



Bogotá D.C., 17 de noviembre de 2021.

Doctor
JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
Secretario General
CÁMARA DE REPRESENTANTES
Ciudad.

Ref. Radicación proyecto de ley.

Respetado Doctor Mantilla:

De la manera más atenta me permito presentar el **PROYECTO DE LEY NO. _____ DE 2021 – CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES PÚBLICOS, CENTROS DE SALUD PÚBLICOS Y PUESTOS DE SALUD PÚBLICOS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.”**

Lo anterior para fines de numeración y reparto a la respectiva Comisión Constitucional Permanente.

Por la atención prestada, anticipo mis más sinceros agradecimientos.


JOSE VICENTE CARREÑO CASTRO
Representante a la Cámara por el Departamento de Arauca



PROYECTO DE LEY NO. _____ DE 2021 – CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES PÚBLICOS, CENTROS DE SALUD PÚBLICOS Y PUESTOS DE SALUD PÚBLICOS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Departamento de Arauca está conformado por 7 Municipios, 5 corregimientos y 77 inspecciones de policía. Los Municipios son los siguientes: Arauca, la cual corresponde a la capital del Departamento con una población proyectada según el DANE para el año de 2020 de 94.377 habitantes y posteriormente le siguen Tame con 55.028 habitantes, Saravena con 48.968 habitantes, Arauquita con 43.339 habitantes, Fortul con 27.136 habitantes, Puerto Rondón con 3.831 habitantes y Cravo Norte con 3.263 habitantes.

Los municipios de Arauca fueron fundados en los siguientes años: Tame fue el primer Municipio fundado en 1.628, luego fue Arauquita en 1.675, Arauca su capital en el año de 1.780, Cravo Norte en 1.874; Puerto Rondón en 1.911 y en éste mismo año se creó la Comisaría Especial de Arauca. Fortul fue fundada en 1.960 y por último Saravena en 1.976. En el año 1.991 fue creado el Departamento de Arauca.

Es importante recordar que el Decreto 77 de 1987 uno de los objetivos de la descentralización en salud era el de entregar las responsabilidades de inversión en infraestructura, construcción, dotación y mantenimiento de los hospitales locales, centros y puestos de salud a los departamentos como a los municipios.

Posteriormente con la Ley 10 de 1990 algunos de los objetivos de la descentralización era crear un modelo que tuviera un mayor énfasis en las actividades de promoción y prevención de la salud, teniendo como actor principal los sistemas de salud local en cada municipio. Adicionalmente, de redefinir las competencias de prestación y dirección de la prestación de los servicios de salud, entregándoles a los municipios la atención del primer nivel y a los Departamentos la atención de los niveles 2 y 3. También era un objetivo importante que los hospitales públicos se convirtieran en instituciones autónomas, y que a sus gerentes se les garantizara una mayor estabilidad con unos requisitos de formación gerencial.



Luego con la Ley 100 de 1993 se ordenó la transformación de los hospitales públicos en Empresas Sociales del Estado (ESE), con la responsabilidad de cubrir la atención en salud de la población pobre vulnerable y no cubierta con subsidios y que podrán contratar servicios con los regímenes contributivo y subsidiado y en forma progresiva, sustituir los subsidios de la oferta en subsidios de la demanda.

Vino luego la Ley 715 de 2001 donde definió la distribución de los recursos de la salud y se definían las competencias de las entidades territoriales en el sector salud: Dirección del sector salud, prestación de servicios, salud pública y plan de atención básica y aseguramiento de la población.

El Departamento de Arauca cuenta con el siguiente esquema desde el punto de vista de la descentralización en salud. El 18 de julio del 2005 fue creada la actual Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca mediante el Decreto 333 de ese mismo año. La Unidad cuenta con cuatro (4) sub – direcciones que tienen la responsabilidad de implementar los lineamientos nacionales de las políticas asistenciales. Estas subdirecciones son las siguientes: Salud Pública, Habilitación, Seguridad Social y la sub dirección Administrativa y Financiera. Estas subdirecciones son las responsables de asumir el liderazgo de acompañar a cada uno de los Municipios para brindar apoyo y colaboración en la asistencia técnica a través de sus profesionales asignados en cada una de las sub – direcciones.

La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca tiene la competencia de dirigir, coordinar, controlar y vigilar el sector salud de su Departamento y con la implementación de PAIS será un actor activo para asegurar la implementación del MIAS y lograr los mejores indicadores de salud para la población.

En el Departamento se tienen creadas las siguientes Empresas Sociales del Estado (ESE):

ESE Hospital San Vicente: Ubicada en el municipio de Arauca, creada en el año 1996 mediante Ordenanza número 22 de la Asamblea departamental de Arauca donde transforma

el Hospital San Vicente de Arauca en una Empresa Social del Estado, descentralizada, del orden departamental.

ESE Jaime Alvarado y Castilla: Ubicada en el municipio de Arauca, creada por el Acuerdo 015 de agosto 30 de 2002 del Concejo del Municipio de Arauca, con personería jurídica y autonomía Administrativa y presupuestal que tiene jurisdicción en el municipio de Arauca.

ESE Hospital del Sarare: Ubicada en el municipio de Saravena, creada por la ordenanza O3E de 1997 y ordenanza 07E de 2008 que modifica los artículos 3,4 y el parágrafo 7 de la ordenanza O3E de 1997.

ESE Moreno y Clavijo: Ubicada en el municipio de Tame y con nodos de atención en los municipios de Arauquita, Tame, Puerto Rondón, Fortul y Cravo Norte, fue creada el 18 de julio de 2005 según Decreto No. 334 de la Gobernación de Arauca, Mediante ordenanza No. 08E del 07 de agosto del 2008.

A continuación se muestran la categorización de los municipios y la certificación de cada uno de ellos:

Tabla 1. Categorización y certificación de los Municipios del departamento de Arauca - Año 2017

Departamento	Código CGN	Municipio	Población DANE	ICLD Contraloría (Miles de Pesos)	Gastos Funcionamiento Contraloría (Miles de Pesos)	% Gastos Funcionamiento / ICLD	Categoría	Certificación 2017
Arauca	210081300	FORTUL	25.745	2.021.483	1.403.255	69,42%	6	si
Arauca	210181001	ARAUCA	89.712	18.112.058	13.130.316	72,49%	4	si
Arauca	212081220	CRAVO NORTE	3.293	1.286.188	881.557	68,54%	6	si
Arauca	213681736	SARAVENA	47.594	5.351.051	3.422.405	63,96%	6	si



Arauca	219181591	PUERTO RONDON	3.837	1.019.188	591.943	58,08%	6	si
Arauca	216581065	ARAUQUITA	41.743	5.765.359	4.031.480	69,93%	6	si
Arauca	219481794	TAME	53.266	4.802.573	3.766.919	78,44%	6	si

Al revisar la ficha de indicadores del Departamento de Arauca publicado en la página WEB por el Ministerio de Salud y Protección Social encontramos algunos indicadores importantes que nos informan el estado de avance en salud de la población. En el primer indicador, observamos una disminución en los últimos años del porcentaje de niños con bajo peso al nacer (menor de 2.500 grs), al pasar de 6.17% en el año 2012 al 5.98% en el año 2014.

Adicionalmente se observa un avance con el indicador de la tasa de mortalidad en menores de un año de edad, en donde el 2012 su resultado era del 10.94% y baja en los dos años siguientes mostrando en el 2014 un resultado del 9.28%, adicionalmente se puede observar también un incremento en el porcentaje de partos institucionales pasando del 91.32% en el 2012 al 94.84% en el año 2014 y el indicador del porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal al pasar del 80.68% en el 2012 al 84.16% en el 2014.

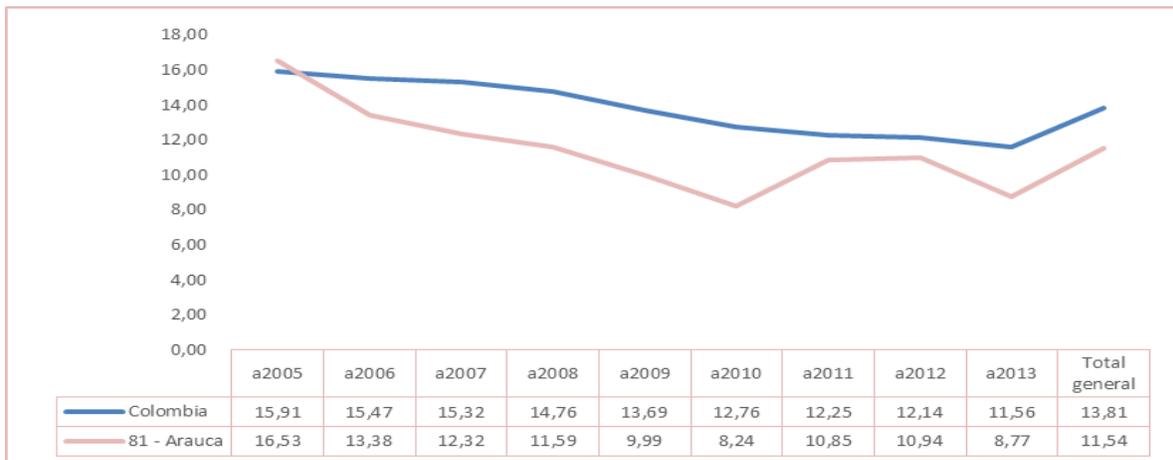
En relación a las coberturas de vacunación en los menores de un (1) año, para el año 2015 el resultado final fue un incremento de la cobertura para un resultado final en BCG de 98.87%, para la Pentavalente (DPT- HiB- HB) del 93.16% y de la triple viral (Sarampión, Rubeola y Paperas) del 94.21%.

Entre los años 2005 al 2013 en el departamento de Arauca se evidenció una tendencia al descenso en la tasa de mortalidad infantil; no obstante, se destaca que en los años 2011 y 2012 se registraron incrementos en la mortalidad infantil, igualmente en el año 2013 se aprecia nuevamente un leve descenso, en todos los casos siendo su valor inferior al promedio nacional. Dado que la mayoría de las muertes en menores de un año son prevenibles, se considera un indicador de la calidad de vida y bienestar de una población y es imprescindible como indicador de monitoreo del derecho a la salud.

Mortalidad

Al analizar la tasa de mortalidad ajustada por grupos de enfermedades en los años 2005 al 2014, se observa que el grupo de *enfermedades del sistema circulatorio* ocupa el primer lugar con un incremento sostenido desde el año 2011, presentando una tasa de 200,15 para el año 2014 y teniendo en el último año un incremento del 7% frente a lo presentado en el año 2013. En cuanto al grupo de *las demás causas*, se observa que muestran una tasa de 144,81 defunciones por cada 100.000 habitantes, también con un incremento del 20% en el año 2014 frente al año 2013, las *lesiones de causa externa*, que a diferencia de las *patologías cardiovasculares y de otras causas*, su tasa en los últimos años ha venido disminuyendo en un 3% comparativamente entre al año 2014 vs el año 2013, se observa una tasa de 127,87 por cada 100.000 habitantes, finalmente se observa que las *neoplasias*, muestran una tasa ajustada de mortalidad del 84,46 por cada 100.000 habitantes y un descenso para el año 2014 de un 10%.

Gráfico 3. Tasa estimada de Mortalidad Infantil, Departamento Arauca 2005- 2013



Fuente ASIS DEPARTAMENTAL 2015

La tasa de mortalidad en la niñez (menores de 5 años) ha ido disminuyendo progresivamente pasando de un 14.52% en el 2012 a un 12.03% en el 2014. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalía cromosómicas fueron responsables del 23,6% de todas las muertes en menores de cinco años, alcanzando tasas de mortalidad en el 2013 de 1,076 por 1.000 nacidos vivos, lo que indica una reducción de 0.04 muertes. Le siguen las enfermedades del sistema respiratorio y las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 6,96% y 6,75% respectivamente.

Gráfico 4. Causas de Mortalidad comparada Colombia – Arauca.

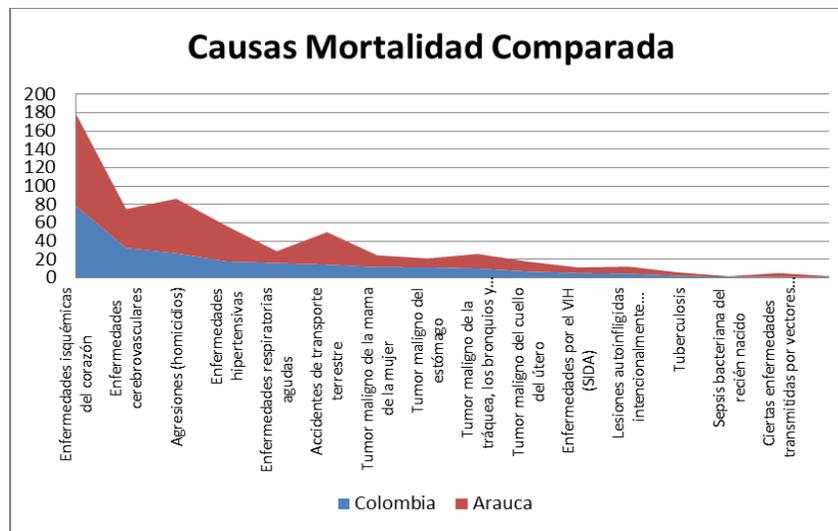
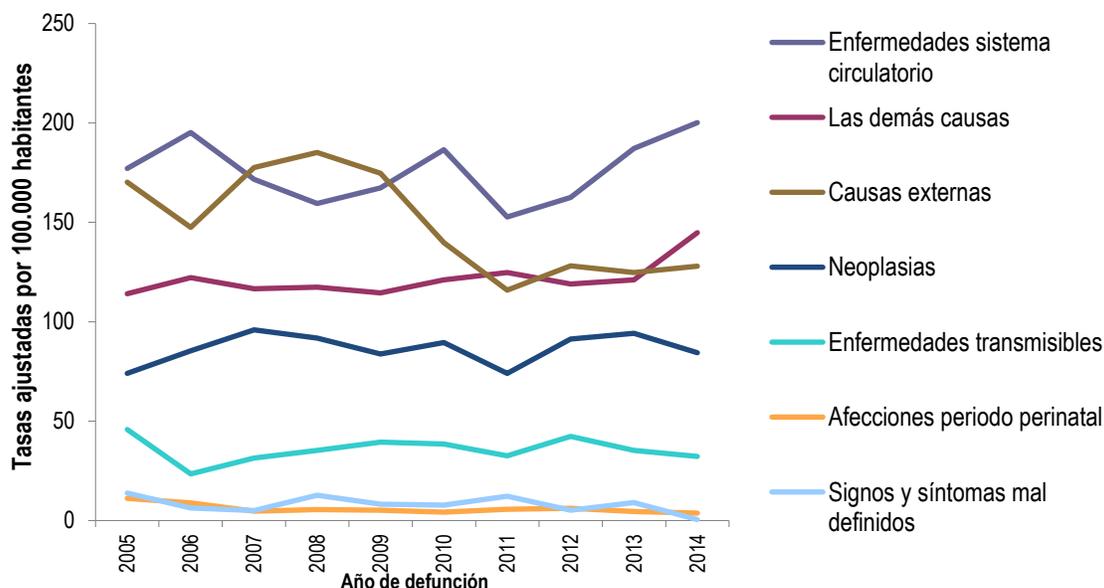


Tabla construida con base de datos del SISPRO 2.015

Al revisar la tasa de mortalidad ajustada, encontramos que las enfermedades del sistema circulatorio presentan una mayor incidencia en contraste con las de causa externa las cuales muestran una incidencia menor. La situación frente a las dos primeras causas de mortalidad en el departamento es similar a lo observado en el País, donde las enfermedades del sistema circulatorio y las de causa externa se ubican en primer y segundo lugar respectivamente, pero que en Arauca está muy por encima a las cifras encontradas en el territorio nacional.

Figura 2: Tasas de mortalidad ajustadas total - Departamento de Arauca 2005 a 2014



Fuente ASIS Departamental Arauca 2.016

Morbilidad

Para el año 2015 al revisar en la tabla 6 los datos de la base del SISPRO encontramos que las principales atenciones por consulta externa se dan por: Patologías de origen gastrointestinal con 42.607 atenciones; síntomas y signos mal definidos con 35.856 atenciones; enfermedades del sistema circulatorio con 28.649 atenciones; patologías del sistema genitourinario con 27.301 atenciones y patologías osteomusculares con 21.577 atenciones. En estos cinco grupos, se concentra aproximadamente el 56% de todas las consultas realizadas en del departamento de Arauca en el 2015.

Las principales atenciones recibidas en el servicio de urgencias se dan por: Síntomas y signos mal definidos con 3.581 atenciones; trauma y causa externa con 3.251 atenciones;

infecciosas y parasitarias con 2.386 atenciones; sistema respiratorio con 2.132 atenciones y sistema genitourinario con 1.550 atenciones.

Las principales causas de hospitalización se dan por: Embarazo, el parto y el puerperio con 2.018 hospitalizaciones; síntomas y signos mal definidos con 1.600 hospitalizaciones; trauma y causa externa con 1.300; enfermedades del sistema respiratorio con 1.039 hospitalizaciones e infecciones y enfermedades parasitarias con 944 hospitalizaciones.

Al realizar la sumatoria de las atenciones por consulta externa, urgencias y hospitalización, encontramos que las principales atenciones se dan por: de síntomas y signos mal diferenciados con 23.545 pacientes; enfermedades del sistema digestivo con 18.874 pacientes; enfermedades del sistema genitourinario con 14.077 pacientes; enfermedades del sistema respiratorio 12.927 pacientes; enfermedades infecciosas y parasitarias con 12.784 pacientes y traumas y causa externa con 11.496 pacientes.

El siguiente cuadro presenta el número de atenciones realizadas en los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización vs el tipo de enfermedad atendida:

Tabla 6. Número de atenciones realizadas vs Tipo de enfermedad atendida en el año 2015.

