



DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

CONCEPTO TÉCNICO ACTUALIZACIÓN AL PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE REDES DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO – AÑO 2021

La Secretaria Departamental de Salud del Atlántico, en cumplimiento a las disposiciones vigentes, formuló y presentó al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), la propuesta de actualización del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado del departamento de Atlántico. El presente concepto se emite en virtud de lo establecido en el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011, la Ley 1608 de 2013 y el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público 1068 de 2015 Libro 2, Parte 6, Título 5, Artículo 2.6.5.4, en los cuales se menciona la necesidad de contar con viabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social de dicho programa, diseñado por las entidades territoriales departamentales y/o distritales.

1. INFORMACIÓN BÁSICA

Departamento	Atlántico
Entidad	Secretaria Departamental de Salud de Atlántico
Documento Objeto	Actualización del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de ESE del departamento de Atlántico
Fecha de presentación	19 de Marzo de 2021 – 23 de Marzo 2021
Radicado	202142300487852- 202142300488532 MSPS - DPSAP

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

2. ANTECEDENTES

En el año 2004, el Departamento del Atlántico suscribió el Convenio de Desempeño No. 388 con el Ministerio de la Protección Social (hoy de Salud y Protección Social), en el cual, con base en la propuesta de reorganización de la red pública departamental presentada en el año 2004, se determinaron acciones relacionadas con el ajuste de la oferta de prestación de servicios de salud Hospital de Baranoa, Centro de Atención y Rehabilitación Integral CARI, Hospital de Santo Tomás, Hospital Departamental de Sabanalarga y Centro Materno Infantil CEMINSA, y la liquidación del Hospital Universitario de Barranquilla.

En 2004 el Departamento de Atlántico realizó su diseño de red que implicó la reorganización y rediseño de las ESE: Hospital de Baranoa, Centro de Atención y Rehabilitación Integral CARI, Hospital de Santo Tomás, Hospital Departamental de Sabanalarga y Centro Materno Infantil CEMINSA, y la liquidación del Hospital Universitario de Barranquilla.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



En segundo semestre de 2013 presentó a consideración del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) el Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento, el cual fue debidamente viabilizado y comunicado al Gobernador de Atlántico por el MSPS mediante radicado No. 201423100127041 del 5 de febrero de 2014.

3. GENERALIDADES DEL DEPARTAMENTO Y POBLACIÓN

El departamento del Atlántico está conformado política administrativamente por 22 municipios y un distrito organizados en 4 subregiones funcionales, a saber: Metropolitana, Centro, Occidente y Oriente. El departamento del Atlántico tiene una extensión de 3.386 Kms.2, cuenta con una geografía plana en un 95%, con excelentes vías.

Tabla 1 Características demográficas y poblacionales

Municipio	Cabecera Municipal	Resto Municipio	Total	% Ruralidad	Extensión	Densidad
Barranquilla	1.296.471	611	1.297.082	0,05%	166	7.814
Baranoa	56.768	11.496	68.264	16,8%	127	538
Campo de La Cruz	20.691	3.298	23.989	13,7%	105	228
Candelaria	12.574	4.932	17.506	28,2%	143	122
Galapa	63.311	4.924	68.235	7,2%	98	696
Juan de Acosta	14.563	8.601	23.164	37,1%	176	132
Luruaco	15.690	15.173	30.863	49,2%	247	125
Malambo	132.543	9.552	142.095	6,7%	108	1.316
Manatí	19.169	2.661	21.830	12,2%	206	106
Palmar de Varela	30.326	1.268	31.594	4,0%	94	336
Piojó	3.097	4.119	7.216	57,1%	258	28
Polonuevo	16.559	3.340	19.899	16,8%	73	273
Ponedera	15.004	11.190	26.194	42,7%	204	128
Puerto Colombia	47.840	6.781	54.621	12,4%	73	748
Repelón	19.268	9.338	28.606	32,6%	363	79
Sabanagrande	34.052	1.668	35.720	4,7%	43	831
Sabanalarga	76.188	25.655	101.843	25,2%	399	255
Santa Lucía	14.913	2.497	17.410	14,3%	50	348
Santo Tomás	30.762	1.812	32.574	5,6%	67	486
Soledad	676.179	891	677.070	0,1%	67	10.106
Suan	11.967	830	12.797	6,5%	42	305
Tubará	9.657	9.530	19.187	49,7%	176	109
Usiacurí	12.476	904	13.380	6,8%	103	130
Total	2.630.068	141.071	2.771.139	5,1%	3.388	818
Departamento Sin Distrito	1.333.597	140.460	1.474.057	9,5%	3.222	457

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 - DANE, censo población 2018 – Proyección 2021

El DANE estima que, para la vigencia 2021, el Departamento del Atlántico cuenta con una población de 2.771.139 habitantes; el 46.8% (1.297.082) está ubicada en el Distrito de Barranquilla,

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



mientras el 53,2% (1.474.057) se dispone en los 22 municipios restantes que integran al Departamento.

Tabla 2 Características demográficas y poblacionales

Municipios	Número	Población total año 2021	IPS Públicas			
			NIV. 1	NIV. 2	NIV. 3	TOTAL
Certificados	6	918.974*	6	3	1	10
No certificados	16	555.183	16	0	0	16
Total	22	1.474.057	22	3	1	26

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 - DANE CNPV 2018. / DNP Municipios certificados / REPS. *La población del Distrito de Barranquilla corresponde a 1.297.082 habitantes, no se incluye.

Aparte de Barranquilla el departamento cuenta con otros seis municipios certificados en salud; Baranoa, Galapa, Sabanagrande, Sabanalarga, Soledad y Usiacurí.

Aseguramiento

Tabla 3. Población por régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS

Municipio	Subsidiado	Contributivo	Excepción	Asegurados	Total	Sin Afiliación	% Asegurado
Baranoa	40.291	9.585	992	50.868	68.264	17.396	75%
Campo de La Cruz	24.538	1.351	389	26.278	23.989	-2.289	110%
Candelaria	14.753	1.069	76	15.898	17.506	1.608	91%
Galapa	30.011	9.988	97	40.096	68.235	28.139	59%
Juan de Acosta	14.317	2.267	215	16.799	23.164	6.365	73%
Luruaco	22.451	1.540	285	24.276	30.863	6.587	79%
Malambo	77.532	20.344	341	98.217	142.095	43.878	69%
Manatí	16.961	1.096	281	18.338	21.830	3.492	84%
Palmar de Varela	17.097	2.485	44	19.626	31.594	11.968	62%
Piojó	3.940	326	24	4.290	7.216	2.926	59%
Polonuevo	11.856	1.812	138	13.806	19.899	6.093	69%
Ponedera	19.435	1.290	113	20.838	26.194	5.356	80%
Puerto Colombia	17.593	10.208	270	28.071	54.621	26.550	51%
Repelón	22.232	1.343	361	23.936	28.606	4.670	84%
Sabanagrande	19.665	4.639	116	24.420	35.720	11.300	68%
Sabanalarga	67.689	30.361	2.369	100.419	101.843	1.424	99%
Santa Lucía	12.637	672	64	13.373	17.410	4.037	77%
Santo Tomás	18.330	7.065	855	26.250	32.574	6.324	81%
Soledad	281.680	249.907	3.279	534.866	677.070	142.204	79%
Suan	9.577	722	59	10.358	12.797	2.439	81%
Tubará	7.786	1.400	41	9.227	19.187	9.960	48%
Usiacurí	6.542	804	33	7.379	13.380	6.001	55%
Total	756.913	360.274	10.442	1.127.629	1.474.057	346.428	76%
% Dpto Sin Distrito	51,3%	24,4%	0,7%	76,5%	100,0%	23,5%	
Barranquilla	680.905	820.857	26.778	1.528.540	1.297.082	-231.458	118%
Atlántico incluido Distrito	1.437.818	1.181.131	37.220	2.656.169	2.771.139	114.970	96%



Municipio	Subsidiado	Contributivo	Excepción	Asegurados	Total	Sin Afiliación	% Asegurado
% total Departamento	51,9%	42,6%	1,3%	95,9%	100%	4%	

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 - Afiliados al SGSSS por régimen y municipio Fuente SISPRO, Aseguramiento enero 2021, consulta febrero 8 de 2021.

El Distrito de Barranquilla con el 46,8% de la población del departamento, reporta el 57,5% de los asegurados; con una cobertura del 118%; en los 22 municipios restantes, de una población de 1.474.057 habitantes se reportan 1.127.629 afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, para una cobertura del 76,5%; el 51,3% en el régimen subsidiado, el 24,4% en el contributivo y un 0,7% en regímenes de excepción, una parte importante del restante 23,5%, alrededor de 231.458 afiliados que exceden la población total del Distrito de Barranquilla, correspondería a habitantes de otros municipios del departamento que se reportan como afiliados del Distrito, lo que incide negativamente en la disponibilidad de recursos financieros para la prestación de servicios en los municipios de domicilio.

Tabla 4 Evolución Aseguramiento en el departamento

Régimen	2018	2019	2020	2021	Var 2018-2021
Subsidiado	720.668	737.396	756.621	756.913	5,03%
Contributivo	336.347	352.156	361.837	360.274	7,11%
Excepción	10.374	10.136	10.348	10.442	0,66%
Total	1.067.389	1.099.688	1.128.806	1.127.629	5,64%

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 - SISPRO, Aseguramiento enero 2021, consulta febrero 8 de 2021. Entre 2018 y enero de 2021 se registra un incremento del 5,64% de la población afiliada a la seguridad social en salud, con un 7,1 en el régimen contributivo y un 5% en el subsidiado.

Distribución de población por grupos etarios

Tabla 5 Población por quinquenio y sexo

Quinquenio	Hombres	Mujeres	Total	%
< 5	66.965	62.936	129.901	8,8%
5 A 9	66.592	63.126	129.718	8,8%
10 A 14	64.896	62.331	127.227	8,6%
15-19	64.373	63.360	127.733	8,7%
20-24	64.068	64.074	128.142	8,7%
25-29	62.162	62.573	124.735	8,5%
30-34	57.566	58.303	115.869	7,9%
35-39	51.630	53.363	104.993	7,1%
40-44	45.653	48.677	94.330	6,4%
45-49	39.391	42.964	82.355	5,6%
50-54	36.828	40.521	77.349	5,2%
55-59	32.985	36.302	69.287	4,7%
60-64	26.094	28.960	55.054	3,7%
65-69	18.873	21.520	40.393	2,7%

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Quinquenio	Hombres	Mujeres	Total	%
70-74	13.076	15.335	28.411	1,9%
75-79	8.227	9.875	18.102	1,2%
80-84	4.723	5.794	10.517	0,7%
85-89	2.437	3.099	5.536	0,4%
90 -94	1.155	1.545	2.700	0,2%
95-99	497	702	1.199	0,1%
100 y +	187	319	506	0,0%
Total	728.378	745.679	1.474.057	
Porcentaje	49,41%	50,59%	100%	

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 - DANE. Proyección población 2021, censo 2018.

El 21% de la población del departamento del Atlántico está en el rango de 50 o más años; un 13,6% por debajo del promedio nacional que es del 24,3%. De otra parte, la población menor de 5 años representa el 8,8% del total, con un 27% por encima del promedio nacional. En los dos últimos quinquenios de 5 a 9 y de 0 a 4 años, el departamento registra un incremento de nacimientos, mostrando un ensanchamiento en la base la pirámide poblacional luego de un angostamiento en los quinquenios de 15 a 19 y 10 a 14 años. El departamento registra una población relativamente más joven que el promedio nacional, con un incremento de la población menor de 10 años luego de haber registro disminución en dos quinquenios consecutivos. El número de hombres supera el de las mujeres en los primeros cuatro quinquenios, a partir de los 20 años la población mujeres supera la de los hombres.

Riesgo por Perfil Demográfico. Con base en los ponderadores de UPC establecidos en Colombia para el régimen contributivo y el régimen subsidiado, se realizó análisis comparativo de la población por los catorce diferentes grupos de población establecidos en la la resolución 2503 de 2020, mediante la cual se fija la UPC para el año 2021.

Para la vigencia 2021, el departamento del Atlántico registra un índice de riesgo demográfico 1,0847 con los ponderadores del régimen contributivo y de 1,0600 con los ponderadores del régimen subsidiado, un 3,86% y 3,62% menos que los índices la población total del país del régimen con los ponderadores del contributivo y el subsidiado respectivamente. El bajo índice del departamento se debe fundamentalmente porque éste registra un menor porcentaje de población mayor de 50 años (22,5%) que el promedio del país (24,7%). El Distrito de Barranquilla registra un índice de riesgo por perfil demográfico un 0,47% superior al del total país (1,0962) y la población del resto del departamento (1,0236) un 6,62% menor. El bajo riesgo promedio del departamento incluido el Distrito (1.0600) es generado por el menor riesgo de los demás municipios (1,0236) del departamento.

Es de resaltar que el índice de riesgo demográfico permite obtener información sobre el riesgo acumulado de una población particular dada por su pirámide poblacional, prever la probabilidad de tener mayor o menor demanda de servicios de salud, de otra parte, esto también se traduce en el monto de la UPC reconocida a las EPS, es decir la disponibilidad de recursos financieros



para la prestación de servicios de salud y sirve de orientación en el proceso de negociación con las EPS.

Mortalidad general. La enfermedad isquémica del corazón, las patologías cerebrovasculares y la hipertensión arterial, entidades que conforma en capítulo de enfermedades del sistema circulatorio, la principal causa de mortalidad en el departamento, le siguen las infecciones respiratorias agudas del grupo de enfermedades transmisibles, y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, las enfermedades del sistema urinario, la diabetes mellitus de otras patologías y los tumores malignos de próstata y seno del grupo de neoplasias. El departamento del Atlántico registra:

- Una mortalidad superior al promedio nacional por las siguientes causas: cáncer de mama, cuello uterino y próstata; diabetes mellitus y enfermedades transmisibles.
- En los indicadores específicos de mortalidad materno infantil, acusa unas tasas superiores a la del promedio nacional,
- Excepción hecha de la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, la cual pese a haber registrado incrementos en los últimos dos años es un 20% menor a la del país, pero registra una alta tasa de morbilidad por desnutrición aguda en primera infancia.
- El departamento dispone del mayor número per cápita de camas de cuidado neonatal, la mortalidad neonatal (8,81) en el departamento es un 27% más alta que la del país (6,94).
- Reporta una de las tasas más altas de parto por cesárea del país.

Morbilidad. En la población del Atlántico en el año 2018, las enfermedades no transmisibles son las que presentaron el mayor peso porcentual de las atenciones, en los ciclos vitales de primera infancia, infancia y adolescencia, seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales en todos los ciclos vitales, al igual que las lesiones. Este comportamiento se ve relacionado con la mortalidad, en donde se tiene las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación y el sedentarismo, viéndose reflejado en las enfermedades cardiovasculares como la primera causa tanto en hombres como mujeres. La caries y otras patologías de la cavidad oral continúan siendo morbilidades de alta prevalencia en el departamento.

En los eventos de alto costo, la incidencia por VIH notificada es 3,4 puntos mayor que la presentada por el país y la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y la prevalencia de hipertensión arterial. El departamento se ha caracterizado por ser endémico para la infección respiratoria aguda. Así mismo se tuvo una letalidad por leptospirosis superior estadísticamente a la Nación. Con respecto a la letalidad por dengue, al ser una zona endémica presenta casos con cifras por encima de las nacionales.

Servicios requeridos para atender Situación de Salud

Servicios para el desarrollo de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la salud y de la Ruta de Atención Materno Perinatal en aquellas intervenciones que no dependen del riesgo.



Intervenciones individuales: Comprende el conjunto de intervenciones en salud dirigidas a las personas en sus diferentes momentos de curso de vida y a la familia como sujeto de atención. Estas intervenciones individuales podrán ser: programáticas, de riesgo o demanda y de oportunidad. Los momentos de curso de vida para las intervenciones corresponden a los siguientes: i) Primera Infancia: niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años; ii) Infancia: Los niños y niñas de 6 a 11 años; iii) Adolescencia: hombres y mujeres desde los 12 a los 17 años; iv) Juventud: hombres y mujeres desde los 18 a los 28 años; v) Adulthood: hombres y mujeres de los 29 a los 59 años, vi) Vejez: hombres y mujeres desde los 60 años en adelante.

Ahora bien, considerando la situación de salud en el departamento del Atlántico, se contempla la implementación en los prestadores públicos de servicios de salud de servicios de salud, intervenciones individuales, contenidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS como son: *Promoción y el Mantenimiento de la Salud, Materno Perinatal y pacientes con condiciones crónicas cardiovasculares y metabólicas*, para intervenciones más tempranas y durante toda la vida de las personas y la familia, para reducir la carga de la enfermedad, asegurar la integralidad de la atención en salud y el mejoramiento de los resultados en salud en el departamento del Atlántico. El departamento de Atlántico en el marco de sus competencias y funciones, articularán las intervenciones individuales y colectivas, a realizar en los ámbitos territoriales y en los diferentes grupos poblacionales.

Ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento de la salud.

Talento Humano RPMS: la medicina familiar como la pediatría, son especialidades de puerta de entrada al sistema, se constituyen en opciones válidas cuando se disponga del talento humano para la ejecución de las actividades o intervenciones en RPMS, profesional de enfermería, contarán también con *gestores comunitarios y auxiliares en salud pública*.

Servicios de salud: Los servicios de salud para el desarrollo de la *ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud* están ligadas a la etapa de ciclo de vida, incluyen consultas por: medicina general, enfermería, odontología, nutrición y dietética. En los diferentes ciclos de etapa de vida se requieren servicios y actividades de protección específica y/o detección temprana consideradas en las tipologías de servicios de salud de las IPS públicas del departamento: i) *actividades de protección específica*, tienen el propósito de brindar protección frente a algunas patologías; ii) *acciones de detección temprana*, contemplan los servicios requeridos para el diagnóstico precoz de patologías específicas, cuyo riesgo está ligado al ciclo de vida. Así mismo, contemplan *servicios de mediana y alta complejidad*.

Ruta de atención integral a la población materno perinatal.

Los elevados parámetros de los indicadores de mortalidad perinatal y oferta de servicios de cuidado crítico neonatal, que superan ampliamente la media nacional, sugieren que la estrategia para dar solución a este problema no está en la ampliación de la oferta de servicios de alta complejidad para este segmento de la población, sino, por el contrario, se debe enfocar en la *prevención y la atención primaria de esta población*, iniciando por la *planificación familiar y las acciones*



del ejercicio responsable de los derechos sexuales y reproductivos, pasando por la *atención oportuna e integral a la paciente embarazada en todo el proceso de gestación y parto*, y terminando con la *garantía de la atención de alta complejidad* que llegue a requerirse pese a todo lo anterior.

Servicios de salud: para incidir en diferentes causas de la morbilidad materna y perinatal con servicios de salud en baja, mediana y alta complejidad.

Análisis de las patologías que requieren intervenciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y rutas para patologías de grupos de riesgo

Acorde con el perfil epidemiológico, el departamento del Atlántico requiere reforzar las acciones contempladas, intervenciones en la *ruta de promoción y mantenimiento de la salud y rutas para patologías de grupos de riesgo* incluidas en las tipologías de servicios de salud de las IPS públicas para las siguientes patologías: *Enfermedades del sistema cardiocirculatorio, Neoplasias, Violencia, Morbi-Mortalidad perinatal, Enfermedades infecciosas respiratorias, y VIH/SIDA, dada la alta prevalencia éstas* en el departamento.

Servicios requeridos para rutas de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud y atención de patologías de mayor prevalencia.

Los servicios requeridos para atención de patologías de mayor prevalencia se articulan, sobrepone y complementan los servicios incluidos en las rutas de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud. Se proponen en las tipologías de servicios de las IPS públicas, los servicios requeridos para algunas de las patologías más representativas: Hipertensión Arterial, Infarto agudo de miocardio, Cáncer de cuello uterino, Cáncer de seno, Cáncer de próstata, Desnutrición infantil aguda, Infección respiratoria aguda, Accidentes de tránsito, Salud oral; que acusa la población del departamento y que deben ser atendidas en la red pública de prestadores de servicios de salud.

