado, en zonas de difícil acceso, d) Mesas permanentes de análisis y priorización de necesidades de infraestructura y dotación.

Que, en cumplimiento del artículo 9 del Decreto Ley 1270 de 2023, se procede mediante el presente acto administrativo a definir la conformación y organización de

los Equipos de Salud Territoriales como parte de la red y en el marco de la atención primaria en salud.

Que, con el fin de aumentar la capacidad de respuesta de las Empresas Sociales del Estado y garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud, se requiere regular la posibilidad de ampliar temporalmente la capacidad instalada especialmente en aquellos lugares que no cuenten con infraestructura o esta sea deficiente.

Que, para la garantía de la oferta de servicios y en desarrollo del artículo 6 de Decreto Ley 1270 de 2023 el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con la Secretaría de Salud Departamental, las Autoridades Tradicionales de los pueblos indígenas, incluyendo al pueblo Wayuu; afrodescendientes y Rrom, que habitan en el Departamento y demás actores del Sistema de Salud, es necesario crear la Red Integral e Integrada territorial e intercultural de salud para el Departamento de La Guajira, la cual garantizará la prestación de servicios, de forma intramural, extramural, telemedicina y comunitaria. Mediante el presente acto administrativo se determina sus integrantes y conformación.

Que, para garantizar la continuidad e integralidad en la atención en salud de la población, es importante fortalecer la referencia y contraferencia, incluyendo mediante el presente acto administrativo la coordinación de la misma, por parte del CRUE.

Que así mismo, el artículo 8 del precitado Decreto Ley 1270 de 2023, establece la creación de los Centros de Atención Primaria en Salud -CAPS como unidad de cuidado de base territorial de la Red Integral e Integrada territorial e intercultural de Servicios de Salud para el Departamento de La Guajira, para lo cual en la presente resolución se definen las funciones y tipologías.

Que, es necesario agilizar los trámites para la ejecución de proyectos de inversión en infraestructura hospitalaria y dotación de equipos biomédicos, que vayan a realizar las entidades territoriales encaminados a la atención en salud en el departamento de La Guajira, para lo cual el parágrafo 1 del artículo 6 del Decreto Ley 1270 de 2023, eliminó el requisito de inclusión de los proyectos en el Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud establecido en el artículo 65 de la Ley 715 de 2001 y en el presente acto se define el trámite especial para la ejecución de estos proyectos.

Que, se requiere implementar la vigilancia basada en la comunidad, fortalecer el laboratorio de salud pública departamental y desarrollar acciones dirigidas a la generación de conocimiento que orienten la toma de decisiones en política pública, para lo cual es importante contar con la participación del Instituto Nacional de Salud quien, en el cumplimiento de sus competencias, desarrollará dichas acciones en el Departamento de la Guajira.

Que, en virtud de lo anterior, se hace necesario desarrollar las acciones inmediatas en la prestación de servicios de salud, como son la conformación y operación de los equipos de salud territoriales, la ampliación temporal de la capacidad instalada y las mesas permanentes de análisis y priorización de necesidades de infraestructura y dotación, así como la conformación y organización de la Red Integral e Integrada

Territorial e Intercultural de Salud en el Departamento de La Guajira y su Comité de Coordinación, el fortalecimiento de la referencia y la contrareferencia, las funciones y tipologías de los CAPS y acciones para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. *Objeto.* La presente resolución tienen por objeto establecer las acciones inmediatas para la prestación de servicios de salud que incluyen: la conformación y operación de los equipos de salud territoriales, la ampliación temporal de la capacidad instalada y el tramite especial para proyectos de infraestructura y dotación; así como la conformación, organización y coordinación de la Red Integral e Integrada Territorial e Intercultural de Salud; la definición de funciones y tipologías de los Centros de Atención Primaria -CAPS; la referencia y la contrarreferencia de la red y el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública.