ENFERMEDADES ATENDIDAS	# DE ATE	# DE PERS	CON	# DE ATE	# DE PERS	CON	# DE ATE	# DE PERS	CON	TOTAL PACIENTES
	CONSULTA EXTERNA			URGENCIAS			HOSPITALIZACIÓN			
C18-Sintomas y signos mal definidos	35.856	19.214	1,8	3.581	2.865	1,2	1.600	1466	1	23.545
C11- Enfermedades sistema Digestivo	42.607	17.449	2,4	944	731	1,2	776	694	1,1	18.874
C14- Enfermedades sistema Genitourinario	27.301	12.089	2,2	1.550	1.174	1,3	916	814	1,1	14.077

C10- Enfermedades sistema Respiratorio	20.670	10.441	1,9	2132	1.600	1,3	1.039	886	1,1	12.927
C01- Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	17.327	9.857	1,7	2.386	2.064	1,1	944	863	1	12.784
C19- Traumatismo envenenamiento	15.205	7.814	1,9	3251	2.533	1,2	1.300	1.149	1,1	11.496
C13- Enfermedades del sistema Osteomuscular	21.577	9.842	2,1	752	629	1,1	179	163	1	10.634
C09- enfermedades del sistema Circulatorio	28.649	7.623	3,7	457	342	1,3	772	568	1,3	8.533
C07- Enfermedades del Ojo y anexos	16.593	8.127	2	84	62	1,3	38	34	1,1	8.223
C04- Enfermedades Endocrinas, metabólicas y nutricionales	15.229	6.143	2,4	173	126	1,3	238	202	1,1	6.471
C12- Enfermedades de la Piel y tejido celular subcutáneo	8.400	4.554	1,8	557	467	1,1	659	600	1	5.621
C15- Embarazo, parto y puerperio	5.054	2.249	2,2	1.469	971	1,5	2.018	1.715	1,1	4.935
C08- Enfermedades del Oído y mastoides	4.692	2.472	1,8	218	194	1,1	35	33	1	2.699
C06- Enfermedades del Sistema nervioso	5.148	2.153	2,3	270	209	1,2	154	127	1,2	2.489
C02- Tumores	5.475	2.028	2,7	69	50	1,3	302	226	1,3	2.304

C05- Enfermedades Mentales y del Comportamiento	3.533	1.496	2, 3	132	102	1,2	137	99	1,3	1.697
C03- Enfermedades de la Sangre y de los órganos hematopoyético	1.654	910	1, 8	47	37	1,2	85	68	1,2	1.015
C17- Malformaciones Congénitas, deformidades y anomalías	1.587	742	2, 1	3	3	1	36	31	1	776
C16- Ciertas afecciones originadas en el período Perinatal	564	246	2, 2	70	62	1,1	280	256	1	564
Total	277.1 21	125.4 49	2, 2	18.1 45	14.2 21	1,2	11.5 08	9.99 4	1,1	149.664

Tabla construida con datos de SISPRO 2.015.

En la tabla anterior podemos observar que durante el año 2015, el mayor número de atenciones se realizaron por: Síntomas y signos mal definidos, enfermedades del sistema digestivo, sistema genitourinario, respiratorio, infecciosas y parasitarias, traumatismo – envenenamiento y enfermedades del sistema osteomuscular. Así mismo, se puede observar que dichas atenciones fueron recibidas en su mayoría por consulta externa, seguidas de las atenciones realizadas por urgencias y finalmente se tiene el grupo de pacientes hospitalizados.

Tabla 7. Prevalencia en Colombia y Arauca de patologías crónicas

Grupo	Colombia	Arauca
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (2012)	5,89	1,33
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (2012)	1,33	0,36
Prevalencia registrada de VIH/SIDA (2013)	0,1	0,02
Tasa de incidencia de sífilis congénita	0,06	0,25
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase 5 con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal (2012)	0,05	0,03

Tabla construida con base de datos del SISPRO 2.015

Teniendo en cuenta la tabla anterior relacionada con patologías específicas, encontramos que en el departamento se encuentran cifras de prevalencia por debajo, y que lo que se esperaba encontrar es que estuviera que éstas prevalencias fueran mayor, comparada con cifras a nivel nacional, es así como la prevalencia para el Departamento de Arauca en el diagnóstico de hipertensión arterial es de 1,33 y para Colombia es de 5,89. Para Diabetes Mellitus, se presenta una situación similar encontrando la prevalencia en Arauca del 0,36 mientras que para Colombia es de 1,33. Le siguen VIH/SIDA con una prevalencia de 0,02 y en Colombia es de 0,1 y la tasa de incidencia de sífilis congénita es de 0,25 para Arauca y para Colombia es de 0,06. En relación a la morbilidad encontrada para el Departamento de Arauca identificamos las siguientes prioridades y realizamos una comparación de los resultados de los años 2014 y 2015 registrando en que grupo de riesgo se encuentra en el nuevo Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS.

Al revisar la incidencia modificada de VIH para Arauca se encuentra que en el año 2014 fue de 3,64 siendo muy inferior a la incidencia para Colombia en el mismo año que fue del 11,57. Situación similar se encuentra para la incidencia de diabetes mellitus donde en Arauca fue del 0,86 y para el país era del 2,17 y para hipertensión arterial se encuentra que la incidencia para Colombia era del 7,23 en Arauca solo se encontró una incidencia muy inferior con tan solo un 3,32.

En relación a la tasa de incidencia en Chagas en Arauca se encuentra que está muy por encima en comparación con el resultado obtenido para Colombia. Mientras en Colombia es del 3,56 para Arauca se obtuvo una incidencia del 18,67. Lo mismo se presenta en la tasa de letalidad para la Tuberculosis. Mientras en Colombia su resultado fue de 6,73 para Arauca se elevó hasta el 16,67. En el siguiente cuadro se presenta algunos datos importantes.

Tabla 7a: Identificación de prioridades principales de la morbilidad en el departamento de Arauca

Morbilidad	Prioridad		Departamento de Arauca 2014	Colombia 2014	Tendencia 2007-2015	Grupos de Riesgo
						(MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles		69,65	ND		1
	2. Condiciones mal clasificadas		26,21	ND		0
	3. Condiciones transmisibles y nutricionales		25,71	ND		9
Específica por Sub causas o subgrupos (Tasa de morbilidad)	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa		94,55	ND		12
	2. Condiciones Materno Perinatales: condiciones maternas		86,18	ND		8
	3. Transmisibles y nutricionales:	Enfermedades infecciosas y parasitarias	52,13	ND		9
		Infecciones Respiratorias	42,41	ND		0
	4. No transmisibles	: Condiciones orales	16,77	ND		0
		Enfermedades genitourinarias	15,72	ND		0

Alto Costo	1. incidencia de VIH notificada	3,64	11,57	Disminuyó	0
Precursos	1. Diabetes mellitus	0,86	2,17	Aumentó	1
	2. Hipertensión arterial	3,32	7,23	Aumentó	1
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Tasa de Incidencia de Chagas	18,67	3,56	Disminuyó	9
	2. Tasa de letalidad por Tuberculosis extra pulmonar	16,67	6,73	Disminuyó	9
Discapacidad	1. Discapacidad para movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	51,54%	50,08%	Aumentó	0
	2. Discapacidad ojos	40,75%	73,01%	Aumentó	0

1.2.1. Estudio de la población según nivel de aseguramiento por Municipios:

La cobertura total del Departamento de Arauca es del 97,20% siendo Fortul y Arauquita los que presentan el mayor porcentaje (98, 55% y 97,38%, respectivamente) de personas afiliadas, tal y como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 8. Distribución de la cobertura en salud por municipio en el departamento de Arauca

MUNICIPIO	COBERTURA REGIMEN SUBSIDIADO
ARAUCA	96,85%
ARAUQUITA	97,38%
CRAVO NORTE	96,94%

FORTUL	98,55%
PTO RONDON	96,87%
SARAVENA	96,88%
TAME	97,11%
TOTAL	97,20%

Fuente: Base de Datos Única de Afiliados BDUA.

a. Composición de la población por aseguramiento.

Actualmente, en el Departamento de Arauca se asientan cinco (5) aseguradoras del Régimen Subsidiado, con un total de 192.817 afiliados a febrero de 2017, siendo la de mayor cobertura en afiliación Comparta EPS con 119.825 afiliados que corresponde al 61,65% de los asegurados por éste régimen, seguidos por Nueva EPS con 37.011 que representa el 19,36%, Salud vida con 30.987 correspondiente al 16%, Cafesalud con 4.880 que representa el 2.5% y Sanitas con 114 afiliados correspondiente al xx%, tal y como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla 9. Afiliados al Régimen Subsidiado por Municipio y EAPB

AFILIADOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA POR MUNICIPIO Y EAPB.							
MUNICIPIO	EAPB SUBSIDIADA						
	Nueva EPS	SANITAS	CAFESALUD	SALUDVIDA	COMPARTA	TOTAL MUNICIPIO	%
ARAUCA	14.644	114	2127	1.811	36.930	55.626	29
ARAQUITA	5507	0	242	7.062	19.475	32.286	17
CRAVO NORTE	75	0	0	0	2.741	2.816	1
FORTUL	2896	0	70	3.222	10.773	16.961	9

PUERTO RONDON	59	0	0	0	3.483	3.542	2
SARAVENA	6296	0	1427	14.752	20.790	43.265	22
TAME	7534	0	1014	4.140	25.633	38.321	20
TOTAL	37.011	114	4.880	30.987	119.825	192.817	100

Fuente: Base de Datos Única de Afiliados BDUA -31 de enero de 2017.

En cuanto a las aseguradoras del Régimen Contributivo, se observa un comportamiento similar al Régimen Subsidiado, también predominan cinco (5) aseguradoras siendo la de mayor aseguramiento Cafesalud con 24.776 afiliados que representa el 56% de los asegurados del régimen contributivo, seguido por Nueva EPS con 13.328 afiliados que representa el 30%, Sanitas con 3.735 afiliados que representa el 8%, Comparta con 2.182 afiliados que representa el 5% y Saludvida con 521 afiliados, tal y como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 10. Afiliados al Régimen Contributivo del Departamento de Arauca por municipio y EAPB

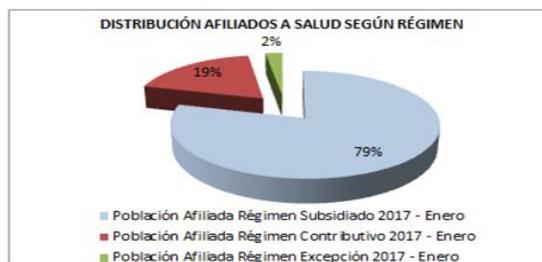
MUNICIPIO	EPS SANITAS EPS005	CAFESALUD EPS003	SALUDVIDA - EPS003	NUEVA EPS - EPS037 - EPS041	COMPARTA - ESS133	TOTAL	%
ARAUCA	3.715	11.993	20	8.159	867	24.757	55
ARAQUITA	4	963	136	1.002	292	2.397	5
CRAVO NORTE	0	0	0	238	73	311	1
FORTUL	1	265	12	354	145	777	2

MUNICIPIO	EPS SANITAS EPS005	CAFESALUD EPS003	SALUD VIDA - EPS003	NUEVA EPS - EPS037 - EPS041	COMPART A - ESS133	TOTAL	%
PUERTO RONDON	0	1	0	192	78	271	1
SARAVENA	8	7.226	352	1.705	355	9.646	22
TAME	7	4.328	1	1.678	372	6.386	14
TOTAL	3.735	24.776	521	13.328	2.182	44.545	100

Fuente: Base de Datos Única de Afiliados BDUA -31 de Enero de 2017.

En relación a la distribución por el régimen encontramos que en el departamento de Arauca el 79% está afiliado al régimen subsidiado, un 19% al régimen contributivo y un 2% al régimen de excepción.

Gráfico 5. Distribución afiliados a salud según régimen Enero de 2017



Creado base de datos de SISPRO.

Según lo anterior, los datos tomados de SISPRO, para el mes de enero de 2017, muestran que existe un total de afiliados de 237.762 habitantes, de los cuales el 79% pertenecen al régimen subsidiado, el 19% al régimen contributivo y un 2% al régimen de excepción.

A continuación, registramos el grupo de población con enfoque diferencial del Departamento, la cual debe tenerse en cuenta en la proyección de las acciones a realizar en la red de prestadores del Departamento de Arauca.

Tabla 11. Población a beneficiar con enfoque diferencial

Enfoque Diferencial	Total Población	fuelle
Población Víctima	58.978	DANE Proyección 2.015
Indígenas	6.500	DANE 2005
Personas con Discapacidad	9.904	DANE 2005
Población Negra, Afrocolombiana, raizal y Palenquera	864	DANE 2005

Ficha Indicadores Departamentos – Municipios Dic 2.016. Ministerio de la Salud y protección social.

b. Análisis de variación de la población según régimen

En los últimos años se ha ido presentando un incremento en el número de afiliados a los Regímenes Subsidiado y Contributivo, tal y como se muestra en el siguiente cuadro tomado de la base de datos del SISPRO.

Gráfico 6. Variación de la población asegurada años 2012 – 2017



Se espera que con el cambio de las condiciones sociopolíticas y el mejoramiento de las condiciones laborales del Departamento vaya disminuyendo paulativamente el Régimen Subsidiado y se incremente el del Régimen Contributivo.

c. Población objetivo actual de la red pública de Hospitales

Al revisar las instituciones hospitalarias habilitadas en el Departamento de Arauca se puede observar que más del 90% de las camas ofertadas pertenecen a la red pública, por lo que la totalidad de la población en la gran mayoría de las atenciones que requiera una hospitalización de baja, mediana o alta complejidad se tendría que hospitalizar en ellas, sin importar si son del régimen contributivo, subsidiado, del régimen especial o población sin cobertura, lo que convierte en un fortaleza para éstas instituciones al no contar con una competencia, pero al mismo tiempo, con una desventaja y pues el hecho de que no exista competencia, no le permite exigirse en cuanto a mejorar las características de calidad en la oferta de estos servicios.

Adicionalmente la población objeto de la red sería los habitantes del territorio a los que se les realizaría las actividades del nivel primario como complementario, como son las actividades de los planes de intervención colectiva (PIC), las actividades de salud pública,

las actividades de protección específica, las de detección temprana como la promoción y la prevención entre otras, y las actividades del nivel complementario incluidas en el plan de beneficios en salud que en ellas se podrían realizar hasta el 90% de ésta complejidad, dejando para contratar en una red externa aquellos servicios que los prestadores no tienen inscritos ni habilitados en el Departamento y como son servicios como son oncología alta complejidad (radioterapia, quimioterapia, cirugías mayores), enfermedades huérfanas, gran quemado entre otras y aquellas actividades en donde la oferta pública es insuficiente para la demanda de servicios de los pacientes del departamento.

1.3. Analisis de fuentes y usos de los recursos destinados a la salud en el Departamento de Arauca

A continuación se puede observar el estado de la cartera de las IPS públicas del Departamento de Arauca de 1° y 2° nivel a marzo del 2018. Como en el Departamento no existen IPS públicas de tercer nivel no se registran valores. El comportamiento del tiempo de la cartera es muy similar en ambos niveles y donde se observa que el 70% de la cartera es mayor de 180 días. El mayor deudor en la cartera de estas instituciones públicas en el Departamento de Arauca es el régimen subsidiado con el 54% con una variación entre el mes de marzo del 2016 al mes de marzo del 2018 del 36%, seguido por el régimen contributivo con el 24% con una variación para el mismo período del 21% lo que conlleva a una administración muy difícil por parte de los directores de estas IPS. Es importante notar que aproximadamente el 50% de la cartera es mayor de 360 días lo que afecta el correcto funcionamiento de las ESES al no contar con un flujo de caja que ayude al correcto funcionamiento administrativo y asistencial.

Tabla 12. Total cartera radicada por ventas de servicios de salud de las IPS públicas de Arauca con corte a 31 de marzo de 2018. (Millones de pesos corriente)

No. de IPS					Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total
					2	2	0	4
Valor total cartera								
Tipo deudor	Hasta 60 días	De 61 a 180	de 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera	% deudor	Var. % Mar16-Mar18	Var. % Mar17 - Mar18
R. Subsidiado	2.113	10.547	10.834	18.835	42.329	54%	36,1%	1,7%

R. Contributivo	1.202	2.011	3.584	12.030	18.828	24%	21,6%	26,3%
Dptos / Distritos	738	1.010	556	980	3.285	4%	35,3%	10,1%
Municipios	0	14	0	6	20	0%	255,5%	111,5%
SOAT-ECAT	553	851	816	4.923	7.144	9%	-5,4%	-4,6%
Otros deudores	2.949	2.096	400	1.780	7.225	9%	4,8%	97,8%
Total general	7.556	16.529	16.190	38.555	78.830	100%	24,2%	11,5%
% x edad	10%	21%	21%	49%	100%			

Segundo nivel de atención

Tipo deudor	Hasta 60 días	De 61 a 180	de 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera	% deudor	Var. % Mar16- Mar18	Var. % Mar17 - Mar18
R. Subsidiado	1.133	8.574	8.939	13.746	32.392	52%	36,6%	-0,7%
R. Contributivo	1.110	1.764	3.326	10.682	16.882	27%	21,1%	26,4%
Dptos / Distritos	346	819	530	906	2.601	4%	14,0%	3,1%
Municipios	0	12	0	5	17	0%	217,2%	111,6%
SOAT-ECAT	488	772	746	4.197	6.203	10%	-7,4%	-5,6%
Otros deudores	522	1.639	271	1.443	3.875	6%	-24,9%	79,0%
Total general	3.599	13.580	13.811	30.980	61.971	100%	19,6%	8,3%
% x edad	6%	22%	22%	50%	100%			

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - MSPS - Información reportada por las IPS públicas, validada y presentada por las Direcciones Territoriales de Salud al Ministerio de Salud y Protección Social en virtud del Decreto 2193 de 2004, compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

En relación a los deudores por cada uno de los regímenes y por edad de cartera podemos encontrar en el régimen subsidiado que Comparta es el mayor deudor con \$13.501.000 millones seguido por Caprecom en el segundo lugar con \$10.062.000 millones y en tercer lugar Salud vida con \$7684.000 millones. En el régimen contributivo está en primer lugar Saludcop EPS en liquidación con \$8290.000 millones, seguido por Cafesalud EPS con \$5.415.000 millones y en tercer lugar la Nueva EPS con \$2.840.000 millones. Para el régimen ECAT – SOAT en el primer lugar está el ADRES con \$2.704.000 millones, Seguros del estado con \$1.106.000 millones de pesos y en tercer lugar La Previsora de Seguros con \$1.070.000 millones.

