



Gobernación
del Atlántico

**PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DEL
PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACIÓN,
REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LAS REDES DE
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**

**Gobernación
del Atlántico**

Barranquilla, Abril de 2021



TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	2
JUSTIFICACIÓN	9
1. CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA, POBLACIONAL Y DE DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	12
1.1. Caracterización demográfica y poblacional.	12
1.1.1. Aseguramiento	14
1.1.2. Distribución de población por grupos etarios	17
1.3. Servicios para el desarrollo de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal en aquellas intervenciones que no dependen del riesgo.	29
1.4. Análisis de las patologías que requieren intervenciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud para control de pacientes en riesgo	34
1.5. Definición de los servicios para atender patologías de mayor prevalencia.	34
1.5.1. Hipertensión Arterial	35
1.5.2. Infarto agudo de miocardio	35
1.5.3. Cáncer de cuello uterino	35
1.5.4. Cáncer de seno.	35
1.5.5. Cáncer de próstata	36
1.5.6. Desnutrición infantil aguda	36
1.5.7. Infección respiratoria aguda	36
1.5.8. Accidentes de tránsito.	37
1.5.9. Salud oral	37
2. CARACTERIZACION DE LA OFERTA ACTUAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD	38
2.1. Análisis de la oferta de prestadores de servicios públicos y privados a nivel territorial	38
2.1.1. Prestadores de servicios	38
2.1.2. Sedes	39
Fuente: REPS,	40
2.1.3. Capacidad Instalada	40
2.1.4. Comparativo de oferta de servicios de alta complejidad	42
2.2.2. Producción de servicios	50
2.2.3. Situación financiera	59
2.2.4. Presupuesto.	60
2.2.5. Subsidio de Oferta.	72
2.2.6. Balance General	74
2.2.7. Pasivos	76
2.2.8. Cartera.	79
2.3. Infraestructura física.	84
2.4. Dotación	84



2.5.	Talento Humano.....	85
2.6.	Situación Jurídica.....	90
3.	DEFINICIÓN DE NECESIDADES DE RECOMPOSICIÓN O AJUSTE DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	93
3.3.1.	Objetivo General	96
3.3.2.	Objetivos Específicos	97
3.3.3.	Necesidades	97
4.	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	101
4.1.	Elementos	101
4.1.1.	Agentes de salud familiar y comunitaria	101
4.1.2.	Los grupos de atención extramural	101
4.1.3.	Los nodos de atención o sedes de prestación de servicios	103
4.1.4.	Las Empresas Sociales del Estado	104
4.1.5.	Las IPS privadas de la red de prestadores de las EPS.	104
4.1.6.	Sistema de información.....	104
4.1.7.	Sistema de referencia y contrarreferencia.	104
4.2.	Dinámica operacional del modelo.....	104
4.3.	Atención extramural.....	107
4.4.	Enfoque diferencial.	108
4.5.	Telemedicina.	109
4.6.	Red integral materno perinatal.	110
4.7.	Red integral de atención de patología coronaria.....	111
4.8.	Red integral para prestación de servicios de salud mental.....	111
4.9.	Red integral de oncología.	112
5.	PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE LA OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.	113
5.1.	Criterios generales de la organización.....	113
5.2.	Tipología de los nodos de atención.....	114
5.2.1.	Componente Primario.....	115
5.2.2.	Componente complementario.....	119
5.3.	Organización funcional.....	127
5.3.1.	Subred Norte.....	130
5.3.2.	Subred Suroeste.....	133
5.3.3.	Subred Oriente.	136
5.3.4.	Variación de tipología por punto de atención.....	140
5.4.	Ajuste institucional.....	142
5.4.1.	ESE del orden departamental.	143
5.4.2.	ESEs del orden municipal.....	144
6.	INVERSIONES REQUERIDAS	145
6.1.	Proyectos de inversión en infraestructura y Dotación	145
6.1.1.	Baja complejidad.	145
6.1.2.	Mediana y Alta complejidad.....	145
6.1.3.	Telemedicina	147
6.2.	Ajuste institucional.....	147



Gobernación
del Atlántico

6.3.	Asistencia técnica y seguimiento.	148
7.	CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN	150



Gobernación
del Atlántico



INDICE DE TABLAS

TABLA 1 TASAS DE MORTALIDAD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	10
TABLA 2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y POBLACIONALES	12
TABLA 3 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y POBLACIONALES	14
TABLA 4 POBLACIÓN POR RÉGIMEN DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - SGSSS.....	14
TABLA 5 EVOLUCIÓN ASEGURAMIENTO EN EL DEPARTAMENTO.....	15
TABLA 6 POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO POR EPS Y MUNICIPIO, ENERO 2021	15
TABLA 7 POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO POR EPS Y MUNICIPIO, ENERO 2021	16
TABLA 8 POBLACIÓN POR QUINQUENIO Y SEXO	17
TABLA 9 INDICADORES DEMOGRÁFICOS	19
TABLA 10 INDICADORES DE INGRESO	21
TABLA 11 TASAS DE COBERTURA BRUTA DE EDUCACIÓN	22
TABLA 12 COBERTURA SERVICIOS PÚBLICOS - ATLÁNTICO.....	22
TABLA 13 DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	22
TABLA 14 CAUSAS DE MUERTE EN COLOMBIA AJUSTADA	25
TABLA 15 CAUSAS DE MUERTE EN COLOMBIA -NEONATAL	25
TABLA 16 PRIORIZACIÓN PROBLEMAS DE SALUD DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	27
TABLA 17 PRESTADORES DE SERVICIOS - DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO.....	38
TABLA 18 PRESTADORES POR MUNICIPIO	38
TABLA 19 COMPARATIVO DE IPS Y SEDES DE INSTITUCIONES POR MUNICIPIO Y CARÁCTER	39
TABLA 20 CAPACIDAD INSTALADA TOTAL.....	40
TABLA 21 NÚMERO DE IPS QUE OFERTAN SERVICIOS TRAZADORES DE BAJA COMPLEJIDAD POR MUNICIPIO	42
TABLA 22 OFERTA DE CAMAS CUIDADOS NEONATAL POR DEPARTAMENTO.....	43
TABLA 23 OFERTA DE CAMAS CUIDADOS CRÍTICO ADULTOS POR DEPARTAMENTO	44
TABLA 24 IPS PÚBLICAS DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	45
TABLA 25 TIPOLOGÍA DE PTRRMR DE ESE VIGENTE DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.....	47
TABLA 26 PUNTOS DE ATENCIÓN CON TIPOLOGÍA DE PTRRMR DE ESE VIGENTE DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.....	47
TABLA 27 PRODUCCIÓN GLOBAL DE SERVICIOS EN UVR 2015 – 2019	52
TABLA 28 PRODUCCIÓN SERVICIOS HOSPITALARIOS 2017 – 2019	53
TABLA 29 PRODUCCIÓN SERVICIOS ESE DE MEDIANA ALTA COMPLEJIDAD 2014 -2019..	54
TABLA 30 PRODUCCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE BAJA COMPLEJIDAD 2015, 2017 Y 2019	55
TABLA 31 PRODUCCIÓN Y FRECUENCIA DE USO MUNICIPAL DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE BAJA COMPLEJIDAD -2019	56
TABLA 32 CATEGORIZACIÓN DE RIESGO DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO - ESE ..	59
TABLA 33 BALANCE PRESUPUESTAL 2019, MILLONES DE PESOS CORRIENTES.....	61



TABLA 34 BALANCE PRESUPUESTAL 2018, MILLONES DE PESOS CORRIENTES.....	62
TABLA 35 PRESUPUESTO DE GASTOS 2019, MILLONES CORRIENTES	63
TABLA 36 PRESUPUESTO DE GASTOS 2018, MILLONES CORRIENTES	64
TABLA 37 INGRESOS RECONOCIDOS 2019, MILLONES DE PESOS CORRIENTES.....	65
TABLA 38 INGRESOS RECAUDADOS 2019, MILLONES DE PESOS CORRIENTES	66
TABLA 39 INGRESOS RECONOCIDOS 2018, MILLONES DE PESOS CORRIENTES.....	67
TABLA 40 INGRESOS RECAUDADOS 2018, MILLONES DE PESOS CORRIENTES	68
TABLA 41 EVOLUCIÓN DE VENTA DE SERVICIOS 2014 A 2019, MILLONES DE PESOS CORRIENTES.....	69
TABLA 42 INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO POR MUNICIPIO 2019, MILLONES DE PESOS CORRIENTES	70
TABLA 43 INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO POR MUNICIPIO 2018. MILES DE PESOS CORRIENTES.....	71
TABLA 44 ESE DEL DEPARTAMENTO CONSIDERADAS MONOPOLIO PARA SUBSIDIO DE OFERTA	72
TABLA 45 RECURSOS DE SGP SUBSIDIO A LA OFERTA 2021	73
TABLA 47 CONSOLIDADOS BALANCE 2017 -2019.....	75
TABLA 48 CUADRO EVOLUCIÓN PASIVOS.....	76
TABLA 49 CONSOLIDADO DE ACTIVOS Y PASIVOS 2019	77
TABLA 50 CONSOLIDADO DE ACTIVOS Y PASIVOS 2018.....	78
TABLA 51 CARTERA POR EDAD Y RÉGIMEN A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020	79
TABLA 52 CARTERA MAYOR Y MENOR DE 360 DÍAS. 2016 – 2020	80
TABLA 53 CAPACIDAD DE PAGO DE PASIVOS CON CARTERA MENOR DE 360 DÍAS	81
TABLA 54 RECAUDO DE CARTERA COMO PORCENTAJE DE MONTO DE CARTERA MENOR DE 360 AL CORTE DEL AÑO ANTERIOR, (MILLONES DE PESOS CORRIENTE).....	82
TABLA 55 CARGOS DE PLANTA DE PERSONAL APROBADOS Y OCUPADOS POR ESE Y ÁREA	86
TABLA 56 CARGOS DE PLANTA DE PERSONAL APROBADOS Y OCUPADOS POR ESE Y NIVEL	87
TABLA 57 CARGOS DE PLANTA DE PERSONAL OCUPADOS, POR NIVEL, ÁREA Y ESE A 31 DE DICIEMBRE DE 2019	88
TABLA 58 MONTO CONTRATACIÓN EXTERNA EN 2019 POR ESE, ÁREA Y TIPO DE CONTRATISTA, MILLONES DE PESOS CORRIENTES.....	89
TABLA 59 PROCESOS JUDICIALES REGISTRADOS	90
TABLA 60 PROCESOS JUDICIALES POR TIPO DE PROCESO.....	91
TABLA 61 VALORES PENDIENTES DE PAGO POR FALLOS DE PROCESOS JUDICIALES.....	91
TABLA 62 SERVICIOS DE CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA AMBULATORIA 1 – CAPA 1	115
TABLA 63 SERVICIOS DE CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA AMBULATORIA 2 – CAPA 2	116
TABLA 64 SERVICIOS DE CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA HOSPITALARIA 1- CAPH 1	117
TABLA 65 SERVICIOS DE CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA HOSPITALARIA 2 – CAPH 2	118
TABLA 66 SERVICIOS DE CENTRO DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIA REGIONAL – CACR	119
TABLA 67 SERVICIOS DE CENTRO DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIA ESPECIALIZADO MENTAL – CACE	122



TABLA 68 SERVICIOS DE CENTRO DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIA ESPECIALIZADO PEDIÁTRICO – CACE PEDIÁTRICO	122
TABLA 69 SERVICIOS DE CENTRO DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIA ESPECIALIZADO ALTA COMPLEJIDAD ADULTOS	125
TABLA 70 SUBREDES Y PUNTOS DE ATENCIÓN EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	130
TABLA 71 MICRO REDES Y TIPOLOGÍAS DE LA SUBRED NORTE	130
TABLA 72 FLUJO DE PACIENTES Y SERVICIOS SUBRED NORTE	132
TABLA 73 MICRO REDES Y TIPOLOGÍA DE PUNTOS DE ATENCIÓN DE SUBRED NORTE ...	132
TABLA 74 MICRO REDES Y TIPOLOGÍA DE PUNTOS DE ATENCIÓN DE SUBRED SUROESTE	133
TABLA 75 FLUJO DE PACIENTES Y SERVICIOS SUBRED SUR OESTE	135
TABLA 76 MICRO REDES Y TIPOLOGÍA DE PUNTOS DE ATENCIÓN DE SUBRED SUR OESTE	136
TABLA 77 MICRO REDES Y TIPOLOGÍA DE PUNTOS DE ATENCIÓN DE SUBRED ORIENTE .	136
TABLA 78 FLUJO DE PACIENTES Y SERVICIOS SUBRED ORIENTE	138
TABLA 79 TIPOLOGÍA Y PUNTOS DE ATENCIÓN SUBRED ORIENTE	139
TABLA 80 CAMBIO DE TIPOLOGÍA POR NODOS DE ATENCIÓN	140
TABLA 81 MONTOS CARGOS GERENCIALES	144
TABLA 82 PASIVOS CON CORTE A DE DICIEMBRE 31 DE 2019 ESE EN RIESGO FINANCIERO 2019	148
TABLA 83 CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE AJUSTE DEL PTRRMR DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	150

Gobernación
del Atlántico



INDICE DE GRAFICAS.

GRAFICA 1 MAPA DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	13
GRÁFICO 2 PIRÁMIDE POBLACIONAL	18
GRAFICA 3 MORTALIDAD GENERAL TASAS AJUSTADAS POR 100.000 HABITANTES	24
GRÁFICA 4 CAUSAS DE MUERTE EN COLOMBIA VS ATLÁNTICO – NEONATAL	26
GRÁFICO 5 MAPA DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	46
GRÁFICO 6 TIPOLOGÍA DE SERVICIOS DE SALUD ESE BAJA COMPLEJIDAD PTRRMR DEL ATLÁNTICO 2014	49
GRÁFICO 7 PRODUCCIÓN GLOBAL DE SERVICIOS (UVR) POR NIVEL. 2015 -2019	50
GRÁFICO 8 PRODUCCIÓN GLOBAL EN UVR HOSPITALES DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD 2015-2019	51
GRÁFICO 9 PRODUCCIÓN GLOBAL EN UVR HOSPITALES DE BAJA COMPLEJIDAD POR SUBREDES DE SALUD 2015-2019	51
GRÁFICA 10 EVOLUCIÓN CARTERA POR EDAD	79
GRÁFICA 11 GRUPOS DE RIESGO	105
GRÁFICO 12 IPS UNIVERSITARIA DEL CARIBE	128
GRÁFICO 13 FLUJOS DE USUARIOS EN LAS SUBREDES DEL DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO	129
GRÁFICO 14 MAPA MUNICIPIOS SUBRED NORTE	131
GRÁFICO 15 MAPA MUNICIPIOS DE SUBRED SUROESTE	134
GRÁFICO 16 MAPA MUNICIPIOS DE SUBRED ORIENTE	137

Gobernación
del Atlántico



JUSTIFICACIÓN

El artículo 54 de la Ley 715 2001 establece que *“el servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta”*, y plantea que la misma deberá organizarse y articularse por grados de complejidad mediante un sistema de referencia y contrarreferencia que permita brindar a los usuarios los servicios de salud requeridos.

El artículo 156 de La ley 1450 de 2011 creó los PROGRAMAS TERRITORIALES DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LAS REDES DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO-ESE, estableciendo que estos deberían considerar el diagnóstico de la situación de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y del conjunto de la red en cada territorio, incluyendo los componentes de acceso a la prestación de servicios, eficiencia en su operación y sostenibilidad financiera, los posibles efectos de la universalización y unificación sobre el financiamiento y operación de la misma, las fuentes de recursos disponibles, la definición y valoración de las medidas y acciones que permitirían fortalecer la prestación pública de servicios, los ingresos y gastos y su equilibrio financiero, incluyendo medidas de ajuste institucional, fortalecimiento de la capacidad instalada, mejoramiento de las condiciones de calidad en la prestación y de la gestión institucional con especial énfasis en las relacionadas con el recaudo de ingresos por venta de servicios.

Consistente con lo anterior, el artículo 7 de la Ley 1966 de 2019 estableció que los departamentos, en coordinación con los municipios de su jurisdicción, y los distritos, deben reorganizar la oferta de prestación de servicios de salud teniendo en cuenta los prestadores públicos, privados y mixtos y que se debe promover la racionalización de servicios y el control de la oferta de los prestadores en su territorio, privilegiando la red pública y atendiendo los principios de transparencia, coordinación, concurrencia, complementariedad, eficiencia, responsabilidad, austeridad y asociación, así como las normas que hacen parte del régimen de protección de la libre competencia en materia del control de integraciones empresariales y además las normas especiales que aplican al sector salud sobre tales materias.

Adicionalmente, el mismo artículo determina que *“(…) El resultado de los citados procesos podrá ser la conformación o reorganización de las Empresas Sociales del Estado con Unidades Prestadoras de Servicios de Salud del orden departamental, distrital o municipal, que puedan tener una administración común, responsables de la prestación de los servicios de salud en los diferentes niveles de complejidad, incluidos sus procesos internos (…)”*

De otra parte, entre los compromisos adoptados por la actual gobernación del Departamento en su Plan de Desarrollo “Atlántico para la gente” 2020 – 2023, aprobado mediante la ORDENANZA No. 000495 del 21 de mayo 2020. Una prioridad se edifica en el logro de la salud de la población atlanticense, así como la mejora de las condiciones en las que el servicio y el ejercicio del derecho fundamental se realizan.



Entre las soluciones se definieron “El mejoramiento de la infraestructura hospitalaria con un especial énfasis en la calidad del servicio prestado en las cabeceras municipales, y la expansión de la prestación del servicio en zonas rurales como veredas y corregimientos; adicional a esto, fomentar la prestación de un servicio más humanizado que proteja las garantías del trato diferenciado y que le apueste a la personalización del modelo de salud”.

Para establecer el cumplimiento de los compromisos del plan de desarrollo, se definieron 28 indicadores de resultados. La presente propuesta se alinea estratégicamente con las metas de gobierno y da respuesta a las necesidades en salud de los atlanticenses y mejorando de forma sustancial su calidad de vida y los resultados del departamento en salud pública.

Tabla 1 Tasas de mortalidad del Departamento del Atlántico

No.	Indicador	Línea Base	Meta
1	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	16,26	13,76
2	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas (IRA)	16,26	15
3	Tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	99,45	95,11
4	Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	19,65	18,56
5	Tasa de mortalidad por tumor maligno de la mama	19	18,53
6	Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	11,01	11
7	Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores	18	17,99
8	Tasa de incidencia de violencia de género e intrafamiliar	135,79	135,78
9	Tasa de intento de suicidio	54,56	52,12
10	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	8,37	8,36
11	Nacidos vivos con bajo peso al nacer	8,74	8,17
12	Incidencia de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos	41	39
13	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	75,36	71,5
14	Razón de mortalidad materna	91,93	70,26
15	Tasa de mortalidad por VIH/SIDA	7,68	6,91
16	Tasa de incidencia de sífilis congénita	56,96	56,96
17	Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años	4,18	4,06
18	Tasa de mortalidad por tuberculosis	3,69	3,32
19	Prevalencia de lepra	0,15	0,15
20	Letalidad por tosferina	0	0
21	Tasa de letalidad por leptospirosis	20	18
22	Letalidad por dengue	0	1,99%
23	Tasa de mortalidad por rabia humana	0	0
24	Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,1	0,12
25	Tasa de mortalidad Infantil	10,97	9,53
26	Tasa de violencia interpersonal	237,28	233
27	Avance en la implementación del Modelo de Acción territorial (MAITE)	20%	80%
28	Cobertura de afiliación al SGSSS	98,12	94,44%

Fuente: Metas del Plan de Desarrollo “Atlántico para la gente” 2020 – 2023. Fuente, Doc. Plan de Desarrollo

De otra parte, es importante resaltar que la grave crisis financiera que acusa el sector ha impactado negativamente la estabilidad de las Empresas Sociales de Estado del departamento, dando como resultado que 13 de las 26 ESE se encuentran en riesgo financiero alto, 1 en riesgo alto y 2 no fueron calificadas en el 2019 por estar ejecutando y formulando plan de saneamiento fiscal y financiero.



Las dificultades financieras que acusan las ESE afectan directamente la capacidad de brindar servicios de salud de calidad, limitando a la población del departamento el acceso a servicios de salud en óptimas condiciones de seguridad y calidad.

Ante la necesidad de realizar ajustes al funcionamiento y ordenamiento de la red que dé solución a las dificultades que se observan e inciden en el goce efectivo del derecho constitucional al acceso a los servicios de salud y en marco de las competencias otorgadas al departamento en relación con la prestación de servicios, específicamente en el artículo 43 numeral 43.2.4. que le asigna la competencia de “Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento”, se plantea la actualización del Programa Territorial de Rediseño, Reorganización y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado del departamento del Atlántico.



**Gobernación
del Atlántico**



1. CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA, POBLACIONAL Y DE DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

1.1. Caracterización demográfica y poblacional.

En 2021 el Departamento del Atlántico cuenta con una población de 2.771.139 habitantes. Geográficamente el 46.8% (1.297.087) está ubicada en el distrito de Barranquilla, mientras el 53,2% (1.474.057) se dispone en los 22 municipios restantes que integran al Departamento.

Adicionalmente cabe resaltar que los últimos 22 referenciados son responsabilidad del Gobierno Departamental toda vez que la Gobernación carece de competencias en salud sobre la ciudad de Barranquilla. Esto en consecuencia con la obligación del Distrito para asumir las competencias en salud asignadas al departamento y al municipio en el ámbito de su jurisdicción, conforme a lo estipulado en los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001. Excluido del análisis el Distrito de Barranquilla de naturaleza eminentemente urbana; el resto del departamento muestra que el 90,4% de la población habita en la cabecera municipal; evidenciando una situación de ruralidad del 9,6% siendo los municipios con mayor rango; Piojó, (57,1%), Tubará (49,7%), Luruaco (49,2%); Ponedera (42,7%) y Juan de Acosta (37,1%).

Tabla 2 Características demográficas y poblacionales

Municipio	Cabecera Municipal	Resto municipio	Total	% Ruralidad	% Mpio
Barranquilla	1.296.471	611	1.297.082	0,05%	46,8%
Baranoa	56.768	11.496	68.264	16,8%	2,5%
Campo de La Cruz	20.691	3.298	23.989	13,7%	0,9%
Candelaria	12.574	4.932	17.506	28,2%	0,6%
Galapa	63.311	4.924	68.235	7,2%	2,5%
Juan de Acosta	14.563	8.601	23.164	37,1%	0,8%
Luruaco	15.690	15.173	30.863	49,2%	1,1%
Malambo	132.543	9.552	142.095	6,7%	5,1%
Manatí	19.169	2.661	21.830	12,2%	0,8%
Palmar de Varela	30.326	1.268	31.594	4,0%	1,1%
Piojó	3.097	4.119	7.216	57,1%	0,3%
Polonuevo	16.559	3.340	19.899	16,8%	0,7%
Ponedera	15.004	11.190	26.194	42,7%	0,9%
Puerto Colombia	47.840	6.781	54.621	12,4%	2,0%
Repelón	19.268	9.338	28.606	32,6%	1,0%
Sabanagrande	34.052	1.668	35.720	4,7%	1,3%
Sabanalarga	76.188	25.655	101.843	25,2%	3,7%
Santa Lucía	14.913	2.497	17.410	14,3%	0,6%
Santo Tomás	30.762	1.812	32.574	5,6%	1,2%
Soledad	676.179	891	677.070	0,1%	24,4%
Suan	11.967	830	12.797	6,5%	0,5%
Tubará	9.657	9.530	19.187	49,7%	0,7%



Municipio	Cabecera Municipal	Resto municipio	Total	% Ruralidad	% Mpio
Usiacurí	12.476	904	13.380	6,8%	0,5%
Total General	2.630.068	141.071	2.771.139	5,1%	100,0%
Departamento	1.333.597	140.460	1.474.057	9,5%	53,2%

Fuente, DANE. Proyección población 2021, censo 2018.

Grafica 1 Mapa departamento del Atlántico



Fuente: DANE, mod SIMC/OCHA DEVINFO mod OCHA, NASA; tomado ASIS 2019

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



Tabla 3 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: DANE CNPV 2018. / DNP Municipios certificados / REPS

*La población del Distrito de Barranquilla corresponde a 1.297.082 habitantes, no se incluye.

1.1.1. Aseguramiento

A enero de 2021, el SISPRO registra que la cobertura de aseguramiento en el departamento del Atlántico llega al 95,9%; con un 51,9% en el régimen subsidiado, 42,6% en el contributivo, un 1,3% en regímenes de excepción, para un 4,1% de la población estimada sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Tabla 4 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%
% total Departamento	51,9%	42,6%	1,3%	95,9%	100%	4%	

Fuente: Afiliados al SGSSS por régimen y municipio - SISPRO, Aseguramiento enero 2021, 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 5 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: SISPRO, Aseguramiento a enero 2021, 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.

1.1.1.1 Régimen Subsidiado

Tabla 6 Población afiliada al régimen subsidiado por EPS y municipio, enero 2021

Municipio	Mutual ser	Coosalud	Cajacopi	Nueva EPS	Ambuq	Comparta	Otras	Total
Soledad	90.200	44.373	70.637	28.658	25.830	1	21.981	281.680
Malambo	23.584	19.666	12.474	7.922	12.205	1	1.680	77.532
Sabanalarga	11.744	15.910	7.272	9.857	16.006	-	6.900	67.689
Baranoa	353	13.710	5.755	9.690	10.370		413	40.291
Galapa	12.026	19	4.789	2.383	6.628	3.494	672	30.011
Campo de la Cruz	8.864	9.101	1	1.577		4.995	-	24.538
Luruaco		8.533	33	2.408	7.131	4.346	-	22.451
Repelón	10.674	1	1	2.356	3.854	5.346	-	22.232
Sabanagrande	12.038	8	19	2.708	4.673		219	19.665
Ponedera		14.393	-	3.014	2.028		-	19.435
Santo Tomás	162	9.662	1.147	2.180	4.969		210	18.330
Puerto Colombia	25	-	8.951	2.207	3.340	2.236	834	17.593
Palmar de Varela		-	5.366	5.844		5.841	46	17.097
Manatí		12.057	1	1.316	3.587		-	16.961
Candelaria	11.158	1.586	1	2.008			-	14.753
Juan de acosta	5.999	1.194	89	2.921		3.693	421	14.317
Santa Lucía		7.876	3	1.739		3.019	-	12.637
Polonuevo	93	-	1.874	5.969	3.920		-	11.856
Suan				6.060		3.517	-	9.577
Tubará			3.108	1.464	2.940	1	273	7.786



Municipio	Mutual ser	Coosalud	Cajacopi	Nueva EPS	Ambuq	Comparta	Otras	Total
Usiacurí			1	6.541			-	6.542
Piojó	1	-	627	3.312		-	-	3.940
Total	186.921	158.089	122.149	112.134	107.481	36.490	33.649	756.913
%	24,7%	20,9%	16,1%	14,8%	14,2%	4,8%	4,4%	100,0%
No. Municipios	14	15	20	22	14	12	11	22

Fuente: SISPRO, Aseguramiento enero 2021, febrero 8 de 2021.

Los 756.913 afiliados al régimen subsidiado de los 22 municipios del departamento se encuentran asegurados en 10 EPS, 4 de éstas captan el 90,8% del mercado.

Mutual Ser es la EPS con mayor número de afiliados (186.921), captura el 24,7% del mercado y tiene cobertura en cobertura en 14 municipios, en cuatro de éstos su cobertura no llega al 1% de la población afiliada en el municipio.

Cajacopi EPS con 158.089 afiliados es la segunda EPS del régimen subsidiado en el departamento, tiene cobertura en 15 de los 18 municipios, en 3 de ellos el número de afiliados es marginal.

Nueva EPS es la entidad con cobertura de afiliación en todos los municipios del departamento, captura el 14,8% de los afiliados y la principal aseguradora en los municipios de Usiacurí, Piojó, Suan y Polonuevo.

En el marco del principio de continuidad del aseguramiento, las EPS del régimen contributivo Salud Total, Sura, Famisanar, Sanitas y Coomeva, reportan 33.649 personas afiliadas al régimen subsidiado.

1.1.1.2. Régimen Contributivo

Tabla 7 Población afiliada al régimen contributivo por EPS y municipio, Enero 2021

Municipio	Salud Total	Sura	Nueva EPS	Medi Mas	Coo Meva	Sanitas	Mutual Ser	Fami Sanar	Otras	Total
Baranoa	123	10	1.998	6.560	4	6	-	753	1.423	10.877
Campo de la Cruz		4	318		1	-	441	2	392	1.158
Candelaria			217		1	-	447		155	820
Galapa	106	1.712	2.667	2.274	17	6	747	763	881	9.173
Juan de Acosta	9	3	389	396	2	2	216	933	156	2.106
Luruaco		1	446	351	1			-	544	1.343
Malambo	983	5.692	4.251	5.535	35	43	1.321	975	3.142	21.977
Manatí		-	373						503	876
Palmar de Varela	26	7	1.343	327	383	2		4	416	2.508
Piojó			122				-		91	213
Polonuevo	11	7	814	327			-		351	1.510
Ponedera	2	-	322		3				618	945
Puerto Colombia	254	3.064	1.906	411	22	783	-	527	1.391	8.358
Repelón		1	402		2	-	408	-	300	1.113
Sabanagrande	20	1.096	1.383	552	21	2	889	6	195	4.164
Sabanalarga	8.810	415	5.592	6.019	4.674	11	547	759	2.346	29.173



Municipio	Salud Total	Sura	Nueva EPS	Medi Mas	Coo Meva	Sanitas	Mutual Ser	Fami Sanar	Otras	Total
Santa Lucía		2	168			1		1	321	493
Santo Tomás	43	1.402	2.609	1.277	9	11	-	10	966	6.327
Soledad	105.998	37.472	21.662	15.285	13.187	16.975	6.561	4.171	10.026	231.337
Suan	1	-	294					-	111	406
Tubará	1	91	520		2			-	329	943
Usiacurí		-	521					1	5	527
Total	116.387	50.979	48.317	39.314	18.364	17.842	11.577	8.905	24.662	336.347
%	34,6%	15,2%	14,4%	11,7%	5,5%	5,3%	3,4%	2,6%	7,3%	100,0%

Fuente: SISPRO, Aseguramiento enero 2021, febrero 8 de 2021.

SALUD TOTAL con 116.367 afiliados, es la EPS con mayor participación en el régimen contributivo, le siguen Sura EPS con 50.979 afiliados (15,2%), Nueva EPS con 48.317 afiliados (14,4%) y Medimás EPS con 39.314 afiliados (11,7%).

Salud Total concentra su cobertura en el Soledad y menor proporción en Sabanalarga.

La **NUEVA EPS** es la entidad con mayor cobertura territorial a contar con afiliados en todos los municipios del departamento.

1.1.2. Distribución de población por grupos etarios

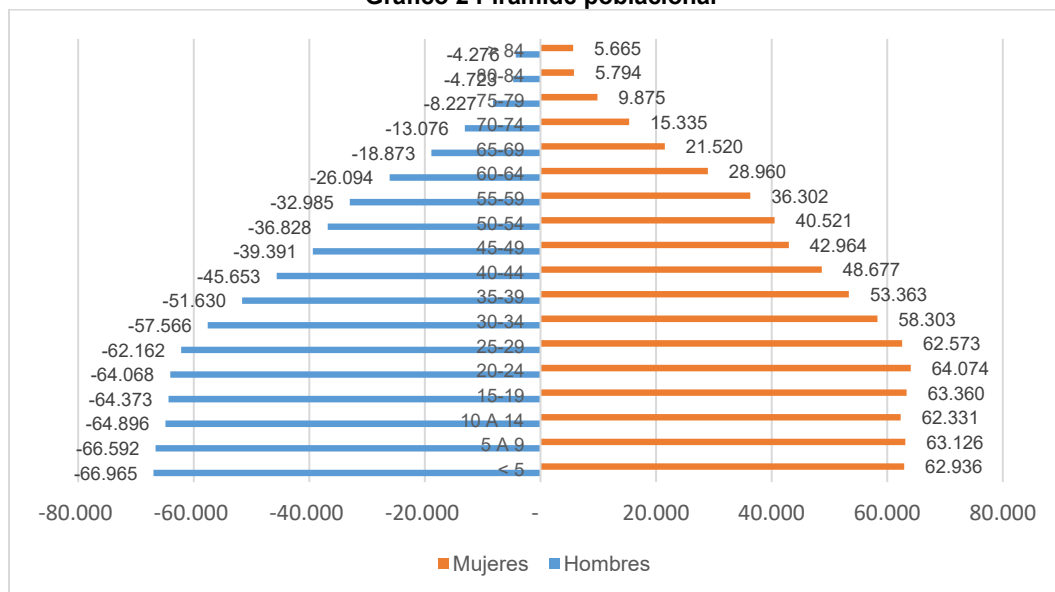
Tabla 8 Población por quinquenio y sexo

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%
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, DANE. Proyección población 2021, Censo 2018.



Gráfico 2 Pirámide poblacional



Fuente, 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.

Es de anotar que la pirámide poblacional registra un estrechamiento en los quinquenios de 15 a 19 y de 10 a 14 años, y nuevamente se ensancha para los quinquenios de 5 a 9 y de 0 a 4 años, lo que sugiere un crecimiento en el número de infantes en la última década, la cual coincide con el fenómeno migratorio de población venezolana. Población que registra una elevada demanda de servicios de atención de parto.

La razón hombre mujer global en el departamento es de 97,7 hombres por cada 100 mujeres, sin embargo en la población menor de 20 años, la proporción de hombres es mayor que la de mujeres.

La distribución de la población del departamento por los grupos etarios y su ponderación de UPC del régimen subsidiado en la vigencia 2021 nos muestra que la población global del departamento tiene un índice de riesgo demográfico de 1,0600, que frente al 1,0962 de la población del país nos arroja una diferencia del 3,62%, lo que supondría una disminución proporcional en la demanda de servicios y en los recursos disponibles para la prestación de servicios en el departamento. (Ver anexo estimación riesgo por perfil demográfico)

El ASIS 2019 del departamento del Atlántico resalta los siguientes indicadores demográficos:



Razón hombre: mujer: en el departamento se observa que este indicador ha tenido una leve tendencia hacia el incremento, siendo esta de una unidad; en el 2005 por cada 97 hombres, había 100 mujeres, mientras que en el año 2021 se estima una razón de 97,7 hombres por cada 100 mujeres.

Razón de niños: mujer: esta razón presenta una tendencia hacia el descenso, siendo de 5 puntos entre los años 2005 y 2019 y se espera que se mantenga igual al 2020. Esto es consecuente con la reducción presentada en la base de la pirámide poblacional y a las estrategias de planificación familiar desarrolladas en el territorio. Para el año 2019 por cada 32 niños y niñas (0 a 4 años), había hay 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia: este índice presenta una tendencia descendente, reduciéndose en cinco puntos entre 2005 y 2019 y se espera la misma cifra del último año para el 2020. En el 2019, se tiene que de cada 100 personas 25 corresponden a población hasta los 14 años.

Tabla 9 Indicadores Demográficos

Indicadores	2005	2019	2020
Población total	2.166.020	2.573.591	2.600.904
Población masculina	1.066.191	1.272.647	1.286.348
Población femenina	1.099.829	1.300.944	1.314.556
Relación hombres: mujer	97	98	98
Razón niños: mujer	37	32	32
Índice de infancia	30	25	25
Índice de juventud	27	25	25
Índice de vejez	8	12	12
Índice de envejecimiento	27	47	49
Índice demográfico de dependencia	57	49	49
Índice de dependencia infantil	48	37	37
Índice de dependencia mayores	9	12	12
Índice de Friz	152,0	122,2	120,0

Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento del Atlántico, 2005, 2019, 2020. Fuente: DANE, Estimaciones de población 1985-2005 y proyecciones de población 2005-2020 nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad, Tomado de ASIS 2019.

Índice de juventud: este muestra una disminución en la proporción población de jóvenes con respecto a la total, al comparar los tres años, sin embargo, se disminuye en dos puntos, si se compara 2005 con 2019 y se espera la misma cifra del último año para el 2020, en este de cada 100 personas 25 corresponden al grupo poblacional de 15 a 29 años.