CAPÍTULO I

ACCIONES INMEDIATAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Artículo 2. *Conformación y operación de los Equipos de salud territoriales.* Las Empresas Sociales del Estado de La Guajira, adecuarán sus servicios y funcionamiento en lo que sea necesario, para la conformación y operación de los Equipos de Salud Territoriales, en el marco de la atención primaria en salud, de acuerdo con los lineamientos de la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio que se dispondrán en el siguiente link: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-operacion-equipos-salud-territorio-decreto-ley-1270-2023.zip.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Indígenas - IPSI, podrán operar equipos de salud territoriales o suscribir convenios con las Empresas Sociales del Estado – ESE para tal fin, cuando así se defina en los Mecanismos Especiales de Concertación en el marco del Diálogo Genuino. Los equipos de salud territoriales hacen parte de las redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las Empresas Promotoras de Salud y Empresas Promotoras de Salud indígenas.

Las Empresas Promotoras de Salud y Empresas Promotoras de Salud indígenas con su red de prestadores de servicios de salud, garantizarán las atenciones requeridas sin barreras de acceso para la continuidad de la prestación de los servicios de la población atendida por los equipos de salud territoriales. En los casos requeridos las Empresa Sociales del Estado, Entidades Promotoras de Salud -EPS y Entidades Promotoras de Salud Indígenas -EPSI establecerán mecanismos para complementar la atención brindada por los equipos de salud territoriales en el ámbito extramural mediante telesalud, jornadas de salud con especialistas, unidades móviles para la toma de imágenes diagnósticas y de laboratorio, entre otros, especialmente cuando estos no están disponibles en el municipio.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se desarrollan acciones inmediatas en la prestación de servicios de salud, se define la conformación de los equipos de salud territoriales, la organización de la Red y su comité coordinador, las funciones y tipologías de CAPS y las acciones para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, en el Departamento de la Guajira y se dictan otras disposiciones".

Artículo 3. *Gestión territorial para el cuidado de la salud.* Las secretarías municipales de salud realizarán en el ejercicio de sus funciones las siguientes acciones de gestión territorial para el cuidado de la salud:

1. Aportar información para el reconocimiento de los microterritorios existentes en el municipio donde operarán los equipos de salud territoriales.

2. Desarrollar mecanismos efectivos de coordinación intersectorial para la respuesta a las necesidades en salud de la población atendida por los equipos de salud territoriales y la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

3. Facilitar la articulación de los equipos de salud territoriales con las formas de cuidado propio, dispositivos comunitarios y demás oferta existente en el territorio.

4. Coordinar la respuesta a eventos de interés de salud pública con alta externalidad identificados por los equipos de salud territoriales.

Articulo. 4. *Ampliación temporal de capacidad instalada para la atención en salud en las Empresas Sociales del Estado.* Las Empresas Sociales del Estado podrán ampliar temporalmente su capacidad instalada de servicios de salud, en aquellos lugares donde no se cuente con infraestructura o sea deficiente para la atención de la población. Los servicios de salud que se presenten en dichas instalaciones pueden ser de baja y mediana complejidad y no requieren habilitación ni reporte de novedad, ni serán objeto de verificación, hasta tanto se cuente con medidas definitivas.

Las Empresas Sociales del Estado tendrán en cuenta para su funcionamiento lo siguiente:

1. El talento humano en salud que preste directamente servicios de salud debe cumplir con los requisitos exigidos en las normas que regulen la materia para ejercer la profesión u oficio.

2. En caso de establecerse áreas o ambientes para el desarrollo de consulta, actividades y procedimientos, estas deben garantizar la privacidad y seguridad de los pacientes.
3. Se debe contar con los equipos biomédicos necesarios para la valoración y atención de los pacientes, de acuerdo con el tipo de actividades desarrolladas.

4. Se aplicarán los procedimientos establecidos por el prestador de servicios de salud para el manejo de medicamentos, dispositivos médicos e insumos.

5. Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud deben organizar y coordinar la remisión de pacientes con el fin de garantizar la integralidad de la atención.

6. El personal de salud debe portar en un lugar visible el carné de identificación correspondiente.

7. Se aplicarán los procesos establecidos por el prestador de servicios de salud para el manejo de la historia clínica.

8. Las adecuaciones socioculturales se deberán adelantar respetando la diversidad poblacional, los saberes y las prácticas de la salud propias.