Tabla 13. Cartera por régimen a 31 de Marzo del 2018 en el Departamento de Arauca

Concepto	Subconcepto	Cartera con corte a 31 de marzo de 2018					Total Cartera	Var. % Mar17 - Mar18
		Hasta 60 días	De 61 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor a 360 días	Total Cartera		
Régimen Subsidiado	ESS133-Cooperativa de Salud Comunitaria "COMPARTA"	1.557	5.372	4.178	2.394	13.501	32,2 %	
Régimen Subsidiado	PLiq-EPS CAPRECOM - Caja de Previsión Social de Comunicaciones	0	0	0	10.062	10.062	41,2 %	
Régimen Subsidiado	EPSS33-Salud Vida EPS	154	2.493	2.929	2.108	7.684	-6,9%	
Régimen Subsidiado	MovilidadRS-EPSS37-Nueva EPS SA	121	1.848	2.472	430	4.871	4,5%	
Régimen Subsidiado	EPSS03-CAFESALUD EPS	5	1	652	1.294	1.952	141,6 %	
Régimen Subsidiado	EPSI01-Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar "DUSAKAWI"	0	0	141	806	946	-1,4%	
Régimen Subsidiado	EPS025-Capresoca EPS	70	163	163	495	891	30,2 %	

Régimen Subsidiado	ESS024-COOSALUD EPS S.A.	79	295	52	111	538	0,2%
Régimen Subsidiado	MovilidadRS-EPSS44-MEDIMAS EPS SAS	78	173	19	6	276	0,0%
Régimen Subsidiado	CCF055-CAJACOPI Atlántico -CCF	2	1	21	167	191	32,7 %
Régimen Subsidiado	EPSS45-MEDIMAS EPS SAS	12	138	27	0	177	0,0%
Régimen Subsidiado	ESS002-Empresa Mutua para el Desarrollo Integral de la Salud ESS "EMDISALUD ESS"	0	6	6	152	164	- 35,7 %
Régimen Subsidiado	PLiq-SOLSALUD EPS S.A.	0	0	0	143	143	0,0%
Régimen Subsidiado	EPSS34-Capital Salud EPSS SAS	0	6	36	91	133	- 41,5 %
Régimen Subsidiado	ESS062-Asociación Mutua La Esperanza "Asmet Salud"	16	9	35	57	117	16,4 %
Régimen Subsidiado	ESS076-Asociación Mutua Barrios Unidos de Quibdó ESS "AMBUQ"	0	4	14	74	92	23,4 %
Régimen Subsidiado	PLiq-HUMANA VIVIR S.A. EPS	0	0	0	72	72	40,6 %
Régimen Subsidiado	EPS040-SAVIA SALUD EPSS -Alianza Medellín Antioquia EPS SAS	2	4	19	45	70	53,1 %
Régimen Subsidiado	EPS022-EPS CONVIDA	1	6	4	47	59	37,7 %

Régimen Subsidiado	ESS091-Entidad Cooperativa Solidaria de Salud "ECOOPSOS"	0	2	10	45	58	- 15,0 %
Régimen Subsidiado	MovilidadRS-EPSS16-Coomeva EPS SA	1	4	4	37	46	42,5 %
Régimen Subsidiado	CCF015-COMFACOR EPS - CCF de Córdoba	0	1	7	27	35	50,4 %
Régimen Subsidiado	CCF053-COMFACUNDI - CCF de Cundinamarca	0	0	1	27	28	15,2 %
Régimen Subsidiado	CCF050-CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO - COMFAORIENTE	2	2	4	21	28	- 22,5 %
Régimen Subsidiado	CCF007-Comfamiliar Cartagena EPS-CC de Cartagena	0	10	3	14	27	38,8 %
Régimen Subsidiado	CCF009-COMFABOY EPS - CCF de Boyacá	0	0	7	19	26	24,8 %
Régimen Subsidiado	CCF024-Comfamiliar Huila EPS-CCF	0	1	5	19	24	- 36,1 %
Régimen Subsidiado	ESS207-Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria de Salud ESS	1	3	5	14	24	25,8 %
Régimen Subsidiado	MovilidadRS-EPSS02-Salud Total SA EPS	0	0	10	7	17	112,4 %
Régimen Subsidiado	MovilidadRS-EPSS05-Sanitas EPS	5	1	7	0	13	513,1 %

Régimen Subsidiado	MovilidadRS-EPSS17-Famisanar LTDA EPS	0	0	0	10	10	- 12,3 %
Régimen Subsidiado	ESS118-Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño ESS "EMSSANAR ESS"	5	0	0	3	9	28,7 %
Régimen Subsidiado	EPSI02-Asociación de Cabildos Indígenas Zenú de San Andrés de Sotavento Córdoba - Sucre "Manexca"	0	0	1	7	8	29,7 %
Régimen Subsidiado	PLiq-SELVASALUD S.A. EPS	0	0	0	6	6	0,0%
Régimen Subsidiado	CCF033-COMFASUCRE EPS CCF de Sucre	0	0	0	6	6	0,0%
Régimen Subsidiado	CCF002-COMFAMA	2	0	0	3	5	0,0%
Régimen Subsidiado	PLiq-CALISALUD EPS	0	0	0	3	3	1,2%
Régimen Subsidiado	PLiq-E.P.S. PROGRAMA COMFENALCO ANTIOQUIA	0	0	0	2	2	0,0%
Régimen Subsidiado	PLiq-FAMISALUD COMFANORTE A.R.S CAJA COMP NORTE DE SANTANDER	0	0	0	2	2	105,4 %
Régimen Subsidiado	MovilidadRS-EPSS18-Servicio Occidental de Salud SA SOS EPS	0	0	0	2	2	- 25,0 %

Régimen Subsidiado	PLiq-CAFABA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANCABERMEJA	0	0	0	2	2	- 36,3 %
Régimen Subsidiado	CCF018-Caja de Compensación Familiar CAFAM EPS	0	0	0	1	1	0,0%
Régimen Subsidiado	PLiq-CONDOR S.A. EPS	0	0	0	1	1	0,0%
Régimen Subsidiado	CCF027-Comfamiliar Nariño EPS-CCF	0	0	0	1	1	70,9 %
Régimen Subsidiado	EPSI03-Asociación Indígena del Cauca -AIC-	0	0	1	0	1	- 53,1 %
Régimen Subsidiado	EPSI05-Entidad Promotora de Salud Mallamas EPSI	0	0	0	0	0	- 66,9 %
Régimen Subsidiado	MovilidadRS-EPSS23-Cruz Blanca SA EPS	0	0	0	0	0	0,0%
Régimen Subsidiado	PLiq-CAJASAN - CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR	0	0	0	0	0	0,0%
Régimen Subsidiado	PLiq-CAJASALUD ARS UT	0	0	0	0	0	0,0%
Régimen Subsidiado	PLiq-CONVENIO CAMACOL - COMFAMA UT	0	0	0	0	0	0,0%
Régimen Subsidiado	PLiq-COMFENALCO SANTANDER	0	0	0	0	0	- 98,1 %

Régimen Subsidiado	CCF023- COMFAGUAJIRA - CCF de La Guajira	0	0	0	0	0	0,0%
Régimen Subsidiado	CCF102- COMFACHOCÓ CCF del Chocó						0,0%
Régimen Subsidiado	CCF101-Caja Colombiana de Subsidio Familiar COLSUBSIDIO EPSS	0	0	0	0	0	- 100,0 %
Régimen Subsidiado	EPS-ARS del régimen subsidiado en liquidación	0	0	0	0	0	- 100,0 %
Régimen Subsidiado	MovilidadRS-EPSS03- Cafesalud EPS						- 100,0 %
Régimen Subsidiado	EPSI06-Entidad Promotora de Salud "Pijaosalud EPSI"	0	0	0	0	0	- 100,0 %
Régimen Subsidiado	PLiq-EPS PROGRAMA COMFENALCO ANTIOQUIA						- 100,0 %
Régimen Subsidiado	PLiq-COMFACA - CAJA COMP FAMILIAR CAQUETA						- 100,0 %
Régimen Subsidiado	PLiq-COMFENALCO TOLIMA	0	0	0	0	0	0,0%
Régimen Subsidiado		2.113	10.547	10.834	18.835	42.329	1,7%
Régimen Contributivo	PLiq-Saludcoop EPS	0	0	0	8.290	8.290	43,5 %

Régimen Contributivo	EPS003-Cafesalud EPS	17	165	2.146	3.087	5.415	62,3 %
Régimen Contributivo	EPS037-Nueva EPS SA	488	981	1.122	250	2.840	79,8 %
Régimen Contributivo	EPS044-MEDIMAS EPS SAS	414	549	116	0	1.079	0,0%
Régimen Contributivo	MovilidadRC-ESSC33-Cooperativa de Salud Comunitaria "COMPARTA"	99	174	61	28	361	361,3 %
Régimen Contributivo	EPS005-Sanitas EPS	143	62	51	21	278	49,3 %
Régimen Contributivo	EPS016-Coomeva EPS SA	4	20	23	162	209	26,5 %
Régimen Contributivo	EPS033-Salud Vida EPS SA	16	30	33	17	97	25,0 %
Régimen Contributivo	EPS002-Salud Total SA EPS	14	11	14	17	56	94,1 %
Régimen Contributivo	EPS017-Famisanar LTDA EPS	0	16	12	24	52	58,9 %
Régimen Contributivo	PLiq-HUMANA - VIVIR S.A. EPS	0	0	0	44	44	19,4 %

Régimen Contributivo	MovilidadRC-EPSSC33-Salud Vida EPS	0	1	2	37	40	0,0%
Régimen Contributivo	PLiq-SOLSALUD EPS S.A.	0	0	0	32	32	0,0%
Régimen Contributivo	EPS023-Cruz Blanca SA EPS	1	0	1	3	5	- 27,0 %
Régimen Contributivo	EPS010-Sura EPS	3	0	1	0	5	345,0 %
Régimen Contributivo	PLiq-RED SALUD ATENCION HUMANA EPS	0	0	0	4	4	0,0%
Régimen Contributivo	EPS018-Servicio Occidental de Salud SA SOS EPS	1	1	0	2	4	78,3 %
Régimen Contributivo	EPS008-Compensar EPS	0	0	2	1	4	- 49,5 %
Régimen Contributivo	EPS001-Aliansalud Entidad Promotora de Salud S.A.	0	0	0	3	3	- 83,9 %
Régimen Contributivo	PLiq-Golden Group SA EPS	0	0	0	3	3	0,0%
Régimen Contributivo	MovilidadRC-EPSC25-Capresoca EPS	0	1	0	1	2	893,6 %

Régimen Contributivo	PLiq-SALUDCOLOMBIA EPS	0	0	0	2	2	0,0%
Régimen Contributivo	EPS del régimen contributivo en liquidación	0	0	0	1	1	- 100,0 %
Régimen Contributivo	MovilidadRC-ESSC24-COOSALUD EPS S.A.	0	1	0	0	1	0,0%
Régimen Contributivo	EPS012-Comfenalco Valle EPS	0	0	0	0	0	313,2 %
Régimen Contributivo	MovilidadRC-ESSC76-Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó ESS "AMBUQ"	0	0	0	0	0	0,0%
Régimen Contributivo	EAS027-FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA						- 100,0 %
Régimen Contributivo		1.202	2.011	3.584	12.030	18.828	26,3 %
Soat - Ecat	ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	75	293	223	2.113	2.704	20,7 %
Soat - Ecat	Seguros del Estado S.A.	172	143	248	543	1.106	31,2 %

Soat - Ecat	La Previsora S.A. Compañía de Seguros	143	149	143	635	1.070	- 51,9 %
Soat - Ecat	QBE Seguros S.A.	16	52	49	670	788	5,4%
Soat - Ecat	Compañía Mundial de Seguros S.A.	61	106	79	363	609	- 12,0 %
Soat - Ecat	AXA Colpatria Seguros S.A.	45	72	17	374	509	42,7 %
Soat - Ecat	Seguros Generales Suramericana S.A.	19	12	17	116	165	- 26,7 %
Soat - Ecat	La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo -La Equidad-	7	19	20	77	123	17,3 %
Soat - Ecat	Seguros Bolívar S.A.	1	1	16	5	22	29,8 %
Soat - Ecat	Liberty Seguros S.A.	0	2	1	14	18	-5,2%
Soat - Ecat	Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa	12	2	1	2	17	428,8 %
Soat - Ecat	Cardif Colombia Seguros Generales S.A.	0	0	1	6	8	-6,4%
Soat - Ecat	Aseguradoras en liquidación	0	0	0	4	4	0,0%
Soat - Ecat	Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.	2	0	0	0	3	4305, 5%
Soat - Ecat	Allianz Seguros S.A..	0	0	0	0	0	0,0%
Soat - Ecat		553	851	816	4.923	7.144	- 4,6%

Población Pobre Departamentos / Distritos

Arauca	732	966	515	581	2.794	10,8 %
Santander	1	1	7	97	105	7,8%
Bogotá, D.C.	0	4	9	64	77	- 11,7 %
Boyacá	0	10	8	59	76	39,2 %
Norte de Santander	4	14	3	26	48	8,2%
Casanare	0	5	3	25	33	- 36,4 %
Meta	0	0	3	27	30	19,6 %
Cesar	0	0	0	27	27	-1,2%
Valle del Cauca	0	1	6	11	18	70,0 %
Cartagena	0	0	0	14	14	0,0%
Cundinamarca	0	1	0	12	13	12,4 %
Guaviare	0	0	0	10	10	0,0%
Sucre	0	5	0	4	8	126,7 %
Bolívar	0	0	0	8	8	0,5%
Tolima	0	0	1	4	4	9,0%
Magdalena	0	0	1	3	4	3,0%
Atlántico	0	0	0	3	3	110,8 %

	Huila	0	0	1	2	3	52,8 %
	Caquetá	0	2	0	0	3	417,3 %
	Antioquia	0	1	0	1	2	311,6 %
	Caldas	0	0	0	2	2	0,0%
	Córdoba	0	0	0	1	1	0,0%
	Quindío	0	0	0	1	1	- 18,4 %
	Nariño	0	0	1	0	1	0,0%
	Vichada	0	0	0	0	1	398,2 %
Población Pobre Departamentos / Distritos		738	1.010	556	980	3.285	10,1 %
Población Pobre Municipios	Caquetá - FLORENCIA	0	12	0	0	12	0,0%
	Norte de Santander - CÚCUTA	0	2	0	3	5	- 19,6 %
	Valle del Cauca - CALI	0	0	0	2	2	- 14,7 %
	Norte de Santander - EL ZULIA	0	0	0	0	0	0,0%

	Antioquia - MEDELLÍN						- 100,0 %
	Norte de Santander - LOS PATIOS						- 100,0 %
Población Pobre Municipios		0	14	0	6	20	111,5 %
Otros deudores por VSS	Plan de Interv. Colectivas Dptales (antes PAB)	1.961	349	50	208	2.569	175,6 %
	IPS Privadas	346	632	129	259	1.366	106,8 %
	Particulares	83	56	87	1.100	1.326	3,4%
	Otros deudores por venta de Servicios de Salud	1	715	1	14	730	3276, 4%
	Direccion General de Sanidad Militar	104	205	80	53	442	21,2 %
	Plan de Interv. Colectivas Mples / Dtles (Antes PAB)	375	0	0	0	375	0,0%
	Direccion Sanidad Policia Nacional	53	97	35	46	232	115,6 %
	ARL - Administradoras de Riesgos Laborales	20	25	14	83	142	- 45,5 %
	Empresas de Medicina Prepagada	3	16	3	12	34	144,1 %
	Ecopetrol S.A.	4	0	0	0	4	229,0 %

	Fiduprevisora Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio	0	0	0	4	4	0,0%
	Universidad Nacional de Colombia Unisalud	0	1	0	0	1	0,0%
	IPS Públicas	0	0	0	0	0	0,0%
	Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad						- 100,0 %
Otros deudores por VSS		2.949	2.096	400	1.780	7.225	97,8 %

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - MSPS - Información reportada por las IPS públicas, validada y presentada por las Direcciones Territoriales de Salud al Ministerio de Salud y Protección Social en virtud del Decreto 2193 de 2004, compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Al revisar el equilibrio presupuestal con gastos comprometidos de las IPS públicas de los años 2016 y 2017 observamos lo siguiente: Entre el año 2016 y el año 2017 los gastos reconocidos crecieron en un 16%, igual que a los gastos recaudados con un porcentaje igual del 16%. Al contrario, los gastos comprometidos solo crecieron un 2.2%. La difícil situación que tienen en su funcionamiento las ESES se debe en parte que el porcentaje de recaudo muestra una cifra muy baja que es el 0.6%

Tabla 14. Equilibrio presupuestal con gastos comprometidos de las IPS públicas de Arauca - Enero - Diciembre de 2016 y 2017 (Millones de \$ constantes 2017)

Concepto	Vigencia 2016				Vigencia 2017				Var. % 2016 - 2017
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total	

Ingresos Reconocidos	40.540	103.585	0	144.126	42.227	125.025	0	167.252	16,0%
Ingresos Recaudados	34.177	70.290	0	104.467	33.460	88.694	0	122.154	16,9%
Gastos comprometidos	41.345	94.423	0	135.768	41.155	97.541	0	138.696	2,2%
% de recaudo	84%	68%	0%	72%	79%	71%	0%	73%	0,6%
% de reconocimientos / obligaciones	0,98	1,10	0,00	1,06	1,03	1,28	0,00	1,21	0,14
% de recaudos / obligaciones	0,83	0,74	0,00	0,77	0,81	0,91	0,00	0,88	0,11

Fuente: Información reportada por las IPS públicas en virtud del Decreto 2193 de 2004, compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 -Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Los pasivos de las IPS Públicas en el Departamento de Arauca con corte a 31 de Diciembre de los años 2.016 y 2.017 son los siguientes. El principal rubro de los pasivos se encuentra para el año 2017 la cuenta denominada cuentas por pagar, seguida de la cuenta de servicios personales y en tercer lugar los servicios personales indirectos. Es de anotar que comparando el año 2017 contra el 2016 se encuentra una importante disminución en las cuentas de nómina y en varios rubros de cuentas por pagar, que al final del año se encuentra una disminución del 5.1% frente al año inmediatamente anterior como se puede observar en la tabla 15.