Índice de vejez: se observa una tendencia hacia el alza en este indicador, lo cual muestra un incremento en la proporción de población mayor del departamento de 65 años y más, es así como entre 2005 y 2019 se incrementó en cuatro puntos, tendencia que se conserva hacia el 2020. Para el 2019 se tiene que de cada 100 personas, 12 corresponden a población de 65 años y más.

Índice de envejecimiento: Expresa la relación entre la cantidad de personas adultas mayores de 65 años y la cantidad de niños y jóvenes de 0 a 14 años. Se observa un crecimiento de 20 puntos para el período 2005 a 2019 y de este al 2020 de dos puntos, respectivamente; esto evidencia el envejecimiento de la población del departamento del Atlántico, lo cual se corrobora con la figura presentada en la pirámide poblacional. Es así



como para el 2019 de 100 personas menores de 15 años, 47 personas corresponden a población de 65 años y más

Índice demográfico de dependencia: este índice muestra una tendencia descendente, lo cual indicaría que la población económicamente activa se incrementó del 2005 al 2019 en un 14,0% y se espera la misma diferencia al 2020. Observando que a medida que transcurren los años se ha ido disminuyendo la carga que se supone para la parte productiva de la población el mantener la parte económicamente dependiente. Para el año 2019, de 100 personas con edad entre 15 a 64 años, hay 49 personas inactivas (menores de 15 años o mayores de 65 años y más)

Índice dependencia infantil: la necesidad de soporte social de la población infantil y juvenil por la población en edad activa muestra una tendencia descendente, reduciéndose entre 2005 y el 2019 en 20,9% y que se mantenga en el 2020. Esto se evidencia en el estrechamiento presentado en la base de la pirámide poblacional. En el año 2019, se tiene que de 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 37 menores de 15 años

Índice de dependencia de mayores: la necesidad potencial de soporte social de la población de adultos mayores por parte de la población en edad activa muestra una tendencia al incremento, situación que es consecuente con la información del índice de envejecimiento. Incrementándose en un 33,3% entre el 2005 y 2019 y al 2020 se espera se mantenga la misma diferencia

Índice de Friz: la información evidencia una población que se encuentra en transición hacia una población envejecida en el departamento del Atlántico; sin embargo, está en el rango de la considerada como madura.

En resumen departamento del Atlántico registra una fase de transición en su pirámide poblacional, en la cual la parte más amplia se encuentra en los quinquenios de 5 a 9 años y de 15 a 19 años:

La población de hombres es mayor en los primeros cuatro quinquenios, hasta los 19 años, a partir de esta edad la población de mujeres supera la de los hombres.

1.2. Determinantes sociales y situación de salud

1.2.1. Determinantes sociales

El análisis de estos indicadores permite identificar como determinante estructural: el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación se presenta en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del departamento, distrito y municipio.

Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas: la cuarta parte de la población del departamento del Atlántico no tienen necesidades básicas satisfechas. Siendo los municipios con los mayores índices de NBI en orden descendente Candelaria, Campo de la Cruz, Santa Lucía, Manatí, Suan, Piojó, Repelón, Luruaco, Ponedera y



Usiacurí, cuyos valores están entre 74,2% y 43,3% de su población viven con necesidades básicas insatisfechas.

Proporción de población bajo la línea de pobreza: casi la mitad de la población atlanticense vive bajo la línea de pobreza (47,33%).

Proporción de población en miseria: en el departamento del Atlántico el 8,14% de sus habitantes viven en condiciones de miseria.

Línea de indigencia: en el Atlántico se observa que la línea de indigencia para los años 2008 a 2015 estuvo en el rango de 83.591 y 108.996 pesos.

Proporción de población en hacinamiento: la proporción de población que vive en hacinamiento corresponde al 9,31% de los habitantes del departamento del Atlántico.

Coefficiente de Gini para ingresos: este indicador ha oscilado entre 0,5 y 0,43 en el período comprendido entre los años 2008 a 2016, se observa una tendencia descendente. Dado que esta es una medida de la desigualdad de los ingresos en los municipios del departamento, se observa que se la brecha ha tenido una leve disminución.

Índice de Pobreza Multidimensional: La incidencia de la pobreza multidimensional a nivel departamental es de 44,29%, siendo menor en el área urbana (35,49%) que en el área rural (74,62%); es decir que la proporción de personas que viven en condiciones de pobreza multidimensional es el doble de la proporción en habitantes de las cabeceras municipales.

Tabla 10 Indicadores de ingreso

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				24,74					
Proporción de población bajo la línea de pobreza				47,33%					
Proporción de población en miseria				8,14					
Proporción de población en hacinamiento				9,31					
Línea de indigencia	83.591	87.652	88.159	92.801	96.967	97.243	100.278	108.996	
Coefficiente de Gini para ingresos	0,50	0,50	0,50	0,47	0,46	0,45	0,45	0,44	0,43

Otros indicadores de ingreso, Atlántico 2008-2012. Fuente: DANE

Cobertura Bruta de educación

La cobertura bruta de educación en el departamento del Atlántico muestra que las tasa de cobertura bruta de educación se encuentran por encima de la meta y es superior a la nacional.



Tabla 11 Tasas de cobertura bruta de Educación

Eventos de Notificación Obligatoria	Colombia	Atlántico
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2016)	102,09	120,95
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2016)	100,56	110,67
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2016)	80,11	93,27

Fuente: ASIS 2019, de bodega SISPRO.

Porcentaje de hogares con empleo informal

De acuerdo con la encuesta de hogares del DANE, sufren privación según la variable de empleo informal en el 91,0% de los hogares. A nivel municipal oscila entre 99,46% en Ponedera y 87,70% en Santo Tomás. Siendo los otros municipios con el mayor porcentaje de hogares con empleo informal en orden descendente Campo de la Cruz, Juan de Acosta, Santa Lucía, Suan, Candelaria, Polonuevo y Repelón con 98,19%. Se observa en este grupo a la mayoría de los municipios que tiene los mayores NBI.

Servicios Públicos

Pese a que el departamento registra indicadores de cobertura de servicios de electricidad, acueducto, alcantarillado e índice de riesgo de la calidad del agua, superiores al promedio nacional, el porcentaje de hogares con acceso a fuentes de agua mejorada y con inadecuada eliminación de excretas es superior al promedio nacional.

Tabla 12 Cobertura Servicios Públicos - Atlántico

Determinantes intermediarios de la salud	Colombia	Atlántico
Cobertura de servicios de electricidad (2015/09-08-2016)	97,0	99,4
Cobertura de acueducto	83,4	99,2
Cobertura de alcantarillado	73,1	84,5
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	33,07	1,6
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	17	20,2
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	70,5	94,1

Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del departamento del Atlántico
Fuente: SISPRO, DANE; ASIS 2019

Tabla 13 Determinantes intermedios de la salud

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Atlántico
Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas y verduras diariamente (ENSIN 2010)	66,8	61,9
Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares (ENSPA 2011)	39,81	29,4



Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Atlántico
Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años) (ENDS 2005-2015)	79,4	74,4
Porcentaje de hombres actualmente unidos con uso actual de algún método anticonceptivo (13 y 49 años) (ENDS 2015)	79,4	74,4
Edad mediana de primera relación sexual de mujeres de 20 a 49 años, ENDS 2015	17,6	18,3
Edad mediana de primera relación sexual de hombres de 20 a 49 años, ENDS 2015	16,2	16,8
Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años (ENSPA 2011)	5,22	1,83
Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años (Cuenta de alto costo MSPS 2016)	1,4	1
Cobertura de tratamiento antirretroviral (Cuenta de alto costo MSPS 2016)	91,4	93,9
Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año (ENSPA 2011)	8,65	3,47
Prevalencia de fumadores actuales (ENS 2007)	12,8	8,2
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2017)	157,45	138,56
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2017)	208,14	192,55

Fuente: SISPRO, DANE; ASIS 2019

Coberturas de vacunación.

- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos**, la cobertura con BCG alcanzada para el año 2017 fue del 99,88%, superando la Nación en 8,4 puntos porcentuales, estando en el rango de útiles y presentando a nivel departamental una tendencia hacia el alza.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año**, la cobertura de vacunación con DPT para el año 2017 en el departamento del Atlántico estuvo en el rango de útil, alcanzando un valor de 99,29%, cifra que se encuentra 7,8 puntos por encima de la cobertura nacional, sin ser esta diferencia significativa.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año**. Para polio la cobertura del Atlántico fue superior a la nacional en 9,2 puntos, sin observar diferencias significativas. Alcanzando un valor de 101,4%. Se observa que la tendencia es al incremento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en niños de 1 año**. La población de un año presenta coberturas de vacunación con triple viral para el 2017 fue de 99,6%, siendo la diferencia con la nacional de 6,6 puntos mayor que la nacional, sin embargo, esta diferencia no es significativa.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal**. Para el departamento del Atlántico, este indicador fue de 91,84%%, para el año 2016; año en el cual se observa un descenso, aunque durante el período la tendencia ha sido al alza.



- **Cobertura de parto institucional, información disponible a nivel nacional, departamental.** La cobertura de parto institucional en el Atlántico es muy cercana al 100% (99,9%), cifra que es superior al promedio nacional en 1,2 puntos, sin embargo, esta diferencia no es significativa. Cabe resaltar que este indicador a nivel departamental.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado.** Este indicador tiene el mismo valor de la cobertura de parto institucional, lo cual evidencia que los partos en el departamento del Atlántico en su gran mayoría son atendidos por profesionales calificados, siendo su valor superior al nacional en 0,7 puntos, sin llegar a ser estadísticamente significativo. El indicador se ha mantenido desde el 2011 en el 99%.

1.2.2. Estado de Salud de la población

1.2.2.1. 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 la enfermedades crónicas de la 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.

Grafica 3 Mortalidad General tasas ajustadas por 100.000 habitantes

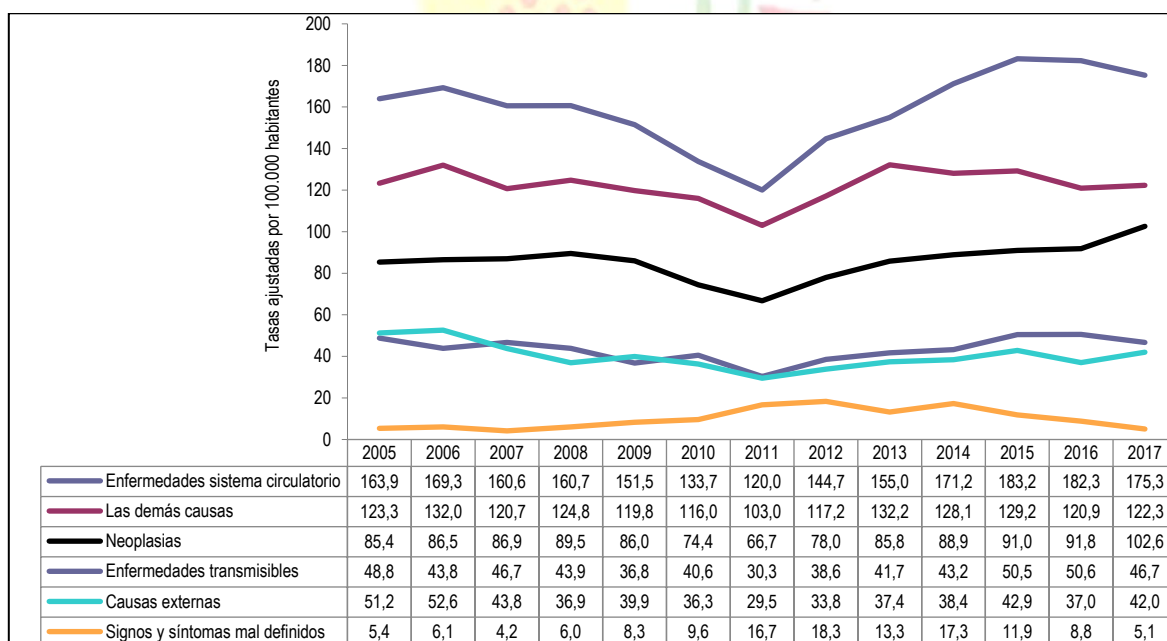




Tabla 14 Causas de muerte en Colombia ajustada

Causa de muerte	Colombia	Atlántico	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,50	8,48	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,55	16,70	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,59	10,16	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	14,88	19,94	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	10,75	5,81	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15,53	16,39	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto infringidas intencionalmente	5,47	3,50	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,32	0,31	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	24,34	21,54	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,04	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,82	46,74	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,99	0,08	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↗	-	↘	↘	↗	

Fuente: ASIS 2019

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.

Tabla 15 Causas de muerte en Colombia -Neonatal

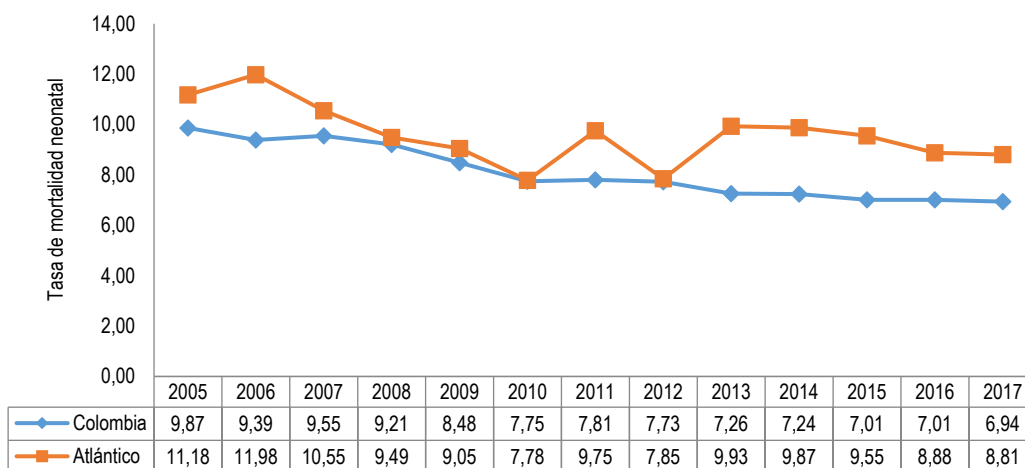
Causa de muerte	Colombia	Atlántico	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Razón de mortalidad materna	51,01	68,83	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad neonatal	6,94	8,81	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad infantil	9,53	10,97	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	13,02	14,50	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	14,17	19,98	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,97	3,72	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	5,84	4,65	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	

Fuente: ASIS 2019



En los indicadores específicos de mortalidad materno infantil, el departamento del Atlántico 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.

Gráfica 4 Causas de muerte en Colombia vs Atlántico – Neonatal



Es de resaltar que, pese a que el departamento dispone del mayor número por cápita de camas de cuidado neonatal, la mortalidad neonatal en el departamento es un 27% más alta que la del país. De otra parte, el departamento del Atlántico reporta una de las tasas más altas de parto por cesárea del país.

1.1.2.2. Morbilidad

Respecto a la morbilidad del departamento el último ASIS formulado, correspondiente a la vigencia 2019, concluye:

“Las enfermedades no transmisibles son las que presentaron el mayor peso porcentual de las atenciones en la población del Atlántico en el año 2018, 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 causas tanto en hombres como mujeres.

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, las cifras departamentales superan en 0,01 y 0,84 puntos las de Colombia, sin llegar a ser estas diferencias significativas; esta situación podría estar relacionada con la calidad de la atención en los servicios de salud.



El departamento del Atlántico se ha caracterizado por ser endémico para la infección respiratoria aguda, la cual presenta picos en la época de brisas y de lluvias, dado los cambios de temperatura; se observa que para el año 2017 se presentaron letalidades por infección respiratoria aguda y por IRAG inusitada. En el componente respiratorio se observó que la tuberculosis pulmonar y extrapulmonar tuvo letalidades por encima de las nacionales sin llegar a ser estas diferencias significativas, y su tendencia fue al descenso. Así mismo se tuvo una letalidad por leptospirosis superior estadísticamente a la Nación; cabe resaltar que en el departamento del Atlántico desde inicios de los años 90 se viene identificando esta patología como de importancia en salud pública, y se ha relacionado con la convivencia con animales, la inadecuada disposición de residuos sólidos y de saneamiento ambiental. Con respecto a la letalidad por dengue, al ser una zona endémica, observamos que en los últimos años e incluyendo año 2018, se han presentado un número significativo de casos con cifras por encima de las nacionales.

En los datos de discapacidad, el más frecuente está relacionado con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, que afecta al 47,53%, seguida de las del sistema nervioso con 47,50% y los ojos con 27,86%, en donde la mayor proporción se observa en la población de 80 y más, mostrando una pirámide poblacional progresiva invertida.”

La priorización de los problemas de salud identificados en el departamento del Atlántico en el ASIS 2019 se reportan en la siguiente tabla:

Tabla 16 Priorización problemas de Salud Departamento del Atlántico

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Índice de riesgo de la calidad del agua en zona rural	000
	2. Incidencia de dengue	009
	3. Porcentaje de NBI	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Tasa de mortalidad e tumor maligno de la próstata	007
	2. Tasa de mortalidad del tumor maligno de la mama	007
	3. Tasa de mortalidad del tumor maligno de cuello del uterino	007
	4. Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	007
	5. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	001
	6. Enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de reemplazo renal	001
	7. Prevalencia de hipertensión arterial	001
	8. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide	007
3. Convivencia social y salud mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento (juventud)	004
	2. Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	012
	3. Tasa de mortalidad por suicidio y lesiones autoinfligida	012
	4. Tasa de mortalidad por agresiones	012
	5. Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	012



Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
4.Seguridad alimentaria y nutricional	1. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	003
	2. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	008
	3. Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas	003
5.Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Razón de mortalidad materna	008
	2. Tasa de mortalidad por VIH/SIDA	009
	3. Tasa de incidencia de sífilis congénita	009
	4. Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Mortalidad por infecciones respiratorias agudas	009
	2. Tasa de letalidad por leptospirosis	009
	3. Letalidad por dengue	009
	4. Tasa de mortalidad por rabia humana	010
	5. Tasa de mortalidad por tuberculosis	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Tasa de mortalidad por emergencias y desastres	013
	2. Inundaciones	013
	3. Deslizamientos	013
8. Salud y Ámbito laboral	1. Trabajo informal	011
	2. Accidentes relacionados con el trabajo	011
9.Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Tasa de mortalidad en menores de 5 años	008
	2. Tasa de mortalidad por EDA	008
	3. Discapacitados para el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	000
	4. Tasa de mortalidad neonatal	008
	5. Indicador por ciclo vital vejez	000
	6. Tasa de violencia interpersonal (Forensis)	012
	7. Atención a población víctima de conflicto armado	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Acceso a los servicios de salud con calidad	008
	2. Fortalecimiento institucional	000

Fuente: ASIS Atlántico 2019

Conclusiones

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 departamento registra una elevada tasa de mortalidad materno infantil.

Pese a que la mortalidad infantil por desnutrición es menor que la media nacional, el departamento registra una alta tasas de morbilidad por desnutrición aguda en primera infancia.

Las enfermedades del sistema cardiocirculatorio son las principales causas de mortalidad.



Pese a no estar en las primeras causas de mortalidad, el cáncer de seno, próstata y cuello uterino registran altas tasas, las cuales superan la media nacional.

Igualmente, las patologías infecciosas, como: infección respiratoria aguda, VIH/SIDA, dengue, entre otras; constituyen un grave problema de salud pública.

El consumo de sustancias psicoactivas y la violencia, al igual que el desempleo, son problemas sociales que inciden directamente en la salud de la población, por los efectos directos de lesiones de causa externa, como por los efectos que generan sobre la salud mental y los riesgos para otras patologías.

La caries y otras patologías de la cavidad oral continúan siendo morbilidades de alta prevalencia en el departamento.

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

Las rutas integrales de atención en salud -RIAS en su definición¹: *"son una herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector salud (Entidad territorial, EAPB, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación"*.

Dentro de los tipos de rutas integrales de atención en salud se consideran:

1. *Ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento de la salud.* Acciones realizadas en los entornos donde transcurre la vida y se desarrollan las personas, de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades; incluye atenciones obligatorias para toda la población colombiana: la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores.
2. *Ruta Integral de Atención para Grupos de Riesgo.* Acciones dirigidas a la identificación oportuna de riesgo y su intervención. Corresponde a intervenciones individuales y colectivas, dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención, ya sea para evitar la aparición de una condición específica en salud o para realizar un diagnóstico y una derivación oportuna para el tratamiento.

¹ Fuente: Resolución 3202 de 25 Julio 2016. Minsalud. Página 11



Los *grupos de riesgo* conformados definen un proceso de atención integral que incluye acciones intersectoriales y sectoriales de gestión de la salud pública, e intervenciones individuales y colectivas, asumiendo que los grupos de riesgo poseen características similares, es posible definir una respuesta social organizada y coherente, establecida como proceso de atención integral que permite su gestión integral. Los dieciséis (16) grupos de riesgo priorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS para la elaboración de rutas integrales de atención en salud son los siguientes:

1. Materno Perinatal
2. Cardio cerebro vascular metabólico(Hipertensión Arterial -HTA, Diabetes Mellitus — DM y Obesidad.)
3. Alteraciones nutricionales (Atención a la Desnutrición aguda para menores de 5 años)
4. Salud Mental
5. Enfermedades Infecciosas, transmitidas por vectores.
6. Enfermedades respiratorias crónicas
7. Trastornos Psicosociales y del comportamiento
8. Alteraciones en la salud bucal
9. Presencia de cáncer
10. Presencia de zoonosis y agresiones por animales
11. Enfermedad y Accidentes Laborales
12. Agresiones, Accidentes y Traumas
13. Enfermedades y Accidentes relacionados con el ambiente
14. Enfermedades Huérfanas
15. Trastornos visuales y auditivos
16. Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmune.

Los grupos de riesgo serán tenidos en cuenta por las entidades territoriales de acuerdo al análisis de la situación en salud, para la realización de acciones de promoción de la salud e intervenciones sectoriales e intersectoriales, así como para realizar las interfaces con los aseguradores para orientar las intervenciones individuales y colectivas que conlleven a los resultados esperados en salud en su jurisdicción.

3. *Rutas integrales de atención específica para eventos* Acciones de recuperación, rehabilitación y paliación. Intervenciones individuales y colectivas dirigidas principalmente al diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación de los eventos o condiciones específicas de salud priorizadas. De esta manera, además de las atenciones para la promoción y mantenimiento de la salud, la RIA define intervenciones para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad; así como educación para la salud potenciando el cuidado, que permita la reducción o mitigación del daño o la recuperación de la salud ante la presencia de un evento.

Intervención

Las intervenciones o atenciones en salud se conciben como acciones intencionadas y efectivas, encaminadas a: promoción de la salud, detección temprana, protección



específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, dirigidas a las personas, familias y comunidades en cada uno de los entornos en los que transcurre su vida. Estas intervenciones pueden desarrollarse en los niveles individuales o colectivos, a través de las modalidades de prestación de los servicios intramurales, extramurales o telemedicina, dependiendo de sus características y de las tecnologías disponibles y apropiadas a la realidad de cada territorio. Existen intervenciones poblacionales, colectivas e individuales.

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, que tienen como finalidad la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación para la salud de forma individual grupal o familiar, con el fin de potenciar o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud de las personas, minimizar el riesgo de enfermar o derivar oportunamente a rutas de grupo de riesgo o a los servicios de salud requeridos para el manejo de su condición de salud.

En caso que una persona sea diagnosticada con un evento en salud, para el cual la ruta de promoción y mantenimiento salud contempla intervenciones de detección temprana, debe continuar con el manejo definido según el evento y continuar con las demás atenciones e intervenciones que hacen parte de la ruta. 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:

1. Primera Infancia: niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años.
2. Infancia: Los niños y niñas de 6 a 11 años.
3. Adolescencia: hombres y mujeres desde los 12 a los 17 años.
4. Juventud: hombres y mujeres desde los 18 a los 28 años.
5. Adultez: hombres y mujeres de los 29 a los 59 años.
6. Vejez: hombres y mujeres desde los 60 años en adelante.

Ahora bien, considerando la situación de salud en el departamento de 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.

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

Acciones realizadas en los entornos donde transcurre la vida y se desarrollan las personas.



Definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades.

Talento Humano RPMS: Según la Resolución 5269 de 2017, tanto 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. El profesional de enfermería podrá realizar los procedimientos y ordenar los medicamentos, insumos, dispositivos y otros procedimientos de acuerdo con lo definido en la ruta de obligatorio cumplimiento.

El gestor comunitario no representa un nuevo perfil titulado de talento humano en salud, ni técnico, ni operativo sino que corresponda a una persona de la comunidad que en zonas dispersas podrá apoyar el desarrollo de intervenciones específicas de las RIAS, previo proceso de entrenamiento no formal según directrices que para efectos expida la Nación. Las diferencias entre las competencias del gestor comunitario en salud y las del auxiliar en salud pública, se debe considerar que este último corresponde a un perfil regulado por el Decreto 1075 de 2015 y el anexo del Decreto 3616 de 2015. Esta formación es titulada y expide un certificado de aptitud ocupacional.

Acorde con los momentos de curso de vida para las intervenciones indicados en las rutas serán ejecutados por el profesional, profesional especializado, tecnólogo y/o técnico auxiliar referenciado, con las capacidades técnicas e individuales para la realización de las mismas.

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, siendo más representativos y presentes en todas las etapas las 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:

1. Las *actividades de protección específica*, tienen el propósito de brindar protección frente a algunas patologías, como es el caso del servicio de vacunación para primera infancia e infancia, embarazadas y adultos mayores. Los servicios de salud oral para la aplicación de flúor y sellantes, detartraje supragingival para la prevención de caries en los ciclos de vida de primera infancia e infancia, adolescencia, juventud y adultez; anticoncepción y protección específica para enfermedades de transmisión sexual, en etapas de adolescencia, juventud y adultez.
2. Las *acciones de detección temprana*, contemplan los servicios requeridos para el diagnóstico precoz de patologías específicas, cuyo riesgo está ligado al ciclo de vida, detección temprana de defectos de refracción en primera infancia e infancia; infecciones de transmisión sexual en adolescentes, jóvenes y adultos; citología de cuello uterino, mamografía, sangre oculta en heces, endoscopia para diagnóstico de cáncer en ciclo de vida de adultos y vejez.



La *ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento de la salud* contempla acciones colectivas e individuales de promoción y prevención que demanda los servicios:

1. *Consulta ambulatoria por:* medicina general, medicina familiar, gineco-obstetricia, nutrición, laboratorio clínico, Rayos X y ultrasonido; servicios de diagnóstico precoz y detección temprana de patologías de acuerdo con ciclo de vida y patología de importancia en salud pública;
2. *Servicios de mediana y alta complejidad.* La confirmación diagnóstica de las acciones de detección temprana contemplan servicios de mediana y alta complejidad, como son: ultrasonido y mamografía; laboratorios de patología, histopatología y clínico.

1.3.2. 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 que faciliten el 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: Los servicios que contempla la *ruta de atención materno perinatal* buscan incidir en diferentes causas de la morbilidad materna y perinatal.

1. *Baja complejidad:* Acciones PIC, comunicación y sensibilización a población para incentivar consulta y adherencia de programas de control de embarazo desde primer trimestre de gestación, información sobre servicios requeridos y mecanismos de acceso; consulta por: medicina general, gineco-obstetricia, odontología, enfermería y nutrición; programas de anticoncepción, control de embarazo, programa de capacitación a padres con curso de parto psicoprofiláctico y lactancia materna; laboratorio clínico, urgencias, ecografía obstétrica, internación obstetricia, urgencias, traslado asistencial básico.
2. *Mediana complejidad:* Consulta médica por: gineco-obstetricia, medicina interna, endocrinología, anestesia, pediatría, nutrición; quirófanos y sala de partos; cuidado neonatal; laboratorio clínico, ultrasonido, Rayos X, traslado asistencial medicalizado
3. *Alta complejidad:* Consulta médica por: gineco-obstetricia, medicina interna, endocrinología, anestesia, pediatría, nutrición; quirófanos y sala de partos; cuidados intermedios e intensivos adultos y neonatales; laboratorio clínico, ultrasonido, Rayos X, *banco de leche humana*.



1.4. Análisis de las patologías que requieren intervenciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud para control de pacientes en riesgo

Acorde con el perfil epidemiológico, el departamento del Atlántico requiere reforzar la acciones contempladas, intervenciones en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y rutas para patologías de grupos de riesgo para las siguientes patologías:

- *Enfermedades del sistema cardiocirculatorio:* Para la prevención, diagnóstico precoz, seguimiento y control de estas patologías se requiere reforzar las acciones colectivas e individuales en ciclos de vida, principalmente en los de adultez y vejez.
- *Neoplasias:* Es necesario reforzar las acciones individuales y colectivas encaminadas al diagnóstico precoz y tratamiento oportuno e integral de cáncer de seno, próstata, cuello uterino y de tracto gastrointestinal.
- *Violencia:* La violencia, en sus diferentes expresiones y ámbitos, es un generador importante de morbilidad y mortalidad, que requiere intervención mediante acciones colectivas e individuales en los diferentes grupos en riesgo de matoneo escolar, violencia intrafamiliar, abuso y violencia sexual y social.
- *Morbi-Mortalidad perinatal:* La alta tasa de mortalidad perinatal, obliga al fortalecimiento de la ruta para la población materno perinatal y el diseño de diferentes estrategias encaminadas a incidir en el mejoramiento de la salud del binomio madre-recién nacido.
- Entre las *enfermedades infecciosas*, se requiere implementar acciones para la atención oportuna de las infecciones respiratorias en los ciclos de vida de la primera infancia y la vejez.
- La *alta prevalencia del VIH/SIDA* en el departamento, requiere del fortalecimiento de las acciones colectivas e individuales para prevención, diagnóstico y tratamiento en la población altamente vulnerable y de acciones de capacitación para prevención en los ciclos de vida de adolescentes y juventud principalmente.

1.5. Definición de los servicios para atender patologías de mayor prevalencia.

Los servicios requeridos para atención de patologías de mayor prevalencia se articulan, sobreponen y complementan los servicios incluidos en las rutas de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud.

A continuación se presentan los servicios requeridos para algunas de las patologías más representativas que acusa la población del departamento y que deben ser atendidas en la red pública de prestadores de servicios de salud.



1.5.1. Hipertensión Arterial

Baja complejidad: Plan de intervenciones colectivas para promoción de hábitos saludables, valoración de riesgo cardiovascular en el marco de atención individual en el marco de ruta de promoción y mantenimiento de la salud acorde con etapa de curso de vida; consulta médica, consulta de enfermería, consulta de nutrición y dietética, electrocardiograma, Rayos X, laboratorio clínico, consulta de urgencias, interconsulta de urgencias por telemedicina con médico internista o cardiólogo; traslado asistencial básico.

Mediana complejidad: consulta de urgencias, consulta ambulatoria por medicina interna y cardiología, ecocardiografía, laboratorio clínico de mediana complejidad, cuidados intensivos e intermedios para sostenimiento de paciente mientras se realiza traslado a unidad cuidados coronarios.

Alta complejidad: Consulta médica ambulatoria por nefrología, cardiología, cuidados intensivos. La atención de alta complejidad de cuidados coronarios es brindada por IPS privadas en Barranquilla.

1.5.2. Infarto agudo de miocardio.

Baja complejidad: Consulta de urgencias, electrocardiograma, laboratorio clínico, interconsulta de urgencia por telemedicina con medicina interna y/o cardiología; transporte básico pacientes.

Mediana complejidad: Consulta de urgencias, electrocardiograma, laboratorio clínico, traslado asistencial medicalizado.

Alta complejidad: La atención de alta complejidad del paciente con infarto agudo de miocardio se realiza en IPS privadas de la red integral de cada EPS.

1.5.3. Cáncer de cuello uterino

Baja complejidad: Acciones de RIAS para sensibilizar en la importancia de la realización de citología; consulta por medicina general y enfermería, toma de muestra de citología, atención intramural y extramural para cuidado de paciente crónico, consulta por telemedicina con especialista de dolor y cuidados paliativos.

Mediana complejidad: consulta y cirugía por ginecología, laboratorio clínico, ultrasonido, radiología, tomografía.

Alta complejidad: Laboratorio de histopatología, laboratorio de patología consulta médica por ginecología, oncología clínica, unidad de quimioterapia, radioterapia, cuidados paliativos.

1.5.4. Cáncer de seno.



Baja complejidad: Acciones de RIA para sensibilizar en la importancia de la realización de autoexamen, mamografía y ecografía de seno, consulta por medicina general y enfermería, atención intramural y extramural para cuidado de paciente crónico, consulta por telemedicina con especialista de dolor y cuidados paliativos.

Mediana complejidad. Mamografía, ecografía de seno, consulta y cirugía por ginecología, laboratorio clínico, Rayos X, tomografía, laboratorio de patología.

Alta complejidad: consulta por ginecología, cirugía de mama, cirugía plástica reconstructiva, oncología clínica, psiquiatría, dolor y cuidados paliativos, psicología; cirugía de mama y cirugía plástica; unidad de quimioterapia, radioterapia, unidad transfusional, laboratorio clínico y de patología.

1.5.5. Cáncer de próstata.

Baja complejidad: Acciones de RIA para informar sobre factores de riesgo de cáncer de próstata y procedimientos para acceder a los servicios de detección temprana; consulta médica; toma de muestra de laboratorio clínico, (antígeno prostático específico), consulta por medicina general y enfermería, atención intramural y extramural para cuidado de paciente crónico, consulta por telemedicina con especialista de dolor y cuidados paliativos. **Mediana complejidad.** Consulta médica urología, cirugía urológica, ultrasonido, laboratorio clínico, Rayos X, tomografía, laboratorio de patología.

Alta complejidad: Consulta médica urología, oncología clínica, psiquiatría, dolor y cuidados paliativos, sicología, ultrasonido, laboratorio clínico, rayos x, tomografía, laboratorio de patología; cirugía urológica, unidad de quimioterapia, radioterapia, unidad transfusional, laboratorio clínico y de patología.

1.5.6. Desnutrición infantil aguda.

Baja complejidad: Acciones RIAS tamizaje de desnutrición infantil, comunicación y sensibilización a población para incentivar consulta y adherencia de programas de control de nutrición infantil; consulta médica por: medicina general, medicina familiar, enfermería, pediatría, nutrición; laboratorio clínico, urgencias.

Mediana complejidad: Consulta médica por: pediatría, nutrición; internación pediátrica, laboratorio clínico, ultrasonido, Rayos X.

Alta complejidad: Consulta médica por: pediatría, gastroenterólogo pediatra, nutrición; internación: pediatría, cuidados intermedios e intensivos pediátricos; laboratorio clínico, ultrasonido, Rayos X, cirugía pediátrica, **banco de leche materna.**

1.5.7. Infección respiratoria aguda

Baja complejidad: Acciones RIA comunicación e información a población sobre signos de alarma de Infección respiratoria aguda, autocuidado y procedimientos para acceder a servicios de salud; consulta ambulatoria de: medicina general, medicina familiar,



enfermería, pediatría, terapia respiratoria; laboratorio clínico, Rayos X y urgencias; transporte asistencial básico.

Mediana complejidad: Consulta médica por: pediatría y nutrición, internación pediatría, urgencias, laboratorio clínico, ultrasonido, Rayos X, terapia respiratoria, transporte asistencial básico y medicalizado.

Alta complejidad: Consulta médica por: pediatría, neumología, infectología, alergología, inmunología y nutrición, internación pediatría y cuidado crítico pediátrico, cirugía pediátrica, urgencias, laboratorio clínico, ultrasonido, Rayos X, terapia respiratoria.

1.5.8. Accidentes de tránsito.

Baja complejidad: acciones del PIC para prevención de accidentes de tránsito, Urgencias, atención prehospitalaria, transporte asistencial básica, Rayos X, laboratorio clínico, terapia física.

Mediana complejidad: Urgencias, unidad de cuidado crítico de urgencias, transporte asistencial básico y medicalizado, Rayos X, TAC, laboratorio clínico, ortopedia, cirugía, terapias.