CAPÍTULO II

CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE LA RED INTEGRAL E INTEGADA TERRITORIAL E INTERCULTURAL DE SALUD DE LA GUAJIRA

Artículo 5. ***Red Integral e Integrada Territorial e Intercultural de Salud en el Departamento de La Guajira.*** La red se define como el conjunto de prestadores de servicios de salud públicos, privados, mixtos, e indígenas, proveedores de tecnología, organizaciones comunitarias y estructuras y formas de cuidado; que brinda atenciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y asistencia para la muerte digna, en las modalidades de salud requeridas. La Red integra las intervenciones colectivas e individuales y se articula con los servicios sociales, sociocomunitarios y ambientales del territorio que inciden positivamente en los determinantes sociales de la salud. La red contará con un sistema de gobernanza.

La red se organizará en un componente primario y uno complementario que operan de forma coordinada e integrada. El componente primario incluye atenciones en salud individuales e intervenciones colectivas a la población de un determinado territorio con perspectiva de cuidado, desde la promoción hasta la paliación en el alcance del primer nivel de atención, por curso de vida en los diferentes entornos, con pertinencia sociocultural, poblacional y territorial.

El componente complementario incluye servicios de mediana y alta complejidad que requiera la persona según su condición de salud; se articula con el componente primario para la continuidad de la atención, disponiendo del apoyo clínico, administrativo y logístico de la red.

Artículo 6. ***Integrantes de la Red Integral e Integrada Territorial e Intercultural de Salud.*** La Red Integral e Integrada Territorial e Intercultural de Salud en el departamento de La Guajira, estará conformada por:

1. Empresas Sociales del Estado (ESE).

2. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Indígenas.

3. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas.

4. Profesionales Independientes.

5. Transporte Especial de Pacientes.

6. Proveedores de tecnologías en salud o quien haga sus veces.

7. Instituciones, programas y servicios sociales que aportan a la afectación positiva de los determinantes sociales de salud.

8. Organizaciones de base de comunitaria.

9. Otras estructuras o formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas.

Artículo 7. *Servicios del componente primario de la red.* Son servicios del componente primario de la red, los siguientes:

1. Servicios de los grupos de consulta externa general y especializada (especialidades básicas y medicina familiar).

2. Servicios del grupo de atención inmediata.

3. Servicios del grupo de internación.

4. Servicios del grupo de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.

Dichos servicios atienden los tramos de atención de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en el alcance del nivel primario y las acciones de fomento de la salud, bienestar y calidad de vida, las formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas.

Artículo 8. *Conformación de la Red Integral, Integrada Territorial e Intercultural de Salud de La Guajira*. Una vez definidos los territorios para la gestión en salud y realizada la adaptación de la operación del aseguramiento en el departamento de La Guajira, el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con la secretaría departamental de salud de La Guajira, desarrollará diálogos por cada uno de los territorios definidos con la participación de las Autoridades Tradicionales de los pueblos indígenas, afrodescendientes y Rrom, y demás actores institucionales y comunitarios, para la conformación del componente primario y complementario de la red en una primera y segunda fase, respectivamente. Teniendo en cuenta lo siguiente:

8.1 Componente primario

I. Aplicación de criterios:

a) Caracterización de la población por territorios.
b) Accesibilidad geográfica de la sede del Prestador.
c) Servicios de salud y capacidad instalada de la oferta por entidad.
d) Aceptabilidad y disposición de servicios con enfoque cultural y diferencial.
e) Participación y gobernanza de los territorios indígenas, afrodescendientes y Rrom.
f) Identificación de instituciones con equipos de salud territoriales operando.
g) Mecanismos de monitoreo y seguimiento del componente primario de la red.

II. Determinación de brechas poblaciones y territoriales en materia de prestación de servicios del componente primario de la red.

III. Definición de los prestadores que proveerán los servicios del componente primario de la red.

IV. Elaboración de la propuesta del componente primario de la red por territorio para la gestión de salud.

V. Habilitación del componente primario de la red por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual podrá ser ajustado periódicamente.