Tabla 15. Pasivos de las IPS públicas de Arauca, con corte a 31 de diciembre de 2016 y 2017

(Millones de \$ corrientes de cada año)

Concepto	31 de diciembre de 2016				31 de diciembre de 2017				Var. % 31Dic16 31Dic17
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total	
SERVICIOS PERSONALES	3.062	10.855	-	13.917	3.589	11.636	-	15.225	9,4%
...Nómina	357	2.537	-	2.894	378	1.420	-	1.798	-37,9%
...Cesantías	305	1.830	-	2.135	259	2.203	-	2.462	15,3%

...Otras deudas laborales	249	620	-	869	142	727	-	869	0,0%
...Servicios personales indirectos	2.152	5.868	-	8.020	2.810	7.286	-	10.096	25,9%
CUENTAS POR PAGAR	7.793	25.931	-	33.724	9.986	16.047	-	26.033	-22,8%
...Proveedores	4.294	14.161	-	18.455	6.443	9.281	-	15.724	-14,8%
...Aportes patronales y parafiscales	119	316	-	435	196	3.042	-	3.238	644,7%
...Servicios públicos	438	486	-	924	657	1.107	-	1.764	90,9%
...Otras cuentas por pagar	2.942	10.968	-	13.910	2.690	2.617	-	5.307	-61,8%
Recaudos por clasificar (Consignaciones Sin Id.)	493	828	-	1.322	446	1.695	-	2.141	62,0%
Ingresos recibidos por anticipado	49	3	-	52	-	197	-	197	279,6%
Pasivos estimados	2.600	951	-	3.551	2.600	1.271	-	3.870	9,0%
Otros Pasivos	68	751	-	819	1.197	1.990	-	3.187	289,0%
TOTAL PASIVOS	14.066	39.318	-	53.384	17.818	32.834	-	50.652	-5,1%

1.4. Categorización del Riesgo de las Empresas Sociales del Estado

De las 4 Empresas Sociales del Estado del Departamento de Arauca y de acuerdo a lo determinado en la Resolución 2249 de 2018, ninguna ESE fue categorizada en riesgo alto, solo una de ellas quedó categorizada en riesgo medio, teniendo que adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y solo una de ellas no fue categorizada por encontrarse en la Superintendencia Nacional de Salud en trámite de viabilidad del Plan de Gestión Integral del Riesgo – PGIR. Adicionalmente, se presenta un resumen histórico de la categorización de los últimos años, indicando adicionalmente si la entidad se encuentra implementando algún programa como consecuencia de su categorización de riesgo.

Tabla 16. Categorización de riesgo de Empresas Sociales del Estado y situación de PGIR o PSFF. Departamento de Arauca

Municipio	Nombre de la institución	Nivel	Categorización 2249 de 2018	ANEXO	ESTADO
ARAUCA	ESE DEPARTAMENTAL DE I NIVEL MORENO Y CLAVIJO	1	Riesgo Bajo	Anexo 4	NA
ARAUCA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA	2	Riesgo Medio	Anexo 1	Viabilizado por MHCP – En ejecución (201842300663972)
ARAUCA	ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA	1	SNS	Anexo 2	SNS – En Trámite
SARAVENA	ESE HOSPITAL DEL SARARE	2	Sin Riesgo	Anexo 4	NA

Plan de acción para seguimiento al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero aprobado para la ESE Hospital San Vicente de Arauca:

Se entiende como seguimiento el proceso intermedio que incorpora la información periódica obtenida del monitoreo a una serie de tiempo para su análisis estacional y su confrontación con indicadores trazadores y de resultados propuestos en el PSFF; analiza efectos inmediatos de las medidas adoptadas y proyecta comportamientos para anticipar posibles resultados. Explica resultados intermedios y propone ajustes o modificaciones al PSFF.

Deberá presentar ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, los correspondientes informes trimestrales de seguimiento, en la forma, medios y tiempos determinados por el MHCP.

El informe a cargo de la Unidad debe considerar por cada ESE:

- El avance en la implementación y ejecución de las medidas del Programa.
- El grado de cumplimiento del flujo financiero del Programa.
- El grado de cumplimiento en el recaudo de fuentes de financiación del Programa.
- El grado de cumplimiento en el pago del pasivo programado dentro del Programa.
- El comportamiento del pasivo a partir del estado inicial del mismo al comienzo del Programa.
- El comportamiento de la producción de acuerdo con el seguimiento la venta de servicios de salud y su relación con el costo estimado en UVR.
- Las conclusiones y recomendaciones.

Avance en la implementación y ejecución de medidas

La UAESA verificará, validará, analizará y evaluará el flujo financiero, fuentes de financiación, pago de pasivos, comportamiento del pasivo y producción en UVR de la siguiente manera:

- Evaluará el grado de avance en la implementación y ejecución de las medidas, considerando los soportes aportados por la ESE, el grado de cumplimiento en cuenta a: flujo financiero, recaudo acumulado de las distintas fuentes de financiación, pago de pasivos, comportamiento del pasivo y comportamiento de la producción de servicios en UVR.

- Registrará los resultados que según los anexos aportados, alcanza el PSFF en cada una de las medidas y agrupadas estas por categoría.
- Correlacionará los resultados financieros alcanzados frente al avance en las medidas del Programa, esto con el fin de establecer la pertinencia de estas últimas con el objetivo de alcanzar el restablecimiento de la solidez económica y financiera de la Entidad.
- Evaluará el avance alcanzado en el periodo que se reporta en cada una de las medidas propuestas al inicio del PSFF viabilizado, tomando la meta final como el máximo posible (100%). Es muy importante correlacionar los avances de las medidas con el impacto que estas tuvieron en los resultados financieros a la fecha de corte del respectivo informe.

Cuando el valor alcanzado supere la meta programada se debe considerar la presencia de una falla en la formulación de la medida (es decir la meta no fue bien establecida) lo que conllevará que la UAESA a efectuar las recomendaciones que subsanen esta desviación.

- Expresará las conclusiones que al respecto se presenten resultado del seguimiento y el contraste de los resultados observados en el informe trimestral de monitoreo, planteando las recomendaciones que considere pertinentes, en procura de apoyar a la ESE en el cumplimiento del Programa.

La UAESA, según corresponda, expresará las conclusiones sobre el grado de cumplimiento integral del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, precisando de manera clara y precisa, las recomendaciones a la Junta Directiva y la Gerencia de la ESE, frente al cierre de brechas entre los resultados programados y los alcanzados, advirtiendo de manera oportuna cualquier situación de riesgo identificada que afecte negativamente el cumplimiento del Programa.

1.5. ANÁLISIS DE LA OFERTA AGREGADA DE SERVICIOS DE SALUD

1.4.1. Oferta de servicios de salud en el Departamento.

En el Departamento de Arauca se encuentran ofertados entre servicios públicos, privados y mixtos un total de 1.842 servicios, distribuidos de la siguiente forma: Apoyo diagnóstico y

complementación terapéutico 424 (23%), consulta externa 569 (31%), Internación 31 (2%), Otros servicios 26 (1%), procesos 97 (5%), protección específica y detección temprana 633 (34%), servicios quirúrgicos 29 (2%), transporte asistencial 22 (1%) y servicios de urgencias 11 (1%).

Tabla 12. Servicios habilitados por grupo en el departamento de Arauca

Servicios Habilitados	Cantidad
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	424
Consulta Externa	569
Internación	31
Otros Servicios	26
Procesos	97
Protección Específica y Detección Temprana	633
Quirúrgicos	29
Transporte Asistencial	22
Urgencias	11
Total general	1.842

Fuente: Creación base de datos de REPSS.

La oferta de servicios de salud en el Departamento tiene una característica importante cuando se revisa lo correspondiente al área Hospitalaria, más del 95% de los servicios hospitalarios son de naturaleza pública lo que le confiere fortalezas como es no tener competitividad y poder asegurar una ocupación de su oferta, pero esto puede llevar también a una amenaza, como es, el no tener con quien competir la calidad en prestación de servicios de salud. En el área ambulatoria predominan los profesionales independientes y la gran mayoría están habilitados como primer nivel.

En el Departamento no se cuenta con los siguientes servicios ofertados: Cuidados intensivos e intermedio pediátricos, camas de unidad de salud mental para agudos o crónicos, camas para pacientes quemados, ni sillas para quimioterapia, por lo que en los casos en que la población lo requiera, se deberán atender en las camas disponibles de los servicios habilitados mientras las EAPB activan su sistema de referencia para trasladar a los pacientes a una red complementaria habilitada por cada una de ellas fuera del departamento.

a. Identificación de los prestadores de servicios de salud

Actualmente el Departamento de Arauca tiene habilitadas 193 IPS, las cuales están distribuidas de la siguiente manera: 125 corresponden a profesionales de la salud independientes, 61 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 1 transporte especial de pacientes y 5 objeto social diferente. De estas 193 IPS, privadas son 187, públicas son 5 y 1 mixta.

Gráfico 7. Distribución de prestadores de servicios de salud en el departamento de Arauca



El Municipio de Arauca cuenta con el 52% de las IPS habilitadas, seguida por Tame con el 22%, Saravena con el 16%, 6% en Arauquita y el resto en Fortul y Puerto Rendon. No se encuentra en la base de datos del REPS, IPS habilitadas en Cravo Norte debido a que el Hospital está habilitado por la ESE Moreno y Clavijo donde su sede principal está en Arauca capital. La siguiente tabla nos muestra la cantidad de IPS por cada Municipio.

Tabla 17. Cantidad IPS habilitadas por Municipios del departamento de Arauca

Municipio	IPS Habilitadas	%
ARAUCA	101	52
ARAUQUITA	11	6
FORTUL	5	3
PUERTO RONDÓN	1	1
SARAVENA	32	17
TAME	43	22
Total general	193	100

Creación base de datos de REPSS

Al revisar los servicios habilitados por niveles de complejidad encontramos que en el departamento no se encuentra ninguna IPS que ofrezca servicios de 3 nivel. En la base de datos del REPS están reportados un 58% de 2° nivel, un 25% de 1° nivel y un 17% sin clasificación (en blanco).

Tabla 18. Clasificación de servicios públicos y privados por nivel de complejidad en los municipios del Departamento de Arauca.

NIVEL	ARAUCA	ARAUQUITA	CRAVO NORTE	FORTUL	PUERTO RONDÓN	SARAVENA	TAME	TOTAL GENERAL
1	3	29	13	20	16	1	39	121
2	127					156		283
(en blanco)	38	0		0	0	20	25	83
Total general	168	29	13	20	16	177	64	487

Creación base de datos de REPSS.

b. Identificación de los servicios habilitados

En la siguiente tabla se muestran los principales tipo de servicios habilitados y ofertados en cada uno de los municipios y su grupo específico.

Tabla 19. Servicios habilitados en el Departamento de Arauca por municipio y tipo

Tipo Institución/Municipio	ARAUCA	ARAUQUITA	CRAVO NORTE	FORTUL	PUERTO RONDÓN	SARAVENA	TAME	Total general
Instituciones - IPS	490	207	39	109	56	317	335	1553
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	12	3						15
Profesional Independiente	130	23		6		41	71	271
Transporte Especial de Pacientes						3		3
Total general	632	233	39	115	56	361	406	1842

Creación base de datos de REPSS.

Teniendo en cuenta lo anterior, se observa que el Departamento de Arauca existen 1.842 servicios habilitados, siendo las IPS las que reportan el mayor número de servicios (1.553), seguidos por los profesionales independientes (271), objeto social diferente (15) y por último transporte especial de pacientes (3). El Municipio de Arauca es quien reporta el mayor número de servicios habilitados con un total 632, seguido de Tame con 406 servicios, Saravena con 361, Fortul con 115, Puerto Rondón con 56 y por último Cravo Norte con 39.

Tabla 20. Servicios habilitados por grupo y por municipio en el departamento de Arauca Revisar

	Arauca	Araucui	Cravo	Fortul	Puerto	Saraven	Tame	Total
Instituciones - IPS	490	207	39	109	56	317	335	1553
Apoyo Diagnóstico Y Complementación Terapéutica	108	41	8	16	11	86	86	356
Diagnóstico Cardiovascular	2					2	2	6

Diálisis Peritoneal	1							1
Ecocardiografía						2	2	4
Electrodiagnóstico	1					1	1	3
Endoscopia Digestiva	2					2	1	5
Fisioterapia	10	4	1	2	1	8	9	35
Fonoaudiología Y/O Terapia Del Lenguaje	14	1		1	1	6	10	33
Hemodiálisis	1							1
Laboratorio Citologías Cervico-Uterinas		2					2	4
Laboratorio Clínico	10	5	1	3	2	10	10	41
Laboratorio De Patología	1							1
Radiología E Imágenes Diagnosticas	4	3	1	1	1	5	3	18
Servicio Farmacéutico	11	7	1	2	1	8	9	39
Tamización De Cáncer De Cuello Uterino	11	4	1	1	1	7	6	31
Terapia Ocupacional	9					5	5	19
Terapia Respiratoria	8	4	1	2	1	8	7	31
Toma De Muestras De Laboratorio Clínico	12	6	1	3	2	12	15	51
Toma E Interpretación De Radiografías Odontológicas	5	3	1	1		3	1	14
Transfusión Sanguínea	1					2		3
Ultrasonido	5	2			1	5	3	16
Consulta Externa	17	34	6	16	11	10	88	42
	1					0		6
Anestesia	1					3		4
Cardiología	1	1				4	2	8

Cirugía General	2					3	2	7
Cirugía Maxilofacial	1							1
Cirugía Plástica Y Estética	1					1		2
Consulta Prioritaria	1	1		1		3	2	8
Dermatología	5	1				1	2	9
Endocrinología						1		1
Endodoncia	1					2	1	4
Enfermería	17	6	1	3	1	8	5	41
Gastroenterología						1		1
Ginecobstetricia	7	2			1	5	5	20
Ginecología Oncológica	1							1
Infectología	1							1
Medicina Del Trabajo Y Medicina Laboral	5					4	4	13
Medicina Familiar	1							1
Medicina Física Y Rehabilitación	2							2
Medicina General	25	7	2	4	3	14	16	71
Medicina Interna	6	1			1	5	4	17
Medicinas Alternativas - Homeopatía	1							1
Medicinas Alternativas - Medicina Tradicional China	1							1
Medicinas Alternativas - Naturopatía	1							1
Medicinas Alternativas - Neuralterapia	1							1
Nefrología	1							1
Neumología	1					1		2
Neumología Pediátrica	1							1

Neurocirugía	1							1
Neurología	2	1				1		4
Neuropediatría	1							1
Nutrición Y Dietética	16	1		1		7	7	32
Odontología General	15	6	2	4	2	9	10	48
Oftalmología	3					1	1	5
Optometría	7					4	7	18
Ortodoncia	1			1		1		3
Ortopedia Y/O Traumatología	4					2	2	8
Otorrinolaringología	4	1				2	1	8
Otras Consultas De Especialidad - No Oncológico							1	1
Pediatría	5	1			1	4	3	14
Periodoncia						1		1
Psicología	18	3	1	2	2	9	10	45
Psiquiatría	5	1				1	1	8
Rehabilitación Oral						1		1
Urología	4	1				1	2	8
Internación	6	6	2	2	2	8	5	31
Cuidado Básico Neonatal	1					1		2
Cuidado Intensivo Adultos	1							1
Cuidado Intensivo Neonatal	1							1
Cuidado Intermedio Adultos						1		1
Cuidado Intermedio Neonatal	1							1
General Adultos	1	2	1	1	1	2	2	10

General Pediátrica	1	2			1	2	2	8
Obstetricia		2	1	1		2	1	7
Otros Servicios	12	1		1		6	5	25
Atención A Consumidor De Sustancias Psicoactivas	2						1	3
Atención Domiciliaria De Paciente Agudo	4	1		1		2	2	10
Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Con Ventilador						1		1
Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Sin Ventilador	4					3	1	8
Atención Institucional No Hospitalaria Al Consumidor De Sustancias Psicoactivas	2						1	3
Procesos	19	6	1	2	1	6	11	46
Proceso Esterilización	19	6	1	2	1	6	11	46
Protección Específica Y Detección Temprana	15	11	20	70	29	92	13	61
Detección Temprana - Alteraciones De La Agudeza Visual	2	3					4	0
Detección Temprana - Alteraciones Del Crecimiento Y Desarrollo (Menor A 10 Años)	14	13	2	9	3	10	16	67
Detección Temprana - Alteraciones Del Desarrollo Del Joven (De 10 A 29 Años)	17	13	2	9	3	9	16	69
Detección Temprana - Alteraciones Del Embarazo	17	13	2	9	3	9	16	69
Detección Temprana - Alteraciones En El Adulto (Mayor A 45 Años)	16	13	2	9	3	9	16	68
Detección Temprana - Cáncer De Cuello Uterino	17	13	2	9	3	9	16	69
Detección Temprana - Cáncer Seno	15	12	2	8	3	8	16	64
Detección Temprana - Cáncer Seno	13	13	2	8	3	7	15	61
Protección Específica - Atención Al Recién Nacido	2	4	1	1	2	3	4	17

Protección Específica - Atención Del Parto	3	3	1	1	1	3	3	15
Protección Específica - Atención En Planificación Familiar Hombres Y Mujeres	14	7	2	4	3	9	6	45
Protección Específica - Atención Preventiva En Salud Bucal	13	6	1	2	1	8	6	37
Protección Específica - Vacunación	11	3	1	1	1	8	4	29
Quirúrgicos	13					16		29
Cirugía De La Mano						1		1
Cirugía Dermatológica	1							1
Cirugía General	2					3		5
Cirugía Ginecológica	1					2		3
Cirugía Maxilofacial	1					1		2
Cirugía Oftalmológica	3					1		4
Cirugía Oncológica	1							1
Cirugía Oral						1		1
Cirugía Ortopédica	1					2		3
Cirugía Otorrinolaringología	1					1		2
Cirugía Plástica Y Estética	1					2		3
Cirugía Urológica	1					1		2
Otras Cirugías						1		1
Transporte Asistencial	8	3	1	1	1	2	3	19
Transporte Asistencial Básico	5	3	1	1	1	1	3	15
Transporte Asistencial Medicalizado	3					1		4
Urgencias	1	3	1	1	1	1	3	11