Alta complejidad: Urgencias, cuidado crítico (intensivo e intermedio), Rayos X, TAC, Resonancia, servicios quirúrgicos y consulta de: ortopedia, cirugía general, neurocirugía, urología, cirugía plástica, cirugía maxilofacial, rehabilitación, terapias.

1.5.9. Salud oral

Baja complejidad: acciones del PIC para promoción de la salud oral; acciones individuales de ruta de atención de salud oral; consulta por odontología, cirugía oral, endodoncia, toma e interpretación de radiografías odontológicas.

Mediana complejidad: Consulta y procedimientos quirúrgicos por cirugía maxilofacial, Rayos X, TAC, laboratorio clínico.

Alta complejidad: Consulta y procedimientos quirúrgicos por cirugía maxilofacial, Rayos X, TAC, Resonancia, laboratorio clínico.



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

2.1. Análisis de la oferta de prestadores de servicios públicos y privados a nivel territorial

2.1.1. Prestadores de servicios.

El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS reporta, para todo el departamento del Atlántico, 2.645 prestadores de servicios, en sus cuatro clases: Instituciones IPS, Objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, profesional independiente y Transporte especial de pacientes; de éstos, sólo 629 prestadores están registrados fuera del Distrito de Barranquilla, 249 corresponde a Instituciones, 9 a entidades cuyo objeto social es diferente a la prestación de servicios de salud, 366 profesionales independientes y 5 entidades de transporte especial de pacientes.

Tabla 17 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: REPS, febrero 6 de 2021

De las 249 instituciones reportadas en los 22 municipios del departamento, 25 son de carácter público, 24 corresponden a las ESE y una a la Clínica de la Policía Nacional en el municipio de Soledad.

Tabla 18 Prestadores por Municipio

Municipio	Instituciones - IPS	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	Profesional Independiente	Transporte Especial de Pacientes	Total
Puerto Colombia	47	3	234	1	285
Soledad	90	4	45	3	142
Sabanalarga	33	2	21		56
Baranoa	13		10		23
Malambo	9		10		19



Municipio	Instituciones - IPS	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	Profesional Independiente	Transporte Especial de Pacientes	Total
Galapa	7		9		16
Sabanagrande	8		5		13
Palmar de Varela	5		7		12
Campo de la Cruz	9		2		11
Luruaco	3		4		7
Repelón	2		5		7
Santo Tomás	5		2		7
Manatí	1		5		6
Polonuevo	3		3		6
Candelaria	2		2		4
Juan de Acosta	3		1		4
Ponedera	2				2
Santa Lucía	2				2
Suan	1		1		2
Tubará	1			1	2
Usiacurí	2				2
Piojó	1				1
Total Dpto Sin Distrito	249	9	366	5	629
BARRANQUILLA	573	19	1.416	8	2.016
Total General	822	28	1.782	13	2.645

Fuente: REPS, febrero 2021

En el departamento 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.

2.1.2. Sedes

Tabla 19 Comparativo de IPS y sedes de Instituciones por municipio y carácter

Municipio	Prestadores de servicios				Sedes de prestadores			
	Mixta	Privada	Pública	Total	Mixta	Privada	Pública	Total
Soledad		87	3	90		107	11	118
Sabanalarga		31	2	33		45	12	57
Puerto Colombia		46	1	47		51	2	53
Baranoa		12	1	13		20	4	24
Malambo		8	1	9		18	6	24
Campo de La Cruz		8	1	9		12	2	14
Sabanagrande		7	1	8		9	1	10
Galapa		6	1	7		9	1	10
Santo Tomás		4	1	5		9	1	10



Municipio	Prestadores de servicios				Sedes de prestadores			
	Mixta	Privada	Pública	Total	Mixta	Privada	Pública	Total
Repelón		1	1	2		4	6	10
Luruaco		2	1	3		3	6	9
Ponedera		1	1	2		2	5	7
Tubará			1	1		2	5	7
Juan de Acosta		2	1	3		2	4	6
Candelaria		1	1	2		3	3	6
Palmar de Varela		4	1	5		4	1	5
Polonuevo		2	1	3		2	2	4
Manatí			1	1		2	2	4
Santa Lucía	1		1	2	1		2	3
Usiacurí		1	1	2		2	1	3
Piojó			1	1			2	2
Suan			1	1		1	1	2
Total	1	223	25	249	1	307	80	388
Porcentaje	0,4%	89,6%	10,0%	100%	0,3%	79,1%	20,6%	100%

Fuente: REPS, febrero 6 de 2021.

El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS del departamento de Atlántico (sin Barranquilla) reporta 249 prestadores de servicios y 388 sedes de prestación de servicios; es de anotar que pese a que aunque en algunos municipios solo se registra un prestador de servicio, en él puede haber oferta dada por la sede de un prestador con sede principal en otro municipio; es el caso de Tubará, donde solo se reporta un prestador de carácter público, sin embargo, en el reporte de sedes se encuentra una oferta de 2 sedes de carácter privado y 5 sedes públicas.

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 solo registra oferta de servicios por IPS pública; en Suan y Santa Lucía, además de la oferta pública se observa oferta de una sede de un prestador privada y uno mixto respectivamente, en Usiacurí se reporta oferta de dos sedes de prestadores privados.

2.1.3. Capacidad Instalada

Tabla 20 Capacidad Instalada total

Grupo	Servicio	Barranquilla				Departamento Sin Distrito			Total Dpto
		Mixta	Privada	Pública	Total	Privada	Pública	Total	
Camas	Adultos	198	1977	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



Grupo	Servicio	Barranquilla				Departamento Sin Distrito			Total Dpto
		Mixta	Privada	Pública	Total	Privada	Pública	Total	
	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	7.340
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
Ambulancias	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: REPS, febrero 6 de 2021

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).

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 departamento del 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, cubren la mayor parte de los servicios de baja complejidad en todo el departamento, sin embargo, en varios municipios en el REPS se observa la falta de oferta de servicios en baja complejidad, ejemplos: internación adultos no es ofertada en 10 municipios, 8 municipios no reportan oferta de Rayos X, optometría; solo en 4 de los 22 municipios hay oferta privada para la atención de parto y 7 brindan servicios de urgencias; en los demás municipios esta oferta es brindada por la red pública.

Tabla 21 Número de IPS que ofertan servicios trazadores de baja complejidad por municipio

Municipio	Internación adultos	Internación Obstétrica	Urgencias	Laboratorio clínico	Rayos X	Atención del parto
Soledad	14	9	16	30	25	7
Sabanalarga	3	2	4	13	9	2
Baranoa	4	3	4	8	4	2
Malambo	4	1	4	6	5	2
Puerto Colombia	3	2	4	5	4	1
Luruaco	2	1	2	3	2	2
Campo de la Cruz	2	1	1	3	2	1
Sabanagrande	1	1	1	3	2	2
Juan de Acosta	1	1	1	2	2	1
Santo Tomás	1	1	1	3	1	1
Galapa		1	2	2	1	1
Palmar de Varela		1	1	4		1
Polonuevo	1	1	1	3		1
Repelón		1	1	2	1	1
Tubará	1	1	1	1	1	1
Candelaria		1	1	2		1
Manatí		1	1	2		1
Piojó		1	1	1		1
Ponedera		1	1	1		1
Suan		1	1	1		1
Usiacurí		1	1	1		1
Santa Lucia			1	1	1	
Total	37	33	49	97	60	32

Fuente: REPS, febrero 6 de 2021.

2.1.4. Comparativo de oferta de servicios de alta 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.*



Tabla 22 Oferta de camas cuidados neonatal por departamento

Departamento	Camas unidad cuidados neonatales					Recién Nacidos 2018 - DANE		No. Camas por 1000 nacidos vivos			
	Cuidado Intensivo	Cuidado Intermedio	Cuidado básico	Total camas	% dpto /nal	Total	% Cesárea	Cuidado Intensivo	Cuidado Intermedio	Cuidado básico	Total CUCN
Bogotá D.C.	264	395	318	977	20%	103.565	43,2%	2,55	3,81	3,07	9,43
Atlántico	230	192	87	509	10%	43.800	65,9%	5,25	4,38	1,99	11,62
Antioquia	127	152	108	387	8%	74.504	31,4%	1,70	2,04	1,45	5,19
Valle del Cauca	144	145	61	350	7%	50.848	36,4%	2,83	2,85	1,20	6,88
Córdoba	135	109	89	333	7%	26.524	67,8%	5,09	4,11	3,36	12,55
Bolívar	96	89	79	264	5%	34.179	57,2%	2,81	2,60	2,31	7,72
Cesar	101	66	66	233	5%	22.577	54,8%	4,47	2,92	2,92	10,32
Magdalena	68	71	55	194	4%	23.938	62,1%	2,84	2,97	2,30	8,10
Santander	73	72	49	194	4%	29.562	52,1%	2,47	2,44	1,66	6,56
Nariño	46	58	82	186	4%	18.224	49,9%	2,52	3,18	4,50	10,21
La Guajira	54	53	48	155	3%	21.029	42,3%	2,57	2,52	2,28	7,37
Sucre	55	34	62	151	3%	16.569	70,5%	3,32	2,05	3,74	9,11
Huila	53	33	28	114	2%	19.268	37,7%	2,75	1,71	1,45	5,92
Cundinamarca	32	35	44	111	2%	20.466	32,0%	1,56	1,71	2,15	5,42
Cauca	48	40	17	105	2%	15.143	32,1%	3,17	2,64	1,12	6,93
Norte de Stder	49	31	24	104	2%	23.431	49,3%	2,09	1,32	1,02	4,44
Tolima	27	40	30	97	2%	15.871	34,2%	1,70	2,52	1,89	6,11
Meta	31	30	27	88	2%	15.421	30,6%	2,01	1,95	1,75	5,71
Boyacá	22	27	29	78	2%	13.778	30,5%	1,60	1,96	2,10	5,66
Risaralda	27	23	25	75	2%	10.637	28,7%	2,54	2,16	2,35	7,05
Caquetá	13	14	23	50	1%	7.034	36,3%	1,85	1,99	3,27	7,11
Caldas	14	18	11	43	1%	8.758	27,2%	1,60	2,06	1,26	4,91
Quindío	18	7	13	38	1%	5.887	29,0%	3,06	1,19	2,21	6,45
Arauca	2	9	20	31	1%	5.196	36,1%	0,38	1,73	3,85	5,97
Casanare	9	6	12	27	1%	5.976	34,2%	1,51	1,00	2,01	4,52
Putumayo	5	5	5	15	0%	4.029	33,6%	1,24	1,24	1,24	3,72
Chocó	0	5	7	12	0%	6.663	22,2%	-	0,75	1,05	1,80
San Andrés	2	1	1	4	0%	750	67,6%	2,67	1,33	1,33	5,33
Amazonas				0	0%	1.382	20,7%	-	-	-	-
Guainía				0	0%	1.018	19,1%	-	-	-	-
Guaviare				0	0%	1.293	32,9%	-	-	-	-
Vaupés				0	0%	667	10,2%	-	-	-	-
Vichada	0	0		0	0%	1.128	9,8%	-	-	-	-
PAÍS	1.745	1.760	1.420	4.925	100%	649.115	44%	2,69	2,71	2,19	7,59

Fuente: REPS, diciembre 2020



Tabla 23 Oferta de camas cuidados crítico adultos por departamento

Departamento	Cuidado Intensivo Adulto	Cuidado Intermedio Adulto	Total Cuidado Crítico	% Crítico	% UCI	Camas por 100.000 habitantes UCI	Camas por 100.000 habitantes CI/2	Camas por 100.000 habitantes CC
Atlántico	540	274	814	9,5%	8,8%	19,8	10,1	29,9
Cesar	281	79	360	4,2%	4,6%	21,7	6,1	27,8
Córdoba	358	105	463	5,4%	5,8%	19,6	5,7	25,3
Valle del Cauca	773	281	1.054	12,3%	12,6%	17,1	6,2	23,3
Tolima	186	85	271	3,2%	3,0%	13,9	6,3	20,2
Caldas	140	64	204	2,4%	2,3%	13,7	6,3	20,0
Sucre	141	49	190	2,2%	2,3%	14,9	5,2	20,0
Bogotá D.C	1.139	327	1.466	17,1%	18,5%	14,7	4,2	18,9
Santander	320	70	390	4,6%	5,2%	14,0	3,1	17,1
Bolívar	238	124	362	4,2%	3,9%	10,9	5,7	16,6
Huila	140	36	176	2,1%	2,3%	12,5	3,2	15,7
Antioquia	725	301	1.026	12,0%	11,8%	10,9	4,5	15,4
Risaralda	112	33	145	1,7%	1,8%	11,7	3,4	15,1
Norte de Santander	155	66	221	2,6%	2,5%	9,6	4,1	13,6
Meta	81	58	139	1,6%	1,3%	7,6	5,5	13,1
San Andrés y Providencia	5	3	8	0,1%	0,1%	7,9	4,7	12,6
La Guajira	78	42	120	1,4%	1,3%	8,1	4,3	12,4
Guaviare		10	10	0,1%	0,0%	-	11,5	11,5
Quindío	49	14	63	0,7%	0,8%	8,8	2,5	11,3
Casanare	26	23	49	0,6%	0,4%	6,0	5,3	11,3
Nariño	136	46	182	2,1%	2,2%	8,4	2,8	11,2
Magdalena	113	41	154	1,8%	1,8%	7,9	2,9	10,8
Amazonas		8	8	0,1%	0,0%	-	10,1	10,1
Boyacá	81	43	124	1,5%	1,3%	6,5	3,5	10,0
Cundinamarca	187	130	317	3,7%	3,0%	5,8	4,0	9,8
Cauca	84	50	134	1,6%	1,4%	5,6	3,4	9,0
Chocó	26	22	48	0,6%	0,4%	4,8	4,0	8,8
Caquetá	20	2	22	0,3%	0,3%	4,9	0,5	5,4
Arauca	4	11	15	0,2%	0,1%	1,4	3,7	5,1
Putumayo	10	3	13	0,2%	0,2%	2,8	0,8	3,6
Vichada	0	1	1	0,0%	0,0%	-	0,9	0,9
Guainía			0	0,0%	0,0%	-	-	-
Vaupés			0	0,0%	0,0%	-	-	-
Total	6.148	2.401	8.549	100,0%	100,0%	12,2	4,8	17,0

Fuente: REPS, diciembre 2020



El departamento del Atlántico cuenta con una de las más amplias 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; sillas 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 en la mayor parte de los municipios del departamento son ofertados por IPS públicas.

La oferta de servicios de promoción y prevención en la mayor parte de los municipios se reduce a la dada por las IPS Públicas.

La oferta de servicios de alta complejidad es dada por IPS privadas.

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

2.2.1. Organización actual

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 24 IPS Públicas Departamento del Atlántico

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: 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 actual se organizó en tres subregiones, así:

Sub red Oriente - Río Magdalena: compuesta por nueve municipios (Soledad, Malambo, Sabanagrande, Santo Tomas, Palmar de Varela, Ponedera, Candelaria, Campo de la Cruz y Suan), en cada uno de los cuales opera una 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.

Gráfico 5 Mapa departamento del Atlántico



Subred Centro - Cordialidad: con nueve municipios (Repelón, Luruaco, Manatí, Usiacurí, Galapa, Baranoa, Polonuevo, Santa Lucía y Sabanalarga) cada uno de ellos con su ESE de baja complejidad; el 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, Piojó 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.

Las tipologías de servicios de salud del Programa Territorial de red vigente fueron estructuradas según criterio demográfico como se registra en la tabla:

Tabla 25 Tipología de PTRRMR de ESE vigente Departamento del Atlántico

Tipo de centro urbano	No. Habitantes	Complejidad	Tipología del Prestador que corresponde	
Metrópoli Regional	➤ 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 PTRRMR de ESE del Atlántico - 2014

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 26 Puntos de atención con Tipología de PTRRMR de ESE vigente Departamento del Atlántico

Subred	Municipio	Nombre Sede	Tipología PTRRMR 2014
Todo Dpto	Barranquilla	Hospital Universitario CARI ESE - Sede Alta Complejidad	H U
		Hospital Universitario CARI ESE - Sede Mental	HU
	Barranquilla	Empresa Social del Estado Hospital Niño Jesús.	HRM
Mar Caribe Norte	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



Subred	Municipio	Nombre Sede	Tipología PTRRMR 2014
		ESE Hospital de Candelaria Sede Leña	PSC
	Suan	<i>Empresa Social del Estado Unidad Local de Suan</i>	CSF
	Malambo	<i>Empresa Social del Estado Hospital de Malambo</i>	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 Martín	PSC
	Palmar de Varela	<i>ESE Centro de Salud Con Camas de Palmar de Varela</i>	CSCC
	Ponedera	<i>Empresa Social del Estado Hospital de Ponedera</i>	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	<i>ESE Hospital Municipal de Sabanagrande</i>	HL
	Santo Tomás	<i>ESE Hospital de Santo Tomás</i>	HL
	Soledad	<i>Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad</i>	CSCC
		Centro de Salud 13 de Junio	CSCC
		Centro de Salud Salamanca	CSF
		Centro de Salud El Parque	CSF
		Hospital Materno Infantil Ciudadela Maclovio Niebles	CSF
		Centro Salud Familiar Manuela Beltrán	CSF
		Puesto de Salud Costa Hermosa	CSF
		Puesto de Salud La Esperanza	CSF
		Puesto de Salud Villa Estadio	CSF
	Soledad	<i>Hospital Departamental Juan Domínguez Romero ESE Soledad - Atlántico</i>	HRM
Cordialidad Centro	Baranoa	<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 Fere 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

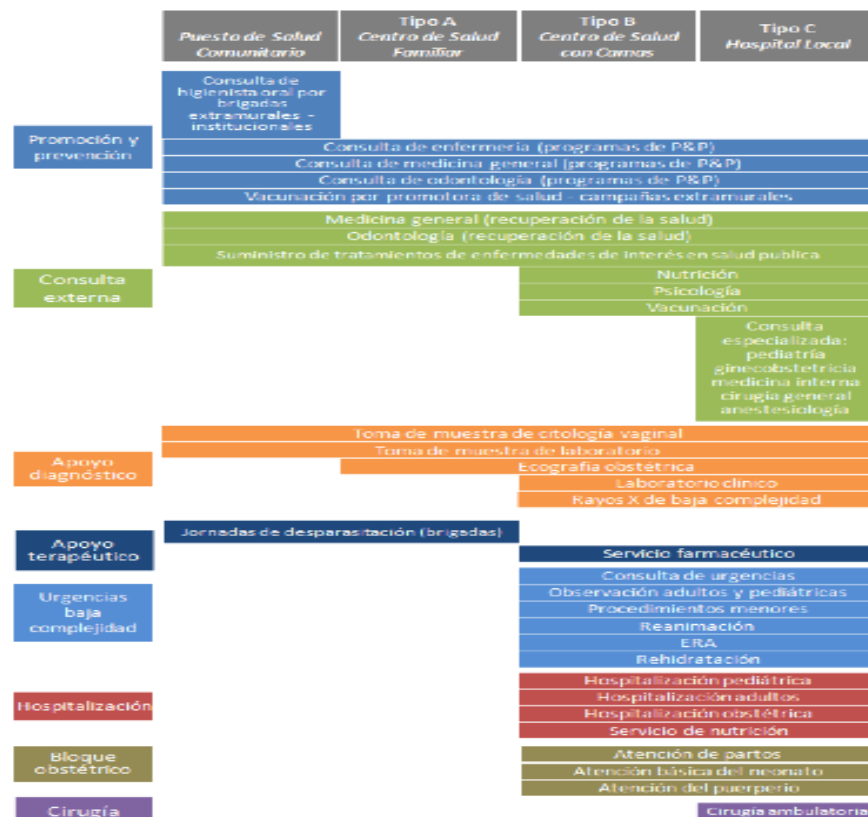


Subred	Municipio	Nombre Sede	Tipología PTRRMR 2014
	Sabanalarga	ESE Centro Materno Infantil de Sabanalarga. " ESE CEMINSA"	CSF
		Centro de Desarrollo Vecinal (CDV)	PSC
		Centro de Salud Campo Bolívar	CSF
		Centro de Salud Paraíso	PSC
		Puesto de Salud Aguada de Pablo	PSC
		Puesto de Salud de Cascajal	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
	Sabanalarga	ESE Hospital Departamental de Sabanalarga	HRM

Fuente: Documento de PTRRMR de ESE del Atlántico - 2014

El programa territorial de red del departamento de 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.

Gráfico 6 Tipología de servicios de salud ESE Baja Complejidad PTRRMR del Atlántico 2014



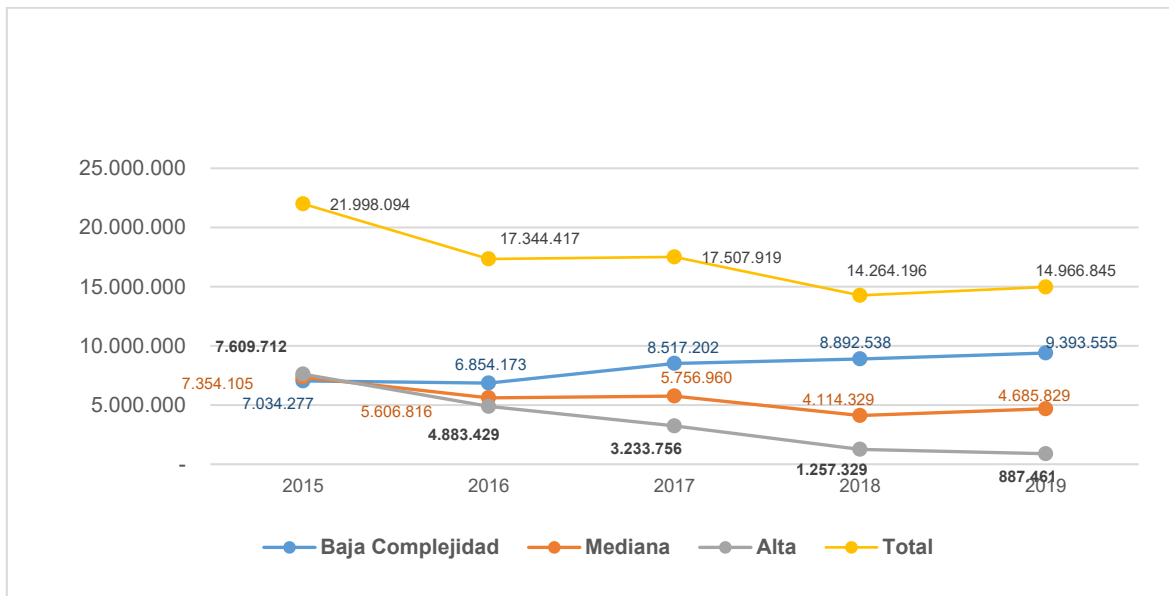
Fuente: Documento de PTRRMR de ESE del Atlántico - 2014



2.2.2. Producción de servicios

Dada la condición de excepcionalidad de la operación de la vigencia 2020, el análisis de la producción de servicios y el análisis financiero de la operación corriente de las entidades la ejecución presupuestal de las ESE se realiza con base en los datos de las vigencias de 2019 y anteriores.

Gráfico 7 Producción global de servicios (UVR) por nivel. 2015 -2019



Fuente: SIHO – Producción Ficha Técnica ESE

La producción global de las ESE del departamento muestra una disminución importante, a expensas de las ESE de alta y mediana complejidad, especialmente la de tercer nivel, la cual acusa una caída del 88% de su producción al pasar de una producción equivalente de 7.609.712 UVR (Unidades de Valor Relativo) en 2015 a 887.461 UVR en la vigencia 2019.

En el gráfico siguiente, se observa el comportamiento de la producción global en UVR de las ESE de mediana y alta complejidad, de la vigencia 2015 versus vigencia 2019 y registra disminución de la producción en todas las cuatro ESE departamentales de un 63%, con disminución significativa a expensas del Hospital Universitario CARI ESE de Barranquilla (88%), y en orden descendente contribuyen, el Hospital Departamental Juan Domínguez Romero de Soledad ESE (45%), ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla y ESE Hospital Departamental de Sabanalarga. Este análisis comparando vigencia 2018 vs 2019, arroja un incremento de 5% en la producción de servicios, con comportamientos negativos en las ESE, Hospital Universitario CARI ESE de Barranquilla (29,4%) y el Hospital Departamental Juan Domínguez Romero de Soledad ESE (11%).



Gráfico 8 Producción global en UVR Hospitales de mediana y alta complejidad 2015-2019

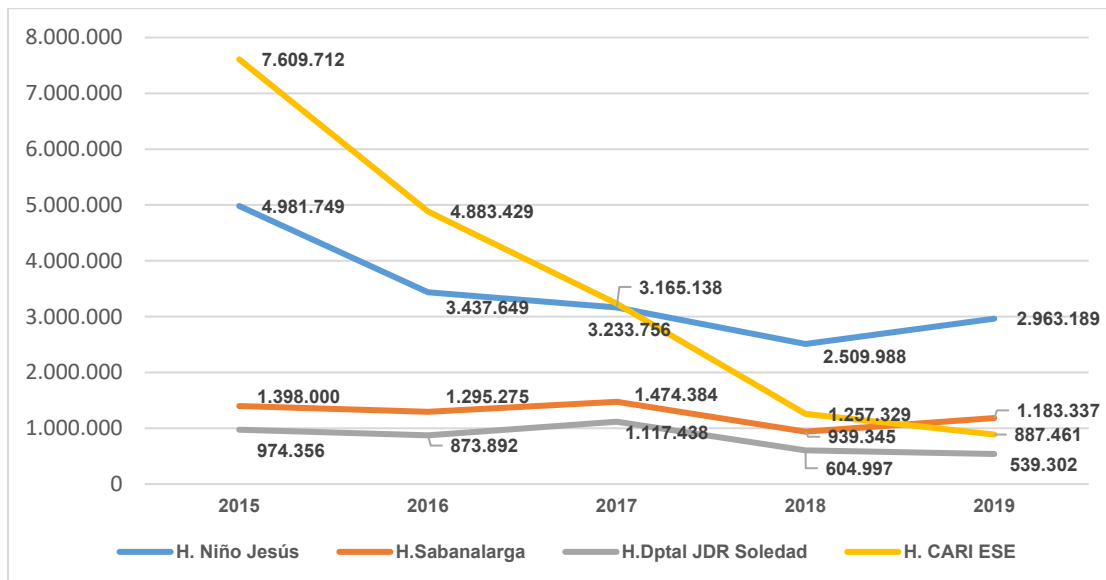
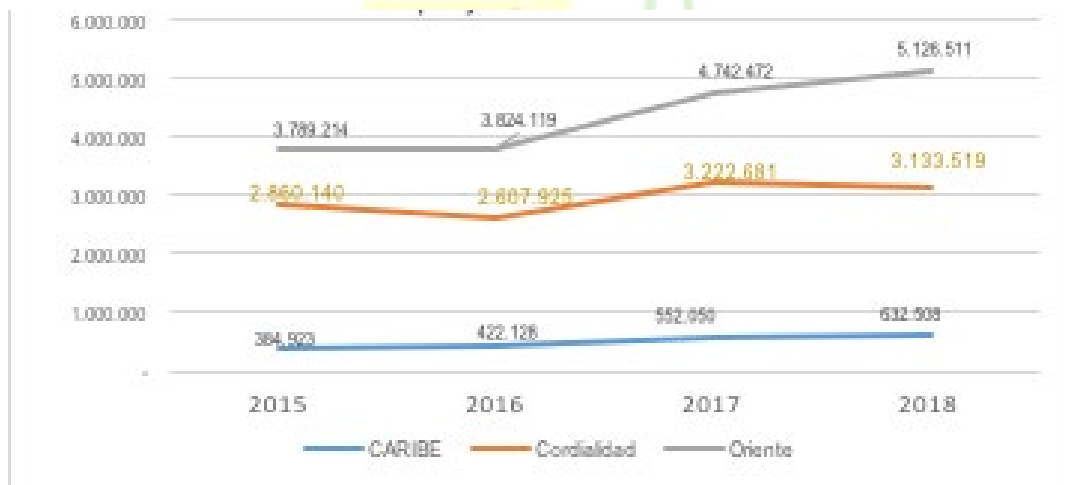


Gráfico 9 Producción global en UVR Hospitales de baja complejidad por subredes de salud 2015-2019



En el gráfico anterior, se observa el comportamiento de la producción global en UVR de las ESE de baja complejidad agrupadas por las subredes de salud vigencias 2015 a 2019, se observa mayores valores de producción en las ESE de la subred Rio Magdalena Oriente, por la producción aportada por las 9 ESE municipales que forman parte de esta subred, en especial en 2019 las Empresas Sociales del Estado Hospital Materno Infantil de Soledad (2.144.227 UVR) y Hospital de Malambo (1.269.438 UVR)



Tabla 27 Producción global de servicios en UVR 2015 – 2019

ENTIDAD	RIESGO	2015	2016	2017	2018	2019
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	Alto	93.480	100.275	98.499	121.349	154.090
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	alto	330.889	276.452	402.786	471.482	449.515
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	alto	155.559	172.068	171.117	189.170	173.080
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	Alto	161.380	152.231	154.537	150.556	173.349
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE PONEDERA	Alto	158.003	177.041	165.705	184.631	175.001
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	Alto	193.936	162.963	162.706	150.845	174.674
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	Alto	82.868	105.726	116.167	95.788	104.280
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	Alto	135.002	120.231	142.260	142.754	146.297
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	Alto	114.828	114.149	142.894	92.449	82.299
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ- (ATLÁNTICO)	Alto	27.112	25.701	27.714	31.396	37.265
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	Medio	77.294	105.549	101.141	143.731	165.209
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA M	PSFF	1.181.550	1.404.471	2.056.510	2.231.738	2.144.227
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE MALAMBO	Bajo	934.551	944.261	1.026.846	1.178.727	1.269.438
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	Bajo	1.035.192	920.133	1.116.745	1.064.727	1.312.192
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	Bajo	197.649	185.153	307.028	361.593	387.032
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	Bajo	190.684	204.370	300.407	374.984	414.120
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE GALAPA	Sin Riesgo	514.698	440.070	574.506	518.221	581.973
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	Sin Riesgo	483.574	401.592	535.762	465.972	473.656
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REPELON	Sin Riesgo	166.967	165.002	227.847	227.336	206.331
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD LOCAL DE SUAN	Sin Riesgo	115.784	74.188	100.110	120.911	204.087
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	Sin Riesgo	504.814	418.089	431.878	423.823	421.175
HOSPITAL DE MANATI ESE	Sin Riesgo	178.464	184.459	154.038	150.354	144.266
SUBTOTAL BAJA COMPLEJIDAD		7.034.277	6.854.173	8.517.202	8.892.538	9.393.555
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	PSFF	4.981.749	3.437.649	3.165.138	2.509.988	2.963.189
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	Alto	1.398.000	1.295.275	1.474.384	939.345	1.183.337
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD -	Alto	974.356	873.892	1.117.438	664.997	539.302
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD		7.354.105	5.606.816	5.756.960	4.114.329	4.685.829
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	Alto	7.609.712	4.883.429	3.233.756	1.257.329	887.461
SUBTOTAL ALTA COMPLEJIDAD		7.609.712	4.883.429	3.233.756	1.257.329	887.461
TOTAL		21.998.094	17.344.417	17.507.919	14.264.196	14.966.845

Fuente: Consolidado información exportada de SIHO, Ficha técnica ESE.