4. CARACTERIZACION DE LA OFERTA ACTUAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Prestadores de servicios.

Tabla 6 Prestadores de servicios - Departamento de Atlántico

Tipo prestador	Atlántico Incluido Distrito de Barranquilla				Atlántico Excluido Distrito de Barranquilla			
	Mixta	Privada	Pública	Total	Mixta	Privada	Pública	Total
Instituciones - IPS	2	793	27	822	1	223	25	249
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud		25	3	28		8	1	9
Profesional Independiente		1.782		1.782		366		366
Transporte Especial de Pacientes		12	1	13		5		5
Total General	2	2.612	31	2.645	1	602	26	629

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021- REPS, febrero 6 de 2021



En el departamento de Atlántico, sin el Distrito de Barranquilla se registra una amplia oferta de servicios de salud por parte del sector privado 602 prestadores, constituida principalmente por profesionales independientes (366) y en cuanto a IPS el sector privado tiene una participación de 90 % (223 IPS). No se registra oferta de profesionales independientes en Piojó, Santa Lucía, Usiacurí, Ponedera y Tubará y en cuanto a las IPS son monopolio, en los municipios de Suan, Tubara y Piojó. La oferta de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS se concentra en Soledad, Baranoa, Malambo y Sabanalarga principalmente; los municipios con más baja oferta de servicios son Piojó, Santa Lucía y Usiacurí. El municipio de Piojó sólo registra oferta de servicios por IPS pública; en Suan y Santa Lucía, además de la oferta pública existe oferta de una sede de un prestador privado y uno mixto respectivamente, en Usiacurí se reporta oferta de dos sedes de prestadores privados.

El departamento del Atlántico cuenta con una oferta global de 7.340 camas hospitalarias, de las cuales 4.753 están ubicadas en Barranquilla y 2.587 en el resto del departamento. Es de resaltar que de las 2.587 camas del resto del departamento 1.110 (43%) están relacionadas con atención en salud mental (psiquiatría y farmacodependencia).

Tabla 7 Capacidad Instalada total

Grupo	Servicio	Barranquilla				Departamento Sin Distrito			Total Dpto
		Mixta	Privada	Pública	Total	Privada	Pública	Total	
CAMAS	Adultos	198	1.977	2	2.177	551	132	683	2.860
	Cuidado Agudo Mental		11	0	11	10		10	21
	Cuidado básico neonatal	8	56		64	19	6	25	89
	Cuidado Intensivo Adulto	24	434	0	458	94		94	552
	Cuidado Intensivo Neonatal	37	135	0	172	53		53	225
	Cuidado Intensivo Pediátrico	9	56	0	65	22		22	87
	Cuidado Intermedio Adulto	4	189	0	193	76	3	79	272
	Cuidado Intermedio Mental		0	0	0				0
	Cuidado Intermedio Neonatal	8	118	0	126	81	0	81	207
	Cuidado Intermedio Pediátrico	3	37	0	40	34	0	34	74
	Farmacodependencia		198	27	225	643		643	868
	Institución Paciente Crónico		99		99	0		0	99
	Obstetricia	60	238	70	368	117	82	199	567
	Pediátrica	53	238	17	308	138	69	207	515
	Psiquiatría		213	11	224	283		283	507
	Salud Mental		137	57	194	174		174	368
	Trasplante de progenitores hematopoyéticos		16		16				16
	Unidad de Quemados Adulto	0	8		8				8
	Unidad de Quemados Pediátrico	0	5		5				5
	Total Camas		404	4.165	184	4.753	2.295	292	2.587
SALAS	Partos	6	16	1	23	12	22	34	57
	Procedimientos	0	499	0	499	200	11	211	710
	Quirófano	13	201	2	216	52	5	57	273
SILLAS	Sillas de Hemodiálisis	2	372		374	98		98	472
	Sillas de Quimioterapia		135	0	135	27		27	162



Grupo	Servicio	Barranquilla				Departamento Sin Distrito			Total Dpto
		Mixta	Privada	Pública	Total	Privada	Pública	Total	
AMBU LAN- CIAS	Básica	5	92	5	102	26	64	90	192
	Medicalizada	1	50		51	14	3	17	68
	Total Ambulancias	6	142	5	153	40	67	107	260

Fuente: SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 - REPS, febrero 6 de 2021

La oferta camas por población es de 1 cama por cada 273 habitantes en Barranquilla y de 1 cama por cada 570 habitantes para el resto de los municipios del departamento; la disponibilidad final para toda la población del departamento incluido Barranquilla es de una cama por cada 378 habitantes, superior al promedio nacional que es de 1 cama por cada 587 personas. *El Atlántico globalmente registra una de la mayores oferta de servicios per cápita del país, especialmente en los servicios de alto costo.*

Pese a lo anterior, la oferta de servicios de urgencia, hospitalización y atención de partos en la mayor parte de los municipios es dada sólo por las IPS públicas.

La red de Empresas Sociales de Estado del departamento cubre la mayor parte de los servicios de baja complejidad en todo el departamento, sin embargo, en el REPS se observa que en algunos municipios no existe oferta completa de servicios de baja complejidad. La oferta de servicios de alta complejidad en el departamento es brindada principalmente por IPS de naturaleza privada; *la red pública del departamento no oferta servicios de alta complejidad.*

El departamento del Atlántico cuenta con una de las más amplias e importante oferta de servicios de salud en el país, con los mayores índices de oferta en camas per cápita de cuidado intensivo e intermedio: neonatal, pediátrico y adultos; sillars de hemodiálisis; unidades de hemodinamia y camas para salud mental. En cuidado intensivo adulto (19,8) versus país (12,2) camas por 100.000 habitantes; cuidado intermedio adulto (10,1) versus país (4,8) camas por 100.000 habitantes. En cuidado intensivo neonatal (5,25) versus país (2,69) número de camas por 1.000 nacidos vivos; cuidado intermedio neonatal (4,38) versus país (2,71) número de camas por 1.000 nacidos vivos.

Concentración importante de la oferta de servicios en Barranquilla, sin que esto sea obstáculo para observar oferta de servicios en otros municipios, principalmente, Soledad, Sabanalarga, Baranoa y Malambo.

Los servicios hospitalarios y de urgencia de baja complejidad y la oferta de promoción y prevención en la mayor parte de los municipios del departamento son ofertados sólo por IPS pública. La oferta de servicios de alta complejidad es dada por IPS privadas.

Análisis de la situación de la red pública de ESE y su participación en la red territorial

Organización actual

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



La red de ESE del departamento del Atlántico está constituida por 26 Empresas Sociales del Estado, de las cuales 22 son del orden municipal y 4 son del departamental.

Tabla 8 Organización actual

Municipios	Número	Población total año 2021	IPS Públicas			
			Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total
Certificados	7	964.512*	6	3	1	10
No certificados	16	509.545	16	0	0	16
Total	23	1.474.057	22	3	1	26

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 - DANE CNPV 2018. / DNP Municipios certificados / REPS *La población del Distrito de Barranquilla corresponde a 1.297.082 habitantes, no se incluye.

Los municipios certificados corresponden a: Barranquilla, Baranoa, Galapa, Sabanagrande, Sabanalarga, Soledad y Usiacurí.

La red se organiza en tres subregiones, así:

Subred Oriente - Río Magdalena: compuesta por nueve municipios (Soledad, Malambo, Sabanagrande, Santo Tomas, Palmar de Varela, Ponedera, Candelaria, Campo de la Cruz y Suan), ESE del orden municipal que oferta los servicios de baja complejidad: el centro de referencia para la prestación de servicios de mediana complejidad es la *ESE Hospital Departamental Juan Domínguez Romero de Soledad*.

Subred Centro - Cordialidad: con nueve municipios (Repelón, Luruaco, Manatí, Usiacurí, Galapa, Baranoa, Polonuevo, Santa Lucía y Sabanalarga) ESE de baja complejidad; la *ESE Hospital Departamental de Sabanalarga* es el centro de referencia para la prestación de servicios de mediana complejidad.

Subred Mar Caribe: La subred cuenta con cuatro municipios (Puerto Colombia, Juan de Acosta, Piojo y Tubará) cada uno con su ESE de baja complejidad; esta región no cuenta con ESE de mediana y/o alta complejidad en los municipios que la conforman y su centro de referencia para la prestación de servicios de mediana y alta complejidad son las dos ESE de alta complejidad ubicadas en la ciudad de Barranquilla, *Hospital Universitario CARI ESE* y *Empresa Social del Estado Hospital Niño Jesús*.

Tabla 9 Tipología de PTRRM de ESE Departamento del Atlántico vigente

Tipo de centro urbano	No. Habitantes	Complejidad	Tipología del Prestador que corresponde	
Metrópoli Regional	Ø 1 millón	Alta	Redes Especiales	Hospital Universitario
Centro Urbano Regional Mayor	300.000 – 999.999	Media	C	Hospital Regional Mayor
Centro Urbano Regional Menor	100.000 – 299.999	Media	B	Hospital Regional Menor
Centro Urbano Subregional Mayor	40.000 – 99.999	Media	A	Hospital Subregional
Centro Urbano Subregional Menor	20.000 – 39.900	Baja	C	Hospital Local
Centro Urbano Local Mayor	10.000 – 19.900	Baja	B	Centro de Salud con Camas
Centro Urbano Local Menor	<10.000	Baja	A	Centro de Salud Familiar
Centro Poblado y Población Dispersa	< 2.000	Baja		Puesto de Salud Comunitario

Fuente: Documento de PTRRM de ESE del Atlántico - 2014

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Para la baja complejidad se definieron cuatro tipos de institución: los Puestos de Salud Comunitarios (PSC), los Centros de Salud Familiar (CSF), los Centros de Salud con Camas (CSCC) y los hospitales locales

Tabla 10 Puntos de atención con Tipología de PTRRM de ESE vigente Departamento del Atlántico

Subred	Municipio	Nombre Sede	Tipología PTRRM 2014	
Todo Dpto	Barranquilla	Hospital Universitario CARI ESE - Sede Alta Complejidad	H U	
		Hospital Universitario CARI ESE - Sede Mental	HU	
Mar Caribe Norte	Barranquilla	Empresa Social del Estado Hospital Niño Jesús.	HRM	
	Puerto Colombia	ESE Hospital de Puerto Colombia	HL	
		Puesto de Salud de Salgar	CSF	
	Juan de Acosta	ESE Hospital de Juan de Acosta	CSCC	
		Puesto de Salud de Chorrera	PSC	
		Puesto de Salud de San José de Saco	PSC	
		Puesto de Salud de Santa Verónica	CSF	
	Piojó	Hospital Vera Judith Imitola Villanueva E. S. E	CSF	
		Puesto de Salud Hibacharo	PSC	
	Tubará	ESE Centro de Salud de Tubará	CSF	
		Puesto de Salud de Cuatro Bocas	PSC	
		Puesto de Salud de Guaimaral	PSC	
		Puesto de Salud de Juaruco	PSC	
			Puesto de Salud del Morro	PSC
Rio Magdalena Oriente	Campo de la Cruz	Empresa Social del Estado Hospital de Campo de la Cruz	CSCC	
		Puesto de Salud de Bohórquez	CSF	
	Candelaria	ESE Hospital de Candelaria	CSF	
		ESE Hospital de Candelaria Sede Carreto	PSC	
		ESE Hospital de Candelaria Sede Leña	PSC	
	Suan	Empresa Social del Estado Unidad Local de Suan	CSF	
	Malambo	Empresa Social del Estado Hospital de Malambo	HL	
		Puesto de Salud de Bellavista	PSC	
		Puesto de Salud de Caracolí	CSF	
		Puesto de Salud La Bonga	PSC	
		Puesto de Salud Mesolandia	CSF	
			Puesto de Salud San Martin	PSC
	Palmar de Varela	ESE Centro de Salud Con Camas de Palmar de Varela	CSCC	
	Ponedera	Empresa Social del Estado Hospital de Ponedera	CSF	
		Puesto de Salud de Martillo	CSF	
		Puesto de Salud de Puerto Giraldo	CSF	
		Puesto de Salud de Santa Rita	CSF	
Puesto de Salud La Retirada		PSC		
Sabanagrande	ESE Hospital Municipal de Sabanagrande	HL		
Santo Tomás	ESE Hospital de Santo Tomas	HL		
Soledad	Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad	CSCC		
	Centro de Salud 13 de Junio	CSCC		
	Centro de Salud Salamanca	CSF		
	Centro de Salud El Parque	CSF		
	Hospital Materno Infantil Ciudadela Maclovia Niebles	CSF		
	Centro Salud Familiar Manuela Beltrán	CSF		
		Puesto de Salud Costa Hermosa	CSF	

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Subred	Municipio	Nombre Sede	Tipología PTRRM 2014
		Puesto de Salud La Esperanza	CSF
		Puesto de Salud Villa Estadio	CSF
		<i>Hospital Departamental Juan Domínguez Romero ESE Soledad - Atlántico</i>	HRM
Cordialidad Centro	<i>Baranoa</i>	<i>Empresa Social del Estado Hospital de Baranoa</i>	HL
		Centro de Salud de Campeche	CSF
		Centro de Salud de Sibarco	CSF
		Centro de Salud Pital	CSF
	Galapa	<i>Empresa Social del Estado Centro de Salud de Galapa</i>	HL
	Polonuevo	<i>Empresa Social del Estado Centro de Salud de Polonuevo</i>	CSCC
		Puesto de Salud de Pital de Carlin	CSF
	Usiacurí	<i>ESE Centro de Salud de Usiacurí José María Ferez Farah</i>	CSF
	Luruaco	<i>ESE Hospital Local de Luruaco</i>	CSCC
		Puesto de Salud de Arroyo de Piedra	CSF
		Puesto de Salud de Palmar de Candelaria	CSF
		Puesto de Salud Los Pendales	CSF
		Puesto de Salud Santa Cruz	CSF
	Manatí	<i>Hospital de Manatí ESE</i>	CSCC
		Puesto de Salud Las Compuerta	PSC
	Repelón	<i>Empresa Social del Estado Hospital de Repelón</i>	CSCC
		Centro de Salud de Arroyo Negro	PSC
		Centro de Salud Cien Pesos	PSC
		Centro de Salud Rotinet	CSF
		Centro de Salud Villa Rosa	CSF
	Santa Lucía	<i>E.S.E. Centro de Salud de Santa Lucía</i>	CSF
		Puesto de Salud Algodonal	PSC
	Sabanalarga	<i>ESE Centro Materno Infantil de Sabanalarga." ESE CEMINSA"</i>	CSF
		Centro de Desarrollo Vecinal (CDV)	PSC
		Centro de Salud Campo Bolívar	CSF
		Centro de Salud Paraíso	PSC
		Puesto de Salud Aguada de Pablo	PSC
		Puesto de Salud de Cascajal	CSF
		Puesto de Salud de Colombia	PSC
		Puesto de Salud de Gallego	CSF
		Puesto de Salud de Isabel López	CSF
		Puesto de Salud La Peña	CSF
Puesto de Salud Molineros	CSF		
<i>Sabanalarga</i>	<i>ESE Hospital Departamental de Sabanalarga</i>	HRM	

Fuente: Documento de PTRRMR de ESE del Atlántico - 2014

El programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de ESE del departamento del Atlántico viabilizado en el año 2014 organizó la atención en 80 sedes públicas de atención distribuidas en: dos sedes Hospital Universitario, tres hospitales regionales mayores, seis hospitales locales, nueve centros de salud con camas, treinta y nueve centros de salud familiar y veintiún puestos de salud comunitario.

Análisis de producción y financiero de la Red Pública

Producción de Servicios

Dado el comportamiento excepcional de las producción de servicios dado por la pandemia del covid-19, se realiza análisis de la producción de servicios de las vigencias 2018 y 2019.

Tabla 11 Producción de servicios de salud de las IPS públicas de Atlántico por nivel de atención 2018 y 2019

Concepto	2018				2019				Var. % 2018 - 2019 Niv. 1	Var. % 2018 - 2019 Niv. 2	Var. % 2018 - 2019 Niv. 3	Var. % 2018 - 2019 Total
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total				
Citologías cervicovaginales tomadas	108.942	91	-	109.033	113.783	77	-	113.860	4,4%	-15,4%		4,4%
Consultas de medicina especializada electivas	15.914	35.278	13.925	65.117	11.620	39.820	12.327	63.767	-27,0%	12,9%	-11,5%	-2,1%
Consultas de medicina especializada urgentes	1.851	20.902	-	22.753	13	23.057	-	23.070	-99,3%	10,3%		1,4%
Consultas de medicina general electivas	748.000	-	-	748.000	821.819	-	-	821.819	9,9%			9,9%
Consultas de medicina general urgentes	378.637	67.912	-	446.549	424.145	72.642	-	496.787	12,0%	7,0%		11,3%
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	218.526	-	-	218.526	208.847	-	-	208.847	-4,4%			-4,4%
Dosis de biológico aplicadas	518.753	8.713	-	527.466	529.380	9.245	-	538.625	2,0%	6,1%		2,1%
Exámenes de laboratorio	1.196.084	228.187	39.047	1.463.318	1.251.046	215.933	21.739	1.488.718	4,6%	-5,4%	-44,3%	1,7%
Número de imágenes diagnósticas	63.218	43.387	814	107.419	65.949	33.721	406	100.076	4,3%	-22,3%	-50,1%	-6,8%
Número sesiones de odontología	358.275	-	-	358.275	316.842	-	-	316.842	-11,6%			-11,6%
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	17.490	-	-	17.490	64.657	-	-	64.657	269,7%			269,7%
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo	70.036	16.362	10.292	96.690	86.192	17.453	4.071	107.716	23,1%	6,7%	-60,4%	11,4%
Pacientes en Observación	129.642	30.584	-	160.226	143.021	23.134	-	166.155	10,3%	-24,4%		3,7%
Partos por cesárea	-	3.492	-	3.492	-	4.244	-	4.244		21,5%		21,5%
Partos vaginales	735	2.327	-	3.062	719	2.422	-	3.141	-2,2%	4,1%		2,6%
Porcentaje de cesáreas	0%	60%		60%	0%	64%		64%		6,7%		6,7%
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	-	8.962	46	9.008	-	9.632	-	9.632		7,5%		6,9%
Camas reportadas	108	185	258	551	100	208	242	550	-7,4%	12,4%	-6,2%	-0,2%
Total de días cama disponibles	29.715	67.747	82.807	180.269	34.144	75.099	71.310	180.553	14,9%	10,9%	-13,9%	0,2%
Total de días cama ocupados	4.793	47.400	53.778	105.971	4.327	58.569	44.260	107.156	-9,7%	23,6%	-17,7%	1,1%
Total días estancia de los egresos	4.767	73.587	50.840	129.194	4.285	113.314	44.021	161.620	-10,1%	54,0%	-13,4%	25,1%
Total de egresos	4.052	27.453	3.422	34.927	3.471	35.099	1.304	39.874	-14,3%	27,9%	-61,9%	14,2%
Porcentaje ocupacional	16%	70%	65%	151%	13%	78%	62%	153%	-18,8%	11,4%	-4,6%	1,3%



Concepto	2018				2019				Var. % 2018 - 2019 Niv. 1	Var. % 2018 - 2019 Niv. 2	Var. % 2018 - 2019 Niv. 3	Var. % 2018 - 2019 Total
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total				
Producción Equivalente UVR	8.892.538	4.114.329	1.257.329	14.264.196	9.393.555	4.685.829	887.461	14.966.845	5,6%	13,9%	-29,4%	4,9%

Fuente: SIHO Información reportada por ESE en cumplimiento Decreto 2193 de 2004.

Según la información de la tabla anterior de la producción de servicios de salud por niveles de atención de las vigencias 2018 y 2019, con la variación del comportamiento entre las dos vigencias, se evidencia en la vigencia 2019 un incremento de 4,9% en la producción de global de servicios, favorecidos por el comportamiento positivo en las ESE de nivel uno (5,6%) y ESE del nivel 2 (13,9%), con una disminución del 29,4% en la ESE de nivel 3.

Las 22 ESE de nivel 1, reportan la atención de 719 partos en la vigencia 2019, lo que arroja un promedio de 2 partos diarios en todas las IPS, poniendo en evidencia la baja prestación de este servicio por parte de las ESE de este nivel.

El registro de ocupación hospitalaria de la ESE de nivel 2 es dudoso, toda vez que en la vigencia 2019 se reporta 113.314 días de estancia de los egresos, frente a una disponibilidad de 75.099 días cama disponible y 58.569 días cama ocupado.

En la tabla 27 *Producción global de servicios en UVR 2015 – 2019* del documento se observa que las IPS de mediana complejidad también muestran un descenso acumulado del 36% al pasar de 7.354.105 UVR en 2015 a 4.685.829 UVR en 2019; el Hospital Departamental Juan Domínguez Romero ESE de Soledad es la ESE de este nivel que registra la mayor caída en la producción (45%), seguida de la ESE Hospital Niño Jesús con el 41% y la ESE Hospital Departamental de Sabanalarga con el 15%.