VI. Gestión por parte de la instancia técnica de la Coordinación Departamental de la red integral e integrada territorial e intercultural de salud, para la operación del componente primario habilitado por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluidas las acciones de competencia de las Entidad Promotora de Salud – EPS y Entidad Promotora de Salud Indígenas– EPSI.

VII. Puesta en funcionamiento del componente primario de la red habilitado por el Ministerio de Salud y Protección Social por los actores participantes de la red.

8.2 Componente complementario

I. Aplicación de criterios:

   a. Definición de la oferta disponible en el departamento con su respectiva capacidad instalada y suficiencia para la atención de la población del departamento, dando prioridad a la oferta pública.
   b. Completitud de la oferta en caso de requerirse, con criterios de contigüidad, accesibilidad y asequibilidad de selección de los establecimientos fuera del departamento.
   c. Disponibilidad de sistemas de apoyo para la gestión clínica, administrativa y logística, incluyendo medios de transporte y sistemas de información, de la sede del prestador.
   d. Referencia y contrarreferencia para la gestión de los servicios del componente complementario y su articulación con el componente primario.

II. Elaboración de propuesta del componente complementario de la red por territorio para la gestión de salud.

III. Habilitación del componente complementario de la red por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual podrá ser ajustado periódicamente.

IV. Gestión por parte de la instancia técnica de la Coordinación Departamental de la red integral e integrada territorial e intercultural de salud, para la operación del componente complementario habilitado por el Ministerio de Salud y Protección

Social, incluidas las acciones de competencia de las Entidad Promotora de Salud – EPS y Entidad Promotora de Salud Indígenas– EPSI.

V. Puesta en funcionamiento del componente complementario de la red habilitado por el Ministerio de Salud y Protección Social por los actores participantes de la red.

Las Entidades Promotoras de Salud – EPS y Entidades Promotoras de Salud Indígenas– EPSI, deberán garantizar la articulación de los componentes primario y complementario de la red, entre otros, con los sistemas de apoyo para la gestión clínica, administrativa y logística de la red, incluyendo medios de transporte y sistemas de información, que garanticen el acceso, la integralidad y continuidad de la atención de la población.

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá de un aplicativo para el registro de la habilitación de la red de que trata el presente artículo.

Parágrafo 2. Los servicios del nivel complementario que se requieran, hasta tanto se aprueba la red complementaria, para garantizar la prestación de servicios de salud que sean ofertados y que se cuente con disponibilidad en el Departamento de La Guajira, se deberán garantizar por las Entidades Promotoras de Salud – EPS y Entidades Promotoras de Salud Indígenas– EPSI en dicho territorio. La oferta y disponibilidad de la misma serán verificadas por el Comité de Coordinación Departamental de la red.

Parágrafo transitorio. Hasta tanto inicia la operación del componente primario y complementario de la red, continuarán operando las redes conformadas por las Entidades Promotoras de Salud – EPS y Entidades Promotoras de Salud Indígenas– EPSI. La Superintendencia Nacional de Salud realizará la verificación del cumplimiento de las citadas redes.

Artículo 9. *Comité de Coordinación Departamental de la Red.* Se crea el Comité de Coordinación Departamental de la Red, el cual tiene como objeto fortalecer la gobernanza y operación de la misma, y estará integrada por:

1. Un delegado del Ministerio de Salud y Protección Social, quien lo presidirá.
2. Un delegado de la Secretaría Departamental de Salud.
3. Un delegado de las Secretarías Municipales de Salud por territorio para la gestión de salud, elegido entre los titulares de dichas secretarias previa convocatoria que realice este Ministerio.
4. Un delegado por cada Entidades Promotoras de Salud y Entidades Promotoras de Salud indígenas que operen en La Guajira.
5. Un delegado de las Empresas Sociales del Estado elegido entre ellas previa convocatoria realizada por este Ministerio.
6. Un delegado de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Indígenas elegido entre ellas previa convocatoria realizada por este Ministerio.
7. Un delegado de Instituciones Prestadores de Salud Privadas elegido por las mismas previa convocatoria realizada por este Ministerio.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se desarrollan acciones inmediatas en la prestación de servicios de salud, se define la conformación de los equipos de salud territoriales, la organización de la Red y su comité coordinador, las funciones y tipologías de CAPS y las acciones para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, en el Departamento de la Guajira y se dictan otras disposiciones".