Tabla 28 Producción servicios hospitalarios 2017 – 2019

ENTIDAD	Camas de hospitalización			Promedio Días Estancia			Total de egresos			Total de cirugías realizadas		
	2.017	2.018	2.019	2.017	2.018	2.019	2.017	2.018	2.019	2.019	2.019	2.018
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	3	3	3	1,0	1,0	1,0	20	19	23	23	-	-
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	11	2	2	1,4	1,2	1,2	20	26	35	35	-	-
ESECENTRO DE SALUD DE GALAPA	1	1	1	1,0	1,0	1,0	37	55	49	49	-	-
ESECENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	4	6	2	1,0	1,1	1,0	56	18	12	12	-	-
ESEHOSPITAL DE BARANOA	7	7	7	1,4	1,9	2,9	161	189	256	256	-	-
ESEHOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	6	6	6	1,0	1,5	1,4	11	15	17	17	-	-
ESEHOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	12	12	5	1,0	1,0	1,0	11	26	34	34	-	-
ESEHOSPITAL DE MALAMBO	12	12	12	1,0	1,0	1,0	2.154	1.635	1.531	1.531	-	-
ESEHOSPITAL DE PONEDERA	3	3	3	1,0	1,0	0,9	28	32	33	33	-	-
ESEHOSPITAL DE REPELON	2	2	2	1,0	1,0	1,0	92	119	91	91	-	-
ESEHOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOL	14	16	16	1,0	1,0	1,0	1.057	1.430	819	819	-	-
ESEUNIDAD LOCAL DE SUAN	2	1	2	0,9	1,2	1,3	18	25	29	29	-	-
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	2	2	2	1,0	1,0	1,0	20	18	20	20	-	-
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	5	5	5	2,0	2,0	2,0	6	3	4	4	-	-
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1	1	1	1,0	1,0	1,0	8	7	2	2	-	-
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	4	4	4	1,0	1,0	1,0	67	29	37	37	-	-
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	6	6	6	2,9	3,0	2,2	319	239	230	230	-	-
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	5	5	7	1,8	1,0	1,0	78	72	151	151	-	-
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	11	11	11	1,8	2,6	1,5	78	34	63	63	-	-
HOSPITAL DE MANATI ESE	2	2	2	1,0	1,0	1,0	36	52	27	27	-	-
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VILLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ	1	1	1	1,0	1,0	1,0	11	9	8	8	-	-
SUBTOTAL BAJA COMPLEJIDAD	114	108	100				4.288	4.052	3.471	3.471	-	-
ESEHOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	59	59	87	1,7	2,6	3,1	35.293	21.516	26.718	7.679	5.386	6.079
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	58	73	73	0,7	3,1	3,5	17.039	3.323	5.948	3.193	1.802	2.226
HOSPITAL DPTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD	53	53	48	3,0	3,0	3,6	3.317	2.614	2.433	3.103	1.774	1.327
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD	170	185	208	5			55.649	27.453	35.099	13.975	8.962	9.632
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	258	258	242	13,6	14,9	33,8	5.778	3.422	1.304	1.660	46	-
SUBTOTAL ALTA COMPLEJIDAD	258	258	242	14			5.778	3.422	1.304	1.660	46	-
TOTAL RED	70	551	550	45			65.715	34.927	39.874	15.635	34.927	39.874

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 29 Producción servicios ESE de mediana alta complejidad 2014 -2019

Concepto	Entidad	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total de egresos	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS	10.789	10.560	13.938	35.293	21.516	26.718
	ESE H DPTAL DE SABANALARGA	8.652	8.239	6.200	17.039	3.323	5.948
	HOSPITAL DPTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO DE SOLEDAD	5.376	4.186	3.606	3.317	2.614	2.433
	H UNIVERSITARIO C.A.R.I.	10.262	9.737	7.462	5.778	3.422	1.304
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS	9.550	8.925	6.224	7.679	5.386	6.079
	ESE H DPTAL DE SABANALARGA	4.352	4.529	4.074	3.193	1.802	2.226
	HOSPITAL DPTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO DE SOLEDAD	3.507	3.124	2.190	3.103	1.774	1.327
	H UNIVERSITARIO C.A.R.I.	7.037	9.433	4.226	1.660	46	-
Numero de partos	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS	4.752	4.601	4.219	5.192	4.298	5.441
	ESE H DPTAL DE SABANALARGA	1.452	1.522	1.329	1.318	1.027	1.016
	HOSPITAL DPTAL JDR de SOLEDAD	727	728	686	624	494	209
	H UNIVERSITARIO C.A.R.I.	-	-	5	-	-	-
% Partos por cesárea	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS	72	67	66	63	63	66
	ESE H DPTAL DE SABANALARGA	57	55	54	55	44	46
	HOSPITAL DPTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO DE SOLEDAD	74	73	70	72	70	79
	H UNIVERSITARIO C.A.R.I.			100			
Camas de hospitalización	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS	57	59	59	59	59	87
	ESE H DPTAL DE SABANALARGA	58	58	58	58	73	73
	HOSPITAL DPTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO DE SOLEDAD	54	54	48	53	53	48
	H UNIVERSITARIO C.A.R.I.	407	407	386	258	258	242
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS	18.395	20.650	22.903	26.940	17.436	20.329
	ESE H DPTAL DE SABANALARGA	-	-	-	4.796	-	-
	HOSPITAL DPTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO DE SOLEDAD	4.158	-	-	18.993	3.466	2.728
	H UNIVERSITARIO C.A.R.I.	-	-	-	-	-	-
Consultas de medicina general urgentes	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS	28.752	46.231	27.210	28.319	13.421	19.124
	ESE H DPTAL DE SABANALARGA	24.066	24.414	24.027	19.224	30.108	34.593
	HOSPITAL DPTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO DE SOLEDAD	24.125	29.061	35.109	37.287	24.383	18.925
	H UNIVERSITARIO C.A.R.I.	-	-	-	-	-	-
Consultas Electivas	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS	46.296	38.952	32.880	36.902	20.611	20.651
	ESE H DPTAL DE SABANALARGA	27.203	26.475	22.758	15.125	13.506	18.914
	HOSPITAL DPTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO DE SOLEDAD	2.859	2.523	365	1.342	1.161	255
	H UNIVERSITARIO C.A.R.I.	60.751	42.225	28.452	21.367	13.925	12.327
Exámenes de laboratorio	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS	149.150	215.485	155.685	172.798	128.862	119.130
	ESE H DPTAL DE SABANALARGA	69.494	71.271	73.638	169.877	66.948	70.994
	HOSPITAL DPTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO DE SOLEDAD	63.314	48.725	41.728	43.636	32.377	25.809
	H UNIVERSITARIO C.A.R.I.	198.847	259.524	169.886	89.764	39.047	21.739
Número de imágenes diagnósticas tomadas	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS	22.417	33.252	12.395	9.464	23.114	11.152
	ESE H DPTAL DE SABANALARGA	5.502	4.493	7.595	14.791	15.214	16.777
	HOSPITAL DPTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO DE SOLEDAD	10.296	9.243	10.854	7.298	5.059	5.792
	H UNIVERSITARIO C.A.R.I.	21.596	22.005	10.196	7.476	814	406

Fuente: SIHO - Información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 30 Producción de servicios ambulatorios de baja complejidad 2015, 2017 y 2019

ESE	Citologías cervicovaginales			Consultas de medicina general electivas			Consultas de medicina general urgentes			Pacientes en Observación			Partos vaginales		
	2015	2017	2019	2015	2017	2019	2015	2017	2019	2015	2017	2019	2015	2017	2019
ESE HOSPITAL DE BARANOA	2.975	2.743	2.901	48.935	54.945	58.844	29.150	36.621	24.730	1.906	2.383	6.181	20	11	24
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	1.588	1.089	1.764	18.058	26.930	33.948	9.643	3.634	4.247	3.863	2.290	2.225	22	11	17
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	1.305	1.373	1.169	10.113	12.386	10.430	8.326	11.689	2.435	843	1.626	629	39	43	12
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	3.136	2.366	2.383	51.602	48.051	37.785	38.334	27.625	48.343	5.749	6.035	13.001	23	37	49
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	969	949	2.035	9.313	12.470	16.727	3.703	5.736	13.899	2.232	1.823	3.375	16	11	34
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	507	3.305	2.314	19.960	36.645	44.766	12.263	26.370	37.298	4.213	21.360	17.321	23	34	28
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	4.987	5.642	4.188	44.056	59.741	66.044	29.181	28.386	36.897	22.842	14.425	18.107	67	93	102
HOSPITAL DE MANATI ESE	748	678	2.031	19.250	18.223	20.808	8.374	8.519	5.683	805	2.257	4.770	11	36	27
ESE CENTRO DE SALUD PALMAR DE VARELA	719	955	693	24.827	17.204	20.656	13.158	10.896	13.446	2.578	1.060	3.566	18	20	20
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E	241	171	254	5.056	4.486	4.003	972	1.653	1.526	225	97	938	7	11	8
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	1.169	1.165	982	18.927	19.449	18.423	6.009	8.068	8.727	2.548	1.197	1.546	3	16	12
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	692	675	1.044	26.906	19.944	22.000	4.394	10.244	12.572	3.347	1.741	4.417	12	28	29
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	587	1.573	1.748	11.267	16.550	19.587	15.985	31.209	39.495	10.429	15.022	20.013	7	19	38
ESE HOSPITAL DE REPELON	3.302	2.650	2.110	34.090	30.905	39.949	5.242	10.584	7.174	623	3.799	2.391	81	92	91
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	1.333	1.700	1.518	15.219	17.756	17.799	41.265	50.735	60.779	2.190	6.593	7.885	8	20	35
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	59.493	79.621	72.363	129.042	141.394	148.627	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	135	242	156	8.833	11.365	12.835	522	1.614	9.094	22	753	1.952	2	20	23
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	1.543	1.267	1.236	39.449	34.909	30.354	27.133	32.293	34.711	1.743	840	1.278	24	20	21
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD	13749	10957	10680	74856	97560	156459	26464	26485	30037	13059	20882	21135	81	58	117
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	332	776	829	7504	11747	12916	9818	5929	20912	200	5804	7937	14	15	26
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	508	478	606	11674	10506	14509	1113	3971	1607	722	1263	574	2	6	4
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI	775	793	779	15611	15305	14350	7663	8747	10533	3460	3724	3780	1	8	2

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 200:



Tabla 31 Producción y frecuencia de uso municipal de servicios ambulatorios de baja complejidad -2019

ESE	Actividades 2019					FRECUENCIA DE USO POR 1.000 Habitantes					Razon observación / consulta urgencias	Población 2019
	Citología	Consulta electiva	Consulta urgencias	Observación	Control Enfermería	Citología	Electiva	Urgencias	Observación	Control Enfermería		
ESE HOSPITAL DE BARANOA	2.901	58.844	24.730	6.181	6.861	44,7	906,0	380,8	95,2	105,6	0,2	64.949
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	1.764	33.948	4.247	2.225	4.128	75,9	1.461,4	182,8	95,8	177,7	0,5	23.230
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	1.169	10.430	2.435	629	3.544	70,2	626,5	146,3	37,8	212,9	0,3	16.648
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	2.383	37.785	48.343	13.001	7.053	37,1	588,0	752,3	202,3	109,8	0,3	64.260
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	2.035	16.727	13.899	3.375	5.688	92,6	761,3	632,6	153,6	258,9	0,2	21.971
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	2.314	44.766	37.298	17.321	6.852	78,8	1.525,4	1.270,9	590,2	233,5	0,5	29.348
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	4.188	66.044	36.897	18.107	32.740	31,1	491,2	274,4	134,7	243,5	0,5	134.468
HOSPITAL DE MANATI ESE	2.031	20.808	5.683	4.770	5.310	98,1	1.005,3	274,6	230,5	256,5	0,8	20.698
ESE CENTRO DE SALUD PALMAR DE VARELA	693	20.656	13.446	3.566	3.151	23,0	686,4	446,8	118,5	104,7	0,3	30.094
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E	254	4.003	1.526	938	1.616	37,0	582,4	222,0	136,5	235,1	0,6	6.873
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	982	18.423	8.727	1.546	1.576	51,8	972,7	460,7	81,6	83,2	0,2	18.941
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	1.044	22.000	12.572	4.417	4.473	42,0	884,4	505,4	177,6	179,8	0,4	24.877
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	1.748	19.587	39.495	20.013	4.605	33,8	378,9	764,0	387,1	89,1	0,5	51.695
ESE HOSPITAL DE REPELON	2.110	39.949	7.174	2.391	5.029	77,4	1.466,1	263,3	87,7	184,6	0,3	27.249
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	1.518	17.799	60.779	7.885	2.709	44,8	525,7	1.795,1	232,9	80,0	0,1	33.858
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	72.363	148.627	-	-	69.762	746,0	1.532,2	-	-	719,2		97.005
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	156	12.835	9.094	1.952	2.111	9,4	772,1	547,0	117,4	127,0	0,2	16.624
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	1.236	30.354	34.711	1.278	4.008	39,8	978,3	1.118,7	41,2	129,2	0,0	31.027
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD	10.680	156.459	30.037	21.135	30.969	16,7	245,2	47,1	33,1	48,5	0,7	638.065
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	829	12.916	20.912	7.937	1.612	67,5	1.051,6	1.702,7	646,2	131,2	0,4	12.282
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	606	14.509	1.607	574	1.665	33,3	797,6	88,3	31,6	91,5	0,4	18.190
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI	779	14.350	10.533	3.780	3.385	61,1	1.126,1	826,6	296,6	265,6	0,4	12.743
TOTAL RED ESE BAJA COMPLEJIDAD	113.783	821.819	424.145	143.021	208.847	81,6	589,1	304,0	102,5	149,7	0,3	1.395.095

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 200:

El reporte de número de citología realizado por la ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA no es razonable frente a la población.



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 solo estaba operando el servicio de salud mental.

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 de urgencias registran una disminución del 55% entre las vigencias 2014 y 2019 y las consultas de urgencias un 33%.

El 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 (33%), 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, la 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

En las ESE de baja complejidad se registra un incremento de la producción global de servicios. Pese al incremento global, las ESE de los municipios de Santo Tomas, Manatí, Candelaria y Baranoa, registran una caída en el producción global en los últimos años, lo que debe generar alarma frente a la captura de servicios 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: Si se tiene en cuenta que solo el 66% de la población está afiliada al régimen subsidiado, que es la atendida por la ESE, las frecuencias de uso se elevan alrededor del 50%. Es de anotar que en el registro de citologías de esta entidad es altamente probable que haya un error, dado que no es consistente el número actividades reportadas con la población del municipio.

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, resaltando que en algunos municipios como Galapa, Puerto Colombia, Sabanagrande y Santo Tomás esto puede explicarse por la existencia de una amplia oferta de IPS con servicios ambulatorios.

Sabanagrande con un frecuencia de uso de 1,8 consultas de urgencia por habitante, registra la mayor tasa de uso del servicios de urgencias en el departamento; le sigue Suán con una tasa de 1,7 consultas de urgencias por habitante, y una frecuencias de uso de consulta ambulatoria de 1.05 consultas por persona.

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, Esta última entre 31,6 y 646,2 casos de observación de urgencias por cada 1.000 habitantes en el 2019, con un promedio de 102,5 casos; así mismo, la razón de paciente en observación por consulta de urgencias, varía entre 4 y 84 pacientes dejados en observación por cada cien consultas 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, esta última tiene dos sedes hospitalarias y en 2019 registró un promedio de 2,24 egresos diarios, mientras que en el 2018 fue de 3,9 egresos diarios.

La ESE Hospital de Malambo es el hospital de baja complejidad que mayor número de egresos hospitalarios registra, con un promedio de 4,19 egreso diarios en la vigencia 2019, cifra que evidencia una caída del 28,9% frente al promedio de 5,9 egresos reportado en la vigencia 2017.

Las ESE del departamento acusan una seria disminución en la producción de servicios de salud, que ha afectado principalmente a las ESE de mediana y alta complejidad, e inicia la afectación de algunas ESE de baja complejidad, principalmente las ubicadas en la periferia de Barranquilla, donde se registra oferta privada de servicios.

Conclusiones

Las ESE departamentales registran una caída importante en la producción de servicios, siendo critica 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 una 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 que requiere la necesidad de implementar un procedimiento sistemático de seguimiento, verificación y análisis de la información reportada.

2.2.3. Situación financiera

Mediante la Resolución 1342 de 2019, 13 de las 26 ESE fueron categorizadas en riesgo alto, 1 en riesgo medio, cuatro en riesgo bajo, seis sin riesgo y dos no fueron categorizadas, toda vez que tenían Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero en evaluación y/o seguimiento por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público por categorización de riesgo alto o medio en vigencias anteriores. Tres de las cuatro ESE departamentales se encuentran en riesgo alto y la otra en riesgo medio.

Tabla 32 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
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 Lucía	Baja	Alto
12	ESE Centro de Salud de Tubará	Baja	Alto
13	ESE ESE Centro de Salud Usiacurí José María Fere 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 Suan	Baja	Sin Riesgo

Fuente Dirección de Prestación y Atención Primaria - Minsalud



2.2.4. Presupuesto.

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.

La ejecución presupuestal de ingresos de las 22 ESE de baja complejidad de la vigencia 2019 muestra un ingreso reconocido total de \$155.406 millones, de los cuales \$121.272 millones corresponde a reconocimientos por venta de servicios y el saldo restante a aportes no ligados a la venta de servicios, otros ingreso y recaudo de cartera de vigencias anteriores. De estos recursos el recaudo total fue de \$142.345 millones de los cuales, \$118.058 corresponden a ingresos operacionales de venta de servicios y recuperación de cartera.

Por parte del gasto, en las instituciones de baja complejidad se registró un gasto total de \$142.751 millones, lo que indicaría un superávit presupuestal frente a los \$155.406 millones de ingresos. El superávit del balance presupuestal global, se debe mirar con reserva, toda vez que la ejecución presupuestal de ingresos, incorpora y registra el total de los ingresos recaudados de la vigencia y el correspondiente a cuentas por cobrar de vigencias anteriores, sin embargo, en el presupuesto de gastos no siempre se incorpora la totalidad de las cuentas por pagar exigibles en la vigencia. Por lo cual se hace análisis del equilibrio presupuestal sin incluir las cuentas por cobrar y los pasivos de vigencias anteriores.

Los compromisos netos de la vigencia, de la red de baja complejidad, ascendieron a \$125.718 millones, que frente a las ventas reconocidas de \$121.272 millones, arroja un déficit operacional, que debe ser cubierto con aportes no ligados a la venta de servicios; al déficit presupuestal se suma que el recaudo neto de ingresos operacionales (venta de servicios y cartera de vigencias anteriores) fue de solo \$118.058 millones, dando un déficit de tesorería acumulado de \$7.660 millones, que es cubierto con aportes no ligados a la venta de servicios y otros ingresos.

10 de las 22 ESE de baja complejidad con la facturación por venta de servicios cubren los compromisos generados en la vigencia y de estos 6 logran cubrirlo con el recaudo neto operacional. El Hospital de Baranoa registra unos compromisos mayores a la venta de servicios de la vigencia, sin embargo, el recaudo por venta de servicios y cartera supera los gastos operacionales de esta vigencia, lo que indica que el déficit del flujo de recursos para cubrir su operación es cubierto con los recursos de cartera.

En la vigencia 2019 el recaudo por venta de servicios (\$108,254 millones) en las ESE de baja complejidad representó el 76,1%, de los recaudos de la vigencia; la cartera el 6,9% (\$9.803 millones), los aportes no ligados a la venta de servicios (\$22.443 millones) el 15,8%.

Tabla 33 Balance presupuestal 2019, millones de pesos corrientes

NOMBRE ENTIDAD	Ingresos				Gastos		Balance operacional			
	Total Reconocido (A)	Reconocido Venta Servicios VS (B)	Total recaudo (C)	Recaudo VS + Cartera	Total gasto (E)	Gasto vigencia (F)	Total (A-E)	Recaudo vigencia (C-F)	ventas servicios (B - F)	% Deficit VS ((B-F)/B)
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	2.123	2.021	1.947	1.947	2.252	2.116	-128	-169	-95	-4,7%
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	4.404	4.139	3.853	3.796	4.669	4.030	-265	-177	109	2,6%
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	5.354	4.896	5.208	5.017	5.124	4.889	230	320	7	0,1%
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	2.539	2.402	2.269	2.269	2.687	2.252	-148	17	150	6,3%
ESE HOSPITAL DE BARANOA	7.011	6.042	6.645	6.207	6.660	6.161	351	485	-119	-2,0%
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	4.621	4.529	4.319	4.253	4.549	4.161	72	158	368	8,1%
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	4.417	3.615	4.019	3.517	4.362	3.673	55	346	-59	-1,6%
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	14.578	12.850	13.681	12.791	14.504	13.801	73	-120	-951	-7,4%
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	3.249	2.966	3.213	3.104	3.586	3.216	-337	-3	-249	-8,4%
ESE HOSPITAL DE REPELON	4.042	3.863	4.042	3.863	3.858	3.857	183	185	6	0,2%
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	50.584	37.475	45.260	37.356	49.283	39.713	1.301	5.547	-2.238	-6,0%
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	1.803	1.759	1.717	1.715	1.767	1.607	36	110	151	8,6%
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	3.571	3.209	3.348	3.327	3.744	3.352	-173	-4	-142	-4,4%
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	1.705	1.580	1.584	1.509	1.941	1.593	-237	-9	-13	-0,8%
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	2.282	1.970	1.750	1.749	2.126	1.819	156	-69	152	7,7%
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	9.386	7.143	9.202	6.983	9.086	8.842	301	360	-1.699	-23,8%
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	3.249	2.402	2.925	2.151	3.317	2.730	-68	194	-329	-13,7%
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	14.015	4.035	13.021	3.394	4.191	3.882	9.824	9.139	153	3,8%
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	6.123	5.335	4.736	4.526	4.601	4.264	1.522	472	1.071	20,1%
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	5.974	5.645	5.274	5.132	5.850	5.329	124	-54	316	5,6%
HOSPITAL DE MANATI ESE	3.579	2.697	3.579	2.697	3.683	3.614	-104	-35	-917	-34,0%
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ	798	701	754	754	912	818	-113	-65	-117	-16,7%
SUBTOTAL BAJA COMPLEJIDAD	155.406	121.272	142.345	118.058	142.751	125.718	12.655	16.628	-4.445	-3,7%
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	38.229	25.793	22.932	19.231	33.855	30.263	4.374	-7.331	-4.471	-17,3%
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	32.212	22.069	18.057	14.981	23.632	17.017	8.580	1.040	5.052	22,9%
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD - ATLANTICO	8.460	4.688	5.276	3.569	9.533	8.287	-1.073	-3.011	-3.599	-76,8%
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD	78.901	52.549	46.266	37.781	67.020	55.567	11.881	-9.301	-3.018	-5,7%
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	26.213	8.924	19.331	14.183	27.507	21.550	-1.295	-2.219	-12.625	-141,5%
SUBTOTAL TERCER NIVEL	26.213	8.924	19.331	14.183	27.507	21.550	-1.295	-2.219	-12.625	-141,5%
TOTAL RED	260.520	182.746	207.942	170.021	237.278	202.834	23.241	5.107	-20.088	-11,0%

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004



Tabla 34 Balance presupuestal 2018, millones de pesos corrientes

NOMBRE ENTIDAD	Ingresos				Gastos		Balance operacional			
	Total Reconocido (A)	Reconocido Venta Servicios VS (B)	Total recaudo (C)	Recaudo VS + Cartera (D)	Total gasto (E)	Gasto vigencia (F)	Total (A-E)	Recaudo vigencia (C-F)	ventas servicios (B - F)	% Deficit VS ((B-F)/B)
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	1.964	1.935	1.686	1.686	2.139	1.934	-174	-248	1	0,1%
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	5.423	3.919	4.368	3.378	5.326	4.847	97	-478	-928	-23,7%
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	5.406	4.959	5.001	4.692	4.907	4.362	499	638	597	12,0%
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	2.375	2.158	2.100	2.052	2.532	2.200	-157	-99	-42	-1,9%
ESE HOSPITAL DE BARANOA	7.566	6.338	6.515	5.789	6.989	6.209	577	307	129	2,0%
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	4.305	4.144	3.663	3.584	4.140	3.860	165	-197	284	6,9%
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	3.473	3.225	2.809	2.809	3.134	2.754	340	55	471	14,6%
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	13.073	12.124	11.686	11.348	12.401	11.465	673	221	659	5,4%
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	3.058	2.941	2.619	2.551	3.236	2.874	-177	-255	67	2,3%
ESE HOSPITAL DE REPELON	3.766	3.607	3.601	3.601	3.507	3.459	259	141	147	4,1%
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	43.947	35.601	35.896	34.642	41.076	35.353	2.871	544	248	0,7%
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	1.688	1.640	1.566	1.560	1.579	1.405	109	161	235	14,3%
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	3.811	2.915	3.419	2.639	4.047	3.698	-236	-280	-783	-26,9%
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	1.812	1.470	1.757	1.475	2.032	1.652	-220	106	-182	-12,4%
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1.815	1.590	1.643	1.624	1.946	1.632	-131	11	-41	-2,6%
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	8.088	5.870	7.861	5.643	7.532	6.577	556	1.284	-707	-12,1%
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	2.718	2.594	1.843	1.805	2.366	1.759	352	84	835	32,2%
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	4.698	3.616	4.069	3.372	4.132	3.340	566	728	276	7,6%
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	5.661	4.634	4.946	4.359	4.850	4.592	811	354	42	0,9%
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	5.715	4.905	5.278	4.898	5.692	5.071	23	206	-166	-3,4%
HOSPITAL DE MANATI ESE	2.459	2.455	2.459	2.455	2.418	2.374	41	85	80	3,3%
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ	759	573	666	652	885	722	-126	-56	-149	-26,0%
SUBTOTAL BAJA COMPLEJIDAD	133.580	113.214	115.452	106.615	126.864	112.139	6.716	3.313	1.075	0,9%
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	31.388	23.766	18.517	17.351	30.976	24.952	412	-6.435	-1.187	-5,0%
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	22.460	16.277	12.308	9.076	15.423	13.576	7.037	-1.268	2.701	16,6%
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD	8.196	4.934	4.896	3.154	11.126	9.383	-2.930	-4.487	-4.449	-90,2%
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD	62.044	44.976	35.721	29.581	57.525	47.911	4.519	-12.190	-2.935	-6,5%
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	38.501	14.985	30.331	26.875	39.190	25.476	-689	4.855	-10.492	-70,0%
SUBTOTAL TERCER NIVEL	38.501	14.985	30.331	26.875	39.190	25.476	-689	4.855	-10.492	-70,0%
TOTAL RED	234.124	173.174	181.504	163.071	223.579	185.526	10.546	-4.023	-12.352	-7,1%

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 35 Presupuesto de gastos 2019, millones corrientes

Nombre ESE	Gastos de Personal	Gastos Generales	Otros Gastos	Gastos de Operación y Prestación de Servicios	Gastos Total Comprometido Excluye CxP	Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	Total con Cuentas por Pagar
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	1.488	484	-	145	2.116	136	2.252
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	3.128	451	21	430	4.030	639	4.669
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	3.470	1.001	-	418	4.889	235	5.124
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	1.713	444	-	95	2.252	435	2.687
ESE HOSPITAL DE BARANOA	4.724	834	5	597	6.161	499	6.660
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	2.342	701	729	388	4.161	388	4.549
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	2.378	995	-	301	3.673	689	4.362
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	7.529	4.096	800	1.376	13.801	704	14.504
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	2.077	656	202	281	3.216	371	3.586
ESE HOSPITAL DE REPELON	2.583	810	-	464	3.857	2	3.858
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	18.236	13.155	791	7.531	39.713	9.570	49.283
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	1.023	345	-	240	1.607	160	1.767
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	1.976	858	156	360	3.352	392	3.744
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	1.105	402	-	85	1.593	349	1.941
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1.122	585	-	111	1.819	307	2.126
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	3.821	4.674	105	243	8.842	243	9.086
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	1.440	329	799	162	2.730	586	3.317
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	2.690	725	140	326	3.882	309	4.191
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	2.750	1.017	197	300	4.264	337	4.601
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	3.546	803	-	980	5.329	521	5.850
HOSPITAL DE MANATI ESE	1.878	1.368	1	367	3.614	69	3.683
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ- (ATLÁNTICO)	653	119	-	46	818	94	912
SUBTOTAL BAJA COMPLEJIDAD	71.671	34.853	3.946	15.247	125.718	17.034	142.751
%	50,2%	24,4%	2,8%	10,7%	88,1%	11,9%	100,0%
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	18.239	4.252	2.489	5.283	30.263	3.592	33.855
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	10.509	3.052	672	2.783	17.017	6.615	23.632
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD - ATLANTICO	6.621	1.109	22	535	8.287	1.246	9.533
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD	35.369	8.413	3.183	8.602	55.567	11.453	67.020
%	52,8%	12,6%	4,7%	12,8%	82,9%	17,1%	100,0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	8.371	5.232	1.386	6.560	21.550	5.957	27.507
% TERCER NIVEL	30,4%	19,0%	5,0%	23,8%	78,3%	21,7%	100,0%
TOTAL RED	115.411	48.499	8.516	30.409	202.834	34.444	237.278
%	48,6%	20,4%	3,6%	12,8%	85,5%	14,5%	100,0%

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de lo establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 36 Presupuesto de gastos 2018, millones corrientes

Nombre ESE	Gastos de Personal	Gastos Generales	Otros Gastos	Gastos de Operación y Prestación de Servicios	Gastos Total Comprometido Excluye CxP	Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	Total con Cuentas por Pagar
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	1.397	342	-	195	1.934	205	2.139
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	3.171	514	724	437	4.847	479	5.326
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	3.136	835	-	391	4.362	545	4.907
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	1.673	393	-	133	2.200	333	2.532
ESE HOSPITAL DE BARANOA	4.600	897	36	675	6.209	780	6.989
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	2.257	652	530	422	3.860	280	4.140
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	2.147	382	-	225	2.754	380	3.134
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	6.471	3.634	221	1.138	11.465	936	12.401
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	1.990	543	31	309	2.874	362	3.236
ESE HOSPITAL DE REPELON	2.065	661	-	734	3.459	47	3.507
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	17.314	11.354	46	6.638	35.353	5.723	41.076
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	946	256	2	201	1.405	174	1.579
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	1.973	592	930	203	3.698	349	4.047
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	1.131	448	-	72	1.652	380	2.032
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1.179	359	-	94	1.632	314	1.946
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	3.459	2.723	322	73	6.577	954	7.532
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	1.404	229	4	122	1.759	607	2.366
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	2.441	630	-	269	3.340	792	4.132
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	2.883	848	531	330	4.592	258	4.850
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	3.406	601	379	684	5.071	621	5.692
HOSPITAL DE MANATI ESE	1.711	431	-	232	2.374	44	2.418
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ- (ATLÁNTICO)	581	104	2	35	722	163	885
SUBTOTAL BAJA COMPLEJIDAD	67.339	27.429	3.760	13.612	112.139	14.725	126.864
%	53,1%	21,6%	3,0%	10,7%	88,4%	11,6%	100,0%
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	16.579	3.302	720	4.351	24.952	6.024	30.976
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	9.217	2.193	341	1.824	13.576	1.847	15.423
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD - ATLANTICO	7.180	1.225	20	959	9.383	1.743	11.126
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD	32.976	6.720	1.081	7.134	47.911	9.614	57.525
%	57,3%	11,7%	1,9%	12,4%	83,3%	16,7%	100,0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	8.538	4.284	98	12.557	25.476	13.714	39.190
% TERCER NIVEL	21,8%	10,9%	0,2%	32,0%	65,0%	35,0%	100,0%
TOTAL RED	108.852	38.433	4.938	33.303	185.526	38.052	223.579
%	48,7%	17,2%	2,2%	14,9%	83,0%	17,0%	100,0%

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de lo establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 37 Ingresos reconocidos 2019, millones de pesos corrientes

NOMBRE ESE	Total Venta de Servicios	Otros Ingresos	Aportes	Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	Cuentas por cobrar Otras vigencias	Ingreso Total Reconocido
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	2.021	-	-	2.021	103	2.123
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	4.139	56	-	4.195	208	4.404
CENTRO DE SALUD DE GALAPA	4.896	192	-	5.087	266	5.354
CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	2.402	-	-	2.402	137	2.539
HOSPITAL DE BARANOA	6.042	209	229	6.480	532	7.011
HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	4.529	65	-	4.595	26	4.621
HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	3.615	31	471	4.116	301	4.417
HOSPITAL DE MALAMBO	12.850	90	800	13.739	838	14.578
HOSPITAL DE PONEDERA	2.966	36	80	3.082	167	3.249
HOSPITAL DE REPELON	3.863	-	179	4.042	-	4.042
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	37.475	595	7.309	45.379	5.204	50.584
UNIDAD LOCAL DE SUAN	1.759	2	-	1.760	43	1.803
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	3.209	21	-	3.230	341	3.571
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	1.580	75	-	1.655	50	1.705
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1.970	1	-	1.971	310	2.282
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	7.143	52	2.167	9.362	24	9.386
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	2.402	10	799	3.211	38	3.249
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	4.035	162	9.465	13.662	353	14.015
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	5.335	24	185	5.545	578	6.123
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	5.645	142	-	5.787	186	5.974
HOSPITAL DE MANATI ESE	2.697	82	800	3.579	-	3.579
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ	701	-	-	701	98	798
SUBTOTAL BAJA COMPLEJIDAD	121.272	1.845	22.485	145.602	9.803	155.406
%	78,0%	1,2%	14,5%	93,7%	6,3%	100,0%
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	25.793	2.209	2.269	30.271	7.958	38.229
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	22.069	1.734	2.302	26.105	6.108	32.212
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD - ATLANTICO	4.688	616	1.092	6.395	2.065	8.460
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD	52.549	4.559	5.663	62.771	16.130	78.901
%	66,6%	5,8%	7,2%	79,6%	20,4%	100,0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	8.924	1.906	7.110	17.940	8.272	26.213
% TERCER NIVEL	34,0%	7,3%	27,1%	68,4%	31,6%	100,0%
TOTAL RED	182.746	8.310	35.258	226.314	34.206	260.520
%	70,1%	3,2%	13,5%	86,9%	13,1%	100,0%

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 38 Ingresos Recaudados 2019, millones de pesos corrientes

Nombre ESE	Total Venta de Servicios	Otros Ingresos	Aportes	Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	Cuentas por cobrar Otras vigencias	Ingreso Total Recaudado
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	1.844	-	-	1.844	103	1.947
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	3.588	56	-	3.645	208	3.853
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE GALAPA	4.751	192	-	4.942	266	5.208
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	2.132	-	-	2.132	137	2.269
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	5.676	209	229	6.114	532	6.645
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	4.227	65	-	4.293	26	4.319
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	3.216	31	471	3.718	301	4.019
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE MALAMBO	11.953	90	800	12.842	838	13.681
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE PONEDERA	2.937	36	73	3.045	167	3.213
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REPELON	3.863	-	179	4.042	-	4.042
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	32.152	595	7.309	40.056	5.204	45.260
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD LOCAL DE SUAN	1.673	2	-	1.674	43	1.717
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	2.987	21	-	3.007	341	3.348
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	1.459	75	-	1.534	50	1.584
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1.439	1	-	1.440	310	1.750
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	6.959	52	2.167	9.178	24	9.202
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	2.113	10	764	2.887	38	2.925
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	3.041	162	9.465	12.668	353	13.021
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	3.948	24	185	4.158	578	4.736
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	4.946	142	-	5.088	186	5.274
HOSPITAL DE MANATI ESE	2.697	82	800	3.579	-	3.579
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ- (ATLÁNTICO)	656	-	-	656	98	754
SUBTOTAL BAJA COMPLEJIDAD	108.254	1.845	22.443	132.542	9.803	142.345
%	76,1%	1,3%	15,8%	93,1%	6,9%	100,0%
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	11.273	1.432	2.269	14.974	7.958	22.932
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	8.873	1.074	2.002	11.949	6.108	18.057
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD - ATLANTICO	1.504	616	1.092	3.212	2.065	5.276
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD	21.651	3.122	5.363	30.135	16.130	46.266
%	46,8%	6,7%	11,6%	65,1%	34,9%	100,0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	5.910	239	4.909	11.059	8.272	19.331
% TERCER NIVEL	30,6%	1,2%	25,4%	57,2%	42,8%	100,0%
TOTAL RED	135.815	5.206	32.715	173.736	34.206	207.942

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 39 Ingresos reconocidos 2018, millones de pesos corrientes

NOMBRE ESE	Total Venta de Servicios	Otros Ingresos	Aportes	Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	Cuentas por cobrar Otras vigencias	Ingreso Total Reconocido
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	1.935	-	-	1.935	29	1.964
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	3.919	267	724	4.910	512	5.423
CENTRO DE SALUD DE GALAPA	4.959	309	-	5.268	138	5.406
CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	2.158	48	-	2.206	169	2.375
HOSPITAL DE BARANOA	6.338	726	-	7.064	502	7.566
HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	4.144	79	-	4.223	82	4.305
HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	3.225	-	-	3.225	248	3.473
HOSPITAL DE MALAMBO	12.124	159	180	12.463	611	13.073
HOSPITAL DE PONEDERA	2.941	68	0	3.010	49	3.058
HOSPITAL DE REPELON	3.607	-	159	3.766	-	3.766
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	35.601	827	1.427	37.855	6.093	43.947
UNIDAD LOCAL DE SUAN	1.640	6	-	1.646	42	1.688
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	2.915	9	770	3.695	116	3.811
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	1.470	150	133	1.752	60	1.812
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1.590	18	-	1.609	206	1.815
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	5.870	380	1.838	8.088	-	8.088
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	2.594	38	-	2.632	86	2.718
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	3.616	97	600	4.313	385	4.698
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	4.634	72	515	5.221	439	5.661
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	4.905	-	379	5.284	431	5.715
HOSPITAL DE MANATI ESE	2.455	4	-	2.459	-	2.459
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ	573	11	2	587	173	759
SUBTOTAL BAJA COMPLEJIDAD	113.214	3.268	6.728	123.209	10.371	133.580
%	84,8%	2,4%	5,0%	92,2%	7,8%	100,0%
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	23.766	1.469	-	25.235	6.154	31.388
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	16.277	2.063	1.633	19.973	2.487	22.460
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD - ATLANTICO	4.934	572	1.170	6.676	1.520	8.196
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD	44.976	4.104	2.803	51.883	10.161	62.044
%	72,5%	6,6%	4,5%	83,6%	16,4%	100,0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	14.985	2.846	707	18.537	19.963	38.501
% TERCER NIVEL	38,9%	7,4%	1,8%	48,1%	51,9%	100,0%
TOTAL RED	173.174	10.218	10.238	193.630	40.495	234.124

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 40 Ingresos Recaudados 2018, millones de pesos corrientes

Nombre ESE	Total Venta de	Otros Ingresos	Aportes	Ingreso Total	Cuentas por	Ingreso Total
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	1.657	-	-	1.657	29	1.686
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	2.865	267	724	3.856	512	4.368
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE GALAPA	4.554	309	-	4.863	138	5.001
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	1.883	48	-	1.931	169	2.100
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	5.287	726	-	6.013	502	6.515
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	3.502	79	-	3.581	82	3.663
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	2.561	-	-	2.561	248	2.809
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE MALAMBO	10.737	159	180	11.075	611	11.686
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE PONEDERA	2.502	68	0	2.570	49	2.619
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REPELON	3.601	-	-	3.601	-	3.601
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	28.550	827	427	29.804	6.093	35.896
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD LOCAL DE SUAN	1.518	6	-	1.524	42	1.566
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	2.523	9	770	3.303	116	3.419
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	1.415	150	133	1.698	60	1.757
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1.418	18	-	1.437	206	1.643
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	5.643	380	1.838	7.861	-	7.861
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	1.719	38	-	1.757	86	1.843
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	2.987	97	600	3.684	385	4.069
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	3.919	72	515	4.507	439	4.946
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	4.467	-	379	4.847	431	5.278
HOSPITAL DE MANATI ESE	2.455	4	-	2.459	-	2.459
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ- (ATLÁNTICO)	479	11	2	493	173	666
SUBTOTAL BAJA COMPLEJIDAD	96.244	3.268	5.569	105.081	10.371	115.452
%	83,4%	2,8%	4,8%	91,0%	9,0%	100,0%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	11.198	1.166	-	12.363	6.154	18.517
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	6.589	1.598	1.633	9.821	2.487	12.308
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD - ATLANTICO	1.634	572	1.170	3.376	1.520	4.896
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD	19.420	3.337	2.803	25.560	10.161	35.721
%	54,4%	9,3%	7,8%	71,6%	28,4%	100,0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	6.912	2.749	707	10.368	19.963	30.331
% TERCER NIVEL	22,8%	9,1%	2,3%	34,2%	65,8%	100,0%
TOTAL RED	122.577	9.353	9.079	141.009	40.495	181.504
%	67,5%	5,2%	5,0%	77,7%	22,3%	100,0%

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 41 Evolución de venta de servicios 2014 a 2019, millones de pesos corrientes.