El *Hospital Universitario CARI ESE*, no registra producción de procedimientos quirúrgicos en la vigencia 2019 y al cierre de esa vigencia sólo estaba operando el servicio de salud mental; registra una caída drástica en la producción entre las vigencias 2015 y 2019 de 88%

En la *tabla 28 Producción servicios hospitalarios 2017 – 2019* y *tabla 29 Producción servicios ESE de mediana alta complejidad 2014 -2019* del documento, se observa que:

- La *ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla* reportó 35.293 egresos durante la vigencia 2017, 59 camas de hospitalización lo que arroja un promedio de estancia de menos de un día por egreso. Para el mismo periodo reporta 36.902 consultas electivas y 28.319 consultas de urgencias. Las consultas electivas registran una disminución del 55% entre las vigencias 2014 y 2019 y las consultas de urgencias un 33%.
- La *ESE Hospital Departamental de Sabanalarga* registra un incremento en el número de camas, al pasar de 58 en 2017 a 73 en diciembre de 2019; pese al incremento en la camas, entre 2014 y 2019 el número de egresos reportados registra una importante caída (31%), llama la atención que en 2017 se reporta un pico de 17.039 egresos, cifra mayor que el número de consultas electivas y que arroja un promedio de 46,7 egresos diarios. El número



de cirugías realizadas registra una caída del 49% entre 2014 y 2019, al pasar de 4.352 en 2014 a 2.226 en 2019.

- La *ESE Hospital Departamental Juan Domínguez Romero de Soledad* igualmente registra una disminución sustancial de la producción de servicios; se resalta que entre los indicadores de producción se incrementó el porcentaje de partos por cesárea, el cual paso del 74% en 2014 al 79% en el 2019, luego de haber disminuido al 70% en la vigencia 2017 y 2018.

Las ESE de baja complejidad registran un incremento de la producción global de servicios; registran caída en el producción global en los últimos años, las ESE de los municipios de Santo Tomas, Manatí, Candelaria y Baranoa, situación que debe generar alarma ante la captura del mercado de servicios de salud por parte de otros prestadores. La ESE Centro Materno Infantil - CEMINSA de Sabanalarga registra la mayor frecuencia de uso y producción per cápita de los municipios del departamento.

Se resalta que con excepción de Sabanalarga, la frecuencia de uso de toma de citología de cuello uterino no supera el 10% de la población, y en sólo siete de los 21 municipios restantes la toma es superior al 5%.

La frecuencia de uso promedio de consulta de urgencias en las ESE de baja complejidad registrada en el 2019 es de 589,1 consultas de electivas por medicina general y de 304 consultas de urgencia; En 5 de las 21 ESE de baja complejidad que brindan servicios de urgencia la producción de consulta de medicina de urgencias es superior a la electiva. La frecuencias de uso de urgencias y consulta médica electiva registra una elevada variación entre las diferentes ESE de baja complejidad del departamento, al igual que en la observación de urgencias

Para la vigencia 2019, las ESE de baja complejidad del departamento reportan la oferta de 100 camas, lo que representa una disminución de 14 camas frente al reporte de 2017. Con 100 camas en las ESE de baja complejidad del departamento y 3.471 egresos registrados en el 2019, se tiene un giro cama de un poco menos de 35 pacientes por cama año. Se resalta que a pesar de que en la mayor parte de los municipios el servicios de internación es brindado sólo por la red pública, el número de egresos hospitalarios en las ESE de baja complejidad sólo es mayor a uno diario en los Hospitales de Malambo y la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad

En cuanto al *comportamiento de la producción*, se concluye lo siguiente:

- Las *ESE departamentales* registran una caída importante en la producción de servicios, siendo crítica la reportada por las ESE Hospital Universitario CARI ESE de Barranquilla y ESE Hospital Departamental Juan Domínguez Romero ESE de Soledad.
- Las ESE de baja complejidad en grupo registran un incremento de la producción global, sin embargo se registra un disminución en las ESE de los municipios cercanos a Barranquilla, posible consecuencia del incremento de la oferta privada.



- Se registra una baja producción de servicios de promoción y prevención. La atención de partos y la atención hospitalaria en las IPS de baja complejidad es escasa.
- En algunos casos la producción reportada sugiere errores en el registro o reporte realizada, y en otros, errores sistemáticos; lo quiere requiere la necesidad de implementar un procedimiento sistemático de seguimiento, verificación y análisis de la información reportada.

Situación financiera

Presupuesto

Tabla 12 Presupuesto de la red pública de Atlántico 2018 - 2019

(millones de pesos corrientes)

Vigencia	2018				2019				
	Concepto	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total
Gasto									
Gastos de Personal	67.339	32.976	8.538	108.852	78.360	28.681	8.371	115.411	
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	112.139	47.911	25.476	185.526	133.892	47.393	21.550	202.834	
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	14.725	9.614	13.714	38.052	23.405	5.081	5.957	34.444	
Gasto Total con Cuentas por Pagar	126.864	57.525	39.190	223.579	157.297	52.474	27.507	237.278	
Reconocimiento									
Total Venta de Servicios	113.214	44.976	14.985	173.174	121.272	52.549	8.924	182.746	
Aportes	6.728	2.803	707	10.238	22.485	5.663	7.110	35.258	
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	123.209	51.883	18.537	193.630	145.602	62.771	17.940	226.314	
Cuentas por cobrar Otras vigencias	10.371	10.161	19.963	40.495	9.803	16.130	8.272	34.206	
Ingreso Total Reconocido	133.580	62.044	38.501	234.124	155.406	78.901	26.213	260.520	
Recaudo									
Total Venta de Servicios	96.244	19.420	6.912	122.577	108.254	21.651	5.910	135.815	
Aportes	5.569	2.803	707	9.079	22.443	5.363	4.909	32.715	
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	105.081	25.560	10.368	141.009	132.542	30.135	11.059	173.736	
Cuentas por cobrar Otras vigencias	10.371	10.161	19.963	40.495	9.803	16.130	8.272	34.206	
Ingreso Total Recaudado	115.452	35.721	30.331	181.504	142.345	46.266	19.331	207.942	
Balance presupuestal ingresos - gastos									
Total Reconocimiento - Total Gasto	6.716	4.519	-689	10.546	-1.892	26.428	-1.295	23.241	
Reconocido vigencia - gastos vigencia	11.070	3.972	-6.939	8.103	11.710	15.378	-3.609	23.479	
Reconocimiento Venta servicios - Compromisos vigencia	1.075	-2.935	-10.492	-12.352	-12.620	5.157	-12.625	-20.088	
Total Recaudado - Total Gasto	-11.412	-21.804	-8.859	-42.075	-14.952	-6.208	-8.176	-29.336	
Recaudo vigencia - gastos vigencia	-7.058	-22.351	-15.108	-44.517	-1.350	-17.257	-10.491	-29.098	
Recaudo Venta servicios - Compromisos vigencia	-15.895	-28.491	-18.564	-62.950	-25.638	-25.742	-15.639	-67.019	
Recaudo venta servicios y Cuentas por cobrar - gastos vigencia	-5.524	-18.330	1.399	-22.455	-15.834	-9.612	-7.367	-32.813	
% de recaudo venta de servicios	85%	43%	46%	71%	89%	41%	66%	74%	

Fuente: SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 - SIHO Información reportada por ESE en cumplimiento Decreto 2193 de 2004.

La ejecución presupuestal de ingresos de las vigencias 2018 y 2019, muestran equilibrio presupuestal acumulado, con superávit de \$10.546 millones en la vigencia 2018 y de \$23.241 millones

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



en la vigencia 2019; el superávit registrado en el 2019 se logra a expensas de aportes no ligados a la venta de servicios por \$35.258 millones; en la vigencia 2018 con aportes de \$10.238 millones se logró equilibrio operacional.

En la vigencia 2019, la venta de servicios en las ESE de nivel 1 y 2 cubre los gastos de la vigencia sin embargo, el recaudo registrado no lo logra, generando déficit acumulado en todos los niveles. Se resalta el bajo recaudo en la venta de servicios por parte de las ESE de nivel 2, el cual no supera el 50% de lo facturado en la vigencia. La ejecución presupuestal de 2019 muestra a 9 ESE de baja complejidad y dos (Hospital Universitario CARI ESE y Hospital Departamental Juan Domínguez Romero ESE de Soledad) de las cuatro del orden departamental en desequilibrio operacional desde reconocimientos.

En la Tabla 41 Evolución de venta de servicios 2014 a 2019, del documento, el Hospital Universitario CARI ESE registra desequilibrio operacional franco con gastos total que supera las expectativas de ingresos registradas en los ingresos reconocidos. En la vigencia 2019 los ingresos reconocidos por venta de servicios sólo llegan a \$8.924 millones, que representa una caída del 87,5% (a pesos corrientes) frente a los \$71.440 millones reportados en la vigencia 2014.

En la Tabla 42 Ingresos por venta de servicios al régimen subsidiado por municipio 2019, del documento, la red pública se enfoca principalmente en la venta de servicios a la población afiliada al régimen subsidiado, sin embargo, la venta de servicios a este segmento viene disminuyendo y está lejos del porcentaje de contratación mínima (60%) con la red pública establecido en la Ley 1122 de 2007.

En la vigencia 2019 de un total de \$182.746 millones por venta de servicios, \$133.661 millones (73,1%) fueron facturados al régimen subsidiado, con un recaudo en la vigencia de \$109.342 millones (82%), esto implica la facturación del 23,7% de los recursos de la UPC disponibles para prestación de servicios en el régimen subsidiado y el recaudo del 19,4%; porcentaje que muestra una disminución frente a la vigencia 2018 en la cual la facturación representó el 25,6% de los recurso disponibles y el recaudo el 19,8%.

Balance General

Tabla 13 Consolidado Balance General 2018 - 2019

(millones de pesos corrientes)

Nombre ESE	2018			2019		
	Activos	Pasivos	Patrimonio	Activos	Pasivos	Patrimonio
E.S.E. Centro de Salud de Santa Lucia	6.224	2.028	4.196	6.297	2.398	3.900
E.S.E. Hospital Municipal de Sabanagrande	6.780	2.639	4.141	6.641	2.749	3.892
ESE Hospital de Campo de la Cruz	6.465	3.191	3.275	22.479	3.519	18.960
ESE Hospital de Malambo	10.332	3.625	6.707	10.883	3.569	7.314
ESE Hospital de Ponedera	4.025	2.333	1.693	4.244	2.011	2.233
ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad	38.513	14.629	23.884	39.484	15.276	24.208
ESE Unidad Local de Suán	2.919	83	2.836	2.851	91	2.760

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Nombre ESE	2018			2019		
	Activos	Pasivos	Patrimonio	Activos	Pasivos	Patrimonio
ESE Centro de Salud de Palmar de Varela	4.141	1.646	2.495	3.806	1.950	1.856
ESE Hospital de Candelaria	5.035	2.030	3.005	6.218	1.784	4.434
ESE Hospital de Santo Tomas	9.024	595	8.428	8.598	430	8.169
ESE Hospital de Juan de Acosta	1.629	1.122	506	1.699	1.420	280
ESE Centro de Salud de Tubará	9.411	690	8.721	11.343	883	10.460
ESE Hospital de Puerto Colombia	5.109	493	4.616	14.696	291	14.405
Hospital Vera Judith Imitola Villanueva E.S.E	1.122	1.074	48	1.703	1.276	427
ESE Centro de Salud de Galapa	7.279	823	6.456	6.373	556	5.817
ESE Centro de Salud de Polonuevo	7.693	1.786	5.907	7.871	1.939	5.932
ESE Hospital de Baranoa	6.273	1.348	4.925	7.344	1.768	5.575
ESE Hospital de Repelón	7.132	302	6.830	4.577	291	4.285
ESE Centro de Salud Usiacurí José María Ferez Farah	1.698	573	1.125	2.122	836	1.286
ESE CEMINSA Sabanalarga	5.953	1.383	4.569	6.807	1.266	5.541
ESE Hospital Local de Luruaco	5.382	1.358	4.024	5.810	1.322	4.488
Hospital de Manatí ESE	812	240	572	16.004	297	15.707
Subtotal Nivel 1	152.951	43.992	108.958	197.850	45.920	151.930
ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla	42.195	36.484	5.711	49.061	49.536	-475
ESE Hospital Dptal de Sabanalarga	41.210	16.751	24.459	45.259	15.637	29.622
Hospital Dptal Juan Domínguez Romero E.S.E Soledad - Atlántico	12.528	16.616	-4.088	12.390	19.209	-6.819
Subtotal Nivel 2	95.933	69.851	26.082	106.709	84.382	22.328
Hospital Universitario C.A.R.I. E.S.E.	54.034	84.220	-30.187	35.713	89.873	-54.160
Subtotal Nivel 3	54.034	84.220	-30.187	35.713	89.873	-54.160
Total RED	302.917	198.063	104.854	340.272	220.175	120.097

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 - SIHO Información reportada por ESE en cumplimiento Decreto 2193 de 2004.

Tres de las cuatro ESE del departamento registran patrimonio negativo a diciembre de 2019, lo que implica incumplimiento de condiciones de habilitación por insuficiencia patrimonial

Siete de la 22 ESE de baja complejidad registran disminución del patrimonio entre 2017 y 2019. Los balances con corte a 31 de diciembre de 2019 registran activos por valor de \$340.272 millones, que frente a los \$302.917 millones reportados en 2018 refleja un incremento de \$37.355 millones (12,5%), dado en un 84% por la cuenta de propiedad planta y equipo la cual pasó de \$131.368 millones en 2018 a \$162.576 millones; la cuenta de deudores registra una disminución de \$5,819 millones, causada por el castigo y depuración parcial de cartera superior a 360 días y no por el recaudo efectivo

Pasivos

La crisis presupuestal se refleja en los estados financieros principalmente en los pasivos los cuales a 31 de diciembre de 2019 ascienden a \$220.175 millones, de los cuales \$189.260 millones corresponde a cuentas por pagar, \$15,302 millones a deudas con personal de planta y el saldo restante a provisiones y otros pasivos.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Entre 2018 y 2019 los pasivos se incrementaron de manera global en un 11%; resaltando el incremento del 36% en la ESE Hospital Niño Jesús y 16% en el Hospital Departamental Juan Domínguez Romero ESE de Soledad en las ESE de mediana complejidad y del 46% en la ESE Centro de Salud Usiacurí José María Ferez Farah, 31% en la ESE Hospital de Baranoa, 28% en la ESE Centro de Salud de Tubará y el 26% en ESE Hospital de Juan de Acosta.

Cartera

El total de la cartera, con corte a 30 de septiembre de 2020, reportada por las ESE del departamento al Ministerio de Salud y Protección Social asciende a \$210.318 millones, difiere del monto de deudores registrado en el balance por las provisiones de cartera mayor de 360 días y deudas de EPS liquidadas, las que siguen siendo reportadas en el informe de cartera que las ESE presentan al Ministerio.

Como registra la *Tabla 52 Cartera mayor y menor de 360 días. 2016 – 2020* del documento, del total de la cartera (\$210.318 millones), \$143.503 millones (68,2%) corresponden a cuentas por cobrar de más de 1 año, situación que incrementa las probabilidades de no recaudo.

El incremento acumulado de la cartera en toda la red entre 2016 y septiembre de 2020 fue de \$15.470 millones; con un disminución de \$31.867 millones en el CARI y un incremento de \$15.446 millones en las ESE de mediana complejidad y de \$31.7876 mil millones en baja complejidad.

En la *Tabla 53 Capacidad de pago de pasivos con cartera menor de 360 días* del documento, se observa, el eventual recaudo del 100% de la cartera menor de 360 días (\$60.312 millones) permite cubrir sólo el 27% de los pasivos registrados a diciembre de 2019; siendo especialmente crítico para las ESE de Hospital Vera Judith Imitola Villanueva ESE de Piojó y el Hospital Universitario CARI ESE, entidades que por cada peso a adeudado solo siete centavos están cubierto por la cartera menor de 360 días; le siguen en situación crítica, el Hospital Departamental Juan Domínguez Romero ESE Soledad con trece centavos, la ESE Centro de Salud de Santa Lucia con dieciséis centavos; la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla, la ESE Hospital Municipal de Sabanagrande y la ESE Centro de Salud con Camas de Palmar de Varela disponen de veintitrés centavos para cubrir a cada peso que adeudan.

De las 26 ESE del departamento sólo en cinco (ESE Hospital de Baranoa, CEMINSA de Sabanalarga, ESE Hospital de Puerto Colombia, ESE Hospital de Santo Tomás y ESE Hospital de Repelón), la cartera menor de 360 días, reportada a 31 de diciembre de 2019, supera el monto de los pasivos registrados al mismo corte.

Categorización del riesgo y programas de saneamiento fiscal y financiero – PSFF

Tabla 14 Categorización de Riesgo de Empresas Sociales del Estado – ESE

No.	ESE	Complejidad	Resolución 1342 de 2019
1	ESE Hospital Materno Infantil de Soledad	Baja	PSFF Aprobado MHCP Abril 5 de 2017
2	E.S.E Hospital Niño Jesús de Barranquilla	Mediana	PSFF devuelto por MHCP, Febrero 25 de 2020

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



No.	ESE	Complejidad	Resolución 1342 de 2019
3	Hospital Universitario CARI E.S. E	Alta	Alto
4	ESE Hospital de Campo de la Cruz	Baja	Alto
5	ESE Hospital de Candelaria	Baja	Alto
6	E.S.E. Centro de Salud con Camas de Palmar de Varela	Baja	Alto
7	Hospital Vera Judith Imitola Villanueva E.S. E	Baja	Alto
8	E.S.E. Centro de Salud de Polonuevo	Baja	Alto
9	ESE Hospital de Ponedera	Baja	Alto
10	ESE Hospital Municipal de Sabanagrande	Baja	Alto
11	ESE Centro de Salud de Santa Lucia	Baja	Alto
12	ESE Centro de Salud de Tubará	Baja	Alto
13	ESE ESE Centro de Salud Usiacurí José María Ferez Farah	Baja	Alto
14	Hospital Departamental de Sabanalarga	Mediana	Alto
15	Hospital Departamental Juan Domínguez Romero E.S.E Soledad	Baja	Alto
16	ESE Hospital de Juan de Acosta	Baja	Medio
17	ESE Hospital Local de Luruaco	Baja	Bajo
18	ESE Hospital Local de Malambo	Baja	Bajo
19	ESE Hospital de Puerto Colombia	Baja	Bajo
20	E.S.E CEMINSA	Baja	Bajo
21	ESE Hospital de Baranoa	Baja	Sin Riesgo
22	ESE Centro de Salud de Galapa	Baja	Sin Riesgo
23	Hospital Local de Manatí ESE	Baja	Sin Riesgo
24	ESE Hospital de Repelón	Baja	Sin Riesgo
25	ESE Hospital de Santo Tomás	Baja	Sin Riesgo
26	ESE Unidad Local de Salud de Suán	Baja	Sin Riesgo

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 - Dirección de Prestación y Atención Primaria – Minsalud – Resolución 1342 de 2019

Mediante la Resolución 1342 de 2019 se determinó el riesgo de las Empresas Sociales del Estado dado por los resultados financieros de la vigencia 2018, dando como resultado, 13 ESE en riesgo alto, 1 en riesgo medio, 4 en bajo riesgo, 6 sin riesgo y 2 que no fueron calificadas, 1 por estar ejecutando Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF) y otra por tener PSFF en evaluación por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. De las 26 ESE del departamento solo diez (10) están exentas de formular, presentar y ejecutar plan de saneamiento fiscal y financiero.

Tabla 15 Riesgo de Empresas Sociales del Estado – ESE

Región	Sin Riesgo	Bajo Riesgo	Subtotal NO PSFF	% NO PSFF	Medio Riesgo	Alto Riesgo	MHCP	Subtotal PSFF-MHCP	% PSFF MHCP	Total
Baja	6	4	10	45%	1	10	1	12	55%	22
Mediana			0	0%		2	1	3	100%	3
Alta			0	0%		1		1	100%	1
Total	6	4	10	38%	1	13	2	16	62%	26
%	23%	15%	38%	1%	4%	50%	8%	62%		100%

Fuente Dirección de Prestación y Atención Primaria – Minsalud - Resolución 2249 de 2018

En la Resolución 2249 de 2018 calificación de riesgo de las ESE, resultado de los estados financieros de la vigencia de 2017, el 66 % de las ESE se encuentra categorizada sin riesgo o con riesgo bajo, y el 34% se encuentra en riesgo medio, alto o en seguimiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud –SNS- por incumplimiento o no aprobación por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF).

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Es de resaltar que las cuatro ESE del orden departamental (mediana y alta complejidad) se reportan en alto riesgo (3) y la cuarta debió presentar PSFF por haber sido calificada en riesgo medio en las vigencias 2017 y 2018.

Subsidio a la oferta: El Ministerio de Salud y Protección Social reconoce que en 15 municipios del departamento (Campo de la Cruz, Candelaria, Juan de Acosta, Manatí, Palmar de Varela, Piojo, Polonuevo, Ponedera, Repelón, Sabanagrande, Santa Lucía, Santo Tomás, Suan, Tubará y Usiacurí), los servicios trazadores para la asignación de recursos de subsidio a la oferta son brindados sólo por ESE. Estos son los municipios a los cuales se asignan recursos del Sistema General de Participaciones - Salud - Subsidio de Oferta; Usiacurí y Sabanagrande reciben giro directo para suscribir convenio con sus respectivas ESE y el Departamento recibe los recursos correspondientes a los municipios no certificados.