8. El o los delegados de las Autoridades Tradicionales que se elegirán de acuerdo a lo que se defina en los Mecanismos Especiales de Concertación en el marco del Diálogo Genuino.

El Comité de Coordinación Departamental de la Red, sesionará al menos cada quince (15) días de manera virtual o presencial, para cumplir con las siguientes funciones:

1. Determinar de manera permanente los ajustes pertinentes para el funcionamiento de la red, conforme a los requerimientos poblaciones y territoriales.
2. Realizar el monitoreo del desempeño, la calidad y el acceso efectivo a los servicios de salud de la red.

3. Generar informes mensuales al Ministerio de Salud y Protección Social y a los Mecanismos Especiales de Concertación en el marco del Diálogo Genuino.

Parágrafo. La Secretaría Técnica del Comité de Coordinación Departamental de la Red será ejercida por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de esta cartera ministerial.

Artículo 10. ***Fortalecimiento de la referencia y contrarreferencia de la red***. Sin perjuicio de las funciones y responsabilidades que por competencia tienen, tanto las Entidades Promotoras de Salud – EPS, Entidades Promotoras de Salud Indígenas – EPSI y los prestadores de servicios de salud en la referencia y contrareferencia, la coordinación y monitoreo de la misma estará a cargo del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres Departamental, quien deberá articular y monitorear la gestión de cada una de ellas.

Así mismo, mantendrá permanente comunicación con las instituciones que prestan los servicios del componente primario y complementario de la red, las Entidades Promotoras de Servicios de Salud y las Entidades Promotoras de Salud Indígenas; así como con las secretarías de salud municipales para la articulación de los servicios sociosanitarios y ambientales.

Para tal fin, se deberá contar con participación presencial o virtual de delegados de referencia y contrareferencia de las Entidades Promotoras de Servicios de Salud EPS y las Entidades Promotoras de Salud Indígenas EPSI, para el trabajo conjunto con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres Departamental.

Parágrafo. El proceso de referencia y contrarreferencia que gestione el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres Departamental, no requiere autorización por parte de las Entidades Promotoras de Salud - EPS o Entidades Promotoras de Salud Indígenas – EPSI.

Artículo 11. ***Centros de Atención Primaria en Salud - CAPS.*** Las instituciones prestadoras de servicios de salud que hacen parte del componente primario de la red, incluidas las IPS indígenas, se constituirán Centros de Atención Primaria en Salud – CAPS, de manera progresiva, de acuerdo a los ajustes en la operación del sistema de salud en un marco preventivo, predictivo y resolutivo, los cuales serán de diversas tipologías, conforme a las características de la población y el territorio.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se desarrollan acciones inmediatas en la prestación de servicios de salud, se define la conformación de los equipos de salud territoriales, la organización de la Red y su comité coordinador, las funciones y tipologías de CAPS y las acciones para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, en el Departamento de la Guajira y se dictan otras disposiciones".

El CAPS desarrollará las siguientes funciones:

11.1 Administración y atención a la ciudadanía:

a. Realizar la adscripción de personas, familias y hogares asignados por la Secretaría Municipal de Salud o Autoridades Tradicionales según criterios de contigüidad, cercanía y accesibilidad geográfica, sin perjuicio de la afiliación que se tenga a la Entidades Promotoras de Salud - EPS o Entidades Promotoras de Salud Indígenas – EPSI.

b. Generar, consolidar y reportar la información relacionada con las condiciones de salud de la población adscrita.

c. Notificar los eventos de interés en salud pública, identificados en la población atendida y hacer la gestión correspondiente.

d. Realizar los trámites pertinentes de referencia y contrareferencia, cuando así se requiera, e informar al Comité de Coordinación Departamental de la Red y el CRUE para lo pertinente.