E.S.E.	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	1.205	1.400	1.522	1.738	1.935	2.021
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	3.420	3.265	3.622	4.120	3.919	4.139
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	3.949	4.272	4.178	4.510	4.959	4.896
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	1.833	2.025	2.256	2.153	2.158	2.402
ESE HOSPITAL DE BARANOA	4.668	5.878	6.049	6.683	6.338	6.042
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	3.322	3.536	3.655	3.919	4.144	4.529
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	2.013	2.586	2.577	2.814	3.225	3.615
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	9.370	9.735	10.267	11.196	12.124	12.850
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	2.522	2.694	2.821	2.718	2.941	2.966
ESE HOSPITAL DE REPELON	3.125	3.562	4.014	4.134	3.607	3.863
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA	31.467	27.453	33.567	32.650	35.601	37.475
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	1.331	1.510	1.476	1.551	1.640	1.759
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	2.400	3.057	2.837	2.767	2.915	3.209
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	1.193	1.369	1.505	1.572	1.470	1.580
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1.435	1.498	1.483	1.650	1.590	1.970
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	4.963	5.720	6.282	7.060	5.870	7.143
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	1.845	2.072	2.325	2.067	2.594	2.402
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	2.508	2.888	3.452	3.637	3.616	4.035
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	3.610	3.974	4.371	4.488	4.634	5.335
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	2.777	3.368	3.879	4.613	4.905	5.645
HOSPITAL DE MANATI ESE	1.712	1.856	2.386	2.149	2.455	2.697
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ	841	925	680	627	573	701
SUBTOTAL BAJA COMPLEJIDAD	91.509	94.642	105.203	108.814	113.214	121.272
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	24.792	24.253	22.894	21.980	23.766	25.793
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	13.002	14.188	13.704	15.638	16.277	22.069
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E	8.243	7.809	7.909	7.913	4.934	4.688
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD	46.038	46.249	44.507	45.531	44.976	52.549
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	71.440	68.778	45.879	30.187	14.985	8.924
TOTAL RED DE ESE	208.987	209.669	195.590	184.532	173.174	182.746

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de lo establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 42 Ingresos por venta de servicios al régimen subsidiado por municipio 2019, Millones de pesos corrientes

REGION	E.S.E.	VENTA DE SERVICIOS		Régimen subsidiado		Afiliados	Recursos UPC RS		% UPC RS red publica	
		Reconocido	Recaudo	Reconocido	Recaudo		Estimado UPC media	disponible PS	Reconocido	Recaudo
CARIBE	ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	3.615	2.780	2.780	2.518	13.935	10.971,4	10.093,7	27,5%	24,9%
	ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	1.580	1.304	1.304	1.282	7.709	6.069,5	5.583,9	23,3%	23,0%
	ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	4.035	2.963	2.963	2.544	17.027	13.405,8	12.333,4	24,0%	20,6%
	HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ	701	607	607	587	3.901	3.071,4	2.825,7	21,5%	20,8%
ORIENTE	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	2.021	1.920	1.920	1.752	12.424	9.781,8	8.999,2	21,3%	19,5%
	E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	4.139	2.907	2.907	2.620	19.304	15.198,6	13.982,7	20,8%	18,7%
	ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	4.529	4.230	4.230	3.970	24.167	19.027,3	17.505,1	24,2%	22,7%
	ESE HOSPITAL DE MALAMBO	12.850	10.944	10.944	10.535	76.375	60.132,1	55.321,5	19,8%	19,0%
	ESE HOSPITAL DE PONEDERA	2.966	2.743	2.743	2.743	19.133	15.063,9	13.858,8	19,8%	19,8%
	ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD	37.475	31.640	31.640	28.019	276.450	250.304,8	230.280,4	13,7%	12,2%
	ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	1.759	1.639	1.639	1.569	9.392	7.394,6	6.803,0	24,1%	23,1%
	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	3.209	2.739	2.739	2.658	16.856	13.271,2	12.209,5	22,4%	21,8%
	ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	2.402	2.294	2.294	2.005	14.583	11.481,6	10.563,1	21,7%	19,0%
	ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	5.335	3.966	3.966	3.210	17.621	13.873,5	12.763,6	31,1%	25,1%
CORDIALIDAD	ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	2.402	1.953	1.953	1.934	11.494	9.049,5	8.325,6	23,5%	23,2%
	ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	4.896	4.060	4.060	4.060	28.969	22.808,1	20.983,4	19,3%	19,3%
	ESE HOSPITAL DE BARANOA	6.042	5.408	5.408	5.085	38.605	30.394,8	27.963,2	19,3%	18,2%
	ESE HOSPITAL DE REPELON	3.863	3.861	3.861	3.861	21.350	16.809,4	15.464,7	25,0%	25,0%
	ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1.970	1.527	1.527	1.202	6.432	5.064,1	4.659,0	32,8%	25,8%
	ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	7.143	5.810	5.810	5.626	63.303	49.840,2	45.853,0	12,7%	12,3%
	ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	5.645	3.662	3.662	3.662	21.746	17.121,2	15.751,5	23,2%	23,2%
	HOSPITAL DE MANATI ESE	2.697	2.536	2.536	2.536	16.620	13.085,4	12.038,5	21,1%	21,1%
Subtotal Baja complejidad		121.272	101.494	101.494	93.979	737.396	613.220	564.163	18,0%	16,7%
MEDIANA	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	25.793	9.351	9.351	4.036	737.396	613.220	564.163	1,7%	0,7%
	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	22.069	14.170	14.170	5.960	179.550	164.173	151.039	9,4%	3,9%
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO	4.688	2.786	2.786	595	486.305	415.529	382.287	0,7%	0,2%
	Subtotal mediana Complejidad	52.549	26.307	26.307	10.591	737.396	613.220	564.163	4,7%	1,9%
	HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	8.924	5.910	5.860	4.773	737.396	613.220	564.163	1,0%	0,8%
TOTAL RED PUBLICA		182.746	133.711	133.661	109.342	737.396	613.220	564.163	23,7%	19,4%

UPC ordinaria Régimen subsidiado 2019 \$ 787.327,20

UPC zona conurbada Régimen subsidiado 2019, Soledad \$ 905.425,20

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 43 Ingresos por venta de servicios al régimen subsidiado por municipio 2018. Miles de pesos corrientes

REGION	E.S.E.	Venta de Servicios		Venta servicios Régimen subsidiado		Afiliados	Recursos UPC RS		% UPC RS red publica	
		Reconocido	Recaudo	Reconocido	Recaudo		Estimado UPC media	disponible PS	Reconocido	Recaudo
CARIBE	ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	3.919	2.865	2.452	1.967	13.782	9.918,8	9.125,3	26,9%	21,6%
	ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	4.959	4.554	1.274	1.263	7.665	5.516,4	5.075,1	25,1%	24,9%
	ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	2.158	1.883	2.815	2.393	17.272	12.430,5	11.436,1	24,6%	20,9%
	HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ	6.338	5.287	562	474	3.905	2.810,4	2.585,6	21,7%	18,3%
ORIENTE	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	4.144	3.502	1.815	1.564	11.732	8.443,4	7.767,9	23,4%	20,1%
	E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRADE	3.225	2.561	2.664	1.919	18.818	13.543,1	12.459,7	21,4%	15,4%
	ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	12.124	10.737	3.949	3.354	23.608	16.990,5	15.631,2	25,3%	21,5%
	ESE HOSPITAL DE MALAMBO	2.941	2.502	10.661	9.498	76.637	55.154,9	50.742,5	21,0%	18,7%
	ESE HOSPITAL DE PONEDERA	3.607	3.601	2.649	2.303	18.572	13.366,1	12.296,8	21,5%	18,7%
	ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD	35.601	28.550	30.531	25.030	268.981	222.620,4	204.810,8	14,9%	12,2%
	ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	1.640	1.518	1.526	1.434	8.978	6.461,4	5.944,5	25,7%	24,1%
	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	2.915	2.523	2.544	2.302	16.886	12.152,7	11.180,5	22,8%	20,6%
	ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	1.470	1.415	2.471	1.596	14.278	10.275,7	9.453,7	26,1%	16,9%
	ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	1.590	1.418	3.292	3.180	17.103	12.308,9	11.324,2	29,1%	28,1%
	ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	5.870	5.643	1.820	1.633	11.131	8.010,9	7.370,0	24,7%	22,2%
	ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	1.935	1.657	4.050	3.680	26.995	19.428,0	17.873,8	22,7%	20,6%
CORDIALIDAD	ESE HOSPITAL DE BARANOA	2.594	1.719	5.312	4.607	36.967	26.604,8	24.476,4	21,7%	18,8%
	ESE HOSPITAL DE REPELON	3.616	2.987	3.600	3.597	21.014	15.123,6	13.913,7	25,9%	25,9%
	ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	4.634	3.919	1.267	1.214	6.410	4.613,2	4.244,2	29,9%	28,6%
	ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	4.905	4.467	4.924	4.698	62.496	44.977,8	41.379,5	11,9%	11,4%
	ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	2.455	2.455	3.576	3.576	21.482	15.460,4	14.223,6	25,1%	25,1%
	HOSPITAL DE MANATI ESE	573	479	2.297	2.297	15.956	11.483,4	10.564,7	21,7%	21,7%
	Subtotal Baja complejidad	113.214	96.244	96.050	83.578	720.668	547.695	503.880	19,1%	16,6%
MEDIANA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARR	23.766	11.198	9.239	4.977	720.668	547.695	503.880	1,8%	1,0%
	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	16.277	6.589	11.098	4.870	175.456	145.702	134.046	8,3%	3,6%
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E	4.934	1.634	2.511	994	475.593	371.317	341.612	0,7%	0,3%
	Subtotal mediana Complejidad	44.976	19.420	22.849	10.841	720.668	547.695	503.880	4,5%	2,2%
	HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	14.985	6.912	10.263	5.486	720.668	547.695	503.880	2,0%	1,1%
	Total red ESE	173.174	122.577	129.162	99.905	720.668	547.695	503.880	25,6%	19,8%

UPC ordinaria Régimen subsidiado 2018

719.690

UPC zona conurbada Régimen subsidiado 2018, Soledad

827.644

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



En la vigencia 2019, las 3 ESE de mediana complejidad registran ingresos reconocidos por valor de \$78.901 millones, y recaudos por valor total de \$46.266 millones, (58,6%). \$21.651 millones del recaudo (46,8%) corresponden a venta de servicios de la vigencia; \$16.130 millones (34,9%) corresponden a cartera de vigencias anteriores, \$5.363 millones (11,6%) a aportes y \$3.122 millones (6,7%) a otros ingresos. Se reporta un gasto total de \$67.020 millones, con \$55.567 millones causados en la vigencia. Lo que arroja un superávit presupuestal global con reconocimiento que no se traslada al recaudo, que con \$46.266 millones, genera un incremento en los pasivos de \$9.301 millones.

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. Ver cuadro evolución de venta de servicios .

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 recursos disponibles y el recaudo el 19,8%.

2.2.5. Subsidio de Oferta.

Con la reducción del 10% al 3% de los recursos de salud del Sistema General de Participaciones destinado a la prestación de servicios - Subsidio de oferta, se elimina la asignación de recursos del SGP-PS ligado al monto estimado de los aportes patronales de las ESE y se establece que los mismos serán asignados para aquellas entidades que requieren subsidio para garantizar la oferta de servicios de salud trazadores en municipios en los cuales no existe otra IPS que los oferte.

El Ministerio de Salud y Protección Social reconoce que en 15 municipios del departamento los servicios trazadores para la asignación de recursos de subsidio a la oferta son brindados sólo por ESE.

Tabla 44 ESE del Departamento consideradas Monopolio para Subsidio de Oferta

Municipio	Código de Habilitación	Nombre de la IPS
Campo de la Cruz	0813700146	Empresa Social del Estado Hospital de Campo de la Cruz
Candelaria	0814100159	ESE Hospital de Candelaria



Municipio	Código de Habilitación	Nombre de la IPS
Juan de Acosta	0837200152	Empresa Social del Estado Hospital de Juan de Acosta
Manatí	0843600078	Hospital de Manatí ESE
Palmar de Varela	0852000074	ESE Centro de Salud Con Camas de Palmar de Varela
Piojó	0854900461	Hospital Vera Judith Imitola Villanueva E.S.E
Polonuevo	0855800157	Empresa Social del Estado Centro de Salud de Polonuevo
Ponedera	0856000153	Empresa Social del Estado Hospital de Ponedera
Repelón	0860600156	Empresa Social del Estado Hospital de Repelón
Sabanagrande	0863400105	E.S.E. Hospital Municipal de Sabanagrande
Santa Lucía	0867500464	E.S.E. Centro de Salud de Santa Lucía
Santo Tomás	0868500110	ESE Hospital de Santo Tomás
Suan	0877000360	Empresa Social del Estado Unidad Local de Suan
Tubará	0883200149	ESE Centro de Salud de Tubará
Usiacurí	0884900119	ESE Centro de Salud Usiacurí José María Fere Farah

Fuente: MSPS, página WEB <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx>

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.

Tabla 45 Recursos de SGP Subsidio a la Oferta 2021

Ente territorial	1 bimestre 2021	Proyección anual
Municipio de Sabanagrande	\$44.585.400	\$267.512.400
Municipio de Usiacurí	\$26.923.736	\$161.542.416
Departamento del Atlántico	\$547.303.198	\$3.283.819.188
Total Departamento	\$618.812.334	\$3.712.874.004

Fuente: MSPS, página WEB <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx>

En el primer bimestre de 2021 el departamento recibió recursos del SGP para subsidio de oferta \$618.812.334, lo que permite estimar una asignación de \$3.712,8 millones para la vigencia 2021.

Tabla 46 Recursos del SGP subsidio a la oferta 2019

Ente territorial	Asignación recursos subsidio oferta aportes patronales	Actividades no cubiertas con recursos de oferta	Total recursos SGP prestación de servicios
Atlántico	2.388.885.762	13.601.031.938	15.989.917.700
Baranoa	229.363.288		229.363.288
Galapa	174.443.506		174.443.506



Ente territorial	Asignación recursos subsidio oferta aportes patronales	Actividades no cubiertas con recursos de oferta	Total recursos SGP prestación de servicios
Sabanagrande	130.144.546		130.144.546
Sabanalarga	256.047.843		256.047.843
Soledad	427.314.095		427.314.095
Usiacurí	63.254.590		63.254.590
Total	3.669.453.630	13.601.031.938	17.270.485.568

Fuente: DNP, Anexos 5 y 6 DD SGP-35 2019

Como se puede observar, los recursos del SGP para subsidio de oferta se reducen drásticamente, de \$17.280,5 millones en 2019 a \$3.712,9 millones en 2021; valor absolutos a pesos corrientes, lo que implica una reducción real mucho mayor, dada a pesos constantes.

2.2.6. Balance General

Tres de las cuatro ESE del departamento registran patrimonio negativo a diciembre de 2019, lo que implicaría 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.

Gobernación
del Atlántico



Tabla 47 Consolidados Balance 2017 -2019

Nivel	Nombre ESE	2017			2018			2019			% Variación pasivos 19/17
		1 Activos	2 Pasivos	3 Patrimonio	1 Activos	2 Pasivos	3 Patrimonio	1 Activos	2 Pasivos	3 Patrimonio	
Oriente	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	6.275	2.012	4.263	6.224	2.028	4.196	6.297	2.398	3.900	19,2
	E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	6.559	2.337	4.222	6.780	2.639	4.141	6.641	2.749	3.892	17,6
	ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	6.495	2.851	3.644	6.465	3.191	3.275	22.479	3.519	18.960	23,4
	ESE HOSPITAL DE MALAMBO	10.178	4.388	5.790	10.332	3.625	6.707	10.883	3.569	7.314	-18,7
	ESE HOSPITAL DE PONEDERA	3.550	2.070	1.480	4.025	2.333	1.693	4.244	2.011	2.233	-2,9
	ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA MET	39.258	16.745	22.513	38.513	14.629	23.884	39.484	15.276	24.208	-8,8
	ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	3.043	124	2.920	2.919	83	2.836	2.851	91	2.760	-26,4
	ESE CENTRO DE SALUD DE PALMAR DE VARELA	2.862	1.468	1.394	4.141	1.646	2.495	3.806	1.950	1.856	32,8
	ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	4.437	1.877	2.560	5.035	2.030	3.005	6.218	1.784	4.434	-5,0
Caribe	ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	8.667	795	7.872	9.024	595	8.428	8.598	430	8.169	-46,0
	ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	1.604	1.189	415	1.629	1.122	506	1.699	1.420	280	19,4
	ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	9.411	763	8.648	9.411	690	8.721	11.343	883	10.460	15,7
	ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	4.988	1.351	3.637	5.109	493	4.616	14.696	291	14.405	-78,5
Cordialidad	HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E	1.110	1.007	104	1.122	1.074	48	1.703	1.276	427	26,7
	ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	7.179	1.062	6.117	7.279	823	6.456	6.373	556	5.817	-47,6
	ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	7.699	1.761	5.938	7.693	1.786	5.907	7.871	1.939	5.932	10,1
	ESE HOSPITAL DE BARANOA	6.074	1.355	4.719	6.273	1.348	4.925	7.344	1.768	5.575	30,5
	ESE HOSPITAL DE REPELON	5.493	501	4.993	7.132	302	6.830	4.577	291	4.285	-41,8
	ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ	1.741	625	1.117	1.698	573	1.125	2.122	836	1.286	33,8
	ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	4.121	1.134	2.987	5.953	1.383	4.569	6.807	1.266	5.541	11,6
	ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	5.888	1.744	4.145	5.382	1.358	4.024	5.810	1.322	4.488	-24,2
	HOSPITAL DE MANATI ESE	985	265	720	812	240	572	16.004	297	15.707	11,9
Subtotal ESE Baja complejidad		147.618	47.422	100.196	152.951	43.992	108.958	197.850	45.920	151.930	-3,2
Caribe	ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	44.111	30.443	13.669	42.195	36.484	5.711	49.061	49.536	-475	62,7
Cord	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	38.698	13.976	24.722	41.210	16.751	24.459	45.259	15.637	29.622	11,9
Oriente	HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ RO	14.925	10.975	3.950	12.528	16.616	-4.088	12.390	19.209	-6.819	75,0
Subtotal ESE Mediana Complejidad		97.734	55.393	42.341	95.933	69.851	26.082	106.709	84.382	22.328	52,3
Dpto	HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	79.378	90.277	-10.900	54.034	84.220	-30.187	35.713	89.873	-54.160	-0,4
Subtotal ESE Alta complejidad		79.378	90.277	-10.900	54.034	84.220	-30.187	35.713	89.873	-54.160	-0,4
Total red de ESE		324.730	193.093	131.637	302.917	198.063	104.854	340.272	220.175	120.097	14,0

Fuente: SIHO información reportada por las ESE en cumplimiento de lo establecido en Decreto 2193 de 2004



2.2.7. Pasivos.

Tabla 48 Cuadro Evolución Pasivos

Empresas Social de Estado	2017	2018	2019	% varia 19/18	% Composición
E.S.E. Centro de Salud de Santa Lucía	2.012	2.028	2.398	18%	1,1%
E.S.E. Hospital Municipal de Sabanagrande	2.337	2.639	2.749	4%	1,2%
ESE Centro de Salud de Galapa	1.062	823	556	-32%	0,3%
ESE Centro de Salud de Polonuevo	1.761	1.786	1.939	9%	0,9%
ESE Hospital de Baranoa	1.355	1.348	1.768	31%	0,8%
ESE Hospital de Campo de la Cruz	2.851	3.191	3.519	10%	1,6%
ESE Hospital de Juan de Acosta	1.189	1.122	1.420	26%	0,6%
ESE Hospital de Malambo	4.388	3.625	3.569	-2%	1,6%
ESE Hospital de Ponedera	2.070	2.333	2.011	-14%	0,9%
ESE Hospital de Repelón	501	302	291	-4%	0,1%
ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad	16.745	14.629	15.276	4%	6,9%
ESE Unidad Local de Suan	124	83	91	10%	0,0%
ESE Centro de Salud con Camas de Palmar de Varela	1.468	1.646	1.950	18%	0,9%
ESE Centro de Salud de Tubará	763	690	883	28%	0,4%
ESE Centro de Salud Usiacurí José María Ferez Farah	625	573	836	46%	0,4%
ESE Centro Materno Infantil de Sabanalarga	1.134	1.383	1.266	-9%	0,6%
ESE Hospital de Candelaria	1.877	2.030	1.784	-12%	0,8%
ESE Hospital de Puerto Colombia	1.351	493	291	-41%	0,1%
ESE Hospital de Santo Tomas	795	595	430	-28%	0,2%
ESE Hospital Local de Luruaco	1.744	1.358	1.322	-3%	0,6%
Hospital de Manatí ESE	265	240	297	24%	0,1%
Hospital Vera Judith Imitola Villanueva E.S.E	1.007	1.074	1.276	19%	0,6%
Subtotal ESE Baja complejidad	47.422	43.992	45.920	4%	20,9%
ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla	30.443	36.484	49.536	36%	22,5%
ESE Hospital Departamental de Sabanalarga	13.976	16.751	15.637	-7%	7,1%
Hospital Departamental Juan Domínguez Romero E.S.E Soledad	10.975	16.616	19.209	16%	8,7%
Subtotal ESE Mediana complejidad	55.393	69.851	84.382	21%	38,3%
Hospital Universitario C.A.R.I. E.S.E.	90.277	84.220	89.873	7%	40,8%
Subtotal ESE Alta complejidad	90.277	84.220	89.873	7%	40,8%
Total Red	193.093	198.063	220.175	11%	100,0%

Fuente: SIHO información reportada por las ESE en cumplimiento de lo establecido en Decreto 2193 de 2004

La crisis presupuestal se refleja en los estados financieros principalmente en los pasivos los cuales a 31 de diciembre de 2019 asciende 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.



Tabla 49 Consolidado de Activos y Pasivos 2019

Empresa Social del Estado	Cuentas por cobrar	Propiedades, planta y equipo	Activos	Cuentas por pagar	Beneficios a los empleados	Provisiones	Otros pasivos	2 Pasivos
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	642	5.272	6.297	1.437	961	-	-	2.398
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	2.309	4.276	6.641	2.568	181	-	-	2.749
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	528	5.692	6.373	540	-	16	-	556
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	1.246	5.408	7.871	1.796	143	-	-	1.939
ESE HOSPITAL DE BARANOA	2.712	3.258	7.344	1.392	318	10	49	1.768
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	1.074	17.478	22.479	1.530	1.977	-	13	3.519
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	879	768	1.699	1.122	297	-	-	1.420
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	4.552	6.200	10.883	3.255	314	-	-	3.569
ESE HOSPITAL DE Ponedera	2.448	1.673	4.244	1.795	215	-	-	2.011
ESE HOSPITAL DE REPELON	1.510	2.843	4.577	291	-	-	-	291
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	26.161	11.013	39.484	12.247	1.833	1.195	2	15.276
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	403	2.323	2.851	57	34	-	-	91
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	1.314	2.341	3.806	1.877	73	-	-	1.950
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	1.778	9.517	11.343	464	391	27	-	883
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1.033	1.065	2.122	759	76	-	-	836
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	2.264	4.437	6.807	721	544	-	-	1.266
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	1.692	3.949	6.218	1.427	296	-	60	1.784
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	1.670	3.950	14.696	113	161	-	16	291
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	2.619	5.678	8.598	112	46	-	271	430
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	1.841	3.664	5.810	1.063	259	-	-	1.322
HOSPITAL DE MANATI ESE	219	15.422	16.004	125	64	108	-	297
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E	286	1.381	1.703	740	473	63	-	1.276
Subtotal de Baja Complejidad	59.179	117.605	197.850	35.433	8.658	1.419	410	45.920
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	27.197	18.811	49.061	40.295	612	8.611	18	49.536
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	27.223	11.637	45.259	13.889	359	1.389	-	15.637
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD - ATLANTICO	5.789	6.462	12.390	15.103	4.106	-	-	19.209
Subtotal de mediana Complejidad	60.209	36.910	106.709	69.287	5.077	10.000	18	84.382
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	20.506	8.061	35.713	84.540	1.567	-	3.766	89.873
Subtotal de Alta Complejidad	20.506	8.061	35.713	84.540	1.567	-	3.766	89.873
Total de Red de ESE	139.895	162.576	340.272	189.260	15.302	11.419	4.194	220.175
Porcentaje	41%	48%	100%	86,0%	6,9%	5,2%	1,9%	100,0%

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de lo establecido en Decreto 2193 de 2004.

Tabla 50 consolidado de Activos y Pasivos 2018

Empresa Social del Estado	Cuentas por cobrar	Propiedades, planta y equipo	Activos	Cuentas por pagar	Beneficios a los empleados	Provisiones	Otros pasivos	2 Pasivos
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	548	5.631	6.224	1.224	805	-	-	2.028
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	2.146	4.518	6.780	2.388	190	-	60	2.639
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	1.073	6.026	7.279	788	19	16	-	823
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	1.050	5.408	7.693	1.590	182	-	14	1.786
ESE HOSPITAL DE BARANOA	2.427	3.212	6.273	1.136	177	10	25	1.348
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	795	2.532	6.465	1.222	1.957	-	11	3.191
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	773	768	1.629	805	318	-	-	1.122
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	4.699	5.396	10.332	3.401	224	-	-	3.625
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	2.528	1.414	4.025	2.048	285	-	-	2.333
ESE HOSPITAL DE REPELON	4.121	2.687	7.132	302	-	-	-	302
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	25.057	10.766	38.513	11.545	1.760	1.296	30	14.629
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	381	2.432	2.919	68	15	-	-	83
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	1.551	2.388	4.141	1.570	77	-	-	1.646
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	468	8.783	9.411	383	247	60	-	690
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	672	1.025	1.698	529	44	-	-	573
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	1.774	4.088	5.953	798	585	-	-	1.383
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	1.399	3.167	5.035	1.775	201	-	54	2.030
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	1.065	3.844	5.109	366	109	-	18	493
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	2.838	5.863	9.024	419	76	-	100	595
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	1.328	3.664	5.382	1.197	161	-	-	1.358
HOSPITAL DE MANATI ESE	304	317	812	125	-	115	-	240
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E	232	843	1.122	780	294	-	-	1.074
Subtotal de Baja Complejidad	57.231	84.771	152.951	34.458	7.725	1.497	313	43.992
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	22.331	18.124	42.195	31.567	675	3.530	712	36.484
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	22.620	12.019	41.210	16.012	350	388	-	16.751
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD	5.307	6.759	12.528	13.077	3.346	-	194	16.616
Subtotal de mediana Complejidad	50.258	36.902	95.933	60.656	4.371	3.918	906	69.851
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	38.235	9.694	54.034	81.814	1.117	-	1.290	84.220
Subtotal de Alta Complejidad	38.235	9.694	54.034	81.814	1.117	-	1.290	84.220
Total de Red de ESE	145.723	131.368	302.917	176.928	13.213	5.415	2.508	198.063
	48%	43%	100%	89,3%	6,7%	2,7%	1,3%	100,0%

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



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.

Lo anterior evidencia el deterioro de la situación financiera de ESE en riesgo financiero alto y el riesgo en el cual se encuentran algunas que pese a no estar calificadas en este si ven amenazada su estabilidad financiera.

2.2.8. Cartera.

Tabla 51 Cartera por edad y régimen a 30 de septiembre de 2020

Régimen	Menor 360 días		Mayor 360 días		Total	% Régimen
	Monto	%	Monto	%		
Subsidiado	33.073	26,0%	93.915	74,0%	126.988	60,4%
Contributivo	7.236	34,8%	13.562	65,2%	20.798	9,9%
Población Pobre Secretarias Departamentales - Distritales.	10.761	42,1%	14.779	57,9%	25.540	12,1%
Población Pobre Secretarias Municipales	1.414	30,7%	3.193	69,3%	4.607	2,2%
SOAT- ECAT	246	21,4%	902	78,6%	1.148	0,5%
Otros Deudores Venta Servicios de Salud	4.243	22,8%	14.336	77,2%	18.579	8,8%
Concepto diferente Venta Servicios de Salud	9.842	77,8%	2.816	22,2%	12.658	6,0%
Total General	66.815	31,8%	143.503	68,2%	210.318	100,0%

Gráfica 10 Evolución Cartera por edad

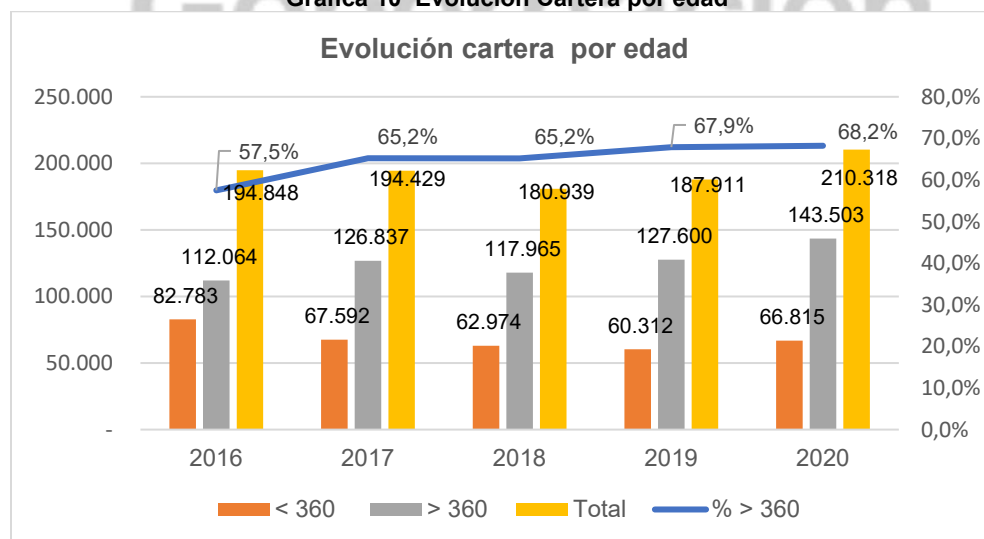




Tabla 52 Cartera mayor y menor de 360 días. 2016 – 2020

ENTIDAD	2016			2017			2018			2019			sep-20		
	< 360	> 360	total	< 360	> 360	total	< 360	> 360	total	< 360	> 360	total	< 360	> 360	total
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	110	194	304	294	194	488	460	284	744	395	443	837	431	470	901
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	570	1.083	1.653	775	1.218	1.993	662	1.190	1.852	633	1.449	2.082	515	1.709	2.224
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	789	73	862	877	112	989	807	266	1.073	194	334	528	174	137	311
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	714	-	714	428	571	999	323	727	1.050	540	707	1.246	451	814	1.265
ESE HOSPITAL DE BARANOA	1.022	1.174	2.196	1.070	736	1.806	1.873	677	2.550	2.656	1.075	3.731	1.714	1.185	2.899
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	298	290	588	380	491	871	686	768	1.454	262	1.349	1.612	868	1.312	2.180
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	732	120	852	561	213	774	773	-	773	879	-	879	798	522	1.319
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	1.973	2.666	4.640	1.737	3.399	5.137	2.493	2.887	5.380	2.557	2.712	5.269	676	4.367	5.042
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	625	1.209	1.834	246	1.550	1.796	898	1.663	2.560	370	2.093	2.463	421	2.123	2.544
ESE HOSPITAL DE REPELON	410	132	543	857	199	1.056	2.836	384	3.220	1.678	-	1.678	7.244	1.583	8.827
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	14.138	10.408	24.546	11.892	18.717	30.608	8.314	21.155	29.469	9.385	21.720	31.105	8.259	22.822	31.082
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	140	116	257	191	246	436	121	260	381	86	317	403	43	371	413
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	749	206	955	482	771	1.252	462	1.042	1.504	441	909	1.350	1.546	1.059	2.606
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÍ	205	216	421	135	393	528	120	417	536	1.333	513	1.846	967	552	1.519
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	267	267	534	458	239	698	292	381	672	564	481	1.045	524	640	1.164
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	419	-	419	855	-	855	1.308	-	1.308	2.253	12	2.264	3.431	121	3.552
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	805	-	805	586	-	586	823	-	823	1.194	-	1.194	112	840	952
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	904	237	1.141	959	213	1.172	639	225	864	1.013	461	1.474	3.813	823	4.636
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	1.212	584	1.796	1.719	1.000	2.718	4.112	897	5.009	917	958	1.875	1.623	1.229	2.851
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	768	992	1.760	934	1.403	2.337	424	905	1.328	712	1.129	1.841	2.861	-	2.861
HOSPITAL DE MANATÍ ESE	75	415	490	7	449	455	-	304	304	-	219	219	72	219	291
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VILLANUEVA E.S.E	240	198	438	13	180	193	94	138	231	84	132	216	26	183	209
Subtotal baja complejidad	27.168	20.579	47.747	25.455	32.292	57.748	28.519	34.567	63.086	28.144	37.014	65.158	36.568	43.079	79.647
	56,9%	43,1%	100,0%	44,1%	55,9%	100,0%	45,2%	54,8%	100,0%	43,2%	56,8%	100,0%	45,9%	54,1%	100,0%
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	11.616	15.596	27.212	9.911	17.631	27.542	13.665	11.649	25.313	11.318	20.423	31.742	11.425	24.926	36.351
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	6.148	7.177	13.325	6.443	8.433	14.876	8.666	9.774	18.440	11.654	8.422	20.075	10.603	12.949	23.552
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD	3.088	8.755	11.843	4.063	6.108	10.171	2.784	5.503	8.287	2.489	5.549	8.038	2.541	5.383	7.924
Subtotal mediana complejidad	20.852	31.529	52.380	20.417	32.173	52.589	25.115	26.926	52.041	25.461	34.394	59.855	24.569	43.257	67.826
	39,8%	60,2%	100,0%	38,8%	61,2%	100,0%	48,3%	51,7%	100,0%	42,5%	57,5%	100,0%	36,2%	63,8%	100,0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	34.764	59.956	94.720	21.720	62.372	84.092	9.340	56.472	65.812	6.706	56.192	62.898	5.678	57.167	62.844
Subtotal alta complejidad	34.764	59.956	94.720	21.720	62.372	84.092	9.340	56.472	65.812	6.706	56.192	62.898	5.678	57.167	62.844
Total red de ESE	82.783	112.064	194.848	67.592	126.837	194.429	62.974	117.965	180.939	60.312	127.600	187.911	66.815	143.503	210.318
PORCENTAJE	42,5%	57,5%	100,0%	34,8%	65,2%	100,0%	34,8%	65,2%	100,0%	32,1%	67,9%	100,0%	31,8%	68,2%	100,0%

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



Tabla 53 Capacidad de pago de pasivos con cartera menor de 360 días

NOMBRE ESE	TOTAL PASIVOS						CARTERA MENOR DE 360 DÍAS						\$ DE CARTERA < A 360 DÍA POR CADA \$ DE PASIVO					
	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	2.066	2.051	1.980	2.012	2.028	2.398	110	194	110	294	460	395	0,05	0,09	0,06	0,15	0,23	0,16
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	1.065	2.051	2.088	2.337	2.639	2.749	1.205	1.191	570	775	662	633	1,13	0,58	0,27	0,33	0,25	0,23
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	344	551	909	1.062	823	556	1.353	2.098	789	877	807	194	3,94	3,81	0,87	0,83	0,98	0,35
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	1.485	1.289	1.513	1.761	1.786	1.939	1.341	1.554	714	428	323	540	0,90	1,21	0,47	0,24	0,18	0,28
ESE HOSPITAL DE BARANOA	788	1.119	1.144	1.355	1.348	1.768	923	1.419	1.022	1.070	1.873	2.656	1,17	1,27	0,89	0,79	1,39	1,50
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	2.787	2.572	2.621	2.851	3.191	3.519	361	195	298	380	686	262	0,13	0,08	0,11	0,13	0,22	0,07
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	1.058	1.297	1.303	1.189	1.122	1.420	219	451	732	561	773	879	0,21	0,35	0,56	0,47	0,69	0,62
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	7.354	5.809	4.154	4.388	3.625	3.569	863	1.331	1.973	1.737	2.493	2.557	0,12	0,23	0,48	0,40	0,69	0,72
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	2.436	1.361	1.507	2.070	2.333	2.011	369	539	625	246	898	370	0,15	0,40	0,42	0,12	0,38	0,18
ESE HOSPITAL DE REPELON	630	458	248	501	302	291	400	398	410	857	2.836	1.678	0,63	0,87	1,66	1,71	9,39	5,76
ESE HMATERO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	24.120	24.758	21.756	16.745	14.629	15.276	10.889	9.971	14.138	11.892	8.314	9.385	0,45	0,40	0,65	0,71	0,57	0,61
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	319	120	46	124	83	91	50	147	140	191	121	86	0,16	1,22	3,06	1,54	1,46	0,94
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	1.030	828	1.023	1.468	1.646	1.950	149	730	749	482	462	441	0,14	0,88	0,73	0,33	0,28	0,23
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	644	653	792	763	690	883	239	390	205	135	120	1.333	0,37	0,60	0,26	0,18	0,17	1,51
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	8	255	411	625	573	836	146	339	267	458	292	564	17,74	1,33	0,65	0,73	0,51	0,67
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	326	505	584	1.134	1.383	1.266	320	246	419	855	1.308	2.253	0,98	0,49	0,72	0,75	0,95	1,78
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	987	1.064	1.420	1.877	2.030	1.784	327	506	805	586	823	1.194	0,33	0,48	0,57	0,31	0,41	0,67
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	1.043	953	1.086	1.351	493	291	494	655	904	959	639	1.013	0,47	0,69	0,83	0,71	1,30	3,48
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	491	465	723	795	595	430	658	549	1.212	1.719	4.112	917	1,34	1,18	1,68	2,16	6,91	2,13
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	2.275	1.403	1.636	1.744	1.358	1.322	341	410	768	934	424	712	0,15	0,29	0,47	0,54	0,31	0,54
HOSPITAL DE MANATI ESE	236	99	438	265	240	297	100	-	75	7	-	-	0,42	-	0,17	0,03	-	-
H. VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ	909	912	1.045	1.007	1.074	1.276	334	185	240	13	94	84	0,37	0,20	0,23	0,01	0,09	0,07
SUBTOTAL BAJA COMPEJIDAD	52.401	50.575	48.428	47.422	43.992	45.920	21.191	23.497	27.168	25.455	28.519	28.144	0,40	0,46	0,56	0,54	0,65	0,61
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	10.239	12.265	20.596	30.443	36.484	49.536	9.829	16.920	11.616	9.911	13.665	11.318	0,96	1,38	0,56	0,33	0,37	0,23
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	17.067	6.466	10.891	13.976	16.751	15.637	5.545	10.938	6.148	6.443	8.666	11.654	0,32	1,69	0,56	0,46	0,52	0,75
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO																		
E.S.E SOLEDAD	13.505	7.803	10.403	10.975	16.616	19.209	4.327	4.135	3.088	4.063	2.784	2.489	0,32	0,53	0,30	0,37	0,17	0,13
SUBTOTAL MEDIANA COMPEJIDAD	40.810	26.535	41.890	55.393	69.851	84.382	19.701	31.993	20.852	20.417	25.115	25.461	0,48	1,21	0,50	0,37	0,36	0,30
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	65.496	69.568	92.674	90.277	84.220	89.873	32.357	43.030	34.764	21.720	9.340	6.706	0,49	0,62	0,38	0,24	0,11	0,07
TOTAL RED	158.708	146.677	182.992	193.093	198.063	220.175	73.250	98.520	82.783	67.592	62.974	60.312	0,46	0,67	0,45	0,35	0,32	0,27

Fuente: SIHO, información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.