▪ **Iniciativas de inversión en salud**

- **Infraestructura física:** El departamento del Atlántico, desarrolla un programa de adecuación y remodelación de las plantas físicas hospitalarias; actualmente se ejecutan obras de ampliación en las ESE Hospital de Puerto Colombia y ESE Centro de Salud con Camas de Palmar de Varela; y en la sede de salud mental del Hospital Universitario CARI ESE se adelanta proyecto de inversión de adecuación y mantenimiento la planta física.

Se contempla la reposición de la planta física del Hospital Vera Judith Imitola Villanueva ESE de Piojó y la reubicación del nuevo hospital

El proyecto de “*Reposición de la Infraestructura Física del Hospital Departamental Juan Domínguez Romero de Soledad*”, formulado y presentado al Ministerio de Salud y Protección Social, entidad que emitió el concepto técnico pertinente (13 abril de 2021) para su ejecución planteada por el departamento del Atlántico en 32 meses.

La planta física del Hospital Niño Jesús acusa los efectos de la filtración del sistema de aire acondicionado, lo cual obliga a formular y ejecutar proyecto con miras a corregir esta anomalía que afecta la planta física de la entidad.

- **Dotación :** El departamento del Atlántico, propone fortalecer la capacidad resolutive y favorecer la implementación de las tipologías de servicios de salud y de las rutas integrales de atención en salud de las IPS públicas, para lo cual el departamento apoyará el desarrollo de los proyectos de dotación para proveer de los equipos biomédicos y tecnología necesarios para la prestación de los servicios de salud acorde a la presente propuesta de organización de servicios de salud en el departamento.

▪ **Talento Humano**

En la *Tabla 55 Cargos de Planta de personal aprobados y ocupados por ESE y área* del documento, se observa, a 31 de diciembre de 2019 las ESE del departamento reportan plantas de



personal con 832 cargos aprobados y 763 cargos ocupados. La proporción de cargos aprobados es de 47,5% administrativos frente al 52,5% operativos o asistenciales; en las entidades de baja complejidad la proporción de administrativos es del 48,8%, registrando casos de ESE en los que llega al 90%. En las ESE de mediana y alta complejidad, el acumulado de cargos muestra que el 45% son del área administrativa y el 55% del área asistencial; la ESE Hospital Departamental de Sabanalarga registra el 55,2% de los cargos aprobados del área administrativa y frente a los cargos ocupados el porcentaje de personal del área administrativa se eleva al 61%.

Se observa en *Tabla 56 Cargos de Planta de personal aprobados y ocupados por ESE y Nivel* del documento, en las ESE de baja complejidad, el 10,5% de los cargos de planta ocupados corresponde a personal del nivel directivo y asesor, en las ESE de mediana y alta complejidad este porcentaje cae al 5,5%; para un promedio en la red del 8,5%. En este sentido, se precisa:

- La profusión de ESE incide en el elevado porcentaje de personal del área administrativa y de los niveles directivo y asesor en la red de prestadores de baja complejidad.
- Las plantas de personal de las ESE del departamento no cubren los requerimientos de personal requerido para ejecutar las acciones propias de su objeto misional y las de apoyo administrativo y logístico, razón por la cual todas deben recurrir a diversas modalidades de contratación del talento humano faltante.
- Es de anotar que la diversidad de modalidades de contratación, objetos contractuales, periodos y términos de contratación, dificulta precisar el número de personas que se vinculan a cada ESE en modalidades diferentes a la relación laboral típica del sector público.

Se registra en la *Tabla 58 Monto contratación externa en 2019 por ESE, área y tipo de contratista* del documento, en la red de ESE una contratación externa de servicios un valor de \$78.633 millones, de los cuales el 47.646 millones (60,6%) corresponde a servicios administrativos y de apoyo logístico y \$30.987 millones (39,4%) a servicios operativos o del área asistencial; es de anotar que este valor de la contratación externa reportado supera el monto en \$4.576 millones del monto de los servicios personales indirectos registrados en la ejecución presupuestal de gastos comprometidos de la vigencia 2019, se asume que el excedente debió ser ejecutado presupuestalmente en el rubro de gastos de operación comercial en el cual se registra personal contratado para prestación de servicios. Si se tiene en cuenta que el costo del personal de planta de la red de ESE en la vigencia 2019 ascendió a \$41.354,6 millones, se tiene que por cada peso de personal en planta las ESE vinculan por relación contractual personal por valor de \$1,90.

Situación Jurídica: las ESE del departamento reportan al Sistema de Información Hospitalaria del Ministerio de Salud y Protección Social, 1.910 procesos judiciales en las que se encuentran involucradas; en el documento se registran \$18.210 millones pendientes de pago por fallos en contra de las ESE del departamento. Se resalta que todas las ESE están expuestas al riesgo jurídico y financiero de demandas y fallos en contra por la contratación de personal.



5. DEFINICIÓN DE NECESIDADES DE RECOMPOSICIÓN O AJUSTE DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Situación de la red pública de servicios de salud

La operación de la red de Empresas Sociales del Estado acusa los siguientes problemas:

- El 100% (4 / 4) de las ESEs del orden departamental que brindan servicios de mediana y alta complejidad y el 58% (doce de las veintidós) de las de orden municipal que atienden la baja complejidad acusan riesgo financiero, desequilibrio operacional y deficiente flujo de recursos que afectan la disponibilidad de talento humano, medicamentos, material médico quirúrgico, equipos biomédicos y demás elementos requeridos para garantizar la adecuada prestación los servicios ofertados.
- Tres de las cuatro ESE del departamento (Hospital Universitario CARI ESE, Hospital Departamental Juan Domínguez Romero ESE de Soledad y ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla) registran a 31 de diciembre de 2019, patrimonio negativo, lo que implica no cumplimiento de condiciones de suficiencia patrimonial establecidos en sistema único de habilitación, por lo cual estarían en causal de liquidación.
- Las ESE de baja complejidad registran un elevado costo administrativo lo que implica que servicios aplicados a la prestación de servicios derivan en gastos administrativos y no en la financiación de personal e insumos requeridos para la prestación de servicios.
- La captación de recursos del régimen subsidiado por parte de la red de ESE del departamento solo llega, por reconocimientos al 23% del monto de la UPC y por recaudo al 18% de la UPC.
- Las ESE de alta y mediana complejidad han perdido su participación en el mercado de la prestación de servicios en el departamento.
- La oferta de servicios de alta complejidad es dada por IPS de carácter privado, las ESE del departamento no ofertan servicios de alta complejidad.
- El departamento registra uno de los mayores indicadores de oferta de servicios de alta complejidad, camas de cuidados crítico para adultos, pediátricos y neonatos, servicios de hemodinamia y sillas de hemodiálisis.
- De otra parte, ante el riesgo de incremento desmedido de la demanda y el costo de los servicios con ocasión de la contratación de servicios por evento, las EPS han restringido la contratación de servicios con las ESE y han concentrado la prestación de servicios de mediana y alta complejidad en las IPS privadas.
- Se registra una baja cobertura de servicios de promoción y prevención.



- La oferta de servicios de cada una de las ESE está ligada a la capacidad y/o restricción presupuestal más que a la necesidad de garantizar un paquete de servicios a la población.
- No existe una adecuada articulación entre las ESE de baja complejidad y las de mediana y alta complejidad. No existe un proceso de referencia y contra referencia que permita el seguimiento y control de los pacientes en los puntos de atención de baja complejidad luego que estos son atendidos en las instituciones de mayor complejidad.
- Las ESE de mediana y alta complejidad registran una disminución sustancial y sostenida de la producción de servicios, situación que también se observa en algunos de baja complejidad, y puede incrementarse si los equipos gerenciales de las ESE no adoptan medidas encaminadas a lograr los acuerdos contractuales con las EPS que permitan conservar los afiliados a atender.
- Pese a la elevada oferta de servicios de alta complejidad para atención de neonatos la mortalidad perinatal y el porcentaje de partos por cesáreas es superior al promedio nacional.
- Se reporta dificultad para la remisión de pacientes y el acceso a los servicios de mediana y alta complejidad.

Propuesta de ajuste para la prestación de servicios de salud

Ante este panorama se plantea la necesidad de reorganizar y ajustar la red pública de prestadores de servicios de salud de manera que se garantice que la población dispone en los municipios de una oferta de servicios de salud que satisfaga las necesidades de atención dadas por las patologías de mayor incidencia, adicionalmente, que en caso de no disponer de la oferta en el servicio, se establezcan los mecanismos que permitan acceder a los servicios sin afectar la oportunidad, continuidad y oportunidad de los tratamientos y la atención.

Objetivo General: Organizar funcional y estructuralmente la oferta pública de prestadores de servicios en el territorio del departamento del Atlántico para garantizar a todos sus habitantes el disfrute efectivo del derecho al acceso a los servicios de salud con altos estándares de calidad y calidez, velando por la sostenibilidad de las entidades y el cumplimiento de la normativa laboral del personal vinculado en las diferentes entidades que constituyen la red.

Necesidades

- Se debe garantizar a la población el acceso a los servicios de salud en los términos establecidos en la Ley 1751 de 2015.
- La Red de prestadores debe garantizar la oferta de un paquete mínimo de servicios en el municipio de domicilio.



- Se debe garantizar a la población el acceso directo y oportuno a las actividades contempladas en las rutas integrales de atención a la población materno perinatal y la de promoción y mantenimiento de la salud.
- Se requiere mejorar la cobertura, la adherencia, la efectividad e impacto de los programas incluidos en las rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento de la salud y atención a la población materno perinatal.
- Se deben diseñar e implementar mecanismos y procedimientos que permitan garantizar la adecuada y oportuna operación del régimen de referencia y contra referencia.
- Es necesario facilitar el acceso oportuno a los servicios de salud en los diferentes niveles de complejidad. Se requiere mejorar y fortalecer la capacidad resolutoria en los diferentes puntos de atención de la red.
- Es necesario implementar estrategias de atención que fortalezcan el flujo de servicios a los usuarios y no el de los usuarios en las diversas instalaciones de salud.
- Las Entidades prestadoras de servicios de salud deben ajustar sus estructuras organizacionales y sus procesos administrativos de manera que sean sostenibles.
- La red de prestadores requiere disminuir sus gastos gerenciales y administrativos, a aplicar una mayor proporción sus ingresos a los costos operacionales.
- Se requiere establecer mecanismos de contratación con las EPS que permitan la atención integral de los pacientes en las diversas instituciones de la red.
- Se requiere la formulación de un modelo de prestación de servicios y una propuesta de reorganización institucional que permita su implementación.

Propuesta de Ajuste y Medidas de Intervención en la red pública de servicios de salud

Como síntesis de la situación general de la RED de Empresas Sociales del Estado del Departamento del Atlántico se puede afirmar que existe evidencia de:

- Falta de oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de servicios de salud;
- Fragmentación y demora en la programación y prestación de los servicios,
- Escasa capacidad resolutoria en los territorios, obligando al desplazamiento de los usuarios a otros municipios y que incrementa el gasto de bolsillo de los usuarios.
- Instituciones prestadoras de servicios de salud en desequilibrio financiero, lo que ocasiona incapacidad operacional para garantizar la disponibilidad del talento humano, los medicamentos, insumos, equipos biomédicos y demás recursos físicos y tecnológicos requeridos para la adecuada prestación de los servicios a los usuarios.
- Desequilibrio financiero de las EPS que incide en el inadecuado flujo de recursos hacia las IPS.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



- Insuficiente asignación de recursos financieros y de talento humano para la programación y ejecución de acciones de promoción y prevención que afecta su continuidad, resultados e impacto en el estado de salud de la población.
- Ineficiente asignación de los escasos recursos financieros disponibles para la prestación de servicios.
- La operación de las ESE se desarrolla en un escenario en el cual los equipos directivos están asumiendo graves riesgos jurídicos que afectan aún más la crítica situación financiera de las ESE.
- Las ESE del orden departamental y algunas del orden municipal no pueden garantizar la prestación de servicios de salud con los atributos de calidad requeridos por la población y exigidos en la Ley estatutaria de la salud y pese a los recursos no ligados la venta de servicios asignados anualmente para sostener su operación, la prestación de servicios sin el cumplimiento de los requisitos exigidos para ello representa un riesgo grave para la vida y salud de los usuarios que son atendidos en ellas. Ante esta situación, y en aplicación del sistema único de habilitación, *estas ESE no pueden continuar operando y deben ser liquidadas.*

Ante este panorama, con el propósito de garantizar la prestación de servicios y recobrar la confianza de la población y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB en las instituciones de la red pública, **se plantea:**

- Reducir los costos gerenciales y administrativos,
- Liquidar las cuatro ESE del orden departamental:
 - Hospital Universitario C.A.R.I. E.S.E. ubicada en Barranquilla
 - Empresa Social del Estado Hospital Niño Jesús de Barranquilla
 - ESE Hospital Departamental de Sabanalarga
 - Hospital Departamental Juan Domínguez Romero E.S.E Soledad – Atlántico
- Crear una sola entidad del orden departamental que cubra la operación en los diferentes puntos de atención de departamento (*ESE IPS Universitaria del Caribe*).
- Adoptar modalidades de contratación con las EAPB a sistemas permitan reducir los costos de transacción, faciliten el acceso y la continuidad en la prestación de los servicios de salud
- Estimular la remuneración por resultados en salud, suprimiendo la demanda perversa de servicios no requeridos, y facilitando el flujo de recursos financieros que le permita disponer de los elementos requeridos para su operación.
- Garantizar la oportunidad y continuidad de la prestación de servicios de salud en territorio.
- Reducir la fragmentación, barreras en el acceso, trámites administrativos innecesarios y que recaen en los usuarios, desplazamientos, costos de transacción e incremento del gasto de bolsillo.



- Propender por lograr el equilibrio financiero y operacional de las ESE y demás actores del sistema que interactúan con el modelo.
- Mejorar la eficiencia de los recursos del sector, la eficacia de las acciones en salud, las capacidades de las personas, comunidad e instituciones para gestionar los determinantes sociales que inciden en el estado de salud, y mejorar las condiciones de salud de la población.

6. MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

La propuesta de organización de la red de prestadores se formula con el propósito de brindar a la población del departamento y las entidades administradoras de planes de beneficios una red de prestadores que oferta y articula servicios de baja, mediana y alta complejidad facilitando el acceso, oportunidad, integralidad y continuidad en la prestación de servicios en todo el territorio del departamento. A continuación se registran *los elementos* claves de la red de prestadores de servicios y del modelo de prestación de servicios:

- *Agentes de salud familiar y comunitaria:* Personal auxiliar del área de la salud que tiene vocación de atención extramural.
- *Los grupos de atención extramural:* Equipos de profesionales de la salud que brindan servicios fuera de las instalaciones que habilitan los servicios, se tendrá tres tipos de equipos extramurales, a saber:
 - *Atención extramural básico:* constituido por médico general, auxiliar de enfermería, odontólogo y enfermera, quienes son los encargados de brindar atención en los centros ambulatorios de atención primaria tipo 1 y en los sitios, que en acuerdo con la comunidad, se establezca que serán sedes de jornadas periódicas de atención extramural.
 - *Atención extramural integral:* Compuesto por profesionales de nutrición y dietética, psicología, optometría, terapia de lenguaje, terapia física; ejecutarán actividades del plan de acciones colectivas y brindarán adicionalmente servicios individuales a la población que lo requiera. Su sede serán los centros hospitalarios de atención primaria tipo 2, tendrán un área de influencia regional que, de acuerdo con la población asignada, puede abarcar varios municipios. La conformación de los grupos extramurales, *no implica que para la prestación de servicios en una sede deba desplazarse todo el grupo.*
 - *Equipos extramurales de especialistas,* constituidos por médicos especialistas en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general, brindarán servicios de consulta electiva en los centros de atención hospitalaria 1 y 2 y en los centros de atención ambulatoria tipo 2. La coordinación y supervisión de los equipos extramurales y los agentes de salud familiar y comunitaria estará a cargo de un médico familiar, apoyado por profesional de enfermería y técnico en sistema de información.



- *Los nodos de atención o sedes de prestación de servicios:* Corresponde a las instalaciones habilitadas que brindarán los servicios asignados acorde con la tipología asignada.
- *Las Empresas Sociales del Estado:* sedes prestadores de servicios de diferentes tipologías.
- *Las IPS privadas de la red de prestadores de las EPS.*
- *Sistema de información:* El sistema de información clínico unificado o compatible que permita la consulta de historia clínica por parte y desde las diferentes sedes de la red.
- *Sistema de referencia y contra referencia.*

Dinámica operacional del modelo. La oferta en modalidad intramural de la red quedará constituida por:

- Dos (2) Hospitales de alta complejidad,
- Dos (2) Hospitales de mediana complejidad,
- Un (1) Hospital de mediana complejidad especializado en salud mental,
- Veintitrés (23) hospitales de atención primaria en veintiún de los municipios y
- Sesenta (60) puestos de salud para la prestación de servicios ambulatorios de salud en área rural, centros poblados y barrios de los municipios más poblados, garantiza la oferta de servicios de salud en todos los rincones del departamento.

A la oferta intramural de servicios, se suma la oferta de *tres tipos de Equipos Extramurales* de profesionales. Adicionalmente, en el Entorno Familiar, las instituciones de baja complejidad dispondrán de *Agentes de Salud Comunitaria*. En cada Centro de Atención Primaria Hospitalaria tipo 2 (CAPH 2), se contará con un equipo coordinador de atención primaria de la subred primaria, en lo posible estará a cargo de un *médico especialista en salud familiar, quien también* tendrán una labor asistencial de atención a pacientes multimórbidos que requieren un seguimiento y control más estricto y preciso. El modelo de atención plantea la coordinación de los *agentes, equipos extramurales e instituciones de salud*. La *atención extramural y la telemedicina (sincrónica o asincrónica)* hacen parte fundamental del modelo en la medida que permiten llevar los servicios a los pacientes reduciendo al mínimo el desplazamiento de los usuarios.

El modelo de atención parte de conocimiento de los población por el *proceso de caracterización*; un segundo aporte a la caracterización de la población es el dado por los *RIPS y la historia clínica de las IPS de baja complejidad*, la cual nos permite identificar a los pacientes con patologías crónicas; con estos elementos se construye, por parte de la *enfermeras coordinadoras de promoción y prevención*, la línea de base de cada municipio

Atención extramural. Por los integrantes de los diferentes grupos podrá brindarse en la modalidades de jornada extramural, unidad móvil y visita domiciliaria.

- La *atención domiciliaria* se realiza en el marco del enfoque diferencial, se brindará por parte de médico general, enfermera, auxiliar de enfermería, terapeuta físico, terapeuta respiratorio, nutricionista y/o psicólogo a pacientes cuya condición de salud particular se les dificulta el desplazamiento hasta las instituciones de salud.



- Mediante *jornadas extramurales*, estas acciones estarán desarrolladas por los grupos general e integral de atención extramural.
- *Jornadas extramurales en nodos de menor complejidad*. La atención por grupo extramural de médicos especialistas, contempla el *desplazamiento de especialistas o profesionales* desde sedes de mayor complejidad a instalaciones de menor complejidad; entre estos servicios se contempla:
 - Atención y toma de ecografía por gineco-obstetra de las pacientes embarazadas,
 - Consulta especializada en especialidades básicas.
 - Otras consultas como: optometría, nutrición, psicología y terapias.
- En el *componente de salud mental*, las sedes de salud mental y el Hospital Pediátrico desarrollaran actividades extramurales para servicios individuales y colectivos.
- *Grupos de Atención extramural Básica*, para la prestación de servicios de prestación de servicios extramurales en el área rural, mediante la estrategia de equipos móviles, los cuales además de brindar servicios en los centros de atención primaria ambulatoria - CAPA, en infraestructura de otros sectores, como: salones de juntas de acción comunal, instituciones educativas, carpas, etc. para garantizar la oferta de servicios de salud en estos ámbitos.

Enfoque diferencial: se centra en disminuir la brecha de acceso a los servicios por parte de la población del área rural, en centros de atención primaria ambulatoria del área rural, en instalaciones educativas del área rural, en instalaciones de las juntas de acción comunal y demás espacios para equipos extramurales. Los desplazados y los migrantes constituyen otro segmento importante de población vulnerable, para la cual se plantea la necesidad de identificar su situación legal para el acceso a los servicios de salud.

Telemedicina. La prestación de servicios de salud por la modalidad de telemedicina se implementará en cuatro líneas: Imágenes Diagnósticas; Interconsulta de urgencias; Consulta de control por especialista y Consulta de especialidades con baja oferta en el departamento. La telemedicina complementará adicionalmente la oferta de servicios especializados por jornada extramural y la oferta habitual en las instituciones de mediana y alta complejidad de tal manera que se garantice el acceso a los servicios especializados por cualquiera de las tres modalidades: jornada extramural, telemedicina e intramural.