11.2 Prestación de servicios de salud:

a. Recolectar la información de la caracterización de su territorio de salud a través de los equipos de salud territoriales, apoyado en el sistema de información que se defina para la red.

b. Implementar los planes de cuidado primario familiar y comunitario con base en necesidades y potencialidades identificadas.

c. Realizar la prestación de los servicios de salud individuales e intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud, la cual incluye las medicinas propias y ancestrales, así como las alternativas y complementarias.

d. Garantizar a las personas el acceso oportuno, seguro, eficiente y pertinente a los servicios de salud, incluyendo los servicios farmacéuticos.

e. Brindar y articular con la red, la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado y a otras poblaciones vulnerables, en coordinación con las demás entidades competentes.

f. Asegurar la pertinencia sociocultural de los servicios de salud a las necesidades, situaciones y condiciones diferenciales de las poblaciones y territorios.

g. Ejecutar las demás acciones de salud pública, en concordancia con la caracterización de la población, en especial, los eventos de interés en salud pública, seguridad alimentaria y nutricional, adaptación y mitigación de los impactos del cambio climático y el cuidado de las poblaciones sujetos de especial protección constitucional, de conformidad con las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Departamental y Municipales de Salud.

11.3 Transectorialidad y participación social:

a. Apoyar a la entidad territorial municipal en la coordinación con otros sectores y actores, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población y del territorio.

b. Garantizar la participación social y comunitaria en los procesos de atención y en la planificación, ejecución y evaluación de los planes de cuidado.

Artículo 12. ***Tipologías de Centros de Atención Primaria en Salud - CAPS.*** Los Centros de Atención Primaria en Salud – CAPS tendrán diversas tipologías conforme a las características de la población, el territorio y la oferta de los servicios de salud del componente primario de la red. Se priorizará la implementación de las siguientes tipologías de CAPS:

CAPS principal: Unidad polifuncional con la mayor capacidad resolutiva del componente primario de la red, que presta todos los servicios señalados en el artículo 7 del presente acto administrativo, los cuales podrán ser urbanos o rurales. La capacidad instalada por servicio se modula conforme análisis funcional de la red realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

CAPS urbano-ambulatorio: Unidad polifuncional que presta servicios ambulatorios del componente primario de la red para la población del área urbana. La capacidad instalada por servicio se modula conforme análisis funcional de la red realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Sede satélite de CAPS: Unidad polifuncional que presta servicios de consulta externa general, atención inmediata, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la población del área rural o urbana. La capacidad instalada por servicio se modula conforme análisis funcional de la red realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Sede comunitaria de CAPS: Está enfocada en la promoción de la salud, la prevención primaria, secundaria y terciaria, en todos los momentos del curso de la vida, con mayor enfoque en las poblaciones vulnerables y vulneradas; articula personal de salud propio e intercultural, talento humano en salud y de otros sectores y organizaciones comunitarias. Permite el despliegue de servicios de salud en infraestructuras comunitarias e intersectoriales e integra intervenciones y servicios de base comunitaria orientados a la recuperación, la inclusión social, el cuidado y los dispositivos comunitarios del Plan de Intervenciones Colectivas.
CAPS itinerante: Unidad polifuncional para la prestación de servicios del componente primario de la red en estructuras móviles terrestres, marítimas, fluviales o aéreas.

Parágrafo 1. Hacen parte de todas las tipologías de CAPS, las formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas y se articularan de manera progresiva los proveedores de servicios sociales y socio-sanitarios relacionados con hospedaje o cuidado.

Parágrafo 2. Conforme al análisis funcional de la red integral e integrada territorial e intercultural de La Guajira se podrán desarrollar otras tipologías de CAPS.

Artículo 13. ***Trámite especial para proyectos de dotación e infraestructura en el Departamento de la Guajira.*** Los trámites para la ejecución de proyectos de inversión en infraestructura física y dotación, serán los siguientes:

1. Se realizarán mesas permanentes con los representantes de las comunidades, los pueblos indígenas y las Empresas Sociales del Estado, según sea el caso, con el fin de analizar y priorizar las necesidades de infraestructura física y dotación.

2. Determinada la necesidad del proyecto, se realizarán los estudios de factibilidad incluida la disponibilidad de los terrenos.