Tabla 54 Recaudo de cartera como porcentaje de monto de cartera menor de 360 al corte del año anterior, (millones de pesos corriente)

NOMBRE ESE	2015			2016			2017			2108			2019		
	cartera < 360 días 2014	Recaudo cartera	% recaudo	cartera < 360 días 2015	Recaudo cartera	% recaudo	cartera < 360 días 2016	Recaudo cartera	% recaudo	cartera < 360 días 2017	Recaudo cartera	% recaudo	cartera < 360 días 2018	Recaudo cartera	% recaudo
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	110	179	163%	194	70	36%	110	101	92%	294	29	10%	460	103	22%
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	1.205	102	8%	1.191	220	18%	570	220	39%	775	512	66%	662	208	31%
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	1.353	95	7%	2.098	139	7%	789	91	12%	877	138	16%	807	266	33%
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	1.341	69	5%	1.554	1	0%	714	107	15%	428	169	40%	323	137	42%
ESE HOSPITAL DE BARANOA	923	298	32%	1.419	192	14%	1.022	465	45%	1.070	502	47%	1.873	532	28%
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	361	163	45%	195	4	2%	298	-	0%	380	82	22%	686	26	4%
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	219	178	81%	451	15	3%	732	248	34%	561	248	44%	773	301	39%
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	863	761	88%	1.331	541	41%	1.973	495	25%	1.737	611	35%	2.493	838	34%
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	369	86	23%	539	59	11%	625	74	12%	246	49	20%	898	167	19%
ESE HOSPITAL DE REPELON	400	-	0%	398	-	0%	410	49	12%	857	-	0%	2.836	-	0%
ESE HMATERO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	10.889	2.017	19%	9.971	3.820	38%	14.138	2.983	21%	11.892	6.093	51%	8.314	5.204	63%
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	50	24	47%	147	8	5%	140	6	4%	191	42	22%	121	43	35%
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	149	107	72%	730	171	23%	749	42	6%	482	116	24%	462	341	74%
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	239	66	28%	390	34	9%	205	13	6%	135	60	44%	120	50	42%
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	146	86	59%	339	136	40%	267	163	61%	458	206	45%	292	310	106%
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	320	61	19%	246	1.011	410%	419	-	0%	855	-	0%	1.308	24	2%
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	327	26	8%	506	314	62%	805	76	9%	586	86	15%	823	38	5%
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	494	11	2%	655	74	11%	904	546	60%	959	385	40%	639	353	55%
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	658	299	45%	549	376	68%	1.212	392	32%	1.719	439	26%	4.112	578	14%
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	341	434	127%	410	65	16%	768	358	47%	934	431	46%	424	186	44%
HOSPITAL DE MANATI ESE	100	429	429%	-	103		75	85	113%	7	-	0%	-	-	
H. VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E DE PIOJÓ	334	33	10%	185	2	1%	240	242	101%	13	173	1338%	94	98	104%
SUBTOTAL BAJA COMPEJIDAD	21.191	5.525	26%	23.497	7.356	31%	27.168	6.756	25%	25.455	10.371	41%	28.519	9.803	34%
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	9.829	6.810	69%	16.920	7.324	43%	11.616	7.625	66%	9.911	6.154	62%	13.665	7.958	58%
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	5.545	3.024	55%	10.938	2.889	26%	6.148	2.735	44%	6.443	2.487	39%	8.666	6.108	70%
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD	4.327	1.930	45%	4.135	1.036	25%	3.088	1.341	43%	4.063	1.520	37%	2.784	2.065	74%
SUBTOTAL MEDIANA COMPLEJIDAD	19.701	11.764	60%	31.993	11.249	35%	20.852	11.701	56%	20.417	10.161	50%	25.115	16.130	64%
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	32.357	17.345	54%	43.030	12.347	29%	34.764	22.171	64%	21.720	19.963	92%	9.340	8.272	89%
TOTAL RED	73.250	34.633	47%	98.520	30.952	31%	82.783	40.628	49%	67.592	40.495	60%	62.974	34.206	54%

Fuente: SIHO información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



El total de la cartera, con corte a 30 de septiembre de 2020, reportada por las ESE del departamento 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 por las ESE al Ministerio.

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 una 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 las de baja complejidad.

En las ESE de baja complejidad la cartera pasó de \$47,747 millones en 2016 a \$79.647 millones en septiembre 2020; la cartera menor de 360 días se incrementó en \$9.400 millones y la mayor de 360 días en \$22,500 millones (109%).

En las ESE de mediana complejidad la cartera pasó de \$52.380 millones en 2016 a \$67.826 millones a 30 de septiembre de 2020; incremento dado principalmente en la cartera mayor de 360 días la cual muestra un incremento de \$11.728 millones (37%) frente a lo reportado en 2016.

El recaudo del 100% de la cartera menor de 360 días (\$60.312 millones) permite cubrir el 27% de los pasivos registrados a diciembre de 2019; siendo especialmente crítico para las ESEs de Hospital Vera Judith Imitola Villanueva ESE de Piojó y el Hospital Universitario CARI ESE, entidades que por cada peso adeudado solo siete centavos están cubiertos 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 Lucía 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, 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 2021, supera el monto de los pasivos registrados al mismo corte.

Llama la atención el Hospital de Repelón, que registra una disponibilidad de \$5.76 por cada peso adeudado, sin embargo, más del 90% de la cartera está cargada a EPS en liquidación, lo que deja a la entidad en una situación de alta vulnerabilidad.

Es de anotar que en los registros presupuestales de los últimos años (desde 2015) el recaudo acumulado de cartera de vigencias anteriores sólo ha superado el 50% de la cartera menor de 360 días, registrada al corte del 31 de diciembre del año anterior, en la vigencia 2018 (60%). Excepcionalmente, algunas ESE en algunas vigencias reportan un



recaudo superior al 100% de la cartera menor de 360 días, y en algunos casos, superior al total de la cartera, generando dudas sobre la calidad y confiabilidad de las cifras reportadas.

2.3. Infraestructura física.

Desde hace varios años, el departamento del Atlántico, viene adelantando programa de adecuación y remodelación de la planta física hospitalaria, en el marco del cual se ha adelantado la reposición de hospitales como el de Santa Lucía, Campo de La Cruz, Malambo entre otros, en anexo 4 se relacionan los proyectos de inversión ejecutados.

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.

La planta física del Hospital Vera Judith Imitola Villanueva ESE de Piojó y Hospital Departamental Juan Domínguez Romero ESE de Soledad se encuentran en pésimas condiciones, sin posibilidad de cumplir el estándar de infraestructura establecido por el Sistema Único de Habilitación.

En plan bienal de inversiones públicas en salud periodo 2020-2021, se contempla la reposición de la planta física para estas dos instituciones.

El proyecto de reposición de la planta física del Hospital Departamental Juan Domínguez Romero de Soledad ya fue formulado y se radicó en la segunda semana de marzo de 2021 ante el Ministerio de Salud y Protección Social para evaluación técnica pertinente.

Se adelantan la definición de área para la ubicación de la nueva sede del Hospital de Piojó, una vez este definida se iniciara el proceso de formulación del proyecto.

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.

2.4. Dotación

Los hospitales de baja complejidad cuenta con escasa dotación en equipos biomédicos, siendo relevante la no disponibilidad de equipos de Rayos X en instituciones que en PTRRMR aprobado en 2014 contemplaba la prestación de este servicio; así mismo, en odontología solo nodos de atención en sendos municipios cuentan con equipo para el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas.

De otra parte, 13 de las 22 ESE reportan la disponibilidad de ecógrafo y la habilitación de servicios de ultrasonido; la ruta integral de atención a la población materno perinatal, establece la realización de ecografía en al menos uno de los controles de embarazo, lo que plantea la necesidad de disponer o facilitar ecógrafos en los hospitales u ofertar el servicio



mediante jornadas extramurales por parte de consulta obstétrica que incluya la toma de la ecografía.

Las ESE Hospital Departamental de Sabanalarga y Hospital Niño Jesús de Barranquilla, no disponen de equipos propios para cuidado crítico y cuidado neonatal, toda vez que los servicios que están habilitados en sus instalaciones, son brindados por IPS privadas quienes son las propietarias de los equipos.

La sede de alta complejidad de la ESE Hospital Universitario CARI, adolece de equipos propios en buen estado en el servicios de imágenes diagnósticas de alta complejidad. El instrumental quirúrgico para los servicios de alta complejidad se encuentra en regular estado.

El Hospital Departamental Juan Domínguez Romero ESE de Soledad requerirá de dotación hospitalaria y de equipos biomédicos para la nueva infraestructura física.

Las ESE Hospital Universitario CARI y Hospital Niño Jesús cuentan con equipo de tomografía de alrededor de cinco años de antigüedad, los cuales se encuentran fuera de servicio por falta de mantenimiento correctivo, y presupuesto para este propósito.

2.5. Talento Humano.

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%.

De las 22 ESE de baja complejidad, 14 (63,6%) reportan que el 50% o más de los cargos de planta corresponden al área administrativa, solo en 8 ESE los cargos del área administrativa representan menos del 50% de la planta aprobados y solo en una es menor al 30%.

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%. En las ESE de baja complejidad, el 10,4% de los cargos de planta ocupados corresponde a personal del nivel directivo y asesor, en las ESE de baja y mediana complejidad este porcentaje cae al 4,5%; para un promedio en la red del 8,3%.

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.



Tabla 55 Cargos de Planta de personal aprobados y ocupados por ESE y área

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Planta aprobada			Porcentaje		Planta ocupada			Porcentaje		Vacantes
	Adm	Oper	Total	Adm	Oper	Adm	Oper	Total	Adm	Oper	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	9	17	26	34,6	65,4	9	16	25	36,0	64,0	1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	17	17	34	50,0	50,0	14	12	26	53,8	46,2	8
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	12	5	17	70,6	29,4	12	5	17	70,6	29,4	0
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE GALAPA	11	13	24	45,8	54,2	9	13	22	40,9	59,1	2
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	16	15	31	51,6	48,4	16	13	29	55,2	44,8	2
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	24	21	45	53,3	46,7	24	21	45	53,3	46,7	0
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE MALAMBO	16	23	39	41,0	59,0	16	22	38	42,1	57,9	1
HOSPITAL DE MANATI ESE	10	10	20	50,0	50,0	10	10	20	50,0	50,0	0
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	9	1	10	90,0	10,0	9	1	10	90,0	10,0	0
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VILLANUEVA E.S.E	4	3	7	57,1	42,9	4	3	7	57,1	42,9	0
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	9	7	16	56,3	43,8	9	7	16	56,3	43,8	0
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE PONEDERA	7	8	15	46,7	53,3	7	8	15	46,7	53,3	0
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	24	23	47	51,1	48,9	12	9	21	57,1	42,9	26
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REPELON	11	10	21	52,4	47,6	11	9	20	55,0	45,0	1
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	10	7	17	58,8	41,2	10	7	17	58,8	41,2	0
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	11	31	42	26,2	73,8	11	30	41	26,8	73,2	1
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	9	13	22	40,9	59,1	9	13	22	40,9	59,1	0
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	8	5	13	61,5	38,5	8	5	13	61,5	38,5	0
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CI	34	32	66	51,5	48,5	34	32	66	51,5	48,5	0
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD LOCAL DE SUAN	4	5	9	44,4	55,6	4	5	9	44,4	55,6	0
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	7	6	13	53,8	46,2	6	6	12	50,0	50,0	1
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	3	6	9	33,3	66,7	3	6	9	33,3	66,7	0
Total baja complejidad	265	278	543	48,8	51,2	247	253	500	49,4	50,6	43
Porcentaje ocupado baja complejidad						93,2	91,01	92,1			7,9%
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E S	34	40	74	45,9	54,1	30	33	63	47,6	52,4	11
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	37	30	67	55,2	44,8	36	23	59	61,0	39,0	8
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRAN	34	40	74	45,9	54,1	34	39	73	46,6	53,4	1
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	25	49	74	33,8	66,2	23	45	68	33,8	66,2	6
Subtotal mediana y alta complejidad	130	159	289	45,0	55,0	123	140	263	46,8	53,2	26
Porcentaje ocupado Mediana alta complejidad						94,6	88,05	91,0			9,0%
Total red de ESE	395	437	832	47,5	52,5	370	393	763	48,5	51,5	69
PORCENTAJE OCUPADO						93,7	89,9	91,7			8,3%

Fuente: SIHO, reporte talento humano a 31 de diciembre de 2019



Tabla 56 Cargos de Planta de personal aprobados y ocupados por ESE y Nivel

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Aprobados							Ocupados						
	Direct	Asesor	Profe	Técnc	Asist	T.O.	Total	Direct	Asesor	Profe	Técnc	Asist	T.O.	Total
ESE HOSPITAL DE BARANOA	1	1	10	3	10	1	26	1	1	10	3	9	1	25
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	3		3	2	20	6	34	2		3	2	14	5	26
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	3		1	1	6	6	17	3		1	1	6	6	17
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	1		9		11	3	24	1		8		11	2	22
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	2		5	9	14	1	31	2		4	9	13	1	29
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	2	2	8	7	15	11	45	2	2	8	7	15	11	45
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	5		12	2	16	4	39	5		12	2	15	4	38
HOSPITAL DE MANATI ESE	1	1	5	1	8	4	20	1	1	5	1	8	4	20
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	5		1	1	1	2	10	5		1	1	1	2	10
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E	1		2		3	1	7	1		2		3	1	7
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	1	1	4	4	4	2	16	1	1	4	4	4	2	16
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	4		2	1	6	2	15	4		2	1	6	2	15
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	2		12	7	17	9	47	2		8	6	2	3	21
ESE HOSPITAL DE REPELON	2	1	4	2	8	4	21	2	1	3	2	8	4	20
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	1		6	1	8	1	17	1		6	1	8	1	17
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	2		16	4	19	1	42	2		15	4	19	1	41
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	2		3	2	12	3	22	2		3	2	12	3	22
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMÁS	2		4	3	4		13	2		4	3	4		13
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	5	1	29	6	25		66	5	1	29	6	25		66
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	2		2		3	2	9	2		2		3	2	9
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	2		3	3	5		13	2		3	2	5		12
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1		2		6		9	1		2		6		9
Subtotal baja complejidad	50	7	143	59	221	63	543	49	7	135	57	197	55	500
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	3	2	23	6	23	17	74	2	2	23	6	23	17	73
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E														
SOLEDAD	3		27	12	22	10	74	3		23	12	17	8	63
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	1		22	12	15	17	67	1		22	10	9	17	59
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	5	2	35	6	26		74	5	2	30	5	26		68
Subtotal mediana y alta complejidad	12	4	107	36	86	44	289	11	4	98	33	75	42	263
Total red de ESE	62	11	250	95	307	107	832	60	11	233	90	272	97	763
PORCENTAJE DE CARGOS POR NIVEL	7,5	1,3	30,0	11,4	36,9	12,9	100,0	7,9	1,4	30,5	11,8	35,6	12,7	100,0
PORCENTAJE DE CARGOS POCUPADOS								96,8	100	93,2	94,7	88,6	90,7	91,7

Fuente: SIHO, reporte talento humano a 31 de diciembre de 2019



Tabla 57 Cargos de Planta de Personal Ocupados, por nivel, área y ESE a 31 de diciembre de 2019

EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO	ADMINISTRATIVO								OPERATIVO						Total
	Direct	Asesor	Profe	Técnc	Asist	T.O.	Total	%	Direct	Profe	Técnc	Asist	Total	%	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	1	1	3	2	1	1	9	36%		7	1	8	16	64%	25
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	2		2	2	3	5	14	54%		1		11	12	46%	26
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	3			1	2	6	12	71%		1		4	5	29%	17
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE GALAPA	1		1		5	2	9	41%		7		6	13	59%	22
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	2		2	8	3	1	16	55%		2	1	10	13	45%	29
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	2	2	2	5	2	11	24	53%		6	2	13	21	47%	45
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE MALAMBO	4		2	1	5	4	16	42%	1	10	1	10	22	58%	38
HOSPITAL DE MANATI ESE	1	1	1		3	4	10	50%		4	1	5	10	50%	20
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	4		1	1	1	2	9	90%	1				1	10%	10
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E	1		2			1	4	57%				3	3	43%	7
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE POLONUEV	1	1	1	4		2	9	56%		3		4	7	44%	16
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE PONEDERA	3			1	1	2	7	47%	1	2		5	8	53%	15
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	2		1	5	1	3	12	57%		7	1	1	9	43%	21
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REPELON	2	1		2	2	4	11	55%		3		6	9	45%	20
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	1		5	1	2	1	10	59%		1		6	7	41%	17
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	2		3	4	1	1	11	27%		12		18	30	73%	41
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	2		1	1	2	3	9	41%		2	1	10	13	59%	22
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	2		1	3	2		8	62%		3		2	5	38%	13
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CI	4	1	6	6	17		34	52%	1	23		8	32	48%	66
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD LOCAL DE SUAN	2					2	4	44%		2		3	5	56%	9
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	2			2	2		6	50%		3		3	6	50%	12
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	1				2		3	33%		2		4	6	67%	9
Total baja complejidad	45	7	34	49	57	55	247	49%	4	101	8	140	253	51%	500
Porcentaje Baja complejidad	9,0	1,4	6,8	9,8	11,4	11,0	49,4	49%	0,8	20,2	1,6	28,0	50,6	51%	100
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	1		8	8	2	17	36	61%		14	2	7	23	39%	59
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E S	2		8	8	4	8	30	48%	1	15	4	13	33	52%	63
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRAN	2	2	7	3	3	17	34	47%	0	16	3	20	39	53%	73
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	3	2	13	4	1		23	34%	2	17	1	25	45	66%	68
Subtotal median y alta complejidad	8	4	36	23	10	42	123	47%	3	62	10	65	140	53%	263
Porcentaje mediana y alta complejidad	3,0	1,5	13,7	8,7	3,8	16,0	46,8	47%	1,1	23,6	3,8	24,7	53,2	53%	100
Total Red de ESE	53	11	70	72	67	97	370	48%	7	163	18	205	393	52%	763
% TOTAL	6,9	1,4	9,2	9,4	8,8	12,7	48,5	48%	0,9	21,4	2,4	26,9	51,5	52%	100

Fuente: SIHO, reporte talento humano a 31 de diciembre de 2019.



Tabla 58 Monto contratación externa en 2019 por ESE, área y tipo de contratista, Millones de pesos corrientes.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	ADMINSITRATIVO Y APOYO LOGISTICO						ASISTENCIAL							Total
	Contrato Sindical	C.T.A.	OTRO	Persona Natural	Sociedad con animo de lucro	Sbutotal	Consortio O Unión temporal	Contrato Sindical	C.T.A.	OTRO	Persona Natural	Sociedad con animo de lucro	Subtotal	
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	-	2,8	-	179,4	-	182,2	-	-	-	-	480,3	-	480	662
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	1.872,8	-	-	459,4	-	2.332,2	-	-	-	-	-	-	-	2.332
ESE CENTRO DE SALUD DE GALAPA	-	23,5	-	1.122,4	-	1.145,9	-	-	-	-	1.061,9	-	1.062	2.208
ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	-	-	-	428,1	-	428,1	-	-	-	-	712,2	-	712	1.140
ESE HOSPITAL DE BARANOA	-	-	57,5	3.107,9	-	3.165,4	-	-	-	-	127,2	-	127	3.293
ESE HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	-	-	-	355,2	-	355,2	-	9,1	-	7,5	912,6	-	929	1.284
ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	9,8	-	5,5	484,0	-	499,3	-	27,0	-	-	993,9	-	1.021	1.520
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	-	75,0	-	2.259,2	-	2.334,2	-	-	-	-	2.381,7	-	2.382	4.716
ESE HOSPITAL DE PONEDERA	-	-	-	1.703,9	-	1.703,9	-	-	-	-	-	-	-	1.704
ESE HOSPITAL DE REPELON	-	-	-	1.749,0	-	1.749,0	-	-	-	-	-	-	-	1.749
ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	-	-	-	8.488,4	-	8.488,4	-	-	-	-	5.948,4	-	5.948	14.437
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	-	-	-	178,2	-	178,2	-	-	-	-	415,2	4,6	420	598
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	-	-	0,8	1.234,3	-	1.235,1	-	-	257,8	-	82,1	-	340	1.575
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÍ	4,5	-	6,2	561,2	-	571,9	-	-	-	-	-	-	-	572
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	-	-	-	925,9	-	925,9	-	-	-	-	-	-	-	926
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	-	-	-	1.024,2	-	1.024,2	-	-	-	-	1.503,8	-	1.504	2.528
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	-	-	980,7	4,0	-	984,7	-	-	-	-	-	-	-	985
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	382,0	80,6	-	130,7	3,9	597,2	-	990,5	40,0	1,5	4,8	61,1	1.098	1.695
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	191,9	-	-	271,7	-	463,6	7,2	1.621,0	-	-	-	-	1.628	2.092
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	-	-	1,1	1.772,9	-	1.774,0	-	-	-	-	-	-	-	1.774
HOSPITAL DE MANATÍ ESE	-	-	-	275,1	-	275,1	-	-	-	-	615,0	3,0	618	893
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E	-	-	13,7	97,5	-	111,2	-	-	-	4,5	301,0	-	305	417
Subtotal ESE BAJA COMPLEJIDAD	2.461	182	1.065	26.813	4	30.525	7,2	2.647,5	297,8	13,5	15.540,2	68,7	18.575	49.100
ESE HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	4.793	174	-	1.255	185	6.406	-	-	2.476,0	-	1.780,4	5.264,5	9.521	15.927
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	31,3	-	-	6.170,1	650,5	6.851,8	-	-	-	-	-	-	-	6.852
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO E.S.E SOLEDAD	1,6	-	184,6	913,1	-	1.099,4	-	7,5	400,7	431,0	2.036,2	-	2.875,4	3.975
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	-	-	7,9	987,7	1.767,8	2.763,4	-	-	-	-	15,6	-	15,6	2.779,0
Subtotal mediana y alta complejidad	4.825,5	173,5	192,5	9.326,1	2.603,3	17.121	-	7,5	2.876,7	431,0	3.832,3	5.264,5	12.412	29.533
Total	7.286,5	355,3	1.258,0	36.138,8	2.607,2	47.646	7,2	2.655,0	3.174,5	444,5	19.372,5	5.333,2	30.987	78.633
PORCENTAJE	9.3%	0.5%	1.6%	46.0%	3.3%	60.6%	0.0%	3.4%	4.0%	0.6%	24.6%	6.8%	39.4%	100.0%

Fuente: SIHO información reportada por las ESE en cumplimiento de los establecido en Decreto 2193 de 2004.



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.

En 2019, la red de ESE reporta la contratación externa de servicios por 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 el costo del personal de planta en la vigencia 2019 ascendió a \$41.354,6 millones, lo que implica que por cada peso de personal en planta las ESE contratan personal por valor de \$1,90.

2.6. Situación Jurídica.

Tabla 59 Procesos judiciales registrados

Nombre E.S.E.	Demanda en contra ESE				Demandado por la ESE			
	Activo	Terminado	Sin precisar	Total	Activo	Terminado	Sin precisar	Total
E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA	21	0	0	21				
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	3	0	1	4				
CENTRO DE SALUD DE GALAPA	3	1	0	4	1			1
CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	0	0	10	10				
HOSPITAL DE BARANOA	13	9	11	33				
HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ	58	0	0	58				
HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	8	3	0	11				
HOSPITAL DE MALAMBO	34	9	25	68				
HOSPITAL DE PONEDERA	1	1	0	2				
HOSPITAL DE REPELON	0	0	1	1				
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA								
METROPOLITANA DE SOLEDAD	69	5	45	119	1			1
HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	2	63	49	114		1	1	2
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	0	2	0	2				
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ	3	1	0	4				
ESE CENTRO DE SALUD USIACURI JOSE MARIA FEREZ FARAH	0	0	3	3				
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	10	46	43	99	1		1	2
ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	0	0	3	3				
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	0	6	7	13				
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	4	5	2	11				
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	34	205	8	247		15		15
ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	0	0	11	11				
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BQUILLA	0	0	66	66				
ESE REDEHOSPITALES EN LIQUIDACION	0	253	44	297				
HOSPITAL DE MANATI ESE	0	0	4	4				
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO								
E.S.E SOLEDAD	16	18	45	79				
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.	109	275	153	537	16	38	9	63
HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E	1	0	4	5				
Total	389	902	535	1826	19	54	11	84

Fuente: SIHO



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; 84 procesos fueron impetrados por las ESE, de 54 se reporta su cierre, de 19 se reportan activos y de 11 no se registra su situación; 1.826 procesos se han presentado en contra de las ESE, 902 ya han sido cerrados, 389 se reportan activos y de 535 no se registra su estado.

Tabla 60 Procesos judiciales por tipo de proceso

Tipo de Proceso	Activo	Terminado	Sin precisar	Total	Activo	Terminado	Sin precisar	Total
Acción contractual	7	4	8	19				
Acción de Nulidad Simple	2	2	0	4	1			1
Acción de Nulidad y Restablecimiento del Derecho	44	299	121	464	1		1	2
Acción de Reparación Directa	72	41	74	187	3	2	1	6
Acción de Tutela	11	271	146	428	5		1	6
Acción Popular	2	4	1	7				
Acción repetición	1	0	1	2	2			2
Ejecutivo Contractual	68	95	61	224	6	19	5	30
Levantamiento de Fuero Sindical	1	1	0	2	1	33	2	36
Acción de Reintegro	1	47	18	66				
Proceso Ejecutivo laboral	140	43	53	236		1		1
Proceso Laboral Administrativo	3	2	0	5				
Proceso Ordinario laboral	37	92	52	181			1	1
Total	389	901	535	1.825	19	55	11	85

Fuente: SIHO

Por tipo de proceso, las acciones de nulidad y restablecimiento del derecho y la acción de tutela con los tipos de procesos más frecuente con 468 y 428 procesos en contra respectivamente.

Ejecutivos laborales (140) y acción de reparación directa (72) son los tipos de procesos activos que en mayor número se registran, le siguen ejecutivo contractual (68), nulidad y restablecimiento del derecho (44) y ordinarios laborales (37).

Se registra \$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.

Tabla 61 Valores pendientes de pago por fallos de procesos judiciales



NOMBRE ESE	Activo		Terminado		Sin precisar		Valor Total pendiente pago
	No. Procesos	Valor pendiente e pago	No. Procesos	Valor pendiente pago	No. Procesos	pendiente pago	
HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA		-	3	230,8		-	230,8
HOSPITAL DE MALAMBO	1	749	5	1.000,1	1	3,5	1.752,8
HOSPITAL DE PONEDERA		-	1	70,3		-	70,3
HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA		-	10	995,1		-	995,1
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA		-	2	541,0		-	541,0
ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ		-	1	27,2		-	27,2
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA		-	13	14,6		-	14,6
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS		-	3	17,6		-	17,6
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA		-	7	12.509,2		-	12.509,2
ESE REDEHOSPITALES EN LIQUIDACION		-	3	283,3		-	283,3
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO		-	13	2.129,4		-	2.129,4
E.S.E SOLEDAD - ATLANTICO		-	3	391,1		-	391,1
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E.		-	3	391,1		-	391,1
Total general	1	749,2	64	18.209,7	2	3,5	18.962,4

Fuente: SIHO.



Gobernación
del Atlántico



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

Como se puede concluir de lo expuesto en el capítulo anterior, la mayor parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud de la red pública del departamento acusa un grave desequilibrio operacional que afecta la adecuada prestación de los servicios a la población, el disfrute efectivo del derecho fundamental al acceso a los servicios de salud, consagrado en la ley estatutaria de salud e incide en la dificultad de mejorar sus condiciones e indicadores de salud.

3.1. 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. (*Ver tabla de categorización de riesgo de Resolución 1342 de 2019*)
- 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.

3.2. Antecedentes normativos

Sin entrar en consideraciones sobre la grave crisis que afecta a las Instituciones prestadoras de servicios de la red pública, la Ley 1751 de 2015 establece, entre otros temas, los principios que rigen y regulan el derecho fundamental a la salud y que tiene por objetivo garantizar el disfrute pleno del mismo.

Consistente con la ley estatutaria de la salud, la red de prestadores de servicios debe regirse por los principios que allí se enuncian y se describen a continuación:

“a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;

b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las



necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;

c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;

d) Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;

c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;

d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;

f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;



h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;

i) Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;

j) Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;

k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;

l) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;

m) Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);

n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres. Parágrafo.(...). Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección”.

3.3. 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.

3.3.1. 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.

3.3.2. Objetivos Específicos

Garantizar a la población el acceso a los servicios de salud en todo el territorio del departamento.

Mejorar el estado de salud de la población del departamento.

Implementar en el departamento el Modelo de Atención Primaria en Salud;

Articulación funcional y contratación integral de los actividades contempladas en planes de actividades colectivas de salud pública y las actividades individuales de los componentes primarios y complementarios de atención del plan de beneficios en salud - PBS.

Reducir las brechas de acceso a los servicios de salud que se registran entre la población del área urbana y la rural.

Garantizar la prestación oportuna de servicios que deben ser brindados a la población en sedes ubicadas en municipios diferentes al del domicilio del afiliado.

Reducir costos de transacción para disponer de mayores recursos para ampliar la oferta de servicios de salud y garantizar el cumplimiento de la normativa laboral del personal vinculado a las ESE

Reducir los trámites administrativos y los gastos de bolsillo de los afiliados.

Facilitar a las EAPB la organización y contratación de la red de prestadores de servicios.

Garantizar la sostenibilidad financiera de la red pública de prestadores de servicios.

3.3.3. 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 nivel de complejidad. Se requiere mejorar y fortalecer la capacidad resolutive 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 un propuesta de reorganización institucional que permita su implementación.

3.3.4. 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 resolutive 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.
- 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.
- 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 el 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



**Gobernación
del Atlántico**

determinantes sociales que inciden en el estado de salud, y mejorar las condiciones de salud de la población.



**Gobernación
del Atlántico**



4. 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.

4.1. Elementos

A continuación se registran los elementos claves de la red de prestadores de servicios y del modelo de prestación de servicios:

4.1.1. Agentes de salud familiar y comunitaria

Personal auxiliar del área de la salud que tiene vocación de atención extramural, la cual brindará capacitación en actividades de promoción y conservación de la salud, acceso y uso adecuado a los servicios de salud.

Los agentes de salud familiar y comunitaria, son los agentes de salud que interactúan directamente con la comunidad en sus entornos, desarrollan actividades de sensibilización, capacitación, canalización y seguimiento a las personas, familias y grupos de riesgo.

En su interacción directa con la comunidad de entrevistas, actividades de capacitación, monitoreo de estado de salud y adherencia a programas y tratamientos, contará con los desarrollos de tecnológicos de la información y las comunicaciones, para lo cual dispondrá de aplicativo para videoconferencia y teléfono permanente.

4.1.2. 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 lo 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.

Estos grupos ejecutarán además de las actividades individuales del plan de beneficios adelantarán acciones del plan de intervenciones colectivas de salud pública de su competencia en su área de influencia. Este grupo tendrá un área de influencia municipal, sin que sea obstáculo para que puedan extender su operación en caso de requerirse.



Los grupos extramurales serán los responsables de la atención y seguimiento de la población asignada, apoyaran la canalización de la demanda de servicios a los equipos extramurales de especialistas.

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 sedes serán los centros hospitalarios de atención primaria tipo 2, tendrán un área de influencia regional que, de acuerdo con la población a 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*. Dadas la limitaciones de infraestructura, la atención puede ser brindada de manera escalonada, por cada profesional en jornadas independientes, lo que permite generar la percepción de mayor presencia institucional del sector salud en los territorios.

- **Nutricionista.**

Desarrolla actividades en entornos familiar, comunitario y escolar principalmente. En escuelas y hogares de bienestar desarrollará actividades de capacitación y valoración nutricional; identificados infantes con malnutrición adelanta las acciones de atención individual de su competencia y remite a paciente a IPS de atención primaria para su ingreso en programa acorde con su condición clínica. Brindará capacitación sobre buenas prácticas alimentarias y atención individual en entorno familiar e institucional a pacientes con patologías crónicas, metabólicas y malnutrición.

- **Optómetra.**

Desarrolla actividades en entornos familiar, comunitario y escolar principalmente. En escuelas y hogares de bienestar realizará actividades de tamizaje de agudeza visual y atención individual en casos de su competencia. En ámbito institucional brindará atención individual. Coordinación con especialista en oftalmología de la unidad regional para remisión y contra remisión de pacientes.