Red integral materno perinatal. La red de ESE garantiza la ejecución de la ruta integral para la atención de la población materno perinatal; se plantea articular la atención desde la captación de las pacientes en el primer trimestre de embarazo en los ámbitos familiar y comunitario por parte de los agentes de salud familiar y comunitaria. En cada municipio se implementará programa permanente de psicoprofilaxis obstétrica como estrategia para reducir el alto porcentaje de cesáreas. En la sede de atención primaria se ofertan servicios de consulta y servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de control y seguimiento, así como la consulta por gineco-obstetra.



En caso de parto de alto riesgo, remisión a uno de los centros de atención complementaria regionales (CACR) en Sabanalarga o Soledad, de acuerdo con la subred, para servicios especializados por obstetricia y pediatría de mediana complejidad, y cuidados básico neonatal. Para cuidado intensivo neonatal o materno, la remisión se hará a la sede de alta complejidad en Barranquilla, sede que brinda los servicios de mediana complejidad a la población de la subred norte y es el centro de referencia para la atención de alta complejidad materno perinatal para todo el departamento. En el *CACE de Alta Complejidad Adultos* se implementará *Banco de Leche Humana* el cual brindará cobertura a todo el departamento y soporte nutricional y terapéutico a la unidad de cuidado neonatal y se plantea como una de las estrategias para incidir en la reducción de la mortalidad perinatal y mejorar los índices de lactancia materna.

Red integral de atención de patología coronaria. La red ofrece los servicios de atención primaria, control y seguimiento al paciente hipertenso, control y seguimiento por médico general, e internista. El soporte diagnóstico y terapéutico de hemodinamia, electrofisiología cardiaca, resonancia nuclear magnética y cirugía cardiovascular debe ser brindado por las IPS de carácter particular de la red integral de las EPS.

El CRUE departamental articulará con las EPS del departamento el proceso de referencia oportuna a las IPS privadas de la red integral de prestadores de servicios para la atención de los pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio y la implementación de programa de trombólisis temprana.

Red integral para prestación de servicios de salud mental. La red integral para la prestación de servicios de salud mental, enfocada en tres componentes, a saber: prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas, gestión integrada para la salud mental y, promoción de la convivencia y prevención de violencias, que involucra tres grupos de los 16 grupos de riesgo priorizados en la Política de Atención Integral en Salud; i. Trastornos asociados al uso de sustancias psicoactivas, ii. Violencias, y iii. Problemas de salud mental. Los psicólogos y personal de equipo extramurales que brindan capacitación a colectivos en prevención de violencia y consumo de sustancias psicoactivas, permiten adelantar acciones colectivas e individuales en las sedes de todos los municipios del departamento.

El CACE Mental brindará, para la atención de las personas adultas, atención extramural especializada por jornadas en centros de atención primaria hospitalaria, y será centro de referencia departamental para la atención ambulatoria, hospitalaria y de urgencia para los pacientes que requieran atención especializada de salud mental.

El CACE Pediátrico, brindará los servicios electivos y de urgencia, ambulatorios y hospitalarios en salud mental para los infantes y los adolescentes, se articulará con el CACE Mental para la atención de los mayores de 14 años y se establecerán los protocolos para prevención y manejo de adicciones (sustancias psicoactivas, ludopatías, etc.) en población escolar. De otra parte, el *CACE Mental* contempla constituirse en centro de referencia en salud mental para los departamentos de la Región Caribe.



Red integral de oncología. Ante la sospecha de cáncer, la unidad de atención primaria procede a: i) Realizar los pruebas diagnósticas; ii) Valoración por médico especialista en la unidad regional; iii) Manejo y tratamiento de acuerdo con su competencia para tipo de cáncer; iv) Remisión de paciente a la unidad de oncología de CACE Pediátrico o a la del CACE Alta Complejidad Adultos, dependiendo de la edad del paciente; v) Seguimiento a evolución y tratamiento ambulatorio de paciente una vez terminado tratamiento hospitalario en unidad de cáncer.

Los pacientes con diagnóstico confirmado o sospecha de cáncer, remitidos al CACE Pediátrico en caso de menores de edad y al CACE Alta Complejidad Adultos en caso de pacientes adultos, cuentan con el apoyo de los centros de atención primaria para el seguimiento y monitoreo de los pacientes una vez han sido dados de alta en el tratamiento hospitalario. De tal manera que servicios como: curaciones, suministro de medicamentos, control de dolor, toma de muestras de laboratorio, entre otros; pueden ser brindadas en los centros de atención primaria de acuerdo con la prescripción y bajo la supervisión del centro de alta complejidad.

En el marco de la atención oncológica, pero no limitada a estas causas, se contempla la descentralización del atención por cuidado paliativo y el dolor, para lo cual se contempla la prestación de servicios de consulta por telemedicina, en la cual además de brindar atención al paciente se instruya al médico general, y demás personal asistencial requerido, sobre la conducta y manejo del paciente. El cuidado paliativo contempla la atención domiciliaria en caso necesario.

7. PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE LA OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Criterios generales de la organización

La organización de la red se formula teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes criterios: población, perfil epidemiológico, capacidad instalada, oferta y demanda de servicios, acceso geográfico y situación financiera de las ESE

Los servicios ofertados en cada punto de atención tendrán en cuenta la situación de salud de la población, la oferta instalada, la demanda de servicios, el perfil demográfico y las condiciones geográficas particulares de cada territorio.

En cada municipio se garantizará la oferta de un paquete básico de servicios del componente primario. La oferta de servicios contempla la articulación y ejecución permanente de actividades de Plan de Intervenciones Colectivas de salud pública y actividades del plan de beneficios contratado con las EAPB.

Los servicios que no sean brindados en el municipio del domicilio del afiliado y que estén contemplados en la contratación integral serán gestionados por la red y deberán ser brindados con estándares de oportunidad que serán de público conocimiento.



Los tiempos de espera para el acceso a los servicios serán publicados periódicamente para control y seguimiento por parte de comunidad y entidades administradoras de planes de beneficios - EAPB.

Acorde con el marco estratégico del Política de Atención Integral en Salud – PAIS - la operación de la red se fundamenta en los principios de atención primaria con enfoques de medicina familiar y comunitaria, gestión integral de riesgo y enfoque diferencial, busca hacer énfasis en la atención de la población en sus entornos familiar, laboral y comunitario;

La *gestión integral de riesgo*, busca identificar los riesgos a los que se expone la población con el objetivo de prevenir la enfermedad o mitigar sus efectos, lo cual se realiza: i) Caracterización de la población por los ciclos de vida, ii) Identificación de los riesgos ocupacionales, iii) Identificación de determinantes sociales.

El *enfoque diferencial*, tiene como meta adoptar la medidas tendientes a disminuir las barreras de acceso entre los diferentes grupos poblacionales, entre los cuales se encuentran: la población del área rural, la población en situación de vulnerabilidad, los habitantes de calle, migrantes, desplazados etc.

Se dispondrá de *modalidad de telemedicina permanente* en servicios de urgencia de las IPS de baja complejidad para consulta de gineco-obstetricia, pediatría, medicina interna y cirugía. Con esto se pretende mejorar la capacidad resolutive de las IPS, la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención y facilitar el proceso de referencia de los pacientes.

Tipología de los nodos de atención

Los portafolios de servicios por tipo de atención tienen en consideración la necesidad de garantizar una oferta mínima de servicios en los municipios, la estrategia de brindar jornadas de servicios en modalidad extramural o por telemedicina por parte de los nodos de atención de mayor complejidad, tanto al interior de las micro redes para atención primaria como de los nodos de atención complementaria hacia los nodos de atención primaria.

Así mismo, es importante resaltar que pese a la elevada oferta de camas de cuidado crítico que se registra en el departamento, la oferta dada por la red pública se formula bajo la consideración que la oferta es necesaria para garantizar la complementariedad de servicios de alta complejidad que se requiere para garantizar la continuidad e integralidad de la atención, es el caso de la unidad neonatal para atención de obstetricia de alta complejidad; unidad de cuidados intensivos adultos para trauma, neurocirugía, oncología.

Es bajo la consideración anterior que no se considera pertinente la oferta de cuidados intensivos en los centros de atención complementaria regionales, toda vez que la capacidad resolutive de alta complejidad en estos dos nodos no requiere de este servicio; sin embargo supletoriamente se plantea que en el servicio de urgencias se *disponga de una sala de cuidado de observación* que tenga la capacidad técnica para brindar atención transitoria al paciente crítico, mientras se



realiza el proceso de traslado, “*pacientes que por su condición clínica requieren soporte ventilatorio y/o cuidado continuo de su estado*”.

Los servicios para ofertar por los diferentes tipos de prestadores están acordes a lo establecido en las Resoluciones 3100 de 2019 y 2215 de 2020, de tal forma que los servicios que quedaron inactivos como consecuencia de éstas no se relacionan en esta propuesta.

Componente Primario

▪ Centro de Atención Primaria Ambulatoria 1 - CAPA 1

Centro de atención primaria ambulatoria 1 - CAPA 1, ubicados en zona rural y/o centros poblados; contarán de manera permanente con auxiliar de enfermería o agente de salud familiar y comunitaria; brindarán, de manera periódica por jornadas con equipos extramurales o por personal asignado a otros nodos, servicios de medicina general, enfermería, odontología, vacunación, toma de muestras de laboratorio y toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas, servicio farmacéutico. En estos centros los equipos extramurales integrales, conformados por profesionales de diferentes áreas (psicología, nutrición, optometría, terapia física y del lenguaje, etc.) brindarán servicios del plan de intervenciones colectivas y atención individual.

Tabla 16 Servicios de Centro de Atención Primaria Ambulatoria 1 – CAPA 1

Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito	Extramural			Tele medicina	Complej
		Ambulatorio	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
Consulta externa	Enfermería	Jornada		Si			Baja
	Medicina general	Jornada		Si			Baja
	Odontología general	Jornada					Baja
	Vacunación	Si					Baja
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Toma de muestras de laboratorio clínico	Jornada					
	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	Jornada					
	Servicio Farmacéutico	Jornada					Baja
	Radiología odontológica	Jornada					
Plan de intervenciones colectivas	Actividades de PIC ejecutadas por Médico, Odontólogo, Enfermero, Optómetra, Psicólogo, Nutricionista, Terapeuta e Higienista oral	Jornada			Si		

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021

▪ Centro de Atención Primaria Ambulatoria 2 - CAPA 2

Centro de atención primaria ambulatoria 2 – CAPA 2, ubicados en zona rural, urbana y/o centros poblados; acorde con su población objetivo brindarán servicios de manera permanente con personal asignado al nodo, de medicina general, enfermería, odontología, vacunación, toma de muestras de laboratorio y toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas, en estas sedes los equipos extramurales integrales, conformados por profesionales de diferentes áreas (psicología, nutrición, optometría, terapia físico y de lenguaje, etc.) brindarán periódicamente servicios del plan de intervenciones colectivas y atención individual.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Tabla 17 Servicios de Centro de Atención Primaria Ambulatoria 2 – CAPA 2

Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Tele medicina	Complej
		Ambulatorio	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras			
Consulta externa	Enfermería	Si		Si				Baja
	Medicina general	Si		Si				Baja
	Odontología general	Si						Baja
	Vacunación	Si			Si			Baja
	Nutrición y dietética	Jornada						Baja
	Psicología	Jornada						Baja
	Optometría	Jornada						Baja
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Toma de muestras de laboratorio clínico	Si			Si			
	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	Si			Si			
	Servicio Farmacéutico	Si						Baja
	Radiología odontológica	Si	Si					
	Terapias	Jornada						
Plan de intervenciones colectivas	Actividades de PIC ejecutadas por Médico, Odontólogo, Enfermero, Optómetra, Psicólogo, Nutricionista, Terapeuta e Higienista oral	Jornada						

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021

▪ Centro de Atención Primaria Hospitalaria 1 - CAPH 1

Instalación básica de salud que brinda los servicios en el casco urbano del municipio y en algunos casos en centros poblados con área de influencia de más de 8.000 personas. Además de los servicios del centro de atención primaria ambulatoria 2, brinda: atención de urgencias, con área de observación; Atención de Partos en sala de partos de baja complejidad o habitación TPR (trabajo-parto-recuperación); laboratorio clínico, rayos X y todos los servicios de baja complejidad contemplados en las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud y atención a población materno perinatal, además, mediante modalidad de telemedicina se brinda consulta de medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría.

Tabla 18 Servicios de Centro de Atención Primaria Hospitalaria 1- CAPH 1

Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Tele medicina	Complej
		Ambula	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
Consulta externa	Dolor y cuidados paliativos						Remisora	Mediana
	Endodoncia	Si						Mediana
	Enfermería	Si			Si	Si		Baja
	Medicina general	Si			Si	Si		Baja
	Nutrición y dietética	Jornada						Baja
	Odontología general	Si				Si		Baja
	Optometría	Jornada						Baja
	Psicología	Jornada					Remisor	Baja
	Cirugía general	Jornada					Remisor	Mediana
	Ginecobstetricia	Jornada					Remisor	Mediana
	Medicina interna	Jornada					Remisor	Mediana
	Pediatría	Jornada					Remisor	Mediana
	Vacunación	Si	Si		Si	Si		Baja
Atención inmediata	Servicio de urgencias		Si					Baja
	Atención de Parto		Si					Baja
	Transporte asistencial básico					Si		Baja

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Tele medicina	Complej
		Ambula	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Imágenes diagnósticas- ionizantes	Si	Si					Baja
	Laboratorio clínico	Si	Si					
	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	Si				Si		
	Radiología odontológica	Si				Si		
	Servicio farmacéutico	Si				Si		Baja
	Terapia respiratoria	Jornada						
	Fisioterapia	Jornada						
	Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	Jornada						

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021

▪ **Centro de Atención Primaria Hospitalaria 2 - CAPH 2**

Instalación básica de salud que brinda los servicios en el casco urbano del municipio, constituyendo adicionalmente en centro de referencia para la complementación de servicios de baja complejidad para los municipios que solo cuentan con el paquete básico de servicios brindado por los CAPH 1. Ofrece la totalidad de los servicios de baja complejidad del componente primario-incluida medicina familiar, además consulta ambulatoria en especialidades de: medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general, dolor y cuidados paliativos y psiquiatría.

Tabla 19 Servicios de Centro de Atención Primaria Hospitalaria 2 – CAPH 2

Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Telemedicina	Complej	
		Ambula	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras			
Consulta externa	Dolor y cuidados paliativos						Remisor	Mediana	
	Endodoncia	Si						Mediana	
	Enfermería	Si			Si	Si		Baja	
	Medicina general	Si			Si	Si		Baja	
	Nutrición y dietética	Si				Si		Baja	
	Odontología general	Si				Si		Baja	
	Optometría	Si				Si		Baja	
	Psicología	Si			Si	Si		Baja	
	<i>Cirugía general</i>	Jornada						Remisor	Mediana
	<i>Ginecobstetricia</i>	Jornada						Remisor	Mediana
	Medicina Familiar*	Si					Si		Mediana
	<i>Medicina interna</i>	Jornada						Remisor	Mediana
	<i>Pediatría</i>	Jornada						Remisor	Mediana
	<i>Psiquiatría*</i>	Jornada						Remisor	Mediana
Cirugía oral	Si							Baja	
Vacunación	Si	Si			Si	Si		Baja	
Atención inmediata	Servicio de urgencias		Si					Baja	
	Atención de Parto		Si					Baja	
	Transporte asistencial básico					Si		Baja	
Internación*	General adultos		Si					Baja	
	General pediátrica		Si					Baja	
	Hospitalización paciente crónico		Si		Si			Baja	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Imágenes diagnósticas - ionizantes	Si	Si					Baja	
	Imágenes diagnósticas - No ionizantes*	Jornada	Si					Mediana	
	Laboratorio clínico	Si	Si						

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Telemedicina	Complej
		Ambula	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	Si						
	Radiología odontológica	Si				Si		
	Servicio farmacéutico	Si				Si		Baja
	Terapia respiratoria	Si						
	Fisioterapia	Si	Si		Si	Si		
	Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	Si						

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 (*) Otro servicio con relación a tipología anterior

Acorde con lo expuesto en el acápite de modelo de prestación de servicios en los nodos de atención primaria que brindan servicios de urgencias y rayos X, se fortalecerá la atención y la capacidad resolutoria mediante la prestación de servicios de medicina especializada sincrónica por modalidad de telemedicina para la interconsulta por especialidades básicas y psiquiatría; además de mejorar la oportunidad en la lectura de los estudios de rayos X.

Componente complementario.

Los servicios del componente complementario serán brindados en cinco sedes de la red, ubicadas en los municipios de Sabanalarga, Soledad y Barranquilla, adicionalmente, estas harán jornadas de atención especializadas extramural en las sedes de los hospitales locales, con lo cual se busca mejorar la oportunidad de la atención y reducir los costos de bolsillo de los usuarios.

▪ Centro de Atención Complementaria Regional - CACR

Centros de atención hospitalaria que brinda servicios de mediana complejidad y dispone de los elementos necesarios para garantizar la atención de urgencias a pacientes en estado crítico de manera que se fortalece su capacidad resolutoria y se brinda a los usuarios los servicios requeridos mientras se efectúa el traslado a las entidades de mayor complejidad.

Tabla 20 Servicios de Centro de Atención Complementaria Regional – CACR

Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Tele medicina	Complej
		Ambul	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
Consulta externa	Anestesia	Si						Mediana
	Cardiología	Si						Mediana
	Cirugía general	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	<i>Cirugía pediátrica</i>	Jornada						Mediana
	Dermatología	Si						Mediana
	<i>Dolor y cuidados paliativos</i>	Jornada						Mediana
	<i>Endocrinología</i>	Jornada						Mediana
	Gastroenterología	Si						Mediana
	Ginecología	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Medicina familiar	Si						Mediana
	Medicina física y rehabilitación	Si						Mediana
	<i>Medicina interna</i>	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	<i>Neumología</i>	Jornada						Mediana
	<i>Neurología</i>	Jornada						Mediana
Nutrición y dietética	Si						Baja	

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Tele medicina	Complej
		Ambul	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
	Oftalmología	Si						Mediana
	Ortopedia y/o traumatología	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Otorrinolaringología	Si						Mediana
	Pediatría	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Psicología	Si						Baja
	Urología	Si						Mediana
	Cirugía dermatológica	Si						Mediana
	Cirugía ginecológica laparoscópica	Si						Mediana
	Cirugía plástica y estética	Si						Mediana
Cirugía maxilofacial	Si						Mediana	
Atención inmediata	Servicio de urgencias		Si					Mediana
	Atención de Parto		Si					Mediana
	Transporte asistencial básico					Si		Baja
	Transporte asistencial medicalizado					Si		Mediana
Internación	General adultos		Si					Mediana
	General pediátrica		Si					Mediana
	Cuidado básico neonatal		Si					Mediana
	Hospitalización paciente crónico con ventilador		Si					Mediana
	Hospitalización paciente crónico sin ventilador		Si					Mediana
Quirúrgico	Cirugía general	Si	Si					Mediana
	Cirugía ginecológica	Si	Si					Mediana
	Cirugía maxilofacial	Si	Si					Mediana
	Cirugía ortopédica	Si	Si					Mediana
	Cirugía oftalmológica	Si	Si					Mediana
	Cirugía otorrinolaringología	Si	Si					Mediana
	Cirugía plástica y estética	Si	Si					Mediana
	Cirugía urológica	Si	Si					Mediana
Cirugía dermatológica	Si	Si					Mediana	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Imágenes diagnósticas - ionizantes	Si	Si				C. Ref.	Mediana
	Imágenes diagnósticas - No ionizantes	Si	Si			Si		Mediana
	Gestión pre transfusional		Si					
	Laboratorio clínico	Si	Si					
	Toma de muestras de laboratorio clínico	Si	Si					
	Servicio farmacéutico	Si	Si					Mediana
	Terapia respiratoria	Si	Si					
	Fisioterapia	Si	Si					
Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	Si	Si						

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021 C. Ref.: Centro de Referencia

En consulta externa: Por jornadas, acorde con demanda, en las especialidades de: cirugía pediátrica, dolor y cuidados paliativos, endocrinología, neumología, neurología.

En Atención inmediata: Atención de parto de alto riesgo; servicio de urgencias de mediana complejidad, con atención permanente por parte de especialidades de medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general, ortopedia y anestesia, disponibilidad de camillas para cuidado crítico de urgencias, para atención de pacientes mientras se gestiona remisión a IPS de alta complejidad; y transporte asistencial básico y medicalizado de pacientes.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Estas entidades realizarán jornadas de atención extramural por especialistas, los sitios en los cuales adelantarán estas jornadas serán las sedes de los centros atención primaria hospitalaria – CAPH 1 y 2. A esta tipología corresponden Centro de Atención Complementaria Regional – CACR de Sabanalarga y Soledad.