3. Cuando el proyecto se vaya a realizar en terrenos de los pueblos indígenas, las autoridades indígenas deberán suscribir las autorizaciones correspondientes.

4. Una vez establecida la factibilidad del proyecto se realizarán los estudios y diseños técnicos.

5. Cumplido los anteriores trámites, se realizará mesa conjunta entre la Secretaría Departamental de Salud de la Guajira y la Subdirección de Infraestructura en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, para que se expida el concepto de viabilidad correspondiente por parte de cada una de las entidades.

Artículo 14. ***Ejecución de proyectos infraestructura física y dotación.*** El Ministerio de Salud y Protección Social adelantará los trámites correspondientes, para la ejecución directa o indirecta de los proyectos de inversión en infraestructura física y dotación que hayan sido viabilizados por el Ministerio de Salud y Protección.

Parágrafo. Las comunidades y autoridades indígenas podrán designar delegados para realizar la veeduría a la ejecución de los proyectos.

Artículo 15. Entrega de los bienes. El Ministerio de Salud y Protección Social, hará entrega de la infraestructura física y la dotación a las Empresas Sociales del Estado correspondientes.

CAPÍTULO III
FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Artículo 16. Observatorio territorial de salud de La Guajira. El Instituto Nacional de Salud establecerá las condiciones de organización y operación del Observatorio territorial de Salud de La Guajira y desarrollará, desde el Observatorio Nacional de Salud, acciones y/o estrategias que permitan el fortalecimiento tecnológico y del talento humano para su funcionamiento y posterior asunción por parte del Departamento, previo los trámites correspondientes.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se desarrollan acciones inmediatas en la prestación de servicios de salud, se define la conformación de los equipos de salud territoriales, la organización de la Red y su comité coordinador, las funciones y tipologías de CAPS y las acciones para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, en el Departamento de la Guajira y se dictan otras disposiciones".

Artículo 17. Estrategia integral de vigilancia basada en comunidad. El Instituto Nacional de Salud como operador nacional del sistema de vigilancia en salud pública, fortalecerá la estrategia de vigilancia basada en comunidad, con apoyo de tecnologías digitales, mediante la formación de vigías y gestores de salud con énfasis en las áreas urbanas, periurbanas y rurales, iniciando por los municipios de Riohacha, Manaure, Maicao, Uribia y Dibulla.

Artículo 18. Fortalecimiento del laboratorio departamental de salud pública. El Instituto Nacional de Salud, en el marco de sus competencias y en calidad de coordinador de la Red Nacional de Laboratorios, direccionará y desarrollará acciones y/o estrategias que permitan y garanticen el fortalecimiento técnico científico de la entidad territorial, para el cumplimiento de los estándares de calidad del Laboratorio Departamental de Salud Pública, asegurando además la capacidad de respuesta oportuna como apoyo a la vigilancia de eventos de interés en salud pública en su jurisdicción.

Artículo 19. Impacto en los indicadores de salud y bienestar como efecto de la disponibilidad de agua potable. El Instituto Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, determinará el impacto en salud y nutrición sobre la disponibilidad de agua potable por la tecnología de generadores atmosféricos, en la población beneficiaria de territorios priorizados.

CAPÍTULO IV
DISPOSICIONES FINALES

Artículo 20. Instituciones de Salud del Estado - ISE. Una vez se transformen las Empresas Sociales del Estado – ESE en Instituciones de Salud del Estado – ISE, en cumplimiento del artículo 7 del Decreto Ley 1270 de 2023, las referencias que se hagan a las Empresas Sociales del Estado -ESE se entenderán efectuadas a las Instituciones de Salud del Estado – ISE.

Artículo 21. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los 04 SEP 2023

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Jaime Hernán Urrego Rodríguez. Viceministro de Salud y Protección Social.
Luis Alberto Martinez Saldarriaga. Viceministro de Protección Social.
Libia Esperanza Forero Garcia. Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria.
Gina Rosa Rojas Fernández. Directora de Promoción y Prevención.
Margarita Maria Escudero Osorio. Directora de Regulación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.
Rodolfo Salas Figueroa, Director Jurídico.

Director Jurídico