- **Psicología.**

Desarrolla actividades en entornos familiar, comunitario y escolar principalmente. En colegios y escuelas capacitación y prevención sobre consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, violencia y derechos sexuales y reproductivos. En ámbito institucional se enfoca en capacitación y atención individual a víctimas de violencia, intento de suicidio y población en riesgo de farmacodependencia. Trabajo en coordinación con unidad de salud mental del departamento.



- **Terapistas.**

Desarrolla actividades en entornos familiar, laboral y escolar principalmente.

En colegios y escuelas identificación de población discapacitada, sensibilización sobre atención diferencial y prevención de accidentes.

Atención individual en ámbito institucional y familiar de acuerdo con condiciones del paciente.

- **Higienista oral**

Desarrolla actividades en entornos escolar e institucional principalmente

En escuelas y hogares de bienestar realizará actividades de capacitación en higiene oral, fluorización y detartraje. Identificación y remisión paciente que requieren atención y tratamiento por odontólogo.

En el ámbito institucional ejecutan actividades atención individual de prevención.

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, quienes serán los responsables de:

- Programar y coordinar las jornadas de atención extramural de los equipos extramurales en su jurisdicción.

- Capacitar a los profesionales a su cargo en los protocolos y guías de atención.

- Verificar la adherencia y el cumplimiento de los protocolos y guías de atención por parte de los profesional a cargo.

- Apoyar la prestación de servicios individuales y colectivos en su área de influencia.

- Hacer seguimiento nominal a la adherencia de los usuarios a los programas y verificar el cumplimiento nominal de las metas de cobertura en los diferentes programas de atención.

- Velar por la obtención del mejoramiento esperado en los resultados de salud de la población del área a su cargo.

4.1.3. 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.

Los nodos de atención, además de los servicios habilitados acorde con la tipología aprobada, brindan sus instalaciones para que otros nodos, con mayor portafolio de servicios, presten servicios en modalidad de jornada extramural, acercando los servicios a la población y fortaleciendo la capacidad resolutoria en los territorios.



4.1.4. Las Empresas Sociales del Estado

Las personas jurídicas que aglutinan las sedes prestadores de servicios de diferentes tipologías.

Con el propósito de lograr una mayor eficiencia administrativa y articulación institucional se plantea la reducción de las ESE al menor número posible. Pese a la existencia de un número plural de ESE de baja complejidad, se plantea la necesidad de realizar alianzas para garantizar la oferta de la totalidad de los servicios de baja complejidad en el municipio de domicilio o en uno circunvecino.

4.1.5. Las IPS privadas de la red de prestadores de las EPS.

Con el propósito de garantizar a los usuarios la continuidad y la integralidad de la atención, se requiere adelantar procesos y procedimientos de articulación funcional con las IPS de las redes de prestadores de las EPS con las cuales la RED pública tiene contrato.

4.1.6. 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.

4.1.7. Sistema de referencia y contrarreferencia.

El sistema de referencia y contrarreferencia es elemento esencial de la red que garantiza el flujo adecuado de usuarios y servicios a través de la red de prestadores.

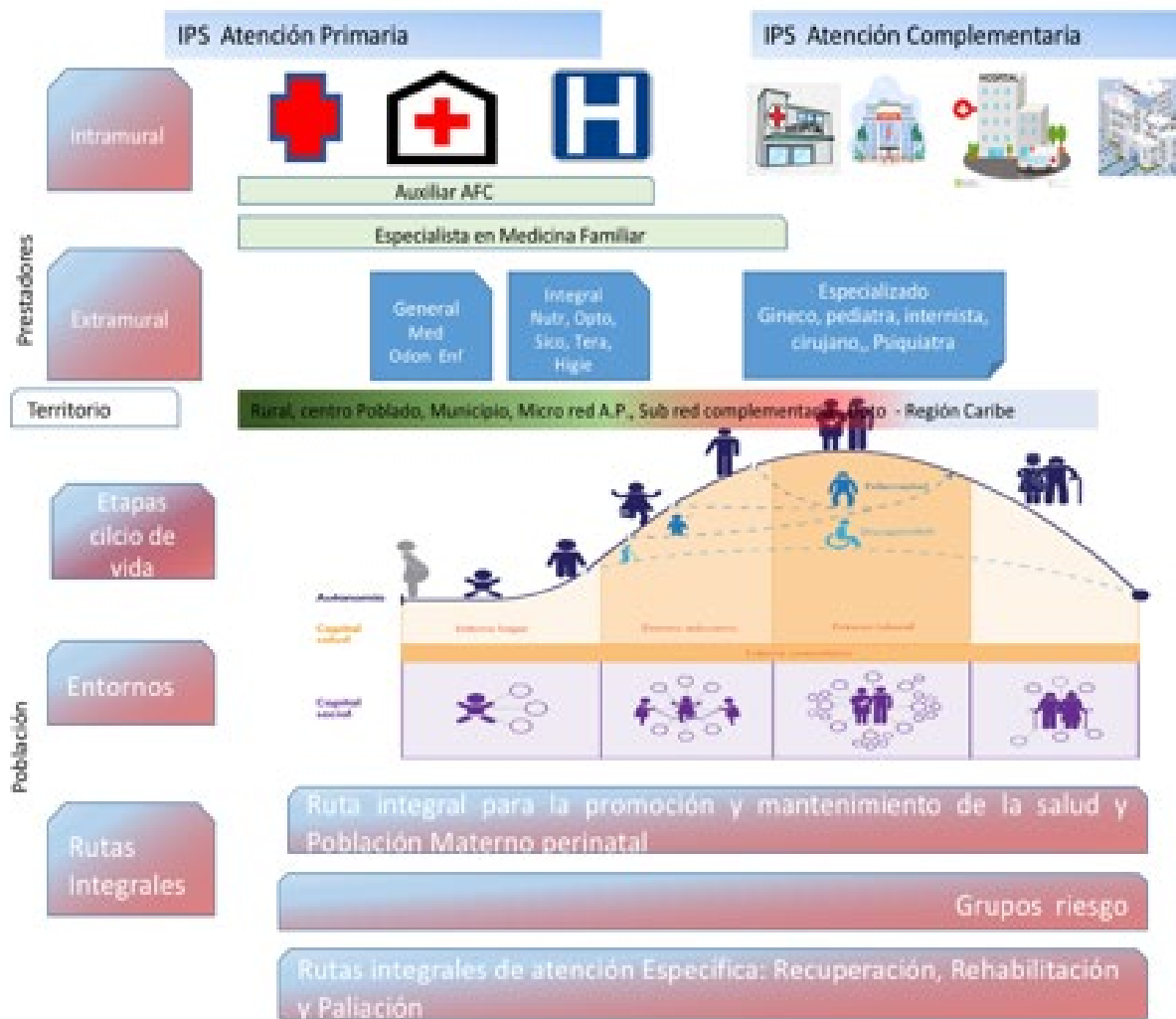
4.2. Dinámica operacional del modelo

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 que brindan - en las instalaciones de salud, instituciones de educación, hogares, entornos laborales, familiares y educativos - servicios individuales del plan de beneficios y acciones colectivas de los planes de salud pública del departamento y los municipios.

Gráfica 11 Grupos de Riesgo



Grupos de Riesgo

1. Población con riesgo o alteraciones cardío – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas
2. Población con riesgo o infecciones respiratorias crónicas
3. Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales
4. Población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento manifestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones
5. Población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento
6. Población con riesgo o alteraciones en la salud bucal
7. Población con riesgo o presencia de Cáncer
8. Población en condición materno – perinatal
9. Población con riesgo o infecciones TV TS
10. Población en riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales
11. Población con riesgo o enfermedad y accidentes laborales
12. Población con riesgo o sujeto agresiones, accidentes y traumas
13. Población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente
14. Población con enfermedades raras
15. Población con riesgo o trastornos visuales y Auditivos
16. Población con riesgo o trastornos degenerativos, neuropatías y auto – inmunes



Adicionalmente, en el *Entorno Familiar*, las instituciones de baja complejidad dispondrán de *Agentes de Salud Comunitaria* quienes además de brindar capacitación en promoción y mantenimiento de la salud, harán seguimiento a la adherencia de la población a los diferentes programas de salud y gestionaran la oportuna y adecuada prestación de los servicios a la población a su cargo.

En cada Centro de Atención Primaria Hospitalaria tipo 2 (CAPH 2), se contará con un equipo coordinador de atención primaria de la sub red primaria que será responsables de la administración del programa de atención primaria en su jurisdicción, lo cual plantea la ejecución de labores de planeación, organización, coordinación, evaluación y control del programa y el seguimiento a los resultados de salud de la población a su cargo. El equipo de coordinación en lo posible estará a cargo de un *médico especialista en salud familiar*.

El modelo de atención plantea la coordinación de los *agentes, equipos extramurales e instituciones de salud* para garantizar el acceso oportuno y de calidad a servicios integrados de salud de acuerdo con los requerimientos dados por la condición particular de los pacientes. La *atención extramural y la telemedicina* 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 el cual se logra mediante el *proceso de caracterización*; para el cual inicialmente se cuenta con la información dada por la EPS, de edad y sexo, lo cual permite inscribir a la población en los programas de ciclo de vida y adelantar las acciones de gestión de riesgo derivadas de estas variable.

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, degenerativas, de importancia en salud pública y los inscritos en programas de promoción y prevención; lo que permite que una vez identificado se inscriba y enrole en los programas específicos dados por la condición de cada persona y acorde con las RIAS.

Con estos elementos se construye, por parte de la *enfermeras coordinadoras de promoción y prevención*, la línea de base de cada municipio, y respetando el derecho de los usuarios a la libre elección del prestador, se establece la sede en la cual se brindarán los servicios de baja complejidad.

La línea de base se actualiza de manera permanente con la población identificada por:

- los auxiliares de salud familiar y comunitaria en las visitas a los hogares,
- los actores del sector salud en ejercicio de sus actividades asistenciales y
- la remitida para la intervención del sector salud por los diversos actores, instancias y sectores que se articulan para incidir en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

Teniendo en cuenta la población asignada, en coordinación con el médico familiar de la regional en caso de la ESE departamental, o del responsable en la ESE municipal, se



formula la programación de actividades tanto de los equipos extramurales como las del personal intramural de las sedes respectivas.

Los procedimientos establecidos en las rutas de atención integral para la población materno perinatal y la de promoción y mantenimiento de la salud y para los programas priorizados en marco de la gestión integral de riesgo, se brindarán en el municipio de domicilio de los usuarios. Lo cual implica un flujo centrifugo de servicios, desde las sedes de mayor complejidad hacia los de menor complejidad; en estos casos y para algunos electivos, los servicios fluyen hacia los usuarios.

Los puntos de atención primaria contarán además con el recurso de *atención especializada en la modalidad de telemedicina, sincrónica o asincrónica*, con lo cual se amplía la cobertura y la capacidad de resolución en el domicilio.

La ejecución de consultas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos de recuperación de la salud de mayor complejidad, si no están contemplados entre los que son brindados en la modalidad de consulta extramural o son requeridos de urgencia, se realizarán en las sedes de mayor complejidad de la red, para lo cual la sede que realiza la remisión deberá hacer los trámites requeridos para la atención e informará el usuario, a través de la auxiliar de salud familiar y comunitaria, de la fecha, hora y lugar de la atención programada.

Una vez atendida y resuelta la situación del usuario en la entidad de mayor complejidad, esta sede contra referirá el usuario a la sede de menor complejidad que esté en capacidad de continuar la atención y prestación de los servicios.

El sistema integrado de información permite que la atención brindada en los diferentes puntos de atención esté disponible en los diferentes nodos en los que el usuario requiera ser atendido, facilitando los procesos de referencia y contra referencia.

Además de las labores de *capacitación continua a los médicos generales* de su jurisdicción, coordinación y supervisión de los resultados en salud del componente primarios, los *médicos especialistas en salud familiar*, tendrán una labor asistencial de atención a pacientes multimórbidos que requieren un seguimiento y control más estricto y preciso.

4.3. Atención extramural.

La estrategia de atención extramural tiene como propósito llevar los servicios a los usuarios, facilitar su acceso, oportunidad y, de paso, reducir al mínimo los gastos de bolsillo y los desplazamientos fuera del municipio de domicilio.

Como se mencionó anteriormente, para la **atención extramural se contempla la conformación de tres tipos de grupos extramurales**, que como se indicó, no quiere decir que la atención se hará en grupos, los grupos extramurales tendrán una articulación funcional y para la prestación de servicios podrán desplazarse individualmente o acompañados con de acuerdo con la agenda de servicios programada.

La **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, para garantizar la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención a personas cuya condición particular le dificulta el acceso a la atención intramural o a la brindada en las demás modalidades extramurales (jornadas o unidades móviles).
La atención domiciliaria 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* se ofertará la prestación de servicios de salud de consulta médica general, consulta de enfermería, actividades de promoción de la salud y del plan de intervenciones colectivas del municipio o el departamento, en centros ambulatorios, ámbitos escolares, comunitarios y/o laborales en instalaciones no destinadas a la prestación permanente de servicios de salud. 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 para prestar en éstas servicios que de otra forma implicarían el desplazamiento de los pacientes a las sedes de mayor complejidad; entre estos servicios se contempla:
 - Atención y toma de ecografía por gineco-obstetra de las pacientes embarazadas,
 - Consulta especializada por gineco obstetricia, pediatría, medicina interna, cirugía general.
 - Otras consultas como: optometría, nutrición, psicología y terapias.

Igualmente, en el **componente de salud mental**, las sedes de salud mental y el Hospital Pediátrico desarrollarán actividades extramurales para la prestación de servicios individuales y colectivos a la población escolar y en alto riesgo de vulnerabilidad.

Con los **Grupos de Atención extramural Básica**, se implementará 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.

Se reitera que la conformación de los equipos extramurales no implican que cada vez que se vaya a un sitio se tenga que ir todos los profesionales, por el contrario se propenderá porque en cada jornada sea máximo dos profesionales para una adecuada utilización de las instalaciones y de los profesionales.

4.4. Enfoque diferencial.



Dadas las características demográficas del departamento, el enfoque diferencial se centra en disminuir la brecha de acceso a los servicios por parte de la población del área rural, para lo cual se plantea la prestación periódica de servicios de salud 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 brindados por la comunidad para adelantar las acciones de los equipos extramurales.

Se plantea adicionalmente, la atención de consulta prioritaria a los pacientes que demanden servicios ambulatorios en las instalaciones de los cascos urbanos.

Los desplazados y los migrantes constituyen otro segmento importante de población vulnerable, para la cual se plantea la necesidad de identificar su situación legal y acorde con ésta adoptar las rutas y trámites administrativos requeridos para brindar la atención requerida.

Para los migrantes irregulares se garantiza la atención inicial de urgencias y con las instancias de asistencia social se propenderá por la regularización de su status migratorio, la garantía del acceso a los servicios de salud y la afiliación al sistema general de seguridad social en salud

4.5. Telemedicina.

La prestación de servicios de salud por la modalidad de telemedicina se implementará en cuatro líneas:

- **Imágenes Diagnósticas**, el departamento garantizará la oferta de servicios de rayos X en todos los municipios del departamento; lo cual plantea la toma del examen en el municipio y la lectura por parte del radiólogo por telemedicina.
- **Interconsulta de urgencias**: Previa a la remisión de urgencia de pacientes a instituciones de mediana complejidad, se plantea la valoración en la modalidad de telemedicina por parte de especialista (medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría, psiquiatría) de hospital receptor, quien evaluará la pertinencia de la remisión, y la autorizará o dará las instrucciones necesarias para su manejo.
- **Consulta de control por especialista**. Con el propósito de ampliar la cobertura de servicios y mejorar la oportunidad de la atención por parte de los médicos especialista, se plantea la implementación de atención mixta, presencial combinada con tele consulta. Un ejemplo, la revisión de resultados normales puede ser realizada por telemedicina.
- **Consulta de especialidades con baja oferta en el departamento**: En especialidades con deficiencias de oferta, tales como, reumatología, endocrinología pediátrica, etc. Se plantea la oferta de consulta por telemedicina, sincrónica, con médico tratante de baja o mediana complejidad en entidad remitora, quien será corresponsable del control y seguimiento del paciente.



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.

4.6. Red integral materno perinatal.

La red de ESE garantiza la ejecución de la ruta integral para la atención de la población materno perinatal. Para esto 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.

Se desarrollaran instrumentos y se implementará programa de capacitación en autocuidado, signos de alarma y acciones precoces a ejecutar para evitar o mitigar complicaciones en la gestante y el fruto.

En cada municipio se implementará programa permanente de psicoprofilaxis obstétrica como estrategia para reducir el alto porcentaje de cesáreas.

Se brindaran en la sede de atención primaria los servicios de consulta y pruebas de laboratorio requeridas, así mismo, en el municipio sede se garantiza la realización los estudios ecográficos de control y seguimiento, así como la consulta por gineco-obstetra.

En caso de parto de alto riesgo, la paciente será remitida a unos de los hospitales de atención complementaria en Sabanalarga o Soledad, de acuerdo con la subred, en éstos se brindará la prestación de servicios especializados por obstetricia y pediatría de mediana complejidad, y cuidados básico neonatal:

En caso de estimar que la atención materno perinatal requerirá 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 caso de requerirse atención de mayor complejidad, por malformaciones congénitas o enfermedades metabólicas, se hará la remisión y el traslado pertinente a la institución que brinde los servicios requeridos. diagnosticadas en el embarazo o posterior al parto.

En la *sede de alta complejidad* se implementará *Banco de Leche Humana* el cual brindará cobertura a todo el departamento y servirá de brindará el soporte nutricional y terapéutico a la unidad de cuidado neonatal.

EL banco de leche materna se plantea como una de las estrategias necesarias para incidir en la mortalidad perinatal y mejorar los índices de lactancia materna.



4.7. Red integral de atención de patología coronaria

En el manejo de la atención integral de los pacientes con patología cardiovascular, la red ofrece los servicios de atención primaria, control y seguimiento al paciente hipertenso, control y seguimiento por médico general, e internista (Consulta de control por especialista por telemedicina y/o jornada extramural de especialista) se desarrolla en las sedes de atención primaria, la atención por cardiólogo, la toma de ecocardiograma y las pruebas de esfuerzo se realizan en los hospitales de atención complementaria y cardiólogo, con soporte diagnóstico de ecocardiografía.

El soporte diagnóstico y terapéutico de hemodinamia, electrofisiología cardíaca, resonancia nuclear magnética y cirugía cardiovascular debe ser brindado por las IPS de carácter particular de la red integral de las EPS.

En los servicios de urgencia de todos los nodos se contará con electrocardiógrafo con aplicativo de lectura, e interconsulta de urgencia por telemedicina con internista, de esta manera se facilita la oportunidad del diagnóstico remisión temprana de los pacientes, en caso de infarto agudo de miocardio.

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.

4.8. 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.

La *Sede Salud 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.

La *Sede Hospital Pediátrico*, brindará los servicios electivos y de urgencia, ambulatorios y hospitalarios en salud mental para los infantes y los adolescentes, se articulará con el Hospital 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, la Sede Hospital Mental contempla constituirse en centro de referencia en salud mental para los departamentos de la Región Caribe.

4.9. Red integral de oncología.

Ante la sospecha de cáncer, la unidad de atención primaria,

- i) Realiza 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 (*Hospital Universitario*), 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 a la CACE Pediátrico en caso de menores de edad y a 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.



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

5.1. 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,
- 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, el cual comprende:

- Servicios de promoción y prevención: los servicios de baja complejidad del componente primario de las rutas de integrales de atención para la promoción y conservación de la salud y para la población materno perinatal;
- Consulta ambulatoria por medicina general,
- Consulta y tratamiento por odontología e higiene oral,
- Consulta de enfermería;
- Servicio de urgencia con consulta médica, procedimientos de baja complejidad y observación 24 horas los siete días de la semana.
- Laboratorio clínico.
- Rayos X
- Atención de parto – sala TPR (trabajo, parto y recuperación en un mismo ambiente).

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.



La *estrategia de atención primaria* basada en el enfoque salud familiar y comunitaria, 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:

- Caracterización de la población por los ciclos de vida,
- Identificación de los riesgos ocupacionales,
- Identificación de determinantes sociales.

El *enfoque diferencial*, tiene como meta adoptar las 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.

5.2. 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.

Acorde con el concepto técnico del Ministerio de Salud y Protección Social, los servicios brindados por jornadas serán habilitados por los nodos de mayor complejidad que son los que ofertan el servicio permanentemente en modalidad intramural y periódicamente en modalidad extramural.

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 a 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.

5.2.1. Componente Primario

La red brindará la totalidad de los servicios del componente primario en la red de baja complejidad, lo cual incluye la prestación del paquete básico en el municipio de domicilio y los servicios restantes en hospitales locales ubicado en municipios que no distan 20 minutos del de su domicilio. Esto incluye consultas presenciales de medicina especializada de medicina interna, gineco-obstetricia y pediatría, y consulta en modalidad de telemedicina endocrinología y otras subespecialidades clínicas.

▪ 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 62 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		



▪ **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.

Tabla 63 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
	<i>Nutrición y dietética</i>	<i>Jornada</i>					<i>Baja</i>
	<i>Psicología</i>	<i>Jornada</i>					<i>Baja</i>
	<i>Optometría</i>	<i>Jornada</i>					<i>Baja</i>
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				
	<i>Terapias</i>	<i>Jornada</i>					
Plan de intervenciones colectivas	Actividades de PIC ejecutadas por Médico, Odontólogo, Enfermero, Optómetra, Psicólogo, Nutricionista, Terapeuta e Higienista oral	Jornada					

▪ **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 64 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
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						

▪ **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 65 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					
	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						

(*) 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.

5.2.2. 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 66 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
	Ginecobstetricia	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
	Oftalmología	Si						Mediana
	Ortopedia y/o traumatología	Si				Si	C. Ref.	Mediana
	Otorrinolaringología	Si						Mediana
	<i>Pediatría</i>	Si				Si	C. Ref.	Mediana



Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Tele medicina	Complej
		Ambul	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
	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					

C. Ref.: Centro de Referencia

Internación: General adultos, pediatría, cuidado básico neonatal, atención al paciente crónico con y sin ventilador.



Quirúrgicos: cirugía general, ginecológica, dermatológica, ortopedia, urología, oftalmología, otorrinolaringología, plástica y estética, maxilofacial.

Consulta externa: de manera permanente: anestesia, cardiología, cirugía general, dermatología, gastroenterología, gineco-obstetricia, medicina familiar, medicina física y rehabilitación, medicina interna, oftalmología, ortopedia y/o traumatología, otorrinolaringología, pediatría, psicología, urología, cirugía dermatológica, cirugía ginecológica laparoscópica, cirugía plástica y estética, maxilofacial, terapias y nutrición.

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

Apoyo diagnóstico y terapéutico: Laboratorio clínico, Imágenes diagnósticas (Rayos X, tomografía, mamografía, ultrasonido), gestión pre transfusional, servicio farmacéutico y terapias.

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.

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.



Tabla 67 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					

Este centro de atención estará ubicado en Barranquilla, corresponderá al Centro de Atención Complementaria Especializado Mental – CACE Mental.

▪ **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 y corresponderá al Centro de Atención Complementaria Especializado Pediátrico – CACE Pediátrico.

Tabla 68 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



Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Tele medicina	Complej
		Ambul	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
	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



Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Tele medicina	Complej
		Ambul	Hospit	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras		
	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
	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					

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 69 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
	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



Grupo de Servicios	Servicios	Ámbito		Extramural			Telemedicina	Complej
		Ambula	Hospit	Unidad Móvil	domiciliario	Otras		
	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
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 angiología		Si					Mediana Alta
	Cirugía urológica		Si					Mediana Alta
	Cirugía endovascular neurológica		Si					Mediana Alta



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

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.

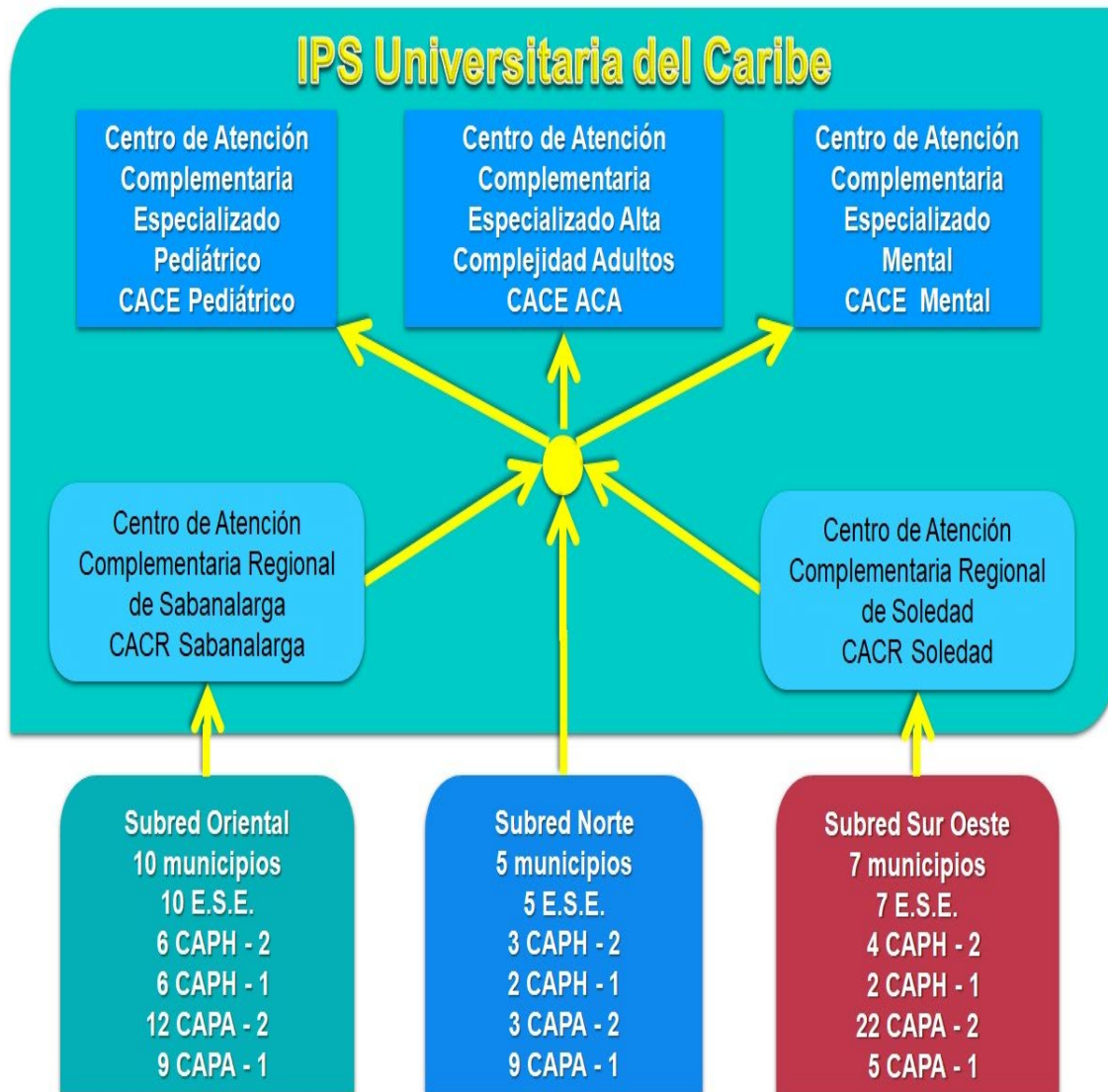
Además de los servicios de alta complejidad, será centro de referencia para la prestación de servicios de mediana complejidad de la subred norte y de manera transitoria, mientras se termina la construcción y se pone en funcionamiento el CACR de Soledad, esta sede apoyará a la subred oriente en la oferta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

5.3. Organización funcional

Funcionalmente la red de ESEs del departamento estará conformada por tres subredes, a saber: Norte, Oriente y Suroeste.



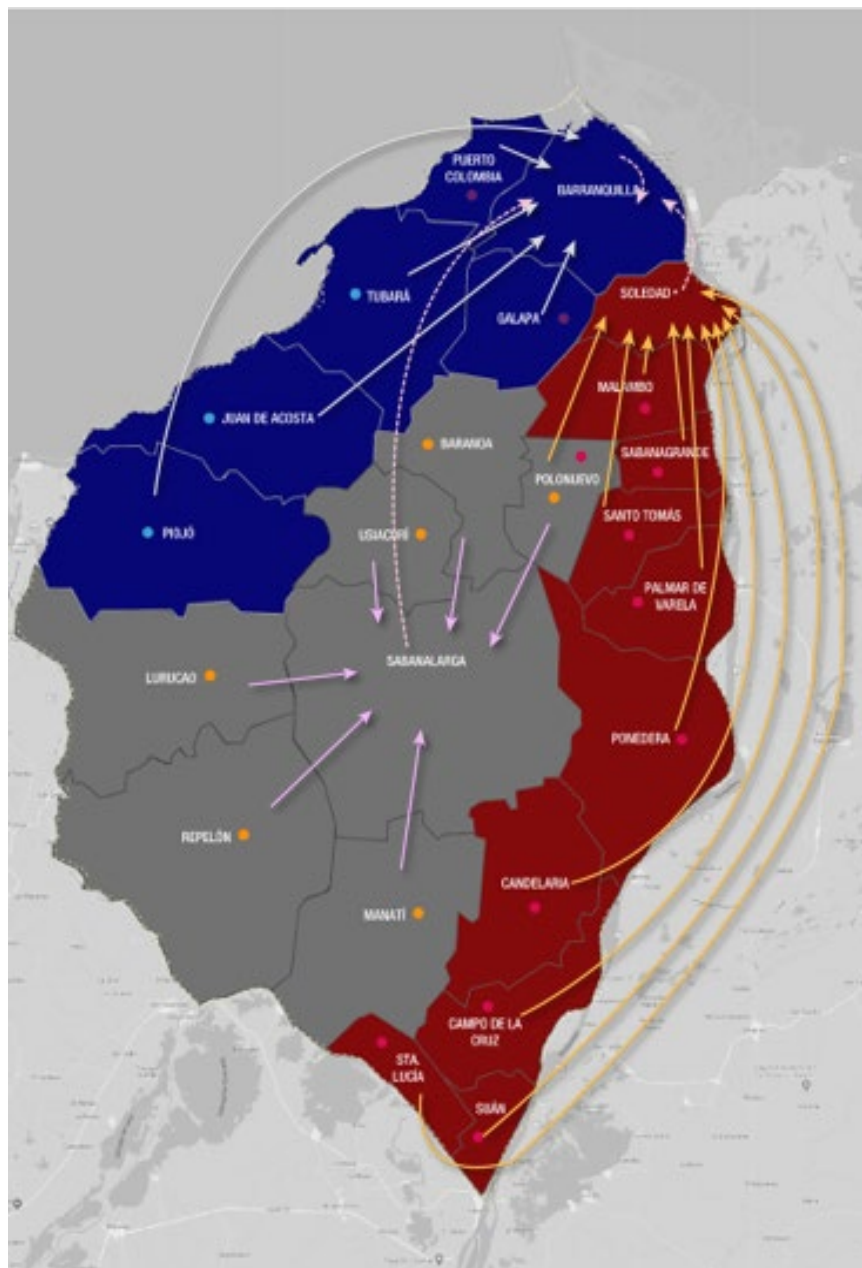
Gráfico 12 IPS Universitaria del Caribe



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 tipo 1 y 60 centros de atención primaria ambulatoria.



Gráfico 13 Flujos de Usuarios en las Subredes del Departamento de Atlántico



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.



Tabla 70 Subredes y puntos de atención en salud del Departamento del Atlántico

Sub red	Microred AP	municipio	CAPA 1	CAPA 2	CAPH 1	CAPH 2	CACR	CACE	TOTAL
Norte	Caribe	Juan De Acosta	3			1			4
		Piojó	2		1				3
		Tubará	4		1				5
	Galapa	Galapa		2		1			3
	Puerto	Puerto Colombia		1		1			2
Oriente	Campo	Candelaria	2		1				3
		Santa Lucía	1		1				2
		Suan			1				1
		Campo De La Cruz		1		1			2
	Malambo	Malambo		5		1			6
	Santo Tomas	Palmar De Varela	1		1				2
		Ponedera	4		1				5
		Sabanagrande			1				1
		Santo Tomás				1			1
	Soledad	Soledad		7		3			10
		Soledad					1		1
Sur-oeste	Baranoa	Baranoa		4		1			5
		Polonuevo	1		1				2
		Usiacurí			1				1
	Luruaco	Luruaco		5		1			6
	Manatí	Manatí	1			1			2
	Repelón	Repelón	3	2		1			6
	Sabana	Sabanalarga		11			1		12
CENTRO REFERENCIA DPTAL Barranquilla								3	3
Total			22	38	10	13	2	3	88

5.3.1. 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.

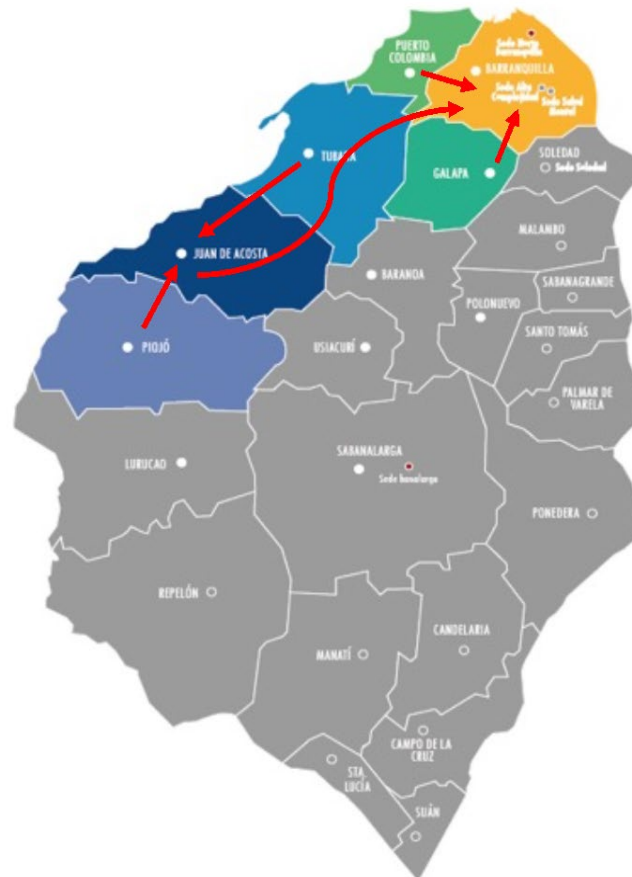
Tabla 71 Micro redes y Tipologías de la Subred Norte

Micro red	Municipio	Población	CAPA 1	CAPA 2	CAPH 1	CAPH 2	Total
Caribe	Juan de Acosta	23.164	3			1	4
	Piojó	7.216	2		1		3
	Tubará	19.187	4		1		5
Galapa	Galapa	68.235		2		1	3
Puerto	Puerto Colombia	54.621		1		1	2



Total	172.423	9	3	2	3	17
-------	---------	---	---	---	---	----

Gráfico 14 Mapa Municipios 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.

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, así: para pediatría, el Centro de Atención Complementaria Especializado Pediátrico – CACE Pediátrico; para adultos, el Centro de Atención Complementaria Especializado Alta Complejidad adultos – CACE ACA; y el Centro de Atención Complementaria Especializado Mental – CACE Mental, para la atención de desórdenes psiquiátricos.



La operación del Puesto de Salud del Cerrito en el municipio de Piojó será asumido directamente por la IPS departamento toda vez que la operación de este punto de atención es clave en el desarrollo y la implementación del megaproyecto de turismo en la zona.