Centros de Atención Complementarios Especializados

Corresponden a centros de referencia departamentales ubicados en Barranquilla y como su nombre lo indica, ofertan servicios ambulatorios y hospitalarios especializados del componente de atención complementario. No se ofertan servicios de urgencias, toda vez que su área de influencia es la población de los municipios diferentes al Distrito de Barranquilla.

- **Centro de Atención Complementaria Especializado Mental - CACE Mental**

Centro de referencia departamental para la atención especializada en salud mental, farmacodependencia y prevención de violencias, con servicios ambulatorios, extramurales, hospitalización y recepción de pacientes remitidos. Será centro para referencia para la consulta por telemedicina de Psiquiatría. Este centro de atención estará ubicado en Barranquilla.

Tabla 21 Servicios de Centro de Atención Complementaria Especializado Mental – CACE Mental

Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Telemedicina	Complej
		Ambula	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
Consulta externa	Medicina familiar	Si						Mediana
	Psicología	Si				Si	C. Ref.	Baja
	Psiquiatría	Si				Si	C. Ref.	Mediana
Atención inmediata	Transporte asistencial básico							Baja
Internación	Hospitalización en salud mental		Si					Mediana
	Hospitalización parcial		Si					Alta
	Hospitalización en consumo de sustancias psicoactivas		Si					Mediana
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Toma de muestras de laboratorio clínico							
	Servicio farmacéutico							Mediana
	Terapia ocupacional	Si	Si					

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021

- **Centro de Atención Complementaria Especializado Pediátrico – CACE Pediátrico.**

Centro de referencia departamental y regional de alta complejidad en pediatría, contará con servicios de especialidades clínicas y quirúrgicas ambulatorias y hospitalarias, servicios de rehabilitación integral pediátrico, servicio de oncología pediátrica, unidad de salud mental pediátrica, laboratorio y unidad de genética, unidad de cuidados intensivos e intermedios de pediatría, imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes (Rayos X, TAC, ecografía y ecocardiografía). Este centro de atención complementaria estará ubicado en Barranquilla

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Tabla 22 Servicios de Centro de Atención Complementaria Especializado Pediátrico – CACE Pediátrico

Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Tele medicina	Complej
		Ambul	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
Consulta externa	Anestesia	Si						Mediana
	Cirugía cardiovascular	Si						Mediana
	Cirugía general	Si						Mediana
	Neurocirugía	Si						Mediana
	Cirugía pediátrica	Si					Si	Mediana
	Dermatología	Si						Mediana
	Dolor y cuidados paliativos	Si						Mediana
	Endocrinología	Si						Mediana
	Endodoncia	Si						Mediana
	Enfermería	Si						Baja
	Estomatología	Si						Mediana
	Gastroenterología	Si						Mediana
	Genética	Si						Mediana
	Hematología	Si						Mediana
	Infectología	Si						Mediana
	Inmunología	Si						Mediana
	Medicina familiar	Si						Mediana
	Medicina física y rehabilitación	Si						Mediana
	Medicina interna	Si						Mediana
	Neurología	Si						Mediana
	Nutrición y dietética	Si						Baja
	Ortopedia y/o traumatología	Si						Mediana
	Otorrinolaringología	Si						Mediana
	Pediatría	Si					Si	C. Ref. Mediana
	Psicología	Si						Baja
	Psiquiatría	Si						Mediana
	Reumatología	Si						Mediana
	Urología	Si						Mediana
	Cardiología pediátrica	Si						Mediana
	Cirugía plástica y estética	Si						Mediana
	Cirugía vascular	Si						Mediana
	Cirugía oncológica pediátrica	Si						Mediana
	Nefrología pediátrica	Si						Mediana
Neumología pediátrica	Si						Mediana	
Oncología y Hematología Pediátrica	Si						Mediana	
Neuropediatría	Si						Mediana	
Odontopediatría	Si						Mediana	
Ortopedia pediátrica	Si						Mediana	
Atención inmediata	Transporte asistencial básico					Si	Baja	
	Transporte asistencial medicalizado					Si	Mediana	
Internación	General pediátrica		Si				Mediana Alta	
	Cuidado intermedio pediátrico		Si				Mediana	
	Cuidado intensivo pediátrico		Si				Alta	
	Hospitalización en salud mental pediátrica		Si				Mediana	
	Hospitalización parcial pediátrica		Si				Mediana	
Quirúrgicos	Cirugía cardiovascular		Si				Alta	
	Cirugía general		Si				Mediana	
	Cirugía maxilofacial		Si				Mediana	
	Neurocirugía		Si				Mediana Alta	
	Cirugía ortopédica		Si				Mediana Alta	
	Cirugía oftalmológica		Si				Mediana Alta	
	Cirugía otorrinolaringología		Si				Mediana Alta	
	Cirugía oncológica		Si				Mediana Alta	
Cirugía oral		Si				Mediana		

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Tele medicina	Complej
		Ambul	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
	Cirugía pediátrica		Si					Mediana Alta
	Cirugía plástica y estética		Si					Mediana Alta
	Cirugía urológica		Si					Mediana Alta
	Cirugía de cabeza y cuello		Si					Alta
	Cirugía de tórax		Si					Alta
	Cirugía oncológica pediátrica		Si					Mediana Alta
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Imágenes diagnósticas ionizantes	Si	Si				C. Ref.	Mediana Alta
	Imágenes diagnósticas No ionizantes	Si	Si					Mediana
	Gestión pre transfusional		Si					
	Hemodiálisis		Si					Mediana Alta
	Laboratorio clínico		Si					
	Patología		Si					Mediana
	Quimioterapia		Si					Alta
	Toma de muestras de laboratorio clínico	Si	Si					
	Radiología odontológica	Si	Si					
	Servicio farmacéutico	Si	Si					Mediana Alta
	Terapia ocupacional	Si	Si					
	Terapia respiratoria	Si	Si					
Fisioterapia	Si	Si						
Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	Si	Si						

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021

De manera transitoria, mientras se construye y pone en funcionamiento la nueva sede del Centro de Atención Complementaria Regional de Soledad, el Centro de Atención Complementaria Especializado Pediátrico – CACE Pediátrico en Barranquilla, complementará los servicios de mediana complejidad en pediatría para la población de la subred oriente. De otra parte, el CACE Pediátrico es centro de referencia regional para la atención de pediatría para la población de los municipios de la subred norte, subred que no tiene centros de atención complementaria regional en ninguno de sus municipios, por lo cual todos los servicios del componente de atención complementaria para estos municipios son brindados en los CACE.

▪ **Centro de Atención Complementaria Especializado-Alta Complejidad Adultos – CACE Alta Complejidad Adultos.**

Centro de referencia departamental para la prestación de servicios de alta complejidad a neonatos y adultos, incluyendo la población obstétrica. Este centro de atención complementaria estará ubicado en Barranquilla y corresponderá al Centro de Atención Complementaria Especializado-Alta Complejidad Adultos – CACE Alta Complejidad Adultos

Tabla 23 Servicios de Centro de Atención Complementaria Especializado-Alta Complejidad Adultos

Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Telemedicina	Complej
		Ambula	Hospit	Unidad Móvil	domiciliario	Otras		
Consulta externa	Anestesia	Si						Mediana
	Cardiología	Si					C. Ref.	Mediana
	Cirugía cardiovascular	Si						Mediana
	Cirugía general	Si						Mediana

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Telemedicina	Complej
		Ambula	Hospit	Unidad Móvil	domiciliario	Otras		
	Cirugía neurológica	Si						Mediana
	Cirugía pediátrica	Si						Mediana
	Dermatología	Si						Mediana
	Dolor y cuidados paliativos	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Endocrinología	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Gastroenterología	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Ginecobstetricia	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Hematología	Si						Mediana
	Infectología	Si						Mediana
	Inmunología	Si						Mediana
	Medicina familiar	Si						Mediana
	Medicina física y rehabilitación	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Medicina interna	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Nefrología	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Neumología	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Neurología	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Nutrición y dietética	Si						Baja
	Oftalmología	Si						Mediana
	Oncología clínica	Si						Mediana
	Ortopedia y/o traumatología	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Otorrinolaringología	Si						Mediana
	Pediatría	Si						Mediana
	Reumatología	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Toxicología	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Urología	Si						Mediana
	Cirugía de cabeza y cuello	Si						Mediana
	Cirugía de mano	Si						Mediana
	Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	Si						Mediana
	Cirugía dermatológica	Si						Mediana
	Cirugía de tórax	Si						Mediana
	Cirugía gastrointestinal	Si						Mediana
	Cirugía ginecológica laparoscópica	Si						Mediana
	Cirugía plástica y estética	Si						Mediana
	Cirugía plástica oncológica	Si						Mediana
	Cirugía vascular	Si						Mediana
	Cirugía oncológica	Si						Mediana
	Dermatología oncológica	Si						Mediana
	Coloproctología	Si						Mediana
	Ginecología oncológica	Si						Mediana
	Neurocirugía	Si				Si		Mediana
	Ortopedia oncológica	Si						Mediana
	Urología oncológica	Si				Si		Mediana
	Cirugía maxilofacial	Si						Mediana
Atención inmediata	Atención de parto		Si					Mediana Alta
	Transporte asistencial básico					Si		
	Transporte asistencial medicalizado					Si		
Internación	General adultos		Si					Mediana Alta
	Cuidado intermedio adultos		Si					Mediana
	Cuidado intensivo adultos		Si				C. Ref.	Alta
	Unidad de cuidado intensivo obstétrico		Si					Alta
	Cuidado intensivo neonatal							Alta
	Cuidado intermedio neonatal							Mediana
	Cuidado básico neonatal		Si				C. Ref.	Baja
Atención institucional de paciente crónico		Si						Mediana



Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Telemedicina	Complej
		Ambula	Hospit	Unidad Móvil	domiciliario	Otras		
Quirúrgico	Cirugía de cabeza y cuello		Si					Mediana Alta
	Cirugía cardiovascular		Si					Mediana Alta
	Cirugía general		Si					Mediana Alta
	Cirugía ginecológica		Si					Mediana Alta
	Cirugía maxilofacial		Si					Mediana Alta
	Cirugía neurológica		Si					Mediana Alta
	Cirugía ortopédica		Si					Mediana Alta
	Cirugía oftalmológica		Si					Mediana Alta
	Cirugía otorrinolaringología		Si					Mediana Alta
	Cirugía oncológica		Si					Mediana Alta
	Cirugía oral		Si					Mediana Alta
	Cirugía plástica y estética		Si					Mediana Alta
	Cirugía vascular y angiológica		Si					Mediana Alta
	Cirugía urológica		Si					Mediana Alta
	Cirugía endovascular neurológica		Si					Mediana Alta
	Otras cirugías (Trasplantes)		Si					Mediana Alta
	Cirugía de la mano		Si					Mediana Alta
	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Cirugía de mama y tumores tejidos blandos		Si				
Cirugía de tórax			Si					Mediana Alta
Cirugía plástica oncológica			Si					Mediana Alta
Diagnóstico vascular		Si	Si					Mediana
Gestión pre transfusional			Si					Mediana
Imágenes diagnósticas ionizantes		Si	Si				C. Ref.	Mediana Alta
Imágenes diagnósticas No ionizantes		Si	Si				C. Ref.	Mediana
Laboratorio clínico		Si	Si					Mediana
Patología			Si					Mediana
Quimioterapia			Si					Alta
Radioterapia			Si					Alta
Toma de muestras de laboratorio clínico		Si	Si					Mediana Alta
Servicio farmacéutico		Si	Si					Mediana Alta
Terapia respiratoria		Si	Si					Mediana Alta
Laboratorio de histotecnología			Si					Mediana Alta
Laboratorio citologías cervico-uterinas			Si					Mediana Alta
Hemodiálisis (intrahospitalaria)			Si					Alta
Fisioterapia		Si	Si					Mediana Alta
Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	Si	Si					Mediana Alta	

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021

El CACE Alta Complejidad Adultos, brindará servicios de oncología y servicios de alta complejidad en diferentes especialidades. Dada la elevada oferta de servicios de hemodinamia en el departamento, el CACE de Alta Complejidad Adultos no ofertará este servicio. En hemodiálisis se brindará el servicio para atención hospitalaria.

Además de los servicios de alta complejidad, será centro de referencia para la prestación de servicios de mediana complejidad de la subred norte y de manera transitoria, mientras se termina la construcción y se pone en funcionamiento el CACR de Soledad, esta sede apoyará a la subred oriente en la oferta de servicios de mediana complejidad de medicina interna, ortopedia, urología, gastroenterología y gineco-obstetricia.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Organización funcional

Funcionalmente la red de ESEs del departamento estará conformada por tres subredes, a saber: Norte, Oriente y Suroeste. Frente a la red vigente, en la conformación de la misma, sólo se modifica su denominación y la redistribución de un municipio; Galapa, que pasa de la red Sur oeste a la red Norte, toda vez que este municipio hace parte del área metropolitana de Barranquilla y no es razonable plantear que Sabanalarga sea el centro de referencia cuando las IPS de Barranquilla están más cercanas.

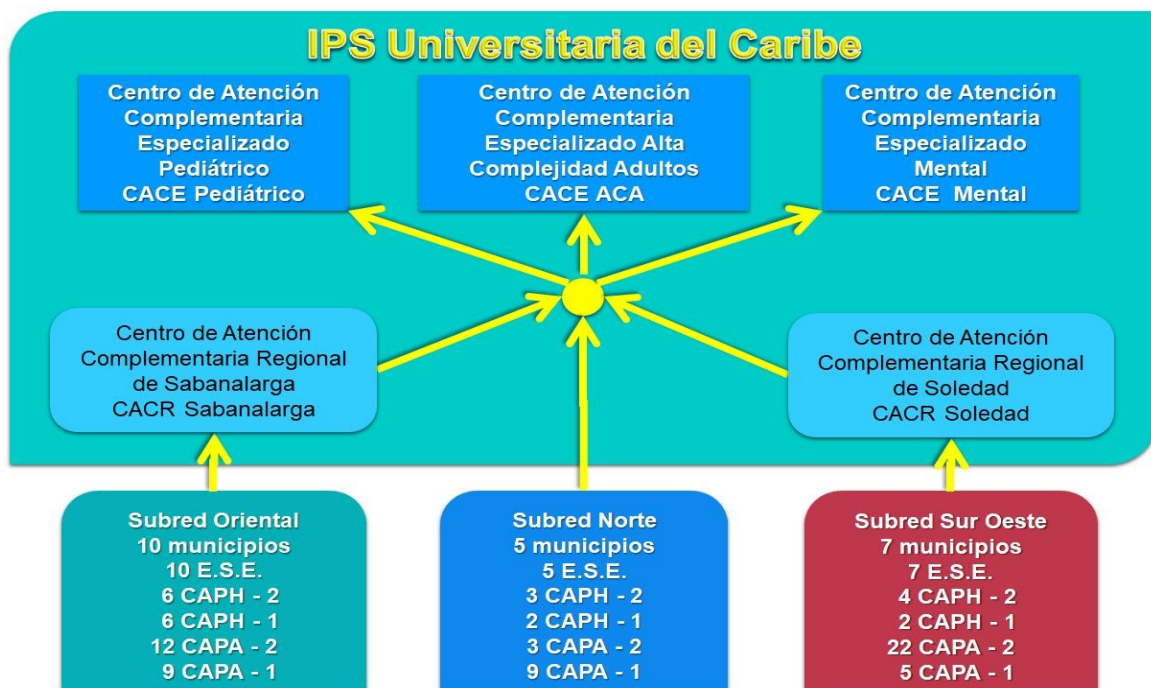
Tabla 24 Subredes de atención en salud del departamento del Atlántico

Sub Red	Municipios	No. Municipios
Norte	Piojó, Juan de Acosta, Tubará, Puerto Colombia y Galapa.	5
Sur Oeste	Baranoa, Polonuevo, Usiacurí, Manatí, Repelón, Luruaco y Sabanalarga	7
Oriente	Santa Lucia, Suan, Campo de la Cruz; Candelaria, Ponedera, Palmar de Varela, Santo Tomas, Sabanagrande, Malambo y Soledad.	10

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021

Constará de 88 nodos, 2 de alta complejidad, 1 especializado en salud mental, 2 nodos de atención complementaria regional de mediana complejidad; 83 nodos de atención primaria, de los cuales 13 corresponden a centro de atención primaria hospitalaria tipo 2; 10 a centro de atención primaria hospitalaria tipo1 y 60 centros de atención primaria ambulatoria.

Gráfico 1 IPS Universitaria del Caribe



Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



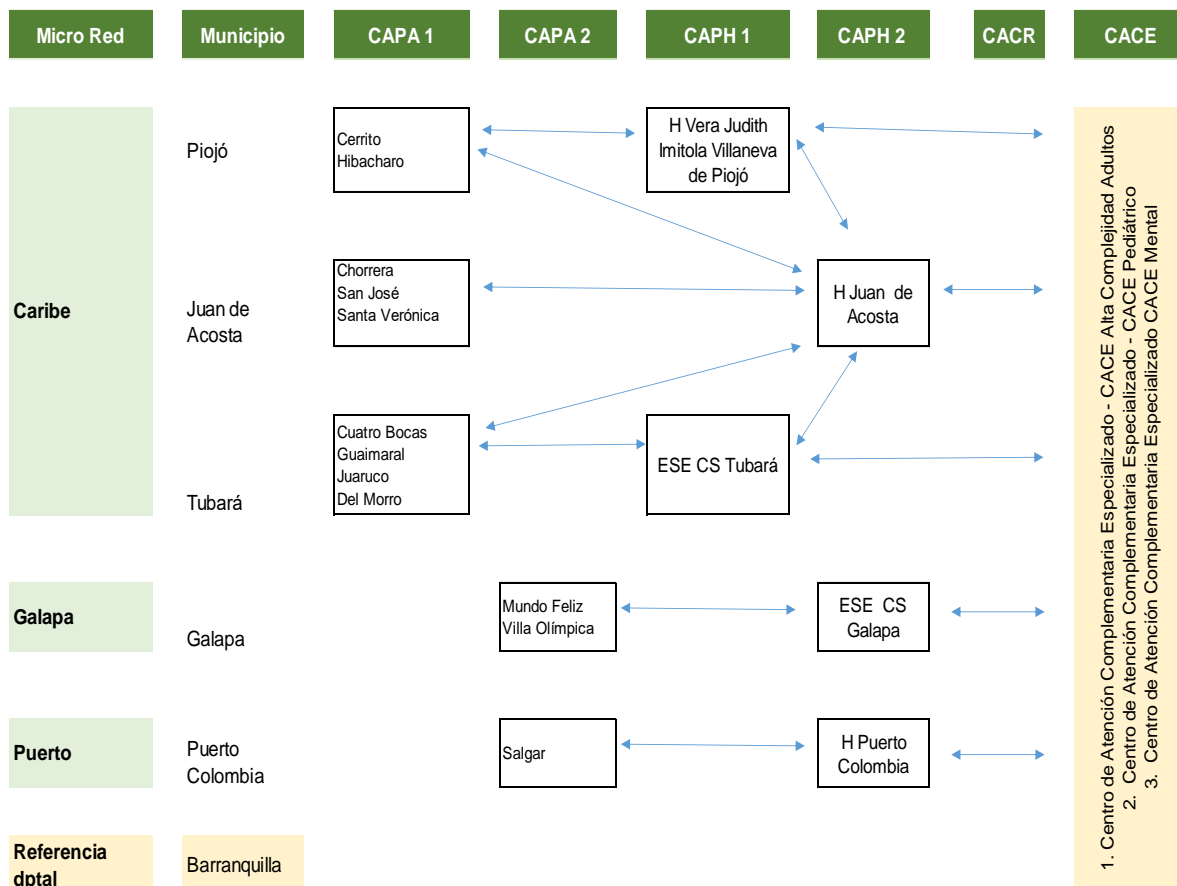
La propuesta amplía la oferta de servicios existente en 6 nodos de atención primaria; pasando de 82 puntos actualmente habilitados, a 88; de la oferta de ampliación ya se encuentra construida y en operación por habilitación transitoria para COVID-19 el centro de atención primaria hospitalaria tipo 2 (CAPH 2) La Misericordia de Soledad. Las subredes de la red de atención en salud del departamento del Atlántico y el flujo de pacientes y servicios se conforman y desarrolla como se enuncia a continuación:

Subred Norte

La subred norte está conformada por cinco municipios (Juan de Acosta, Piojo, Tubará, Puerto Colombia y Galapa), ubicados en el norte del departamento, y su centro de referencia de mediana y alta complejidad se ubican en la ciudad de Barranquilla.

Tabla 25 Flujo de pacientes y servicios Subred Norte

FLUJO DE PACIENTES Y SERVICIOS SUBRED NORTE





La subred Norte consta de tres micro redes de atención primaria, la Caribe con centro de referencia de atención primaria en Juan de Acosta y las micro redes de Galapa y Puerto Colombia para la población de sus municipios.