Servicio De Urgencias	1	3	1	1	1	1	3	11
Objeto Social Diferente A La Prestación De Servicios De Salud	12	3						15
Apoyo Diagnóstico Y Complementación Terapéutica	1							1
Fonoaudiología Y/O Terapia Del Lenguaje	1							1
Consulta Externa	11	2						13
Medicina General	1	1						2
Medicinas Alternativas - Homeopatía		1						1
Nutrición Y Dietética	3							3
Optometría	1							1
Psicología	6							6
Procesos		1						1
Proceso Esterilización		1						1
Profesional Independiente	130	23		6		41	71	271
Apoyo Diagnóstico Y Complementación Terapéutica	36	5				7	19	67
Endoscopia Digestiva	1							1
Fisioterapia	3					1	3	7
Fonoaudiología Y/O Terapia Del Lenguaje	1						2	3
Laboratorio Citologías Cervico-Uterinas	2					1		3
Laboratorio Clínico	4	2				1	3	10
Laboratorio De Histotecnología	1							1
Laboratorio De Patología	1							1

Radiología E Imágenes Diagnosticas	2	1						3
Tamización De Cáncer De Cuello Uterino	4					1	2	7
Terapia Ocupacional	1							1
Terapia Respiratoria	2					1	3	6
Toma De Muestras De Laboratorio Clínico	5	2				2	3	12
Toma E Interpretación De Radiografías Odontológicas	5						2	7
Ultrasonido	4						1	5
Consulta Externa	62	11		4		21	32	130
Cirugía General	1							1
Cirugía Maxilofacial	1							1
Cirugía Oral	1							1
Endodoncia	3					1	1	5
Ginecobstetricia	2							2
Medicina General	4	1		1			2	8
Medicina Interna							1	1
Medicinas Alternativas - Homeopatía	1							1
Odontología General	21	6		3		10	13	53
Oftalmología	1							1
Optometría	3	1				3	6	13
Ortodoncia	10	2				4	6	22
Otorrinolaringología	1							1
Otras Consultas De Especialidad - No Oncológico	1							1

Otras Consultas De Especialidad Ortopedia Maxilar	1							1
Pediatría	2					1		3
Periodoncia	5	1				1	1	8
Psicología	3						1	4
Rehabilitación Oral	1					1	1	3
Procesos	23	5		1		8	13	50
Proceso Esterilización	23	5		1		8	13	50
Protección Específica Y Detección Temprana	9	2		1		5	6	23
Detección Temprana - Alteraciones De La Agudeza Visual	1							1
Protección Específica - Atención En Planificación Familiar Hombres Y Mujeres	1							1
Protección Específica - Atención Preventiva En Salud Bucal	7	2		1		5	6	21
Transporte Asistencial							1	1
Transporte Asistencial Básico							1	1
Transporte Especial De Pacientes						3		3
Otros Servicios						1		1
Atención Prehospitalaria						1		1
Transporte Asistencial						2		2
Transporte Asistencial Básico						1		1
Transporte Asistencial Medicalizado						1		1
Total General	63 2	23 3	39	11 5	56	36 1	40 6	1.8 42

Creación base de datos de REPSS.



Teniendo en cuenta la información anterior, se puede observar que del total de servicios habilitados (1.842 servicios habilitados), 1.553 corresponden a servicios de Instituciones e IPS (84%). Al revisar los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de las IPS los servicios de apoyo cardiovascular se encuentran habilitados en los municipios de Arauca, Saravena y Tame, pero ecocardiografía sólo está habilitado en Saravena y Tame, arauca es el único municipio que tiene habilitada una unidad renal por una IPS privada. Para los servicios de endoscopia digestiva se encuentran habilitados en Arauca, Saravena y Tame. En los siete municipios están habilitados servicios de laboratorio clínico, pero servicios de laboratorio de citologías cervico uterinas sólo está habilitado en Arauca y en Tame, y el de laboratorio en patología solo está en Arauca.

En los siete municipios están habilitados servicios farmacéuticos, de radiología e imágenes diagnósticas, terapia respiratoria y toma de muestras de laboratorio clínico, el servicio de ultrasonido está habilitado en Arauca, Arauca, Saravena, Puerto Rondón y en Tame y los servicios de transfusión sanguínea solo están habilitados en Arauca y en Saravena.

En Consulta Externa, en cuanto a IPS, los servicios que están habilitados en los siete municipios son: enfermería, medicina general y odontología general. En cuanto a especialidades, encontramos que Anestesia, cirugía plástica y estética y neumología están habilitadas en Arauca y Saravena; Medicina Interna, Ginecología y Pediatría están habilitadas en Arauca, Arauca, Puerto Rondón, Saravena y Tame; Cirugía general y Ortopedia están habilitadas en Arauca, Saravena y Tame; Cardiología, Urología y dermatología se tienen habilitadas en Arauca, Arauca, Saravena y Tame; Endocrinología y gastroenterología solo están habilitadas en Saravena; Infectología, Medicina familiar, Medicina Física y rehabilitación solo están habilitadas en el municipio de Arauca.

En los servicios de Internación el único que está habilitado en los siete municipios es el de general adultos; Obstetricia está habilitada en los municipios de Arauca, Cravo Norte, Fortul, Saravena, y Tame y no está habilitado en Arauca y Puerto Rondón. El servicio de general pediátrica está habilitado en Arauca, Arauca, Puerto Rondón, Saravena y Tame. Cuidados básicos neonatales está habilitado en Arauca y Saravena. Cuidados intensivos está habilitado en adultos, cuidados intensivos neonatales y cuidado intermedio neonatal están habilitados únicamente en Arauca. Cuidados intermedios adultos está habilitado solo en Saravena.

En el Departamento de Arauca, no se encuentran ofertados para el mes de marzo del 2017 los siguientes servicios: Camas de cuidado intermedio pediátrico, camas de cuidado intensivo pediátrico, camas para quemados en pediatría, camas de psiquiatría, camas de cuidado agudo



mental, camas de cuidado intermedio mental, camas para farmacodependencia, camas de institución de paciente crónico, camas para trasplante.

Los servicios quirúrgicos de cirugía general, cirugía ginecológica, cirugía maxilofacial, cirugía oftalmológica, cirugía ortopédica, cirugía otorrinolaringológica, cirugía plástica y estética y urológica están habilitados en Arauca y Saravena. Cirugía oncológica solo está habilitada en Arauca y la cirugía de mano sólo en Saravena.

Las actividades de protección específica, de urgencias como de transporte asistencial básico están habilitadas en los siete municipios. El transporte especializado está habilitado únicamente en Arauca y Saravena.

Arauca es el municipio con mayor número de servicios habilitados (632 servicios), seguido de Tame (406 servicios), Saravena (361 servicios), Arauquita (233 servicios), Cravo (39 servicios) y Puerto Rondón (56 servicios).

En cuanto a los profesionales independientes, encontramos que en el departamento se encuentran 271 servicios habilitados, siendo Arauca el de mayor número con 130, Tame con 71, Saravena con 41, Arauquita 23 y Fortul con 6. En Cravo Norte y Puerto Rondón no se encuentran especialistas habilitados.

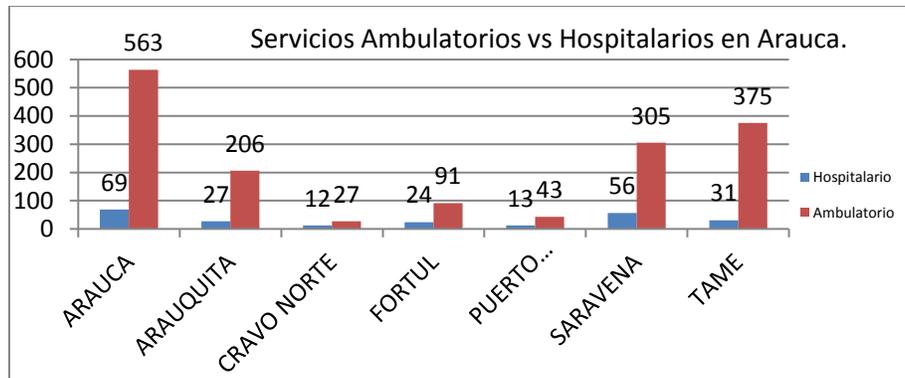
Al revisar estos 271 servicios habilitados de los profesionales independientes encontramos en los apoyos diagnósticos y de complementación terapéutica que la endoscopia digestiva, laboratorio de histotecnología, de laboratorio de patología, la terapia ocupacional se encuentran habilitadas únicamente en Arauca. Fonoaudiología y terapia de lenguaje como el servicio de ultrasonografía están habilitados en Arauca y en Tame. Fisioterapia y terapia respiratoria están habilitadas en Arauca, Saravena y Tame.

En consulta externa están habilitadas las siguientes especialidades de los profesionales independientes: En Arauca se encuentra cirugía general, cirugía maxilofacial, cirugía oral, ginecobstetricia, medicina alternativa – homeopatía, oftalmología, otorrinolaringología, ortopedia maxilar. En Arauca, Arauquita, Fortul y Tame encontramos habilitado medicina general, En Arauca y Saravena encontramos habilitado el servicio de consulta externa de Pediatría.

Al revisar la composición de servicios hospitalarios habilitados vs servicios ambulatorios en cada uno de los municipios del departamento de Arauca, encontramos 1.610 servicios

ambulatorios (87%) y 232 servicios hospitalarios. (13%), tal y como lo muestra el siguiente gráfico.

Gráfico 8. Servicios ambulatorios vs servicios hospitalarios por municipios de Arauca



Creación base de datos de REPSS.

Al revisar las IPS Públicas de cada Municipio observamos un total de 617 servicios de las cuales encontramos que el Municipio de Arauca continúa con el mayor número de servicios habilitados con un total de 170, seguidos de Tame con 125, Arauquita con 124, Saravena con 78, Fortul con 65 y terminan con Cravo Norte con 29 y Puerto Rondón con 26 servicios. Ver tabla 17.

En estas instituciones públicas el servicio con mayor número habilitado son los de nivel primario donde los de protección específica y detección temprana tienen 345 servicios, consulta externa 98, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica con 93, seguido por internación con 26, salas quirúrgicas y de procedimientos con 17, procesos con 15, transporte asistencial con 13 y finalizando los servicios de urgencias con 10.

Tabla 21. Servicios habilitados de las instituciones públicas por municipio en el departamento de Arauca

SERVICIO/ MUNICIPIO	ARAUCA	ARAUQUITA	CRAVO	FORTUL	PUERTO	SARAVENA	TAME	TOTAL

			NOR TE		ROND ÓN			
Apoyo Diagnóstico y Complement ación Terapéutica	23	19	8	8	5	17	13	93
Consulta Externa	39	12	4	5	4	25	9	98
Internación	6	6	2	2	2	5	3	26
Procesos	6	3	1	1	1	1	2	15
Protección Específica y Detección Temprana	82	78	12	47	12	20	94	345
Quirúrgicos	10					7		17
Transporte Asistencial	3	3	1	1	1	2	2	13
Urgencias	1	3	1	1	1	1	2	10
Total general	170	124	29	65	26	78	125	617

Creación base de datos de REPSS.

Al revisar los servicios habilitados de la red privada encontramos lo siguiente: De 1.218 servicios habilitados, 929 corresponden a IPS, 271 a profesionales independientes y 15 a Objeto social diferente a la prestación de servicios de salud. Arauca es el municipio con mayor cantidad de servicios habilitados 462 servicios, seguido de Tame con 281, Saravena con 276, Arauquita con 109, Fortul con 50, Puerto Rondón con 30 y Cravo Norte con 10.

Tabla 22. Servicios habilitados de las instituciones privadas por municipio en el departamento de Arauca

SERVICIO / MUNICIPIO	ARAUCA	ARAUQUITA	CRAVO NORTE	FORTUL	PUERTO RONDÓN	SARAVENA	TAME
Mixta						7	
Protección Específica y Detección Temprana						7	
Privada	462	109	10	50	30	276	281
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	122	27		8	6	76	92
Consulta Externa	205	35	2	15	7	96	111
Internación						3	2
Otros Servicios	12	1		1		7	5
Procesos	36	9		2		13	22
Protección Específica y Detección Temprana	79	37	8	24	17	70	46
Quirúrgicos	3					9	
Transporte Asistencial	5					2	2
Urgencias							1
Total general	462	109	10	50	30	283	281

Creación base de datos de REPSS.

Los servicios de consulta externa y protección específica y detección temprana, están habilitados en los siete municipios del departamento; Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, está habilitado en todos los municipios excepto en Cravo Norte; Internación o servicio de hospitalización en instituciones privadas sólo se encuentra habilitada en Saravena y Tame; Salas de procedimientos y quirúrgicos se observan habilitados en Arauca y Saravena; transporte asistencial, se encuentra habilitado en Arauca, Saravena y Tame y servicio particular de urgencias sólo está en Tame.

Capacidad Habilitada de la red privada:

Las principales características de la red privada en el departamento de Arauca son las siguientes:

- La única unidad renal que presta servicios en el departamento es de origen privado.
- En los municipios de Arauca, Saravena y Tame, se tiene un red de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en diagnóstico cardiovascular, ecocardiografía y electrocardiografía. En el sistema digestivo ofrecen servicio de endoscopia digestiva.
- En los municipios de Arauca, Saravena y Tame, se cuenta con apoyo radiológico y ecografías.
- En los siete municipios del Departamento de Arauca, se cuenta con laboratorio clínico, fonoaudiología y terapia del lenguaje, fisioterapia y terapia respiratoria.
- En cuanto al servicio de consulta externa se ofrecen especialidades de: cardiología, cirugía general, dermatología, ginecobstetricia, medicina de trabajo y salud laboral, medicina interna, ortopedia, otorrinolaringología, pediatría, psiquiatría en los municipios de Arauca, Tame y Saravena.
- En cuanto a las especialidades de endocrinología, neumología, neumología pediátrica, neurocirugía, neurología, neurología pediátrica, nefrología, Infectología y medicina familiar entre otras se ofrece por lo menos en uno de los municipios del departamento.
- En cuanto a internación, la participación de camas es muy baja, se cuenta con 13 camas en Saravena y 10 camas en Tame.
- Tame es el único municipio donde se encuentra habilitado el servicio de urgencias.
- En cuanto a Transporte Asistencial Básico, se cuenta con este servicio en los municipios de Arauca, Tame y Saravena y Transporte Asistencial Medicalizado, se encuentra en Arauca y Saravena.



- En cuanto a protección específica y detección temprana, se encuentran habilitadas en los 7 municipios del departamento.

c. Estado actual de la infraestructura de la red pública hospitalaria.

El estado de la infraestructura de la red pública se considera en su mayoría en regular estado, que requieren la realización de inversión para el mejoramiento de su infraestructura física y así puedan considerarse totalmente adecuados para prestar sus servicios a la población de los municipios, a pesar que algunos de ellos han tenido recientemente inversión en la adecuación de sus instalaciones o que son estructuras recientemente construidas o próximas para ser entregadas.

ESE Hospital San Vicente de Arauca: En las últimas administraciones se han destinados recursos para ampliar y mejorar áreas asistenciales y se puede considerar que con el gran trabajo realizado por sus directivas desde el año 2016, lograron un cambio importante en sus instalaciones pero todavía falta la terminación de las últimas áreas intervenidas y entre ellas el área de urgencias, oncología, unidad de cuidados intensivos, entre otros.

Puntos de atención de la ESE Alvarado y Castilla: Se encuentran en condiciones aceptables la gran mayoría y dos de ellos fueron construidos y entregados en el último año (Puesto de Salud Nubes A y Meridiano 70). El que requiere una mayor inversión y la realización de trabajos de mantenimiento y adecuación estructural es la sede central de la ESE Jaime Alvarado y Castilla.

ESE Hospital del Sarare: El Hospital del Sarare de Saravena como los seis (6) puestos de salud se pueden considerar también en un adecuado estado de su infraestructura debido a que su última adecuación estructural fue en el año 2015 a excepción del centro de salud de Puerto Nariño que no ha sido reformado y requeriría una adecuación e inversión importante para estar en el mismo nivel de adecuación a los demás puestos de salud. Como necesidad a corto y mediano plazo se requiere presentar un proyecto de adecuación de áreas que se necesitan y lograr la consecución de recursos para las siguientes áreas: Construcción de la Unidad de Atención primaria del Hospital del Sarare ESE municipio de Saravena. Mejoramiento de la infraestructura física en el área de Internación adultos como pediátricos, del área de obstetricia, intervención en el área de Farmacia, como del laboratorio, en Consulta externa, en el área antigua del servicio de urgencias, adecuación del área de



sistemas e información, facturación, área de servicio de alimentación, y finalmente para el área de lavandería

Hospital San Antonio de Tame: Su infraestructura es reciente, fue reconstruido y entregado para su funcionamiento hace menos de cinco años por lo que sus instalaciones se encuentran en buen estado para la prestación de servicios a sus comunidades. En el proyecto de conversión para un Hospital de segundo nivel se requerirá una ampliación de todas sus áreas y que será motivo de un proyecto adicional la presentación de las necesidades que se requeriría. En términos generales los puntos de atención adscritos a la ESE Moreno y Clavijo y ubicados en éste municipio se encuentran en buenas condiciones de operar pero requieren algunos reforzamientos estructurales y mantenimiento para un mejor funcionamiento.

Hospitales San Lorenzo y San Ricardo Pampuri - Arauquita: Estos dos hospitales del Municipio de Arauquita requieren un importante fortalecimiento de su infraestructura física, con un presupuesto adicional un poco más detallado para el de San Ricardo Pampuri debido a que en el segundo semestre del 2017 se entregó una adecuación de la infraestructura para ampliar a 34 camas de adultos y se requiere la adecuación de los servicios complementarios como laboratorio, imagenología, lavandería entre otros para soportar el incremento de camas. Sus seis centros de salud como su centro de salud se encuentran funcionando adecuadamente y el fortalecimiento de su infraestructura física se debe también adecuar para el mejor funcionamiento. Los puntos de atención ambulatoria de éste municipio también se requiere de un presupuesto para mejorar su estado actual.

Hospital de Cravo Norte: se encuentra funcionando en una sede alterna mientras se termina la construcción del nuevo hospital y al cual se le están tramitando nuevos recursos para poder garantizar su terminación y puesta en funcionamiento.

Hospital de Fortul: está en funcionamiento con algunas intervenciones recientes de su infraestructura física pero se requiere la consecución dentro de su presupuesto de funcionamiento un rubro para el mantenimiento preventivo de sus instalaciones, y así mismo sucede con los puntos de atención de la Moreno y Clavijo que tiene en éste municipio.