Tabla 72 Flujo de pacientes y servicios Subred Norte

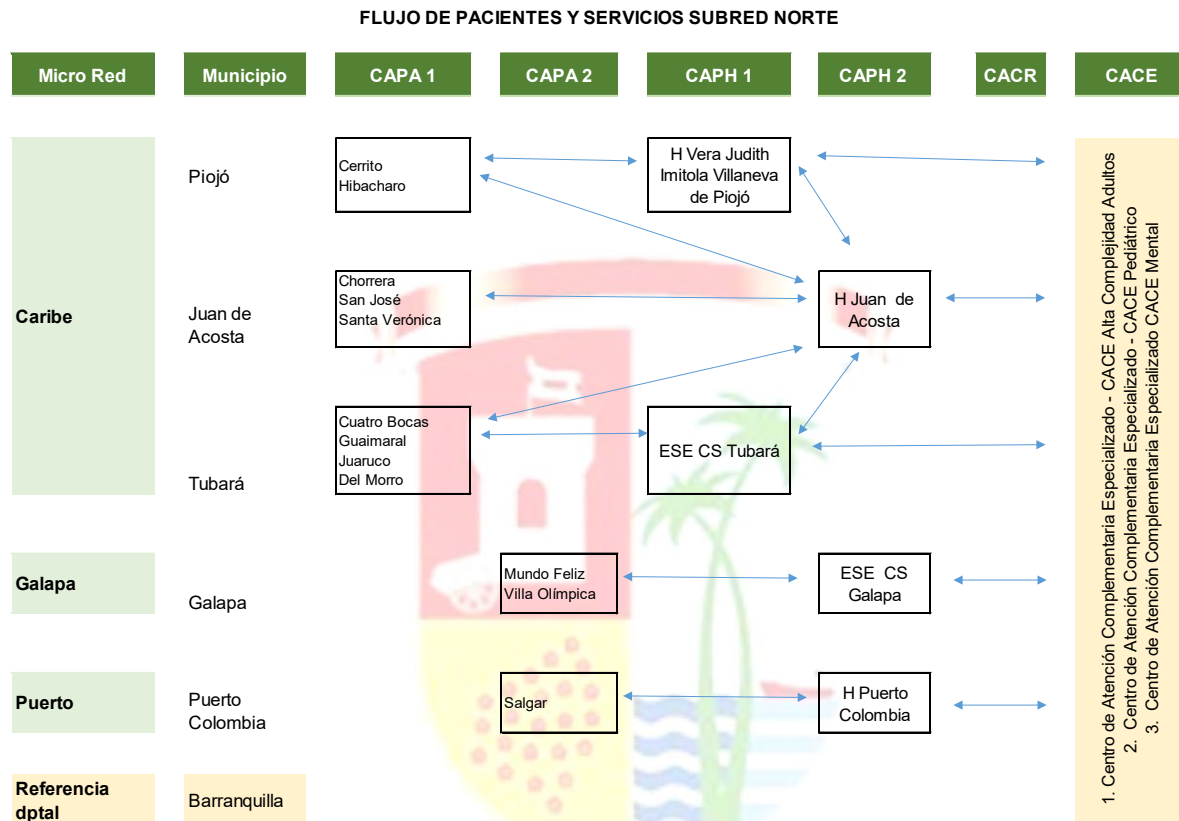


Tabla 73 Micro redes y Tipología de puntos de atención de Subred Norte

Micro red	Municipio	Denominación de Sede	Tipología
Caribe	Juan de Acosta	ESE Hospital Juan de Acosta	CAPH 2
Caribe		Puesto de Salud Chorrera	CAPA 1
Caribe		Puesto de Salud San José de Saco	CAPA 1
Caribe		Puesto de Salud de Santa Verónica	CAPA 1
Caribe	Piojó	Hospital Vera Judith Imitola Villanueva E.S.E	CAPH 1
Caribe		CAPA Cerrito	CAPA 1
Caribe		Puesto de Salud de Hibacharo	CAPA 1
Caribe	Tubará	ESE Centro de Salud de Tubará	CAPH 1
Caribe		Puesto de Salud de Cuatro Bocas	CAPA 1
Caribe		Puesto de Salud de Guaimaral	CAPA 1



Micro red	Municipio	Denominación de Sede	Tipología
Caribe		Puesto de Salud de Juaruco	CAPA 1
Caribe		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

5.3.2. 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 de la red pública en el municipio.

Tabla 74 Micro redes y tipología de puntos de atención de Subred Suroeste

Micro red	Municipio	Población	CAPA 1	CAPA 2	CAPH 1	CAPH 2	CAC 1	Total
Baranoa	Baranoa	68.264		4		1		5
	Polonuevo	19.899	1		1			2
	Usiacurí	13.380			1			1
Luruaco	Luruaco	30.863		5		1		6
Manatí	Manatí	21.830	1			1		2
Repelón	Repelón	28.606	3	2		1		6
Sabana	Sabanalarga*	101.843		11			1	12
Total		284.685	5	22	2	4	1	34

* Sede de la ESE Red Hospitalaria Departamental

** No incluye la ESE Red Hospitalaria Departamental



La sede principal del Centro de Materno Infantil de Sabanalarga brinda servicio de laboratorio clínico de baja complejidad y soporta la demanda de servicios de los demás puestos de atención primaria de la ESE en el municipio, adicionalmente brinda los servicios de nutrición, optometría, psicología y terapias, el cual es brindado por jornadas en todos los CAPA del municipio.

Gráfico 15 Mapa Municipios de Subred Suroeste

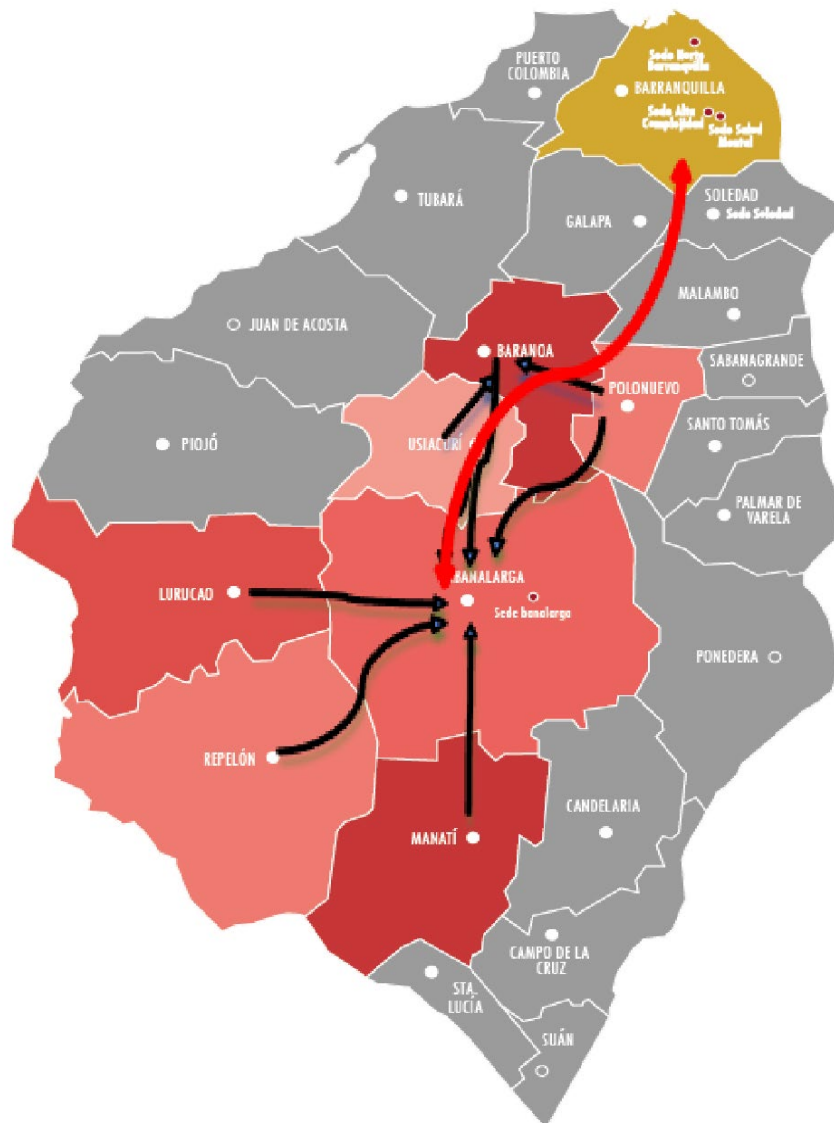




Tabla 75 Flujo de pacientes y servicios Subred Sur oeste

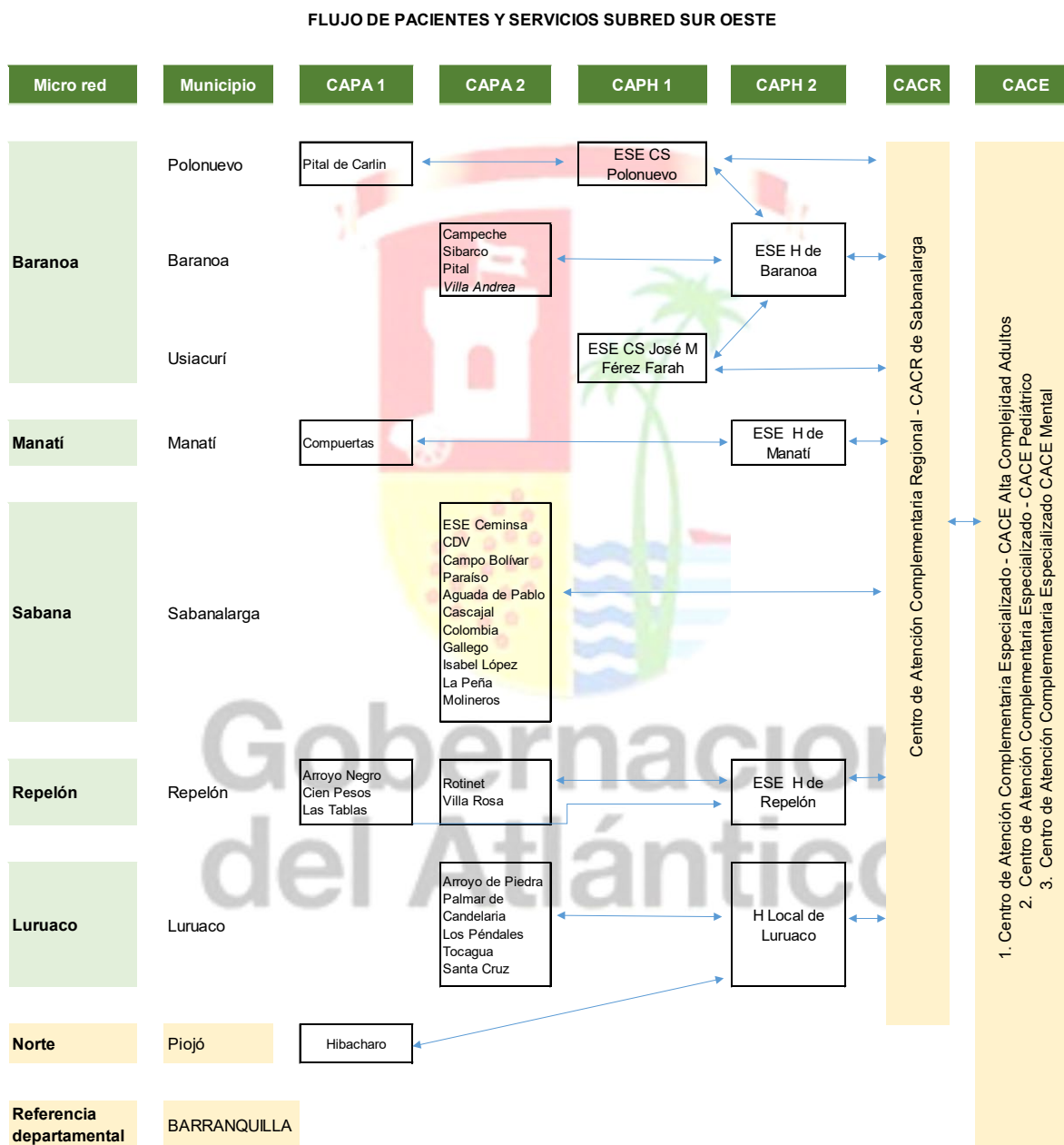




Tabla 76 Micro redes y tipología de puntos de atención de Subred Sur oeste

Micro red	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 Pendales	CAPA 2
		Puesto de Salud Santa Cruz	CAPA 2
Manatí	Manatí	Hospital de Manatí ESE	CAPH 2
		Puesto de Salud Compuerta	CAPA 1
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

5.3.3. Subred Oriente.

Tabla 77 Micro redes y tipología de puntos de atención de Subred Oriente

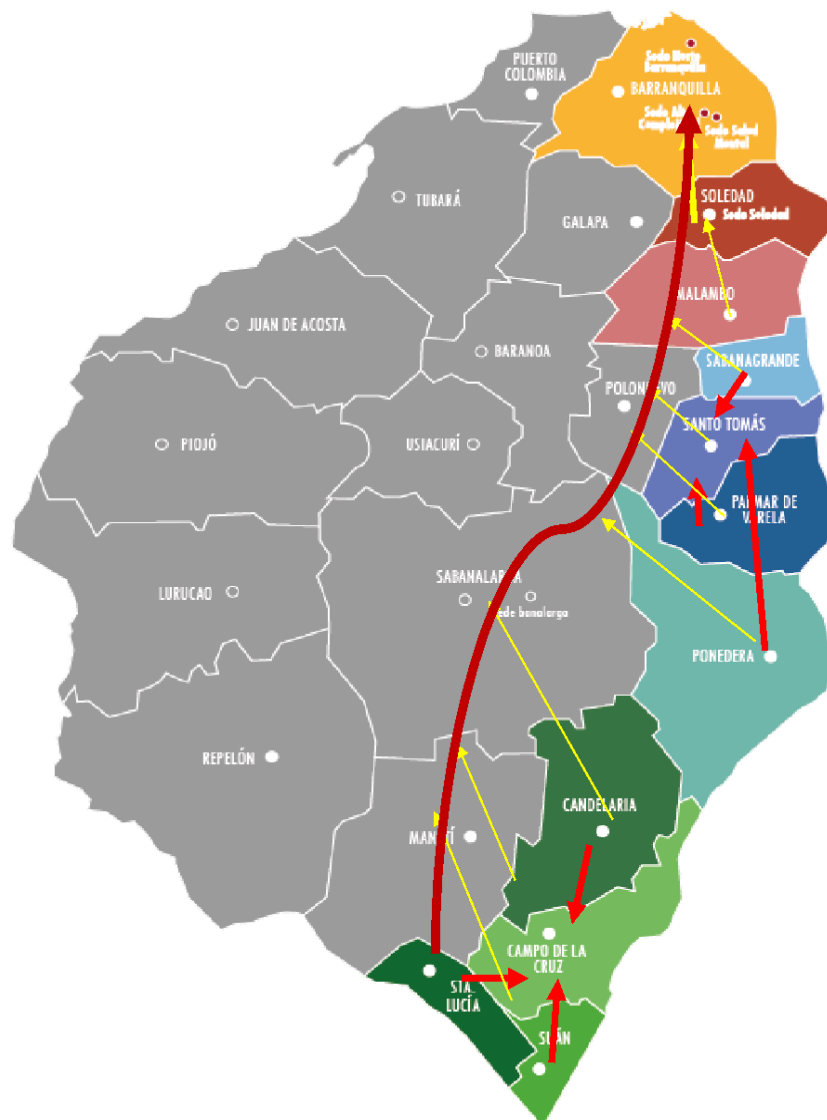
Micro red AP	Municipio	Población	CAPA 1	CAPA 2	CAPH 1	CAPH 2	CAC 1	Total
Campo	Campo de la Cruz	23.989	1			1		2
	Candelaria	17.506	2		1			3
	Santa Lucía	17.410	1		1			2
	Suan	12.797			1			1
Malambo	Malambo	142.095		5		1		6
Santo Tomas	Palmar de Varela	31.594	1		1			2
	Ponedera	26.194	4		1			5
	Sabanagrande	35.720			1			1



Micro red AP	Municipio	Población	CAPA 1	CAPA 2	CAPH 1	CAPH 2	CAC 1	Total
	Santo Tomás	32.574				1		1
Soledad	Soledad *	677.070		7		3	1	11
Total		1.016.949	9	12	6	6	1	34

* Sede en Sabanalarga de la ESE IPS Universitaria del Caribe

Gráfico 16 Mapa Municipios de Subred Oriente

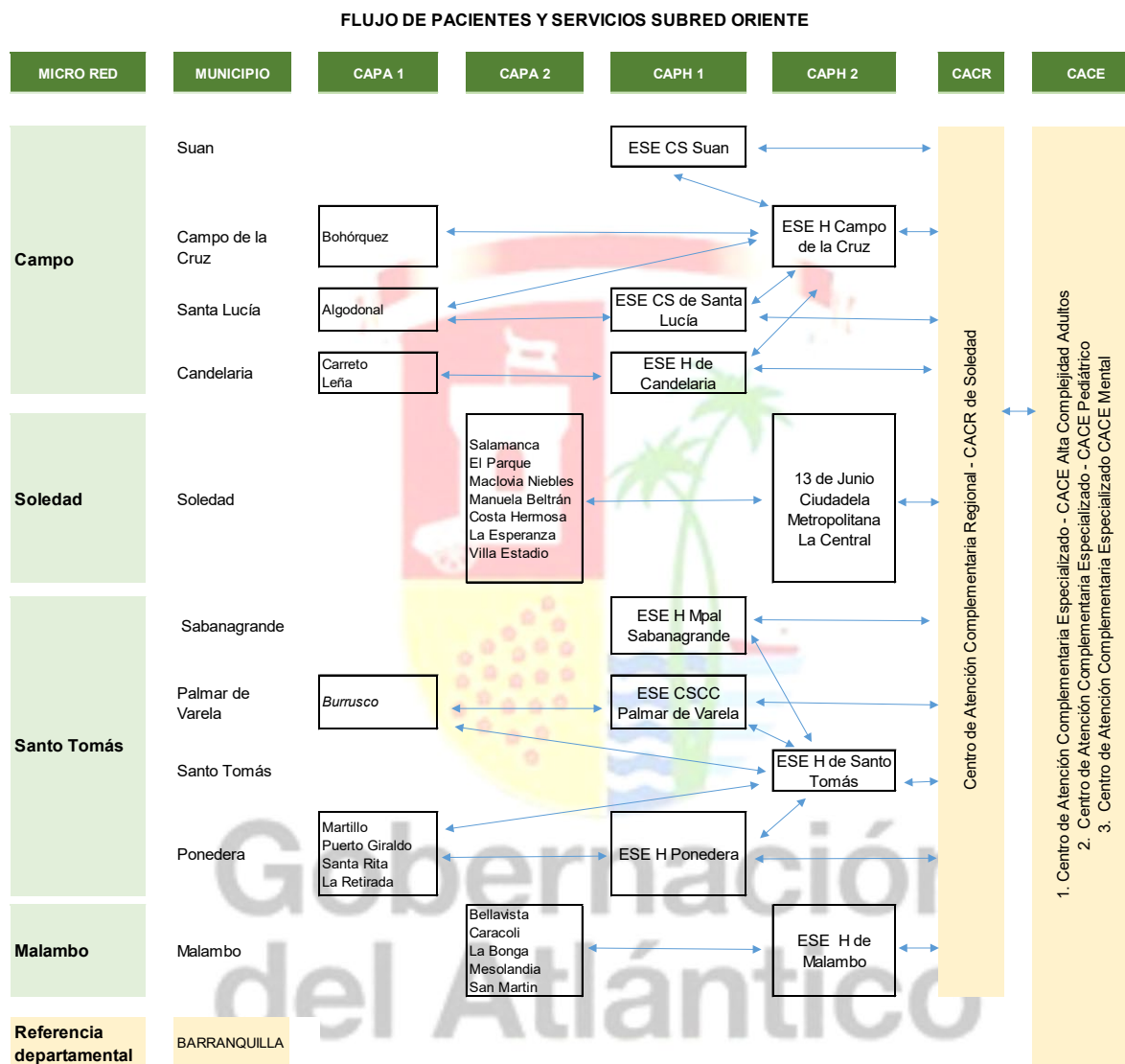


Conformada por diez municipios (Campo de La Cruz, Candelaria, Santa Lucía, Suán, Malambo, Sabanagrande, Palmar de Varela, Ponedera, Santo Tomas y Soledad), la región



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 78 Flujo de pacientes y servicios Subred Oriente



El centro de referencia de la sub región 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 microrred 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.

Tabla 79 Tipología y puntos de atención Subred Oriente

Micro red	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
	Suan	ESE Unidad Local de Suan	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
		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 Maclovio 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

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.

5.3.4. Variación de tipología por punto de atención

La red propuesta pasa de 82 puntos actualmente reportados en el Registro Especial de Prestadores a 88 nodos propuestos. Se resalta que nodos que estaban contemplados en el PTRRM de ESE de 2014, no están registrados en el REPS, tal como ocurre con el Hospital Local La Misericordia ubicado en el barrio Central de Soledad el cual ya está construido, como se planteó en el PTRRM de ESE pero aún no se ha realizado la habilitación permanente de los servicios a ofertar, caso contrario ocurre con algunos centros ambulatorios que se encuentran reportados en el REPS pero los mismos no estaban contemplados en el PTRMMR, tal es el caso de la sede “CEMINSA” de la ESE del mismo nombre en Sabanalarga, el Centro de Salud Las Tablas en Repelón y el Centro de Salud San Juan de Tocagua de Luruaco.

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 80 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
Oriente	Campo	Campo de la Cruz	Empresa Social del Estado Hospital de Campo de la Cruz	CSCC	CAPH 2



Subred	Microred	Municipio	Nombre Sede	Tipología PTRRM 2014	Tipología 2021
		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 Tomas	Palmar de Varela	ESE Centro de Salud Con Camas de Palmar de Varela	CSCC	CAPH 1
		Palmar de Varela	<i>CAPA Burrusco*</i>	<i>Nuevo</i>	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 Tomas	HL	CAPH 2
	Soledad	Soledad	CAPH Hospital La Misericordia Central	<i>HL -Nuevo</i>	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 Maclovio 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	<i>CAPA Centro de Salud Villa Andrea*</i>	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
		Usiacurí	ESE Centro de Salud de Usiacurí José María Ferez Farah	CSF	CAPH 1
	Luruaco	Luruaco	ESE Hospital Local de Luruaco	CSCC	CAPH 2



Subred	Microred	Municipio	Nombre Sede	Tipología PTRRM 2014	Tipología 2021
		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 CEMINSA"	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

5.4. 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.

Lo anterior se logra mediante la reducción en el número de personas jurídicas, sin afectar el número de nodos de atención, el cual en algunos casos requiere incrementarse para ampliar la cobertura de servicios y facilitar su acceso a la población.

Con este propósito se plantea el ajuste institucional en dos apartados:



- 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 definidas 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.

5.4.1. 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 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, 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.



La liquidación de las cuatro ESE y la constitución de una sola entidad, reduce de cuatro a uno los costos generados por: gerente, juntas directivas, revisores fiscales, asesores de control interno disciplinario, asesores de control interno, oficina de planeación, contador, tesorero, almacenista y subgerentes administrativos y financieros.

Tabla 81 Montos cargos Gerenciales

Denominación Cargo	No. cargos actuales	Cargos propuestos	Cargos reducidos	Monto Anual Estimado
Gerente	4	1	3	\$760
Subgerentes	8	2	6	\$720
Asesor Control Interno	4	1	3	\$420
Subtotal	16	4	12	\$1.820

Fuente: SIHO

La reducción de los costos en planta de personal directivo, es de alrededor de \$1.820 millones; adicionalmente, al centralizarse la gestión administrativa se reduce el personal de asesoría jurídica, contabilidad, presupuesto, planeación, mercadeo, contratación y cartera, reduciendo el costo de los procesos administrativos.

El monto de la reducción total de los gastos administrativos se precisa en documento de viabilidad técnica y financiera de la IPS UNIVERSITARIA DEL CARIBE, la cual será entregado al finalizar el mes de mayo del año en curso.

5.4.2. ESEs del orden municipal.

Respecto a la ESE de baja complejidad del orden municipal, es necesario precisar que pese a que la competencia para organizar la red pública de prestadores en el territorio recae en el departamento, la decisión de realizar ajuste en las ESE del orden municipal compete a las autoridades municipales (Alcaldía y Concejo municipal), y consultados los Alcaldes de los municipios del departamento ninguno adhirió a la propuesta de adelantar procesos de ajuste institucional para dar solución a la crítica situación financiera, administrativa, operacional y jurídica que acusan 11 de las ESE que fueron calificadas en riesgo financiero medio y alto mediante la Resolución 1342 de 2019.

Así las cosas, 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.



6. INVERSIONES REQUERIDAS

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

6.1. Proyectos de inversión en infraestructura y Dotación

6.1.1. Baja complejidad.

Infraestructura

Construcción del Nuevo Hospital de Piojó.

Dotación de Nuevo Hospital de Piojó, incluido rayos X y digitalizador de Imágenes.

Construcción y dotación de CAPA de El Cerrito, ubicado en el municipio de Piojó en área de proyecto de desarrollo turístico.

Construcción centros de salud de Mundo Feliz y Villa Olímpica en el municipio de Galapa.

Dotación de centros de salud de Mundo Feliz y Villa Olímpica en el municipio de Galapa.

Adecuación de centros de salud en diferentes municipios del departamento.

Dotación

Dotación de equipos de rayos X y digitalizador de imágenes para hospitales de Candelaria, Palmar de Varela, Polonuevo, Ponedera, Puerto Colombia, Suan, Usiacurí, Galapa,

Dotación de ecógrafos para control prenatal a los hospitales de baja complejidad de los municipios de: Palmar de Varela, Polonuevo, Ponedera, Puerto Colombia, Santa Lucía, Suan, Usiacurí, Tubará y Candelaria.

Dotación de equipo digital de rayos x odontológicos para los hospital y centros de salud de los municipios de: Ponedera, Polonuevo, Palmar de Varela, Candelaria, Campo de la Cruz, Suan, Santa Lucía, Baranoa, Galapa, Usiacurí, Manatí, Sabanalarga, Repelón, Piojó, Tubará, Juan de Acosta y Puerto Colombia.

6.1.2. Mediana y Alta complejidad.

Centro de Atención Complementaria Regional de Sabanalarga



**Gobernación
del Atlántico**

Rayos X digital

Ecógrafo

Tomógrafo hospital Departamental de Sabana Larga

Equipos de laboratorio clínico.

Aire acondicionado para servicio de hospitalización.

Centro de Atención Complementaria Regional de Soledad

Construcción y Dotación nuevo Hospital de Soledad

Instrumental de ginecología y urología para torre de laparoscopia.

Rayos X y digitalizador de imágenes.

Ecógrafo

Red de gases medicinales para actual planta física.

Centro de Atención Complementaria Especializado Pediátrico

Dotación de laboratorio clínico

Dotación laboratorio de patología

Dotación laboratorio de genética

Dotación unidad de hemodiálisis pediátrica,

Dotación unidad de cuidados intensivos pediátricos

Dotación unidad de quimioterapia

Dotación servicio de rehabilitación infantil

Dotación de servicio de psiquiatría infantil

Centro de Atención Complementaria Especializado Mental

Dotación servicios de urgencias

Dotación de servicios de rehabilitación y área hospital día

Dotación hospitalaria

Centro de Atención Complementaria Especializado Alta Complejidad Adultos

Tomógrafo, Rayos X y Resonancia Nuclear magnética

Acelerador lineal



Dotación Laboratorios clínico, histopatología y patología

Dotación servicio de urgencia.

Dotación banco de sangre

Dotación banco de leche humana.

6.1.3. 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.

El plan bienal de inversiones públicas en salud 2020-2021 aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social contempla 72 proyectos de inversión, (*aplicativo del plan bienal de inversiones públicas en salud 2020-2021*).

Los proyectos de dotación para IPS de baja complejidad requeridos para la implementación de la presente propuesta, al no ser para servicios de control especial de oferta no necesitan ser inscritos y aprobados en el Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud.

Los proyectos de inversión en infraestructura y dotación equipos biomédicos para servicios de control especial de oferta deben estar inscritos y aprobado en plan bienal de inversiones públicas en salud, por tal razón previa a la ejecución de los proyectos se requiere que los mismos hayan surtido este trámite.

6.2. Ajuste institucional

La propuesta de ajuste institucional contempla dos fases, una de ejecución y cumplimiento inmediato que consiste en 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.

La 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.

Tabla 82 Pasivos con corte a de diciembre 31 de 2019 ESE en Riesgo Financiero 2019

ESE	Valor
E.S.E. Centro de Salud de Santa Lucia	2.397.525
E.S.E. Hospital Municipal de Sabanagrande	2.749.144
Empresa Social del Estado Centro de Salud de Polonuevo	1.939.257
Empresa Social del Estado Hospital de Campo de la Cruz	3.519.025
Empresa Social del Estado Hospital de Juan de Acosta	1.419.507
Empresa Social del Estado Hospital de Ponedera	2.010.664
ESE Centro de Salud con Camas de Palmar de Varela	1.949.658
ESE Centro de Salud Tubará	882.698
ESE Centro de Salud de Usiacurí José María Ferez Farah	835.872
ESE Hospital de Candelaria	1.783.680
Hospital Vera Judith Imitola Villanueva E.S.E de Piojó	1.276.012
Total	20.763.043

Fuente: SIHO

6.3. 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 Secretaria 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.

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 Secretaría Departamental de Salud, lo cual contempla las siguientes actividades:

- Formulación, ejecución y seguimiento a la puesta en funcionamiento de los proyectos de inversión en infraestructura y dotación requeridos para la implementación de la propuesta de PTRRM de redes:
 - Seguimiento y verificación de implementación y adaptación de portafolio de servicios de las ESE a lo establecido en PTRRM.
 - Asesoría a las ESE para adopción de modelo de prestación de servicios.
 - Asistencia técnica para la implementación de servicios de telemedicina.
 - Asesoría en procesos de contratación de venta de servicios.
 - Seguimiento al logro de los indicadores del componente de salud del plan de departamental de desarrollo 2020-2023.
 - Adopción de indicadores para formular e implementar tablero de control y seguimiento a implementación del PTRRM

**Gobernación
del Atlántico**



7. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN

La implementación de la presente propuesta de actualización del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de ESE del departamento del Atlántico, tendrá el siguiente cronograma:

Tabla 83 Cronograma de implementación de ajuste del PTRRMR del Departamento del Atlántico

Tipo	Propuesta de Ajuste	Hito de cumplimiento	2021				2022				2023				2024			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Socialización Propuesta	Asistencia técnica para implementación de PTRRMR	Informe semestral de seguimiento																
Ajuste institucional	Formulación de estudios de viabilidad técnica financiera de nueva ESE IPS	Estudios aprobados																
	Creación y puesta en funcionamiento nueva ESE IPS	Habilitación Nueva ESE IPS																
	Formulación, presentación y expedición actos administrativos de ajuste institucional	Informe semestral de seguimiento																
	Ejecución propuesta de ajuste institucional ESE departamentales	Liquidación ESE Departamentales																
Centros de atención de baja complejidad	Fortalecimiento red de telemedicina	Habilitación servicios de telemedicina de consulta médica especializada ESEs de baja complejidad																
	Formulación y Presentación Proyecto construcción del Nuevo Hospital de Piojó.	Aprobación por MSPS de proyecto de inversión.																
	Ejecución proyecto de inversión construcción nuevo Hospital de Piojó	Registro novedad de cambio de sede Hospital de Piojó																
	Dotación de Nuevo Hospital de Piojó, incluido Rayos X y digitalizador de Imágenes.	Habilitación servicios de Radiología																
	Construcción y dotación de CAPA de El Cerrito, ubicado en el municipio de Piojó en área de proyecto de desarrollo turístico.	Habilitación de Centro de Atención Primaria Ambulatoria - CAPA El Cerrito (Piojó)																
	Construcción y dotación de Centros de Salud de Mundo Feliz y Villa Olímpica en el municipio de Galapa.	Habilitación de CAPA Mundo Feliz y Villa Olímpica en Galapa																
	Adecuación de Centros de Salud en diferentes municipios del departamento.	Verificación de cumplimiento de Requisitos de habilitación																
	Dotación de equipos de Rayos X y digitalizador de imágenes para hospitales de Candelaria, Palmar de Varela, Polonuevo, Ponedera, Puerto Colombia, Suan, Usiacurí, Galapa.	Habilitación servicios de Radiología en las ESE																
	Dotación de Ecógrafos para control prenatal a los hospitales de baja complejidad de los municipios de: Palmar de Varela, Polonuevo, Ponedera, Puerto Colombia, Santa Lucía, Suan, Usiacurí, Tubará y Candelaria.	Puesta en operación de equipos para cumplimiento de ruta de atención materno perinatal																



Tipo	Propuesta de Ajuste	Hito de cumplimiento	2021				2022				2023				2024			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	Dotación de equipo digital de Rayos X odontológicos para los hospitales y centros de salud de los municipios de: Ponedera, Polonuevo, Palmar de Varela, Candelaria, Campo de la Cruz, Suan, Santa Lucía, Baranoa, Galapa, Usiacurí, Manatí, Sabanalarga, Repelón, Piojó, Tubará, Juan de Acosta y Puerto Colombia.	Habilitación de servicios de Radiología Odontológica, cirugía oral y endodoncia en las ESE de baja complejidad																
CACR Sabanalarga	Dotación de equipos de Rayos X digital Sede CACR de Sabanalarga	Puesta en operación de equipos																
	Dotación de Ecógrafo Sede CACR de Sabanalarga	Puesta en operación de equipos																
	Dotación Arco en C Sede CACR de Sabanalarga	Puesta en operación de equipos																
	Dotación TAC Sede CACR de Sabanalarga	Puesta en operación de equipos																
	Reparación aire acondicionado servicios de hospitalización Sede CACR de Sabanalarga	Puesta en operación de equipos																
CACR de Soledad	Dotación de instrumental para cirugía laparoscópica Sede CACR de Soledad	Puesta en operación de equipos																
	Reparación red de gases medicinales Sede CACR de Soledad	Puesta en operación de equipos																
	Proyecto Construcción dotación nueva Sede CACR de Soledad	Aprobación por MSPS de proyecto nueva sede CACR de Soledad																
	Proyecto Construcción dotación nueva Sede CACR de Soledad	Construcción de nueva sede de hospital																
	Proyecto Construcción dotación nueva Sede CACR de Soledad	Habilitación de nueva sede de CACR de Soledad																
	Dotación de Rayos X y digitalizador de imágenes nueva Sede CACR de Soledad	Puesta en operación de equipo																
CACE Pediátrico	Dotación de Laboratorio Clínico	Puesta en operación de equipo																
	Dotación de Patología Sede CACE Pediátrico	Habilitación servicio																
	Dotación laboratorio de Genética Sede CACE Pediátrico	Habilitación servicio																
	Dotación unidad de Hemodiálisis Pediátrica Sede CACE Pediátrico	Habilitación servicio																
	Dotación Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Sede CACE Pediátrico	Habilitación servicio																
	Dotación unidad de Quimioterapia Sede CACE Pediátrico	Habilitación servicio																
	Unidad de Rehabilitación Sede CACE Pediátrico	Habilitación servicio																
	Unidad de Psiquiatría infantil Sede CACE Pediátrico	Habilitación servicio																
CACE Salud Mental	Dotación servicios de recepción de pacientes consultas Sede CACE Salud Mental	Habilitación servicio de consulta prioritaria Salud mental																
	Dotación de servicios de Rehabilitación y área hospital día Sede CACE Salud Mental	Habilitación servicio Hospital día																



Tipo	Propuesta de Ajuste	Hito de cumplimiento	2021				2022				2023				2024			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	Dotación hospitalaria Sede CACE Salud Mental	Reporte novedades REPS Ampliación Oferta (Número de camas)																
CACE Alta Complejidad Adultos	Adquisición Tomógrafo Sede CACE Alta Complejidad Adultos	Puesta en operación equipo																
	Adquisición Resonancia Nuclear Magnética	Puesta en operación equipo																
	Unidad de Quimioterapia	Habilitación servicios																
	Servicio de radioterapia	Habilitación servicios																
	Banco de Sangre	Certificación servicio																
	Laboratorios de patología e histología	Habilitación servicios																
	Dotación servicio de recepción de pacientes remitidos	Habilitación servicios																
	Banco de leche humana	Certificación servicio																
	Unidades de trasplante	Habilitación servicios																