Tabla 26 Micro redes y Tipología de puntos de atención de Subred Norte

Microred	Municipio	Denominación de Sede	Tipología
Caribe	Juan de Acosta	ESE Hospital Juan de Acosta	CAPH 2
		Puesto de Salud Chorrera	CAPA 1
		Puesto de Salud San José de Saco	CAPA 1
		Puesto de Salud de Santa Verónica	CAPA 1
	Piojó	Hospital Vera Judith Imitola Villanueva E.S.E	CAPH 1
		CAPA Cerrito	CAPA 1
		Puesto de Salud de Hibacharo	CAPA 1
	Tubará	ESE Centro de Salud de Tubará	CAPH 1
		Puesto de Salud de Cuatro Bocas	CAPA 1
		Puesto de Salud de Guaimaral	CAPA 1
		Puesto de Salud de Juaruco	CAPA 1
Puesto de Salud del Morro		CAPA 1	
Galapa	Galapa	ESE Centro de Salud de Galapa	CAPH 2
		CAPA Mundo Feliz	CAPA 2
		CAPA Villa Olímpica	CAPA 2
Puerto	Puerto Colombia	ESE Hospital de Puerto Colombia	CAPH 2
		Puesto de Salud Salgar	CAPA 2
Centro de referencia	Barranquilla	CACE Hospital Universitario Pediátrico	CACE
	Barranquilla	Hospital Universitario Alta Complejidad	CACE
	Barranquilla	Hospital Universitario Salud Mental	CACE

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021

Los municipios de la región no cuentan con nodo de atención complementaria por lo cual la prestación de servicios de mediana y alta complejidad es brindada en las tres sedes de referencia departamental para la prestación de servicios de alta complejidad de la ESE IPS Universitaria del Caribe ubicados en Barranquilla. La operación del Puesto de Salud del Cerrito en el municipio de Piojó será asumida directamente por la IPS departamento.

Subred Suroeste

Conformada por siete municipios (Baranoa, Manatí, Usiacurí, Luruaco, Polonuevo, Repelón y Sabanalarga), la región centro del departamento, se caracteriza porque sus municipios comparten la carretera de La Cordialidad como principal vía de comunicación y acceso a la capital del Departamento.

El centro de referencia de la subred sur oeste es el Centro de Atención Complementaria Regional de Sabanalarga. Cuenta con 5 cinco subredes de atención primaria; en cuatro de ellas el centro de referencia son los centros de atención primaria hospitalaria tipo 2, la *micro red Baranoa* que es centro de referencia para la población de Usiacurí, Polonuevo y Baranoa; las *micro redes de Repelón, Manatí y Luruaco* que atiende de sus respectivos municipios; en la *Microred de Sabana* el centro de referencia para la atención primaria y la complementaria es el Centro de Atención Complementaria Regional de Sabanalarga, único centro hospitalario pública en el municipio.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

Tabla 27 Flujo de pacientes y servicios Subred Sur oeste

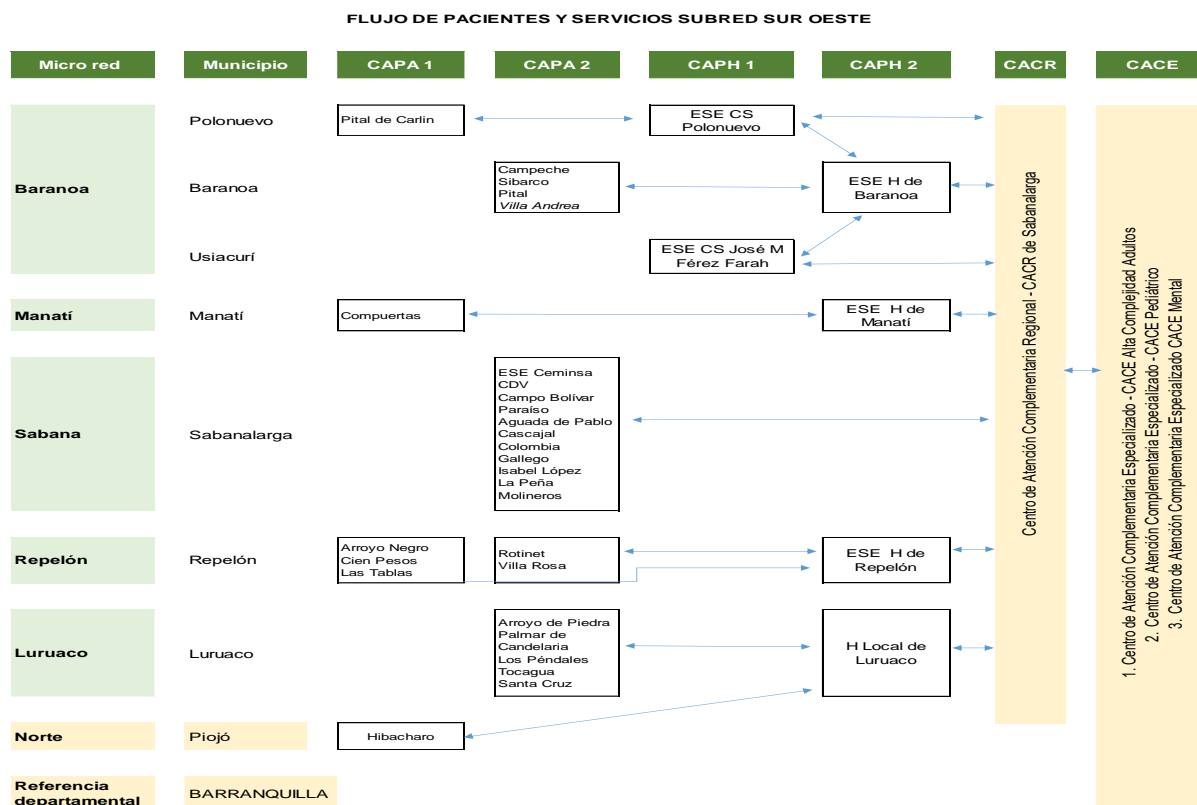


Tabla 28 Micro redes y tipología de puntos de atención de Subred Sur oeste

Microred	Municipio	Nombre Sede	Tipología
Baranoa	Baranoa	ESE Hospital de Baranoa	CAPH 2
		Centro de Salud Villa Andrea	CAPA 2
		Centro de Salud Campeche	CAPA 2
		Centro de Salud Sibarco	CAPA 2
		Centro de Salud Pital	CAPA 2
	Polonuevo	ESE Centro de Salud de Polonuevo	CAPH 1
	Puesto de Salud Pital de Carlin	CAPA 1	
	Usiacurí	ESE Centro de Salud de Usiacurí José María Ferez Farah	CAPH 1
Luruaco	Luruaco	ESE Hospital Local de Luruaco	CAPH 2
		Puesto de Salud San Juan de Tocagua	CAPA 2
		Puesto de Salud de Arroyo de Piedra	CAPA 2
		Puesto de Salud de Palmar de Candelaria	CAPA 2
		Puesto de Salud Los Pendaes	CAPA 2
		Puesto de Salud Santa Cruz	CAPA 2
Manatí	Manatí	Hospital de Manatí ESE	CAPH 2
		Puesto de Salud Compuerta	CAPA 1



Microrred	Municipio	Nombre Sede	Tipología
Repelón	Repelón	Empresa Social del Estado Hospital de Repelón	CAPH 2
		Centro de Salud Arroyo Negro	CAPA 1
		Centro de Salud Cien Pesos	CAPA 1
		Centro de Salud Las Tablas	CAPA 1
		Centro de Salud de Rotinet	CAPA 2
		Centro de Salud Villa Rosa	CAPA 2
Sabana	Sabanalarga	Centro de Desarrollo Vecinal (CDV)	CAPA 2
		Centro de Salud Campo Bolívar	CAPA 2
		Centro de Salud Paraíso	CAPA 2
		ESE Centro Materno Infantil de Sabanalarga." ESE CEMINSA"	CAPA 2
		Puesto de Salud Aguada de Pablo	CAPA 2
		Puesto de Salud Cascajal	CAPA 2
		Puesto de Salud Colombia	CAPA 2
		Puesto de Salud Gallego	CAPA 2
		Puesto de Salud Isabel López	CAPA 2
		Puesto de Salud La Peña	CAPA 2
		Puesto de Salud Molineros	CAPA 2
	CACR Hospital de Sabanalarga	CACR	

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021

Subred Oriente.

Conformada por diez municipios (Campo de La Cruz, Candelaria, Santa Lucía, Suán, Malambo, Sabanagrande, Palmar de Varela, Ponedera, Santo Tomás y Soledad), la región centro del departamento, se caracteriza porque sus municipios comparten la carretera de Oriente como principal vía de comunicación y acceso a la capital del Departamento.

Tabla 29 Tipología y puntos de atención Subred Oriente

Microrred	Municipio	Nombre Sede	Tipología
Campo de la Cruz	Campo de la Cruz	ESE Hospital de Campo de La Cruz	CAPH 2
		Puesto de Salud de Bohórquez	CAPA 2
	Candelaria	ESE Hospital de Candelaria	CAPH 1
		Puesto de Salud Carreto	CAPA 1
		Puesto de Salud Leña	CAPA 1
	Santa Lucía	E.S.E. Centro de Salud de Santa Lucía	CAPH 1
		Puesto de Salud Algodonal	CAPA 1
Suán	ESE Unidad Local de Suán	CAPH 1	
Malambo	Malambo	ESE Hospital de Malambo	CAPH 2
		Puesto de Salud de Bellavista	CAPA 2
		Puesto de Salud de Caracolí	CAPA 2
		Puesto de Salud La Bonga	CAPA 2
		Puesto de Salud Mesolandia	CAPA 2
		Puesto de Salud San Martín	CAPA 2
Santo Tomás	Palmar de Varela	ESE Centro de Salud de Palmar de Varela	CAPH 1
		CAPA Burrusco	CAPA 1
	Ponedera	ESE Hospital de Ponedera	CAPH 1
		Puesto de Salud Martillo	CAPA 1
		Puesto de Salud de Puerto Giraldo	CAPA 1

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

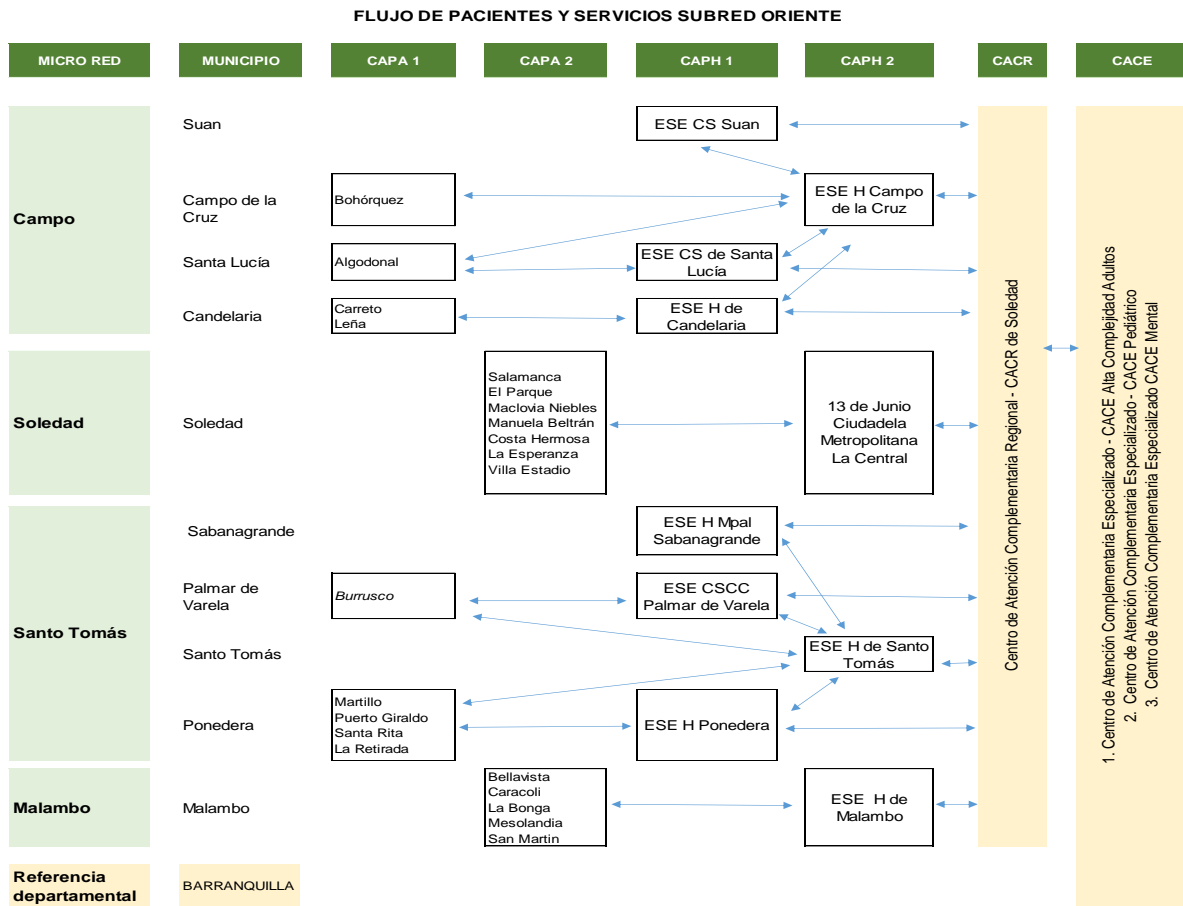
Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Microred	Municipio	Nombre Sede	Tipología
		Puesto de Salud Santa Rita	CAPA 1
		Puesto de Salud La Retirada	CAPA 1
	Sabanagrande	ESE Hospital Municipal Sabanagrande	CAPH 1
	Santo Tomás	ESE Hospital de Santo Tomás	CAPH 2
Soledad	Soledad	CAPH Hospital La Misericordia	CAPH 2
		Centro de Salud 13 de Junio	CAPH 2
Soledad	Soledad	Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad	CAPH 2
		Centro de Salud Salamanca	CAPA 2
		Centro de Salud El Parque	CAPA 2
		Hospital Materno Infantil Ciudadela Maclovía Niebles	CAPA 2
		Puesto de Salud Manuela Beltrán	CAPA 2
		Puesto de Salud Costa Hermosa	CAPA 2
		Puesto de Salud La Esperanza	CAPA 2
		Puesto de Salud Villa Estadio	CAPA 2
		CACR Hospital de Soledad	CACR

Fuente. SDS Atlántico- Documento de actualización de PTRRM de ESE 2021

Tabla 30 Flujo de pacientes y servicios Subred Oriente





El centro de referencia de la subregión centro es el Hospital Departamental de Soledad; cuenta con cuatro micro redes de atención primaria y 6 centros de atención primaria hospitalaria tipo 2 (CAPH 2) y siete de tipo 1 (CAPH 1). La microred del municipio de Soledad cuenta con siete centros de atención primaria ambulatoria (CAPA) y tres centros de atención primaria hospitalaria tipo 2 (CAPH 2); el centro de referencia para la prestación de servicios de mediana complejidad es el Hospital Departamental de Soledad de la ESE IPS Universitaria del Caribe.

El departamento garantiza la financiación del equipo extramural integral de la región Campo, con sede en la ESE Hospital de Campo de la Cruz, toda vez que la ESE se encuentra en riesgo financiero, las restricciones presupuestales le pueden limitar la asunción de la ampliación del portafolio de servicios y esta ampliación es clave para garantizar la oferta de servicios de atención primaria y las actividades contempladas en las rutas de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud y para la población materno perinatal en el Microred.

Variación de tipología por punto de atención

Los seis nuevos nodos de atención son el Centro de Atención Primaria Hospitalaria tipo 2 en Soledad, los Centros de Atención Primaria Ambulatoria: Cerrito en Piojó, Villa Andrea en Baranoa, Burrusco en Palmar de Varela y Mundo Feliz y Villa Olímpica en Galapa.

Tabla 31 Cambio de tipología por nodos de atención

Subred	Microred	Municipio	Nombre Sede	Tipología PTRRM 2014	Tipología 2021
Centros de Referencia Departamental		Barranquilla	ESE IPS UNIVERSITARIA DEL CARIBE – Sede Pediátrica	H U	CACE
		Barranquilla	ESE IPS UNIVERSITARIA DEL CARIBE – Sede Alta Complejidad Adultos	HU	CACE
		Barranquilla	ESE IPS UNIVERSITARIA DEL CARIBE – Sede Salud Mental	HU	CACE
Norte	Caribe	Juan de Acosta	ESE Hospital de Juan de Acosta	CSCC	CAPH 2
		Juan de Acosta	Puesto de Salud de Chorrera	PSC	CAPA 1
		Juan de Acosta	Puesto de Salud de San José de Saco	PSC	CAPA 1
		Juan de Acosta	Puesto de Salud de Santa Verónica	CSF	CAPA 1
		Piojó	Hospital Vera Judith Imitola Villanueva E.S. E	CSF	CAPH 1
		Piojó	CAPA Cerrito*	Nuevo	CAPA 1
		Piojó	Puesto de Salud Hibacharo	PSC	CAPA 1
		Tubará	ESE Centro de Salud de Tubará	CSF	CAPH 1
		Tubará	Puesto de Salud de Cuatro Bocas	PSC	CAPA 1
		Tubará	Puesto de Salud de Guaimaral	PSC	CAPA 1
	Tubará	Puesto de Salud de Juaruco	PSC	CAPA 1	
	Tubará	Puesto de Salud del Morro	PSC	CAPA 1	
	Galapa	Galapa	Empresa Social del Estado Centro de Salud de Galapa	HL	CAPH 2
		Galapa	CAPA Mundo Feliz*	Nuevo	CAPA 2
		Galapa	CAPA Villa Olímpica*	Nuevo	CAPA 2
	Puerto	Puerto Colombia	ESE Hospital de Puerto Colombia	HL	CAPH 2
		Puerto Colombia	Puesto de Salud de Salgar	CSF	CAPA 2



Subred	Microred	Municipio	Nombre Sede	Tipología PTRRM 2014	Tipología 2021
Oriente	Campo	Campo de la Cruz	Empresa Social del Estado Hospital de Campo de la Cruz	CSCC	CAPH 2
		Campo de la Cruz	Puesto de Salud de Bohórquez	CSF	CAPA 2
		Candelaria	ESE Hospital de Candelaria	CSF	CAPH 1
		Candelaria	ESE Hospital de Candelaria Sede Carreto	PSC	CAPA 1
		Candelaria	ESE Hospital de Candelaria Sede Leña	PSC	CAPA 1
		Santa Lucía	E.S.E. Centro de Salud de Santa Lucía	CSF	CAPH 1
		Santa Lucía	Puesto de Salud Algodonal	PSC	CAPA 1
	Suan	Empresa Social del Estado Unidad Local de Suan	CSF	CAPH 1	
	Malambo	Malambo	Empresa Social del Estado Hospital de Malambo	HL	CAPH 2
		Malambo	Puesto de Salud de Bellavista	PSC	CAPA 2
		Malambo	Puesto de Salud de Caracolí	CSF	CAPA 2
		Malambo	Puesto de Salud La Bonga	PSC	CAPA 2
		Malambo	Puesto de Salud Mesolandia	CSF	CAPA 2
		Malambo	Puesto de Salud San Martín	PSC	CAPA 2
	Santo Tomás	Palmar de Varela	ESE Centro de Salud Con Camas de Palmar de Varela	CSCC	CAPH 1
		Palmar de Varela	CAPA Burrusco*	Nuevo	CAPA 1
		Ponedera	Empresa Social del Estado Hospital de Ponedera	CSF	CAPH 1
		Ponedera	Puesto de Salud de Martillo	CSF	CAPA 1
		Ponedera	Puesto de Salud de Puerto Giraldo	CSF	CAPA 1
		Ponedera	Puesto de Salud de Santa Rita	CSF	CAPA 1
		Ponedera	Puesto de Salud La Retirada	PSC	CAPA 1
		Sabanagrande	ESE Hospital Municipal de Sabanagrande	HL	CAPH 1
	Santo Tomás	ESE Hospital de Santo Tomás	HL	CAPH 2	
	Soledad	Soledad	CAPH Hospital La Misericordia Central	HL -Nuevo	CAPH 2
		Soledad	Centro de Salud 13 de Junio	CSCC	CAPH 2
		Soledad	Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad	CSCC	CAPH 2
		Soledad	Centro de Salud Salamanca	CSF	CAPA 2
		Soledad	Centro de Salud El Parque	CSF	CAPA 2
		Soledad	Hospital Materno Infantil Ciudadela Maclovía Niebles	CSF	CAPA 2
		Soledad	Centro Salud Familiar Manuela Beltrán	CSF	CAPA 2
		Soledad	Puesto de Salud Costa Hermosa	CSF	CAPA 2
		Soledad	Puesto de Salud La Esperanza	CSF	CAPA 2
		Soledad	Puesto de Salud Villa Estadio	CSF	CAPA 2
Soledad	Soledad	ESE IPS UNIVERSITARIA DEL CARIBE – SEDE SOLEDAD	HR	CACR	
Sur oeste	Baranoa	Baranoa	Empresa Social del Estado Hospital de Baranoa	HL	CAPH 2
		Baranoa	CAPA Centro de Salud Villa Andrea*	Nuevo	CAPA 2
		Baranoa	Centro de Salud de Campeche	CSF	CAPA 2
		Baranoa	Centro de Salud de Sibarco	CSF	CAPA 2
		Baranoa	Centro de Salud Pital	CSF	CAPA 2
		Polonuevo	Empresa Social del Estado Centro de Salud de Polonuevo	CSCC	CAPH 1
		Polonuevo	Puesto de Salud de Pital de Carlin	CSF	CAPA 1