Hospital de Puerto Rondón: está en funcionamiento pero requiere adicionalmente de un reforzamiento de su infraestructura para mejorar el estado actual de la infraestructura física debido a que como los otros hospitales del Departamento, la construcción de ellos tienen más de 20 años y se han presentado algunas deficiencias en el mantenimiento preventivo de la infraestructura.

d. Estado actual de la dotación de equipos biomédicos en la red pública hospitalaria

El estado de los equipos biomédicos en el Hospital de San Vicente se encuentran en su gran mayoría en buen estado y sin mayores dificultades para el funcionamiento para la atención de los pacientes. Las áreas que se encuentran con mejor estado de sus equipos son: Unidad de cuidados intensivos, quirófanos, urgencias, unidad de pediatría y de pensionados. En menor calificación le siguen las áreas de hospitalización, cuidados neonatales, laboratorio e Imagenología. El área con problemas actuales y que requiere con urgencia una dotación y cambio de equipos es el área de patología, sin embargo, es importante resaltar que a pesar de las condiciones de los equipos, no se ha suspendido ningún servicio. Para el momento en que se entreguen la nueva torre del Hospital San Vicente con las nuevas áreas físicas que ampliarán los servicios de urgencias, salas de cirugía, cuidados intensivos e internación deberán proveerse dentro del presupuesto de funcionamiento la adquisición de la totalidad de nuevos equipos que soporten el incremento de la atención de los pacientes.

El inventario de la suficiencia y de las condiciones de funcionamiento de los equipos biomédicos de los centros de salud de la ESE Jaime Alvarado y Castilla es muy satisfactorio y sin requerir por el momento necesidades de cambios por obsolescencia o de remplazo por no funcionamiento. Distinto es el estado de los equipos de la sede central que si se requieren de la renovación de la mayoría de los equipos hospitalarios que se encuentran algunos con algún grado de deterioro.

Para el Hospital de Saravena se consideran que sus equipos biomédicos se encuentran en buen estado de funcionamiento, pero se requerirían recursos para dotar de mejores equipos en condiciones como de soporte tecnológico. Las áreas que requieren en el momento una adecuación de equipos serían para las áreas de quirófanos, de cuidados intermedios y de hospitalización de adulto como pediátricos y en urgencias. Adicionalmente se requiere la construcción de la subestación eléctrica como la construcción de Tanque Subterráneo para almacenamiento de Agua con la capacidad exigida por la resolución 2003 de 2014.

Todos los centros de salud del Municipio de Saravena (6) están dotados y listos para funcionar.

Los 21 puestos de salud de la ESE Moreno y Clavijo se encuentran habilitados y funcionando con la respectiva dotación biomédica pero deberán actualizarse algunos equipos.

e. Estado actual de la red de urgencias del Departamento

Actualmente el Departamento tiene habilitado según la base de datos de REPS 11 servicios de Urgencias. De estos, 10 son servicios habilitados por la red pública y uno por la red privada. De estos 11 servicios dos son clasificados como de mediana complejidad, ubicados en los Hospitales de San Vicente de Arauca y en el Hospital del Sarare en el municipio de Saravena. (Arauca y Saravena) y los otros ocho son servicios de urgencias de baja complejidad. Todos los municipios tienen de un servicio de urgencias habilitado con excepción de Arauquita que tiene tres y de Tame que tiene dos servicios de Urgencias.

En el resto de los municipios se encuentran habilitados servicios de baja complejidad ubicados en cada uno de los hospitales locales: Hospital San Antonio de Tame, Hospital San Francisco de Fortul, Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón y Hospital San José de Cravo Norte. En el municipio de Arauquita se tienen habilitados tres servicios de Urgencias localizados en el Hospital San Lorenzo de Arauquita, en el Hospital San Ricardo Pampuri en la Esmeralda y en el Centro de Salud Panamá de Arauca.

El único servicio de urgencias privado se encuentra en el municipio de Tame en la Clínica Metropolitana del Llano el cual está habilitado como de baja complejidad.

Al presentarse una urgencia en los municipios diferentes a Arauca y Saravena, los pacientes son atendidos en primera instancia en los hospitales locales y si la complejidad de la urgencia requiere un nivel superior a través del sistema de referencia del CRUE se remiten los pacientes al nivel superior más cercano, ya sea Saravena o Arauca. En el caso que el paciente que llegue a Saravena requiera de unidad de cuidados intensivos se trata de ubicar el paciente en el Hospital San Vicente de Arauca o se busca la referencia a través del asegurador a IPS fuera del departamento que tenga disponibilidad de recibir al paciente.

1.4.2. Oferta del talento humano en el Departamento

a. Análisis de disponibilidad del talento humano en salud 2016 por IPS pública.

La ESE Hospital San Vicente cuenta con 72 profesionales para atender los servicios habilitados, así:

Tabla 23. Talento humano asistencial Hospital San Vicente de Arauca

ESPECIALIDAD	No ESPECIALISTA S	ESPECIALIDAD	No ESPECIALISTA S
CIRUGIA GENERAL	4	PSIQUIATRIA	1
*ORTOPEDIA	2	DERMATOLOGIA	1
GINECOLOGIA	6	PSICOLOGIA	2
Oftalmología	2	NEUROCIROGIA	2
ANESTESIOLOGIA	6	** GINECOLOGO ONCOLOGO	1
MEDICINA INTERNA	5	*TERAPIA RESPIRATORIA	4
CX MAXILOFACIAL	1	TERAPIA FISICA	4
PEDIATRIA	4	TERAPIA OCUPACIONAL	1
UROLOGIA	1	TERAPIA LENGUAJE	1
OTORRINOLARINGOL O	2	TRABAJO SOCIAL	3
NUTRICION	1	MEDICINA GENERAL	18

En la ESE Jaime Alvarado y Castilla el siguiente cuadro nos muestra el talento Humano asistencial:

Tabla 24. Recurso humano en asistencial ESE Jaime Alvarado y Clavijo

Planta de personal ESE Jaime Alvarado y Castilla	
Estado	Total
Provisionalidad	13
carrera	15
Periodo	2
Libre nombramiento y remoción	4
Servicio Social Obligatorio	3
Total	37

En el Hospital del Sarare de Saravena se tiene la siguiente distribución del recurso humano asistencial:

Tabla 25. Recurso Humano ESE Hospital del Sarare de Saravena

Talento Humano	2017
FUNCIONARIOS DE PLANTA ASISTENCIALES LABORANDO	53
FUNCIONARIOS DE CONTRATO ASISTENCIALES LABORANDO	283
OPS ASISTENCIALES-ESPECIALISTAS	32
Total	368

La contratación está enfocada en cubrir las especialidades básicas como las que se requieren, de acuerdo a las causas de morbilidad encontradas para el municipio y que se encuentran en su portafolio de servicios.

Para la ESE Moreno y Clavijo se tienen contratados 304 funcionarios para el área asistencial que están distribuidos en los hospitales locales de cada municipio como de los centros de salud.

Tabla 26. Recurso humano ESE Moreno y Clavijo.

CAPACIDAD HUMANA INSTALADA	MUNICIPIOS								
	San Lorenzo	Panamá	Tame	C.S. Puerto	Cravo	San Ricardo	Fortul	Puerto Rondón	Consolida do
Enfermero P y P		1	1	1	1	1	4	1	14
Enfermero	0	0	5	0	0	1	1	1	8
Enfermero PAI	1	0	1	0	0	0	0	0	2
Bacteriólogo	2	1	1.5	1	1	1	1	1	8
Auxiliar Enfermería P y P	2	3	1	0	2	0	2	2	12
Auxiliar Enfermería P y P	22	4	41	3	8	14	13	3	108
Auxiliar de Farmacia	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Auxiliar demanda inducida	2	0	4	1	1	0	1	0	9
Auxiliar laboratorio	1	0	2	0	1	0	1	1	6
Auxiliar odontología	1	1	2	1	1	0	1	1	8
Higienista oral	3	1	4	0	1	2	3	1	15
Odontólogo	2	0	2.5	0	1	1	2	1	7
Médico General	9	0	13	0	3	5	9	3	42
Fisioterapeuta	2	0	2	0	1	1	1	1	8

CAPACIDAD HUMANA INSTALADA	MUNICIPIOS								
	San Lorenzo	Panamá	Tame	C.S. Puerto	Cravo Norte	San Ricardo	Fortul	Puerto Rondón	Consolida do
Técnico Rx	1	0	2	0	1	0	1	1	6
Psicólogo	1	0	1	0	1	0	1	1	5
Vacunador	9	2	8	0	3	1	8	3	34
TOTAL	63	14	88	8	27	28	50	22	300

b. Análisis talento humano administrativo 2016 por IPS pública

El Hospital San Vicente de Arauca, en la actualidad, tiene en su nómina 121 funcionarios distribuidos en las áreas de gestión física y ambiental, en donde está el mayor número de funcionarios con 39 funcionarios que representa el 32%, seguido del área de gestión financiera y contable con 28 funcionarios que representa el 23%, seguido del área de gestión de direccionamiento estratégico con 25 funcionarios (21%), luego el área de gestión jurídica con 7 funcionarios, gestión del talento humano con 5 funcionarios, gestión tecnológica y documental con 5 funcionarios y en último lugar con 3 funcionarios el área de gestión al cliente y la comunidad.

Tabla 27. Recurso administrativo ESE Hospital San Vicente de Arauca

PROCESOS	SUBPROCESOS	CANTIDAD
Gestión Direccionamiento Estratico	Dirección	10
	Planeación	15
Gestión al Apoyo al Cliente y Comunica	Gestión Información Al Usuario	3
Gestión Jurídica	N/A	7
Gestión Talento Humano	Talento Humano	3

PROCESOS	SUBPROCESOS	CANTIDAD
	Salud Ocupacional	2
Gestión Financiera y Contable	Contabilidad	2
	Tesorería	1
	Facturación	22
	Cartera	3
	Auditoría	8
Gestión Física y Ambiental	Recursos Físicos	9
	Almacén	2
	Biomédica	1
	Ambiental y Sanitaria	27
Gestión Tecnológica y Documental	Sistemas	2
	Archivo	1
	Historias Clínicas	2
Gestión de Evaluación Seguimiento y Control	N/A	1
Total		121

De estos 121 funcionarios administrativos, el 60% corresponden a personal de planta. A continuación, se muestra las dependencias en donde están ubicados éstos funcionarios.

Tabla 28. Recurso humano administrativo de planta ESE Hospital San Vicente de Arauca.

AREA ADMINISTRATIVA	CANTIDAD
DIRECCION	5
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA	5
FINANCIERA	21
RECURSOS HUMANOS	2
RECURSOS FISICOS	37
SUBDIRECCION CIENTIFICA	3
Total	73

El talento humano administrativo de la ESE Jaime Alvarado y Castilla está distribuido en 41 funcionarios distribuidos en 23 auxiliares administrativos, 10 profesionales y 8 técnicos. En área de mayor número de funcionarios es el área de facturación con 12, seguida por servicios generales con 7, el área jurídica con 4 funcionarios, la gerencia con 3 funcionarios y el resto de funcionarios se distribuyen en las otras áreas que se muestran en el cuadro que se anexa a continuación.

Tabla 29. Recurso Humano administrativo ESE Jaime Alvarado y Clavijo.

TALENTO HUMANO ADMINISTRATIVO				
AREA	PROFESIONAL	TECNICO	AUXILIAR	Total
FACTURACION	0	2	10	12
CALL CENTER		1	1	2
CALIDAD	1			1
JURIDICA	3		1	4
PRESUPUESTO	1			1
TESORERIA	1			1
CONTABILIDAD	1	1		2

PERSONAL		1		1
GERENCIA	1		2	3
ARCHIVO		1		1
ALMACEN			1	1
SISTEMAS		1		1
SERVICIOS GENERALES			7	7
SIAU		1		1
CONDUCTOR			1	1
CONTROL INTERNO	1			1
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA	1			1
TOTAL	10	8	23	41

En la ESE Hospital del Sarare se tiene contratado el siguiente recurso administrativo.

Tabla 30. Recurso Humano administrativo ESE Hospital del Sarare.

Talento Humano	2017
FUNCIONARIOS DE PLANTA ADMINISTRATIVOS LABORANDO	24
FUNCIONARIOS DE CONTRATO ADMINISTRATIVOS LABORANDO	111
OPS ADMINISTRATIVAS	6
Total	141

La ESE Moreno y Clavijo presenta el siguiente resumen de su personal administrativo.

Tabla 31. Recurso humano administrativo ESE Moreno y Clavijo.

Talento Humano	2.017
Planta administrativo	24
Contrato administrativo	11
OPS administrativo	6
Total	41

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS IPS EN EL MARCO DE LA RED DE IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

2.1. Identificación de la población por grupo de riesgo a la que se le van a prestar los servicios de salud

De acuerdo a los datos obtenidos en la revisión del SISPRO – PISCIS para el año 2015 y teniendo en cuenta los resultados de los indicadores de cumplimiento de metas de las actividades en protección específica y detección temprana entregada por las diferentes EAPB, el Departamento de Arauca deberá priorizar los siguientes cinco (5) grupos de riesgo:

1. Materno perinatal.
2. Actividades de detección temprana, protección específica, de promoción y prevención en salud.
3. Cardio, cerebro, vascular y metabólicas.
4. Agresiones, accidentes y traumas.
5. Infecciones respiratorias crónicas.
6. Cáncer.
7. Infecciones.



2.2. Definición del rol de la IPS Pública dentro de la red Departamental de prestación de servicios de salud.

Eficiencia en la prestación de los servicios bajo una organización clara de cada uno del componente que deberán atender iniciando desde las acciones de protección específica, detección temprana, apoyos diagnósticos y terapéuticos, la atención de las enfermedades de interés de salud pública como el tratamiento y la rehabilitación de las patologías prevalentes.

Además de mejorar la accesibilidad deberán mejorar las coberturas de salud en cada territorio, en la descongestión de la sobre ocupación de los servicios de urgencias y la disminución de los eventos de seguridad clínica.

Específicamente en el Departamento de Arauca, las IPS de la red Pública ofertan más del 90% de las camas habilitadas, tanto de adultos como pediátricos, por lo que su rol como única IPS que tienen la capacidad de hospitalización es de vital importancia para el departamento.

Otro papel que deben trabajar será en aumentar los servicios de salud que requiere la población y que presenta una oferta muy limitada e insuficiente o que no se presenta en el territorio y de ésta forma contribuir en mejorar en la oportunidad de la atención, mejorar eficiencia disminuyendo el número de pacientes remitidos a otros departamentos con lo que ello representa. Con esto se debe lograr mejorar la calidad de vida de sus pacientes y adicionalmente lograr una sostenibilidad financiera de cada IPS.

2.3. Aseguradores y/o responsables de la población y posible contratación a realizar

Al revisar por separado las EAPB que actualmente tienen población asegurada en el Departamento de Arauca, tanto en el régimen subsidiado como del régimen contributivo, se encuentran que cada régimen tiene cinco (5) EAPB.

En cuanto al régimen subsidiado, se observa que es el de mayor cobertura con el 62% del total de los afiliados. Actualmente la EAPB de mayor población afiliada es Comparta con 119.642 afiliados que representa el 62% del régimen subsidiado, seguido por Nueva EPS con 37.368 afiliados que representa el 19%, luego Saludvida con 30.997 afiliados que representa el 16% y por último Cafesalud con 4886 afiliados que representa el 2.5%. Actualmente, tanto



Comparta como Saludvida están intervenidas por la Supersalud por lo que posiblemente, de no resolver ésta situación, éste segmento puede quedar en dos aseguradores, siempre y cuando al conformar la red ésta sea aprobada por la Unidad Especial Administrativa de Salud de Arauca y serían la Nueva EPS y el consorcio que adquiriera Cafesalud, que actualmente está siendo ofertada por el gobierno.

El régimen contributivo presenta una situación similar al régimen subsidiado. Si llama la atención que la población perteneciente a éste régimen sea tan solo el 17% del total de la población asegurada. Esta población está cubierta también por cinco (5) EAPB. Cafesalud tiene afiliado el 55% de la población contributiva que son 24.562, seguida de Nueva EPS con 13.359 que representa el 30%, y le siguen Sanitas con 3.828 y Comparta con 2.414.

Ante ésta panorámica, un escenario que podría presentarse es que en cada régimen queden dos (2) aseguradoras, lo que pudiera ayudar a que la negociación para la creación de la red departamental de cada uno se facilite.

Lo que el ente territorial debe asegurar en el momento en que las aseguradoras autorizadas para operar en el Departamento de Arauca presente su propuesta de red, es que se debe garantizar los requisitos mínimos de la Resolución 1441 de 2016. En ésta revisión de habilitación se debe buscar la integración de dos (2) capacidades: La capacidad para interactuar en cada territorio en lo referente a la planeación, ejecución y seguimiento de los planes territoriales y las acciones conjuntas en el territorio para la identificación de riesgos, tamizaje e intervención, con la capacidad para la producción y reporte de la información e indicadores a requerimiento del nivel territorial.

2.4. Servicios a proveer con operadores externos

Al revisar los servicios habilitados actualmente en el Departamento y al no estar incluidos dentro de los proyectos a corto tiempo para habilitar se debe asegurar en el momento de habilitar las redes de las EAPB que desean operar en el territorio Araucano que tengan definidos los siguientes servicios que deberán utilizar el sistema de referencia contra referencia con operadores externos y así asegurar la integralidad de la atención a la población. Estos servicios son.



1. Todas las atenciones y de forma integral a pacientes que se les diagnostique enfermedades huérfanas.
2. Servicios complementarios y de alta complejidad para el diagnóstico y manejo de patologías oncológicas.
3. Diagnóstico y manejo por parte de Medicina nuclear.
4. Pacientes que requieran trasplantes.
5. Paciente que requieran intervencionismo por parte de cardiología, neurocirugía o radiología.
6. Pacientes con quemaduras que requieren alta complejidad en su tratamiento.
7. Demás servicios no habilitados u ofertados en el departamento de Arauca.

Caracterizada la población Araucana a través del análisis del censo del DANE para el año 2017 y analizando los resultados del estado de salud a través de los indicadores de morbilidad y de mortalidad de los últimos años identificado la composición por niveles de complejidad de los diferentes prestadores de servicios de salud en cada uno de los municipios, como su capacidad instalada y su producción, además de conocer por parte de los Gerentes de cada ESE las necesidades identificadas en salud para su población y con la necesidad de implementar la Política de Atención Integral de Salud –PAIS se realiza la siguiente propuesta al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado del territorio Araucano.

Al obtener y organizar estos datos, se propone la conformación de las redes integrales de salud, respetando la autonomía administrativa de cada ESE habilitada en el territorio a través de la conformación de tres nodos asistenciales, ubicados estratégicamente dentro de unas zonas específicas, que integren poblaciones de características sociales, culturales, políticas y familiares y en donde converjan instituciones que puedan desarrollar actividades del componente primario como complementario, con facilidades de acceso entre sus instituciones para cuando se requiera activar el proceso de referencia y contra referencia se esté asegurando que los pacientes tengan todas las facilidades para obtener su salud con la mejor oportunidad y eficiencia requerida.

2.5.5. Ubicacion geografica de las ESE en el Departamento de Arauca y la accesibilidad de estas

Para llegar a Arauca capital por vía aérea se puede realizar desde Bogotá con una duración aproximada de 60 minutos en promedio, desde Cúcuta con una duración aproximada de 50 minutos, o desde Bucaramanga con una duración aproximada de 65 minutos. En el Departamento de Arauca se tienen habilitados tres aeropuertos, el de Arauca de categoría B y los de Tame y Saravena clasificados como categoría C. En los demás Municipios se encuentran varias pistas de aterrizaje para pequeños aviones que facilitan las comunicaciones cuando existen dificultades por los otros medios de comunicación o para los planes de emergencia en los municipios del Departamento.

Arauca cuenta con terminales de transporte ubicados en Arauca Capital, Saravena y en Tame. Para llegar desde Cúcuta a Arauca hay una distancia de 276 Kms con una duración de 5 ½ horas cuando se podría utilizar la ruta pasando por Guasdalito, - Barinas- San Cristóbal, ruta que lleva más de 1 año sin poderse utilizar por el cierre de la frontera con la República

Bolivariana de Venezuela. Utilizando la carretera por territorio colombiano, Cúcuta-Pamplona- Saravena hay una distancia de 237 Kms de distancia y se recorre en 8 horas aproximadamente, y entre Arauca y Saravena se tiene una distancia de 154 kilómetros y un tiempo aproximado de 3 horas de recorrido para un total de 11 horas aproximadas entre Arauca y Cúcuta.

Desde Bucaramanga el tiempo hasta Arauca es de 10 horas aproximadamente utilizando la vía Pamplona Saravena Arauca.

Otra vía de acceso al Departamento es desde Yopal (Casanare) que se encuentra a 363 Kms aproximadamente con una duración de 5 ½ horas de viaje. Si se desea continuar el viaje terrestre hasta la ciudad de Bogotá, la distancia que los separa entre Yopal y Bogotá es de 354 Kms y con una duración aproximada de 6 ½ horas, para un tiempo aproximado de Bogotá – Arauca de 12 horas.

En cuanto a las vías de comunicación terrestre para el interior del Departamento de Arauca se comunica por carreteras a los diferentes Municipios, carreteras que en términos generales están pavimentadas en la gran mayoría, pero están en regulares condiciones y que en épocas de invierno su tránsito por ellas se hace más difícil. El tiempo de traslado en épocas de invierno puede hasta duplicarse como es el caso de Cravo Norte.

Tabla 32. Distancias y tiempos entre la capital Arauca y los municipios

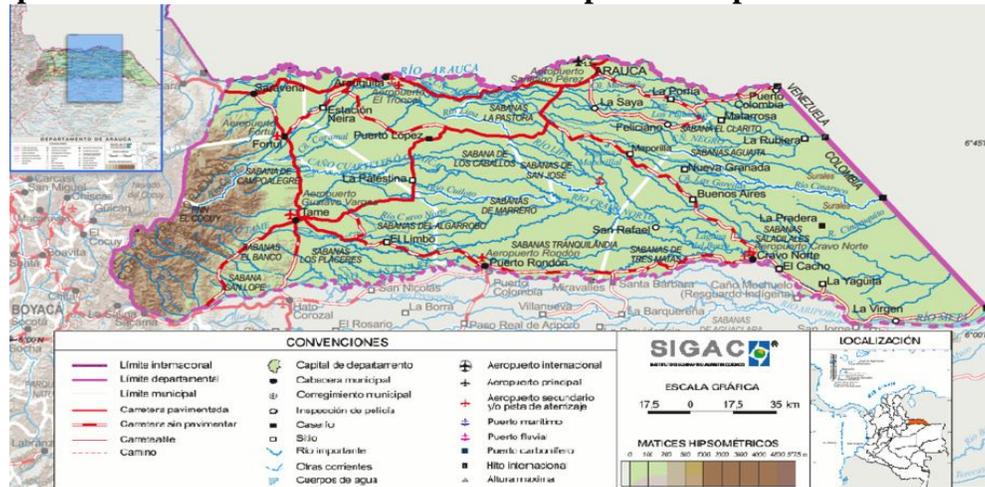
Municipio de origen	Municipio de destino	Estado de la vía	Kilómetros de distancia	Tiempo aproximado
Arauca	Arauquita	Asfaltada mal estado	97 km	2 horas
Arauca	Saravena	Asfaltada Regular estado	154 km	3 horas
Arauca	Fortul	Asfaltada regular estado.	180 km	3 horas

Arauca	Tame	Asfaltada regular estado.	174 km	3 horas
Arauca	Puerto Rondón	Asfaltada regular estado.	233 km	5 horas
Arauca	Cravo Norte	Sin asfalto la mayor parte.	143 Km	5 - 7 horas

Fuente ASIS 2013

A continuación, se puede observar sobre el mapa del departamento las diferentes carreteras que unen a las cabeceras municipales, identificando cuales son pavimentadas o cuales son destapadas, así como los aeropuertos y las pistas de aterrizaje.

Mapa 4. Vías de comunicación de los Municipios del Departamento de Arauca



Fuente: SIGAC Instituto Geográfico Agustín Codazzi;

<http://www.carreterascolombia.com/arauca/>.

Todos los municipios cuentan en la actualidad con diferentes medios de comunicación como son Internet, telefonía fija ó celular, radio y fax.

2.5.6 Distribución de la Población por Municipio y por Sexo

Al revisar la distribución, la proyección de la población en el departamento de Arauca según el Censo del DANE realizado en el año 2005, podemos encontrar una distribución muy pareja según el sexo con el 50.2% entre los hombres y un 49.8% entre las mujeres.

Tabla 33. Población por sexo y por municipio

	Arauca	Arauquita	Cravo Norte	Fortul	Puerto Rondón	Saravena	Tame	Total	Porcentaje
Hombres	45.163	21.121	1.615	12.979	1.984	24.268	27.425	134.555	50.20%
Mujeres	45.761	21.050	1.648	13.128	1.847	23.689	26.314	133.437	49.80%
Total	90.924	42.171	3.263	26.107	3.831	47.957	53.739	267.992	100%

Censo DANE
2005

RED ACTUAL DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

3.1. Empresas Sociales del Estado de Baja Complejidad

En el Departamento de Arauca encontramos que los servicios de baja complejidad son prestados por dos Empresas Sociales del Estado.

La primera de ellas es la ESE Jaime Alvarado y Castilla que se encuentra ubicada en el municipio de Arauca capital y que es conformada por una sede principal que ejerce como hospital local de baja complejidad, ocho centros de salud y un puesto de salud.

La segunda es la ESE Moreno y Clavijo, con sede administrativa principal en el municipio de Arauca y que tiene habilitados veintiún puestos de salud (10 en Tame, 6 en Arauquita y 5 en Fortul), dos centros de salud (uno en Arauquita y otro en Tame) y seis hospitales locales localizados en los municipios de Tame, Arauquita (2), Fortul, Cravo Norte y Puerto Rondón.

En conclusión, el Departamento de Arauca cuenta con siete hospitales de baja complejidad, diez centros de salud y veintidós puestos de salud.

A continuación, presentaremos los servicios que ofertan cada una de éstas instituciones de baja complejidad en el Departamento de Arauca.

ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA

La ESE Jaime Alvarado y Castillo tiene adscritos 8 Centros de Salud y un puesto de salud. A nivel urbano están localizados la sede principal y 4 centros de salud y a nivel rural 4 centros de salud y un puesto de salud que se describen a continuación:

Tabla 35. Conformación ESE Jaime Alvarado y Castilla

ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA					
Hospital	Ámbito	Centros de Salud	Ámbito	Puestos de Salud	Ámbito
ESE Jaime Alvarado y Castilla	Urbano	Centro de Salud Miramar	Urbano		
		Centro de Salud Meridiano 70	Urbano		
		Centro de Salud La Unión	Urbano		
		Centro de Salud Comuna Tres	Urbano		
		Centro de Salud Bocas del Ele	Rural		
		Centro de Salud Feliciano	Rural		

		Centro de Salud El Caracol	Rural		
		Centro de Salud Las Monas	Rural		
				Puesto de Salud Nubes A	Rural
Total		8 Centros de Salud		1 Puesto de Salud	

El recurso humano, el ámbito, el referente y portafolio de servicios de cada uno de los puntos de atención está distribuido y organizado de la siguiente manera:

- **(Hospital local) Empresa Social del Estado Jaime Alvarado y Castilla.** Caracterizada por:
 - **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, regente de farmacia, higienista oral, auxiliar odontología, nutricionista, psicóloga, bacterióloga, auxiliar de bacteriología y vacunador.
 - **Ámbito:** zona urbana en Arauca capital Barrio los Fundadores.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca
 - **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, Nutrición y dietética, Psicología, **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** laboratorio clínico, servicio farmacéutico, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías odontológicas, Tamización de cáncer de cuello uterino **Procesos:** proceso de esterilización, **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres.
- **Centro de Salud Miramar:**

- **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, higienista oral, auxiliar odontología y vacunador.
 - **Ámbito:** zona urbana en Arauca capital Barrio Miramar.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca
 - **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** toma e interpretación de radiografías odontológicas, Tamización de cáncer de cuello uterino **Procesos:** proceso de esterilización, **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica en vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres.
-
- **Centro de salud Meridiano 70.** Caracterizada por:
 - **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo general, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, higienista, auxiliar odontología y vacunador.
 - **Ámbito:** zona urbana en Arauca capital Barrio Meridiano 70.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca
 - **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería. **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** Tamización de cáncer de cuello uterino **Procesos:** proceso de esterilización, **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres.
-
- **Centro de salud Unión.** Caracterizada por:

- **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, higienista, auxiliar odontología y vacunador.
- **Ámbito:** zona urbana en Arauca capital Barrio Unión.
- **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca
- **Portafolio:** **Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** Tamización de cáncer de cuello uterino **Procesos:** proceso de esterilización, **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres.

- **Centro de salud de atención Comuna tres.** Caracterizada por:
 - **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo general, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, higienista, auxiliar odontología, psicóloga y vacunador.
 - **Ámbito:** zona urbana en Arauca capital Barrio 12 de octubre.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca
 - **Portafolio:** **Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, psicología, **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** Tamización de cáncer de cuello uterino **Procesos:** proceso de esterilización, **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres.

- **Centro de Salud Bocas de Ele:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** zona rural vereda Bocas de Ele Centro poblado Cañas Bravas.

- **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca
- **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno y detección temprana de alteraciones del embarazo.

- **Centro de Salud Feliciano:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** zona rural Vereda Feliciano Centro Poblado El Caracol.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca
 - **Portafolio: Detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino.

- **Centro de Salud El Caracol:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** zona rural Vereda el Caracol Centro Poblado El Caracol
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca
 - **Portafolio: Detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino y detección temprana de alteraciones del embarazo.

- **Centro de Salud Las Monas:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** zona rural Las monas
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca
 - **Portafolio: Detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección

temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino y detección temprana de alteraciones del embarazo.

- **Puesto de Salud Las Nubes A**, caracterizado por:
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** zona rural Vereda las Nubes.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca
 - **Portafolio: Detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino y detección temprana de alteraciones del embarazo.

ESE MORENO Y CLAVIJO:

La otra Empresa Social del Estado que presta servicios de baja complejidad es la ESE Moreno y Clavijo que tiene adscritos puntos de atención en salud en los Municipios de Arauquita, Fortul, Cravo Norte, Puerto Rondón y en Tame. Se describen a continuación los puntos de atención en cada uno de estos municipios:

Tabla 36. Conformación ESE Moreno y Clavijo

ESE MORENO Y CLAVIJO						
Municipio	Hospital	Ámbit o	Centros de Salud	Ámbit o	Puestos de Salud	Ámbito
Arauquita	Hospital San Lorenzo de Arauquita	Urbano	C. S. Panamá de Arauca	Rural	P. S. La Reinera	Rural
					P. S. El Oasis	Rural
					P. S. La Paz	Rural
					P. S. La pesquera	Rural
					P. S. Aguachica	Rural

					P. S. El Paraíso	Rural
	Hospital San Ricardo de Pampuri de la Esmeralda	Urbano				
Total	2 Hospitales		1 centro de salud		6 puestos de salud	
Cravo Norte	Hospital San Jose de Cravo Norte	Urbano				
Total	1 Hospital		0 centros de salud		0 puestos de salud	
Fortul	Hospital San Francisco de Fortul	Urbano			P. S. El Salem	Rural
					P. S. Caranal	Rural
					P. S. Indígena Cusay – La Colorada	Rural
					P. S. Caracoles	Rural
					P. S. La 20	Rural
Total	1 Hospital		0 centros de salud		5 puestos de salud	
Puerto Rondón	Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón	Urbano				
Total	1 Hospital		0 centros de salud		0 puestos de salud	

Tame	Hospital San Antonio de Tame	Urbano	C. S Juan Jesús Coronel de Pueblo Nuevo	Rural	P. S. Puerto Gaitan	Rural
					P. S. La Horqueta	Rural
					P. S. Betoyes	Rural
					P. S. Las Malvinas	Rural
					P. S. Puerto Miranda	Rural
					P. S. Puerto Nidia – Juan Carlos Chamat	Rural
					P. S. Mapoy	Rural
					P. S. Alto cauca	Rural
					P. S. Filipinas	Rural
					P. S. Camame	Rural
Total	1 Hospital		1 centro de salud		10 puestos de salud	

El recurso humano, el ámbito, el referente y portafolio de servicios de cada uno de los puntos de atención está distribuido y organizado de la siguiente manera:

ARAUQUITA

Para el Municipio de Arauquita se cuenta con los siguientes puntos de atención:

- **Hospital San Lorenzo de Arauquita.** Caracterizado por:
 - **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, bacterióloga, higienista, auxiliar promoción y prevención, enfermero PAI, bacteriólogo, fisioterapeuta, psicóloga, técnico radiología y vacunador.

- **Ámbito:** zona urbana en Arauquita Barrio Centro
- **Referente:** ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Vicente de Arauca.
- **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, Psicología, Consulta prioritaria, fisioterapia. **Urgencias:** Servicio de Urgencias. **Internación:** General adultos, general pediátrica, obstetricia **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** radiología e imágenes diagnósticas, servicio farmacéutico, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías odontológicas, Tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cervico uterinas, terapia respiratoria, fisioterapia, **Procesos:** proceso de esterilización, **Transporte asistencial:** Transporte asistencial básico **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica atención del parto, protección específica atención del recién nacido.

- **Hospital San Ricardo Pampuri de la Esmeralda.** Caracterizado por:
 - **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, higienista oral, auxiliar odontología, bacterióloga, fisioterapeuta y vacunador.
 - **Ámbito:** zona urbana en Barrio la Esmeralda del centro poblado kilómetro 1 vía Saravena. (Arauquita).
 - **Referente:** ESE Hospital del Sarare y ESE Hospital San Vicente.
 - **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, Medicina General. **Urgencias:** Servicio de Urgencias. **Internación:** General adultos, general pediátrica, obstetricia **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** servicio farmacéutico, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, Tamización de cáncer de cuello uterino, terapia respiratoria, fisioterapia, **Procesos:** proceso de esterilización, **Transporte asistencial:** Transporte asistencial básico **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la

agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica atención del parto, protección específica atención del recién nacido.

Adicional a estos dos hospitales locales tiene adscrito un centro de salud y seis puestos de salud, los cuales se detallan a continuación:

- **Centro de Salud Panamá de Arauca:**

- **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, higienista, auxiliar de odontología, auxiliar salud pública, bacteriólogo y vacunador.
- **Ámbito:** zona rural en Arauquita en centro poblado Panamá de Arauca.
- **Referente:** ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Vicente de Arauca Hospital San Lorenzo de Arauquita.
- **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, **Internación:** General Pediátrica: **Urgencias:** Servicio de Urgencias. **Transporte asistencial:** Transporte asistencial básico. **Procesos:** Proceso de esterilización. **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** servicio farmacéutico, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías odontológicas, Tamización de cáncer de cuello uterino **Procesos:** proceso de esterilización, **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica atención del parto, protección específica atención del recién nacido.

- **Puesto de Salud La Reinera:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.

- **Ámbito:** Arauquita zona rural vereda Reínera (Gaviota).
- **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena Hospital San Lorenzo de Arauquita
- **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud El Oasis:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Arauquita zona rural vereda El Oasis.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena Hospital San Lorenzo de Arauquita
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud La Paz:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Arauquita zona rural vereda La Paz.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena Hospital San Lorenzo de Arauquita
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud La Pesquera:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Arauquita zona rural vereda La Pesquera.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena Hospital San Lorenzo de Arauquita
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.
-
- **Puesto de Salud Aguachica:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Arauquita zona rural vereda Aguachica.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena Hospital San Lorenzo de Arauquita
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.
-
- **Puesto de Salud El Paraíso:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Arauquita zona rural.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena, Hospital San Lorenzo de Arauquita.
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.