Subred	Microrred	Municipio	Nombre Sede	Tipología PTRRM 2014	Tipología 2021
		Usiacurí	ESE Centro de Salud de Usiacurí José María Ferez Farah	CSF	CAPH 1
	Luruaco	Luruaco	ESE Hospital Local de Luruaco	CSCC	CAPH 2
		Luruaco	<i>Puesto de Salud San Juan de Tocagua**</i>	<i>No incluido</i>	CAPA 2
		Luruaco	Puesto de Salud de Arroyo de Piedra	CSF	CAPA 2
		Luruaco	Puesto de Salud de Palmar de Candelaria	CSF	CAPA 2
		Luruaco	Puesto de Salud Los Pendales	CSF	CAPA 2
		Luruaco	Puesto de Salud Santa Cruz	CSF	CAPA 2
	Manatí	Manatí	Hospital de Manatí ESE	CSCC	CAPH 2
		Manatí	Puesto de Salud Las Compuerta	PSC	CAPA 1
	Repelón	Repelón	Empresa Social del Estado Hospital de Repelón	CSCC	CAPH 2
		Repelón	Centro de Salud de Arroyo Negro	PSC	CAPA 1
		Repelón	Centro de Salud Cien Pesos	PSC	CAPA 1
		Repelón	<i>Centro de Salud Las Tablas*</i>	<i>No incluido</i>	CAPA 1
		Repelón	Centro de Salud Rotinet	CSF	CAPA 2
		Repelón	Centro de Salud Villa Rosa	CSF	CAPA 2
	Sabana	Sabanalarga	Centro de Desarrollo Vecinal (CDV)	PSC	CAPA 2
		Sabanalarga	Centro de Salud Campo Bolívar	CSF	CAPA 2
		Sabanalarga	Centro de Salud Paraíso	PSC	CAPA 2
		Sabanalarga	ESE Centro Materno Infantil de Sabanalarga." ESE CE-MINSA"	CSF	CAPA 2
		Sabanalarga	Puesto de Salud Aguada de Pablo	PSC	CAPA 2
		Sabanalarga	Puesto de Salud de Cascajal	CSF	CAPA 2
		Sabanalarga	Puesto de Salud de Colombia	PSC	CAPA 2
		Sabanalarga	Puesto de Salud de Gallego	CSF	CAPA 2
		Sabanalarga	Puesto de Salud de Isabel López	CSF	CAPA 2
		Sabanalarga	Puesto de Salud La Peña	CSF	CAPA 2
		Sabanalarga	Puesto de Salud Molineros	CSF	CAPA 2
	Sabanalarga	Sabanalarga	ESE IPS UNIVERSITARIA DEL CARIBE – Sede Sabanalarga	HR	CACR

Fuente: Secretaría Departamental de Salud del Atlántico 2021 - (*) *Nuevo punto de atención*

Ajuste institucional.

Para el departamento es prioritario emprender acciones inmediatas que apunten a dar solución a la profunda crisis generalizada que acusa la red departamental de Empresas Sociales de Estado y a garantizar a los usuarios el acceso a los servicios de salud acorde con los principios establecidos en la ley estatutaria de salud.

Desde la óptica del departamento es necesario hacer más eficientes los recursos disponibles, incrementar la aplicación de los recursos financieros en personal y servicios que efectivamente se traduzcan en mayor oferta de servicios y reducir los costos de transacción y la aplicación de los recursos disponibles en la red en personal y servicios gerenciales, administrativos y de apoyo logístico a la administración y las gerencias. Con este propósito se plantea el ajuste institucional en dos apartados:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



- i) El que puede ser desarrollado directamente por el Gobierno Departamental, toda vez que es de su competencia adelantar los trámites necesarios para su ejecución, y es el que tiene que ver con el *ajuste institucional de las ESE del Orden departamental*, y
- ii) Un segundo apartado, que involucra todas las propuestas de ajuste de las instituciones cuya decisión no es competencia del Gobierno Departamental, esto contempla las *propuestas de ajuste de las ESE de baja complejidad*, para las cuales éstas deben ser definido por las autoridades de los municipios.

Pese a lo anterior, el departamento considera pertinente y necesario la reducción del número de ESE de baja complejidad, proceso que se dejará a la consideración de las autoridades locales y de los organismos de vigilancia, inspección y control para que en el marco de sus competencias definan la pertinencia de mantener operando a entidades que no cumplen con los requisitos normativos establecidos para ello.

ESE del orden departamental.

Dado el desequilibrio operacional crónico de las ESE de mediana y alta complejidad del departamento, se plantea:

- La liquidación de las cuatro ESE departamentales y
- La creación de una nueva Institución Prestadora de Servicios que brinde los servicios de mediana y alta complejidad en las diferentes sedes del departamento y
- Que adicionalmente, pueda asumir la prestación de servicios de baja complejidad en los municipios que eventualmente sea liquidada la Empresa Social del Estado de baja complejidad del orden municipal.

La nueva Institución Prestadora de Servicios que se denominará *IPS UNIVERSITARIA DEL CARIBE*, tendrá cinco sedes de mediana y alta complejidad así:

- Centro de Atención Complementaria Regional de Sabanalarga
- Centro de Atención Complementaria Regional de Soledad

Sedes ubicada en Barranquilla corresponde a:

- Centro de Atención Complementaria Especializado Mental
- Centro de Atención Complementaria Especializado Pediátrico
- Centro de Atención Complementaria Especializado-Alta Complejidad Adultos

La operación de la red de mediana y alta complejidad por parte de una sola IPS permite, entre otras ventajas:

- Reducir los costos administrativos y gerenciales, toda vez que se pasa de tener cuatro equipos gerenciales y administrativos a sólo uno; al ser una sola entidad, con un amplio abanico de servicios en las diferentes sedes,

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



- Se facilita el proceso de referencia y contra referencia de pacientes, garantizando la oportunidad, integralidad y continuidad de la atención;
- Así mismo, se facilita la negociación y contratación de venta de servicios con las EAPB - entidades responsables de pago, toda vez que al integrarse la historia clínica en un mismo sistema de información, se reduce el riesgo de duplicidad de procedimientos y servicios.

ESEs del orden municipal.

Las 11 ESE de baja complejidad del orden municipal que fueron calificadas en riesgo financiero medio y alto mediante la Resolución 1342 de 2019, los alcaldes no adhirieron a procesos de ajuste institucional. Así las cosas, estas ESE del orden municipal deberán presentar los programas de saneamiento fiscal y financiero a la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y esperar que la ejecución de éstos la permita superar la crisis financiera

8. INVERSIONES REQUERIDAS

La implementación del Programa Territorial de Rediseño, Reorganización y Modernización de las redes de Empresas Sociales de Estado del departamento, implica inversiones en:

- **Proyectos de inversión en infraestructura y Dotación.** Las entidades de salud en el departamento del Atlántico, se organizan en red y se les asigna un rol, una tipología de servicios de salud y una competencia dentro de la red del departamento, por lo tanto requieren para la implementación de la actualización del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de ESE del departamento del desarrollo de proyectos de inversión en infraestructura y dotación los cuales han sido enunciados por el departamento del Atlántico en el documento de actualización del programa territorial.

Observación: Estas iniciativas de inversión en infraestructura y dotación han sido enunciadas por el departamento, pero no registran: valores estimados, fuentes de financiación posibles o estimadas, cantidades de equipos, área de construcción, valor por metro cuadrado estimado de estas iniciativas de inversión. Requiere un plan de inversiones de los proyectos enunciados con las variables mencionadas para la implementación del PTRRMR y los tiempos para su ejecución.

- **Telemedicina. Hospitales de baja y mediana complejidad.** Dotación de equipos de cómputo para fortalecimiento de telemedicina en servicios urgencias de entidades de baja complejidad como centros remitores y en mediana y alta complejidad como centros de referencia.
- **Ajuste institucional.** La propuesta de ajuste institucional contempla dos fases:

1. **Ejecución y cumplimiento inmediato** que consiste en:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



- La liquidación de las cuatro ESE del orden departamental y
- La creación de una nueva entidad que asuma la prestación integral de servicios de salud en los diferentes niveles de atención en las instalaciones de las ESE liquidadas.

La propuesta de ajuste institucional requiere de la asignación de recursos necesarios para financiar los costos de la misma que implica:

- El pago de los pasivos acumulados por las 4 instituciones que a 31 de diciembre de 2019 ascendía a \$174.255 millones,
- El costo del retiro del personal, y
- El costo de la operación de la liquidación:

Si bien es cierto que las entidades cuentan con una cartera menor de 360 días de alrededor de \$32 mil millones, no lo es menos; que en los procesos de liquidación la motivación para el pago por parte de las EPS se reduce sustancialmente.

2. Segunda fase, cuya ejecución queda condicionada a la decisión de: los gobiernos municipales para la **liquidación voluntaria**, o de la Superintendencia Nacional de Salud para **liquidación forzosa** como medida de control por el no cumplimiento de condiciones requeridas para su operación.

En caso de liquidación forzosa o voluntaria, el departamento estaría en capacidad de ayudar en la cofinanciación de la liquidación hasta por el monto de los pasivos que cada una de ellas reportó en los estados financieros a 31 de diciembre de 2019, lo cual suma \$20.763 millones.

- **Asistencia técnica y seguimiento.** El proceso de ajuste institucional, para su ejecución y control, requerirá de la asistencia técnica, asesoría y seguimiento por parte de la Secretaría Departamental de Salud del Atlántico, para lo cual es necesaria la contratación del personal requerido para las siguientes actividades:
 - Formulación de documentos soporte y ejecución de propuesta de liquidación de Empresas Sociales del Estado del orden departamental que incluyan los costos de la operación de la liquidación.
 - Seguimiento a ejecución de proceso de liquidación de las ESE del orden departamental.
 - Formulación de estudio de viabilidad y financiera de la nueva ESE que asumirá la prestación de servicios de atención complementaria en el departamento.

Observación: Se requiere la elaboración de los estudios correspondientes de liquidación de las ESE y creación de la nueva IPS, que identifiquen la necesidad real de recursos financieros y planteen la fuente de financiación y establecer el plan de acción y cronograma para la adopción y ejecución de esta medida de intervención.

- **Asistencia técnica para la entrada en operación de la nueva ESE.** La implementación del modelo de prestación de servicios y la articulación funcional entre las ESE de baja complejidad



y los centros de referencias requerirá del acompañamiento y asesoría por parte de un equipo técnico de la Secretaria Departamental de Salud, para la formulación, ejecución y seguimiento a la puesta en funcionamiento de los proyectos de inversión en infraestructura y dotación requeridos para la implementación del rol y las tipologías de servicios de salud de la propuesta de PTRRM de redes

Observación: Se requiere cronograma detallado de las acciones, tiempo de ejecución y responsables de la actividad y establecer el proceso de seguimiento, monitoreo y evaluación con indicadores para la implementación del PTRRM en el departamento.

ANALISIS Y CONSIDERACIONES

Teniendo la información desarrollada en los numerales anteriores se presentan las siguientes consideraciones:

Sobre la conformación de la red

- Se considera pertinente la organización de la red de servicios en tres subredes y a su vez la estructuración de las micro redes en un modelo de atención primaria en salud dentro de estas subredes con referencia a centros de atención primaria hospitalaria - 2.
- Se considera pertinente pasar de 82 a 88 nodos, 2 de alta complejidad, 1 especializado en salud mental, 2 nodos de atención complementaria regional de mediana complejidad; 83 nodos de atención primaria, de los cuales 13 corresponden a centro de atención primaria hospitalaria tipo 2; 10 a centro de atención primaria hospitalaria tipo1 y 60 centros de atención primaria ambulatoria: 23 tipo 1 y 37 tipo 2.
- La propuesta amplía la oferta de servicios existente en 6 nodos de atención primaria; pasando de 82 puntos actualmente habilitados, a 88; de la oferta de ampliación ya se encuentra construida y en operación por habilitación transitoria para COVID-19 el centro de atención primaria hospitalaria tipo 2 (CAPH 2) La Misericordia de Soledad
- Se consideran pertinentes las ocho (8) tipologías por servicios presentada por el departamento para las Empresas Sociales del Estado y la nueva IPS (*IPS Universitaria del Caribe*), las 8 tipologías presentadas consta de 4 tipos de prestadores primarios y 4 tipo de prestadores considerados complementarios, los cuales fueron detallados en el documento evaluado conforme a lo estipulado en las Resoluciones 3100 de 2019 y 2215 de 2020, de tal forma que los servicios que quedaron inactivos como consecuencia de éstas no se relacionan en esta propuesta.
- Para los centros de atención primaria ambulatoria 1, ubicados en zona rural y/o centros poblados; contarán de manera permanente con auxiliar de enfermería o agente de salud familiar y



comunitaria; brindarán, de manera periódica por jornadas con equipos extramurales o por personal asignado a otros nodos, para lo cual la Secretaria Departamental de Salud precisará con la entidad los horarios y la regularidad de los mismos.

- Se considera pertinente el flujo de usuarios en las subredes de salud determinadas por el Departamento en su propuesta.
- Es consistente el ajuste a los portafolios de servicios para el mejoramiento de la oferta de servicios de salud ampliando los servicios en las entidades de la red.
- El departamento deberá implementar un modelo de asistencia técnica para la implementación, monitoreo y seguimiento al cumplimiento de los portafolios de servicios de las Empresas Sociales del Estado y de la nueva IPS Universitaria del Caribe que conforman la red de prestación de servicios públicos del departamento.

Sobre la sostenibilidad de la red y categorización del riesgo

- La información presentada con corte a 2019 es considerada con la categorización de riesgo y lo reportado en el Sistema de Información Hospitalaria (SIHO)
- El departamento deberá continuar brindando asistencia técnica para la presentación y viabilización de los programas de saneamiento fiscal y financiero.
- Las ESE del orden municipal que enfrentan riesgo financiero deberán presentar los programas de saneamiento fiscal y financiero a la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y esperar que la ejecución de éstos la permita superar la crisis financiera.
- El departamento presenta un análisis financiero por cada una de las subredes en salud donde evidencia según perfil epidemiológico demográfico, la financiación de las acciones en salud en el régimen subsidiado principal comprador de servicios en las ESE y organiza el portafolio de servicios acorde a las necesidades de la población y la complementariedad en centro atención primaria hospitalaria 2 y consecuentemente en los CACR y CACE para la implementación de un modelo de atención integral en red, quedando en evidencia la necesidad de diseñar e implementar escenarios más costo eficientes en las ESE de baja complejidad.
- Acorde con lo mencionado se requiere el fortalecimiento de la capacidad resolutive de los nodos de atención primaria, mediante la ampliación de la cobertura y los portafolios de servicios en algunas de ellos para garantizar un paquete mínimo de servicios en el territorio, lo que implica evaluar alternativas y fuentes de financiación (como aportes, subsidio a la oferta, entre otros); y/o diseño e implementación de modelos de gestión administrativa y/o ajustes institucionales que permitan la sostenibilidad de las entidades.



- El documento no precisa la inversión requerida para adelantar el proceso de liquidación en las cuatro empresas sociales del estado departamentales y la creación de la nueva IPS

Sobre las medidas de intervención propuesta

- El departamento contempla dentro de su plan de acción, como medida de intervención, la liquidación de las cuatro Empresas Sociales del Estado - ESE del orden departamental, entidades que acusan grave desequilibrio operacional, con pasivos acumulados a 31 de diciembre de 2019.
- La propuesta de ajuste institucional formulada es pertinente y necesaria, toda vez que las ESE del orden departamental acusan desequilibrio operacional, deterioro sostenido de sus indicadores financieros y afectación de la prestación de servicios con grave exposición a los riesgos derivados de la prestación sin el cumplimiento de los requisitos de habilitación.
- Se considera pertinente la propuesta de ajuste institucional de liquidación de las cuatro ESE del orden departamental y la creación de una nueva entidad que asuma la prestación integral de servicios de salud en los diferentes niveles de atención en las instalaciones de las ESE liquidadas.
- El Departamento del Atlántico, deberá proceder con la gestión necesaria para la consecución de recursos para financiar la medida de intervención propuesta, la liquidación de las cuatro empresas sociales del estado departamentales, para pago de los pasivos acumulados en estas ESE, costos de indemnización por retiro de personal y costo de operación de la liquidación.
- Se considera pertinente la modificación de los portafolios en los nodos de atención primaria, por lo tanto, el departamento requerirá a la ESEs de baja complejidad el diseño e implementación de estrategias alternativas que permitan garantizar la prestación de servicios asignados en su áreas de influencia. Las ESE obligadas a formular y presentar al MHCP Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero deberán incluir esta propuestas en su planes.
- Se considera pertinente las intervenciones en infraestructura y dotación planteadas para entidades y sedes de las tres subredes de salud, sin embargo deberá presentar el plan de inversiones en estos componentes con fuentes de financiación y cronograma de ejecución.
- El departamento deberá presentar la actualización del cronograma de intervenciones del procesos de liquidación.
- El departamento deberá actualizar los servicios de las tipologías acorde con su implementación en el Registro Especial de Prestadores de Salud – REPS y cumplir con el proceso de transición para la autoevaluación estipulado en las resoluciones 3100 de 2019 y 2215 de 2020, con las tipologías propuestas en este documento.



- El departamento entregará al Ministerio de Salud y Protección Social en un plazo de tres (3) meses: i) el cronograma de intervenciones del procesos de liquidación, ii) el plan de inversiones con fuentes de financiación y cronograma de ejecución y, iii) estudio de viabilidad técnica y financiera de creación de IPS Universitaria del Caribe.

OBSERVACIONES

- El departamento deberá elaborar y adecuar el plan de acción para adelantar el proceso de liquidación de las cuatro ESE departamentales y la creación de la nueva entidad de salud.
- El departamento deberá proceder con la gestión necesaria para la consecución de recursos para financiar la medida de intervención propuesta, la liquidación de las cuatro Empresas Sociales del Estado - ESE del orden departamental.
- El departamento deberá socializar este documento con las entidades de salud objeto de la implementación de las tipologías de servicios de salud e implementar un seguimiento y evaluación para la implementación de las mismas.
- El departamento dentro de la implementación de las tipologías y acorde al perfil epidemiológico, deberá apoyar con asistencia técnica a las ESE para la negociación con la EAPB del modelo de atención integral en salud a implementar en red.
- El departamento deberá fortalecer los mecanismos para el seguimiento y evaluación a la operación de las RIAS, servicios contemplados en las tipologías enunciadas para las ESE e IPS.
- El departamento deberá seguir fortaleciendo la política de calidad en la prestación de servicios de salud e iniciar en la acreditación de los prestadores públicos.
- El departamento deberá fortalecer el seguimiento a la ejecución de proyectos de inversión en infraestructura y dotación que se encuentran en ejecución.
- El departamento deberá fortalecer el proceso de inspección, vigilancia y control en cuanto a los portafolios de servicios de salud.
- Se recomienda que el departamento en conjunto con los prestadores elabore un plan de acción para la implementación de los portafolios de servicios de las entidades mediante telemedicina.
- Se recomienda al departamento considerar la adopción gradual en las micro redes de baja complejidad de la herramienta Ai Hospital contigo, que favorece la reorganización funcional de servicios, seguimiento nominal y optimización de recursos.



CONCLUSION

En virtud del artículo 156 de la Ley 1450 de 2011 y por lo anteriormente anotado se considera que desde el punto de vista de prestación de servicios de salud, la actualización del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de ESE presentada por el departamento del Atlántico, es **VIABLE** para adelantar las intervenciones propuestas como las liquidaciones mencionadas y la modificación de portafolios de servicios de las entidades propuestas en el documento; para su implementación se requiere que se tengan en cuenta, se desarrollen y adopten las consideraciones planteadas en este concepto, además de respetar la normatividad del sector salud.

Elaboró:

ANA ROCIO RANGEL SANCHEZ

Contratista

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Bogotá D.C. 6 de Mayo de 2021