CRAVO NORTE

En el municipio de Cravo Norte se cuenta con un puesto de atención que se presenta a continuación:

- **Hospital de San José de Cravo Norte:** Caracterizado por:
 - **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, higienista oral, auxiliar de laboratorio, auxiliar odontología, fisioterapeuta, técnico en radiología, psicóloga, bacterióloga, vacunador.
 - **Ámbito:** zona urbana en Cravo Norte Barrio Centro.
 - **Referente:** Hospital San Vicente de Arauca.
 - **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, Psicología, **Urgencias:** Servicio de Urgencias. **Internación:** General adultos, general pediátrica, obstetricia **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** radiología e imágenes diagnósticas servicio farmacéutico, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías odontológicas, Tamización de cáncer de cuello uterino, terapia respiratoria, fisioterapia, **Procesos:** proceso de esterilización, **Transporte asistencial:** Transporte asistencial básico **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica atención del parto, protección específica atención del recién nacido.

FORTUL



Para el municipio de Fortul La ESE Moreno y Clavijo tiene adscrito un hospital local y cinco puestos de salud que se describen a continuación.

- **Hospital San Francisco de Fortul:** Caracterizado por:
 - **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, higienista oral, auxiliar salud pública, psicóloga, bacterióloga, auxiliar de laboratorio, auxiliar de odontología, fisioterapeuta, técnico de radiología y vacunador.
 - **Ámbito:** zona urbana en el Municipio de Fortul Barrio Centro
 - **Referente:** ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Vicente de Arauca.
 - **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, Psicología, Consulta prioritaria. **Urgencias:** Servicio de Urgencias. **Internación:** General adultos, general pediátrica, obstetricia **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** radiología e imágenes diagnósticas servicio farmacéutico, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías odontológicas, Tamización de cáncer de cuello uterino, terapia respiratoria, fisioterapia, **Procesos:** proceso de esterilización, **Transporte asistencial:** Transporte asistencial básico **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica atención del parto, protección específica atención del recién nacido.

- **Puesto de Salud El Salem:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Fortul zona rural veredal.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Francisco de Fortul.
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana

alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud Caranal:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
- **Ámbito:** Fortul zona rural vereda Caranal.
- **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Francisco de Fortul.
- **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud Indígena Cusay – La Colorada:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
- **Ámbito:** Fortul zona rural veredal.
- **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Francisco de Fortul.
- **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud Caracoles:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
- **Ámbito:** Fortul zona rural veredal.

- **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Francisco de Fortul.
- **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud La 20:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Fortul zona rural veredal.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Francisco de Fortul.
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

PUERTO RONDÓN

La ESE Moreno y Clavijo en el municipio de Puerto Rondón tiene adscrito un solo puesto de atención que es el hospital local.

- **Hospital San Juan de Dios de Rondón:** Caracterizada por
 - **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, higienista oral, auxiliar salud pública, psicóloga, bacterióloga, auxiliar de laboratorio, auxiliar de odontología, fisioterapeuta, técnico en radiología y vacunador.
 - **Ámbito:** zona urbana en Puerto Rondón Barrio Centro
 - **Referente:** ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Vicente de Arauca

- **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, Psicología. **Urgencias:** Servicio de Urgencias. **Internación:** General adultos, general pediátrico. **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** radiología e imágenes diagnósticas servicio farmacéutico, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías odontológicas, Tamización de cáncer de cuello uterino, terapia respiratoria, fisioterapia, **Procesos:** proceso de esterilización, **Transporte asistencial:** Transporte asistencial básico **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica atención del parto, protección específica atención del recién nacido.

TAME

Y por último la ESE Moreno y Clavijo para el Municipio de Tame tiene adscrito, un hospital local, un centro de salud y diez puestos de salud.

- **Hospital San Antonio de Tame:** Caracterizado por:
 - **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, higienista oral, auxiliar salud pública, psicóloga, bacterióloga, auxiliar de laboratorio, auxiliar de odontología, fisioterapeuta, técnico de radiología y vacunador.
 - **Ámbito:** zona urbana en Tame Barrio La Libertad.
 - **Referente:** ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Vicente de Arauca
 - **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, Psicología, Consulta prioritaria. **Urgencias:** Servicio de Urgencias. **Internación:** General adultos, general pediátrica, obstetricia **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** radiología e imágenes diagnósticas servicio farmacéutico, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías odontológicas, Tamización de cáncer de cuello

uterino, laboratorio de citologías cervico uterinas, terapia respiratoria, fisioterapia, **Procesos:** proceso de esterilización, **Transporte asistencial:** Transporte asistencial básico **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica atención del parto, protección específica atención del recién nacido.

- **Centro de Salud Juan Jesús Coronel de Pueblo Nuevo:**

- **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, higienista, auxiliar odontología.
- **Ámbito:** zona rural en Tame en corregimiento Pueblo Nuevo.
- **Referente:** ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Vicente de Arauca Hospital San Antonio de Tame.
- **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, **Internación:** General Pediatría: **Urgencias:** Servicio de Urgencias. **Transporte asistencial:** Transporte asistencial básico. **Procesos:** Proceso de esterilización. **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** servicio farmacéutico, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías odontológicas, Tamización de cáncer de cuello uterino **Procesos:** proceso de esterilización, **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica atención del parto, protección específica atención del recién nacido.

- **Puesto de Salud Puerto Gaitán:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.

- **Ámbito:** Tame zona rural vereda Puerto Gaitán.
- **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Antonio de Tame.
- **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud La Horqueta:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Tame zona rural veredal.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Antonio de Tame.
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud Betoyes:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Tame zona rural vereda Betoyes.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Antonio de Tame.
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud Las Malvinas:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Tame zona rural veredal.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Antonio de Tame.
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.
-
- **Puesto de Salud Puerto Miranda:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Tame zona rural vereda Puerto Miranda.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Antonio de Tame.
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.
-
- **Puesto de Salud Puerto Nidia – Juan Carlos Chamat:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Tame zona rural vereda Puerto Nidia.
 - **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Antonio de Tame.
 - **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud Mapoy:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
- **Ámbito:** Tame zona rural vereda Mapoy.
- **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Antonio de Tame.
- **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud Alto Cauca:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
- **Ámbito:** Tame zona rural veredal.
- **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Antonio de Tame.
- **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud Filipinas:**

- **Recurso humano: Médico** General, Auxiliar de enfermería.
- **Ámbito:** Tame zona rural veredal.
- **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Antonio de Tame.
- **Portafolio: Consulta Externa.** Medicina general, **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección

temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

- **Puesto de Salud Camame:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
- **Ámbito:** Tame zona rural veredal.
- **Referente:** ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare en Saravena y Hospital San Antonio de Tame.
- **Portafolio: Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, Detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual.

La siguiente es el resumen de la distribución de las instituciones que prestan servicios de baja complejidad por Empresa Social del Estado.

Tabla 37. Puntos de atención de baja complejidad por ESE

ESE/ Tipo puesto de atención de baja complejidad	Hospital local	Centros de salud	Puestos de salud
Jaime Alvarado y Castilla	1	8	1
ESE Moreno y Clavijo	6	2	21
Total	7	10	22

3.2. Empresas Sociales del Estado de Mediana Complejidad

Existen 2 Empresas Sociales del Estado con servicios de mediana complejidad ubicados en los municipios de Arauca y Saravena.

La primera ESE es la que está ubicada en el municipio de Arauca y que describimos sus servicios habilitados a continuación.

ARAUCA

- **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA.**

Caracterizada por:

- **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, higienista, auxiliar salud pública, psicóloga, Bacterióloga. Médico Internista, Cirujano General, Cirujano Plástico, Dermatólogo, Neurocirujano, Psiquiatra, Oftalmólogo, Otorrinolaringólogo, Anestesiólogo, Nutricionista, Ortopedista, Pediatra, Ginecobstetra, Urólogo, Ginecólogo oncólogo, Gastroenterólogo.
- **Ámbito:** zona urbana en el municipio de Arauca en el Barrio Cristo Rey.
- **Referente:** Hospitales de 3º Nivel Bucaramanga, Cúcuta y Bogotá principalmente.
- **Portafolio: Consulta Externa:** Anestesia, Cirugía general, cirugía maxilofacial, cirugía plástica y estética, Dermatología, Ginecobstetricia, Ginecología oncológica, Medicina Interna, Nutrición y Dietética, Neurocirugía, Oftalmología, Ortopedia y traumatología, Otorrinolaringología, pediatría, Psicología, Psiquiatría, Urología, Enfermería. **Urgencias:** Servicio de Urgencias. **Internación:** General adultos, general pediátrico, cuidado intermedio neonatal, cuidado intensivo neonatal, cuidado intensivo adulto, cuidado básico neonatal, **Servicios Quirúrgicos:** Cirugía general, cirugía ginecológica, cirugía maxilofacial, cirugía neurológica, cirugía ortopédica, cirugía oftalmológica, cirugía otorrinolaringológica, cirugía oncológica, cirugía plástica y estética, cirugía urológica, cirugía dermatológica. **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** endoscopia digestiva, radiología e imágenes diagnósticas, transfusión sanguínea, laboratorio de patología, servicio farmacéutico, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, ultrasonido, terapia ocupacional, terapia respiratoria, fisioterapia, fonoaudiología y/o terapia del lenguaje. **Procesos:** proceso de esterilización, **Transporte asistencial:** Transporte asistencial básico y transporte asistencial medicalizado. **Protección específica:** vacunación, atención del parto y atención del recién nacido.

SARAVENA

La otra Empresa Social del estado que presta servicios de mediana complejidad es la ESE Hospital del Sarare que está ubicada en el municipio de Saravena y adscrita a ella se encuentra una Unidad de Atención Primaria y seis puestos de salud descritos todos a continuación:

Tabla 38. Conformación ESE Hospital del Sarare de Saravena.

ESE HOSPITAL DEL SARARE					
Hospital	Ámbito	Unidad de Atención Primaria	Ámbito	Puestos de Salud	Ámbito
ESE Hospital del Sarare	Urbano	Unidad de atención primaria dependiente del Hospital del Sarare	Urbano	P.S. Puerto Nariño	Rural
				P.S. Bajo San Joaquín	Rural
				P.S. Calafitas	Rural
				P.S. Caño Seco	Rural
				P.S. Charco Centro	Rural
				P.S. Puerto Lleras	Rural
Total		1 UAP		6 Puesto de Salud	

El recurso humano, el ámbito, el referente y portafolio de servicios de cada uno de los puntos de atención está distribuido y organizado de la siguiente manera:

- **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL SARARE.** Caracterizada por:

- **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, higienista, auxiliar salud pública, psicóloga, Bacterióloga. Médico Internista, Cirujano General, Dermatólogo, Oftalmólogo, Otorrinolaringólogo, Anestesiólogo, Nutricionista, Ortopedista, Pediatra, Ginecobstetra, Urólogo, Cardiólogo, Gastroenterólogo.
 - **Ámbito:** zona urbana en el municipio de Saravena.
 - **Referente:** Hospitales de 3° Nivel Bucaramanga, Cúcuta y Bogotá principalmente.
 - **Portafolio: Consulta Externa:** Anestesia, cardiología, Cirugía general, consulta prioritaria, Gastroenterología, Ginecobstetricia, Ginecología oncológica, Medicina general, Medicina Interna, medicina del trabajo y medicina laboral, Nutrición y Dietética, odontología general, Oftalmología, Ortopedia y traumatología, Otorrinolaringología, Pediatría, Psicología, Urología, Enfermería. **Urgencias:** Servicio de Urgencias. **Internación:** General adultos, general pediátrico, cuidado intermedio adulto, cuidado básico neonatal, **Servicios Quirúrgicos:** Cirugía general, cirugía ginecológica, cirugía ortopédica, cirugía oftalmológica, cirugía otorrinolaringológica, cirugía oncológica, cirugía urológica. **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** diagnóstico cardiovascular, ecocardiografía, endoscopia digestiva, radiología e imágenes diagnósticas, transfusión sanguínea, laboratorio de patología, servicio farmacéutico, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, ultrasonido, terapia ocupacional, terapia respiratoria, fisioterapia, fonoaudiología y/ o terapia del lenguaje, toma e interpretación de radiografías odontológicas. **Procesos:** proceso de esterilización, **Transporte asistencial:** Transporte asistencial básico y transporte asistencial medicalizado. **Protección específica:** vacunación.
- **Unidad de atención primaria dependiente del Hospital del Sarare:**
 - **Recurso humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, higienista, auxiliar salud pública.
 - **Ámbito:** zona urbana Barrio los Libertadores.
 - **Referente:** ESE Hospital del Sarare en Saravena.
 - **Portafolio: Consulta Externa:** Medicina general, Odontología general, Enfermería, nutrición y dietética, Optometría, Psicología **Internación:** General Pediátrica: **Urgencias:** Servicio de Urgencias. **Transporte asistencial:** Transporte asistencial básico. **Procesos:** Proceso de esterilización. **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** terapia ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiología y7 terapia del lenguaje, Tamización del cuello uterino. **Procesos:** proceso de esterilización, **Protección específica y detección temprana:** Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, detección temprana alteraciones del

joven entre 10 y 29 años, detección temprana en el adulto mayor de 45 años, Detección temprana del cáncer de seno, detección temprana del cáncer del cuello uterino, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, detección temprana alteraciones del embarazo, protección específica vacunación, protección específica atención preventiva en salud bucal, protección específica en atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica atención del parto, protección específica atención del recién nacido.

- **Puesto de Salud Puerto Nariño:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
- **Ámbito:** Saravena zona rural Centro poblado Puerto Nariño.
- **Referente:** ESE Hospital del Sarare.
- **Portafolio: Consulta Externa:** Odontología general. **Protección específica:** Vacunación.

- **Puesto de Salud Bajo San Joaquín:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
- **Ámbito:** rural vereda bajo san Joaquín centro poblado Alto Satoca.
- **Referente:** ESE Hospital del Sarare.
- **Portafolio: Protección específica:** Vacunación.

- **Puesto de Salud Calafitas:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
- **Ámbito:** Saravena zona rural vereda Calafitas centro poblado Barrancones.
- **Referente:** ESE Hospital del Sarare.
- **Portafolio: Protección específica:** Vacunación.

- **Puesto de Salud Caño Seco:**

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
- **Ámbito:** Saravena zona rural vereda Caño Seco Centro poblado Banadia.
- **Referente:** ESE Hospital del Sarare.

- **Portafolio: Protección específica:** Vacunación.

- **Puesto de Salud Charo Centro:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Saravena zona centro poblado Isla del Charo.
 - **Referente:** ESE Hospital del Sarare.
 - **Portafolio: Protección específica:** Vacunación.

- **Puesto de Salud Puerto Lleras:**
 - **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería.
 - **Ámbito:** Saravena zona rural centro poblado Puerto Lleras.
 - **Referente:** ESE Hospital del Sarare.
 - **Portafolio: Protección específica:** Vacunación.

3.2.3. CAPACIDAD INSTALADA DE LA RED ACTUAL DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

3.2.3.1. EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE BAJA COMPLEJIDAD

A continuación, describiremos la capacidad instalada reportada en cada uno de los puntos de atención de salud de las ESE de baja complejidad y su distribución en cada uno de los municipios del departamento de Arauca.

ESE Jaime Alvarado y Castilla

La ESE Jaime Alvarado y Castilla, cuenta con la siguiente capacidad instalada registrada en el módulo de REPS del Ministerio de Salud y Protección Social:

Tabla 39. Capacidad habilitada ESE Jaime Alvarado y Castilla

NOMBRE DE LA SEDE	GRUPO	NOMBRE	CANTIDAD
ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA	AMBULANCIAS	Básica	1
ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA	SALAS	Procedimientos	0
CENTRO DE SALUD MIRAMAR	SALAS	Procedimientos	0
CENTRO DE SALUD EL MERIDIANO 70	SALAS	Procedimientos	0
CENTRO DE SALUD UNION	SALAS	Procedimientos	0
UNIDAD BASICA DE ATENCION COMUNA TRES	SALAS	Procedimientos	1

ESE Moreno y Clavijo

La ESE Moreno y Clavijo cuenta con la siguiente capacidad instalada registrada en el módulo de REPS del Ministerio de Salud y Protección Social:

Tabla 40. Capacidad instalada ESE Moreno y Clavijo

NOMBRE DE LA SEDE	GRUPO	NOMBRE	CANTIDAD
HOSPITAL SAN LORENZO	AMBULANCIAS	Básica	3
HOSPITAL SAN LORENZO	CAMAS	Pediátrica	7
HOSPITAL SAN LORENZO	CAMAS	Adultos	6
HOSPITAL SAN LORENZO	CAMAS	Obstetricia	2
HOSPITAL SAN LORENZO	SALAS	Quirófano	0

HOSPITAL SAN LORENZO	SALAS	Partos	1
HOSPITAL SAN LORENZO	SALAS	Procedimientos	1
CENTRO DE SALUD PANAMA DE ARAUCA	AMBULANCIAS	Básica	1
CENTRO DE SALUD PANAMA DE ARAUCA	SALAS	Procedimientos	1
HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI DE LA ESMERALDA	AMBULANCIAS	Básica	2
HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI DE LA ESMERALDA	CAMAS	Pediátrica	3
HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI DE LA ESMERALDA	CAMAS	Adultos	2
HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI DE LA ESMERALDA	CAMAS	Obstetricia	1
HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI DE LA ESMERALDA	SALAS	Partos	1
HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI DE LA ESMERALDA	SALAS	Procedimientos	1
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	AMBULANCIAS	Básica	2
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	CAMAS	Pediátrica	1
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	CAMAS	Adultos	3
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	CAMAS	Obstetricia	1
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	SALAS	Quirófano	1

HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	SALAS	Partos	1
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	SALAS	Procedimientos	1
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	AMBULANCIAS	Básica	2
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	CAMAS	Pediátrica	5
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	CAMAS	Adultos	8
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	CAMAS	Obstetricia	3
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	SALAS	Quirófano	0
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	SALAS	Partos	1
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	SALAS	Procedimientos	1
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RONDON	AMBULANCIAS	Básica	1
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RONDON	CAMAS	Pediátrica	1
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RONDON	CAMAS	Adultos	6
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RONDON	CAMAS	Obstetricia	2
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RONDON	SALAS	Quirófano	0

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RONDON	SALAS	Procedimientos	1
HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	AMBULANCIAS	Básica	3
HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	CAMAS	Pediátrica	12
HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	CAMAS	Adultos	16
HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	CAMAS	Obstetricia	4
HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALAS	Quirófano	0
HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALAS	Partos	1
HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALAS	Procedimientos	1
CENTRO DE SALUD JUAN JESUS CORONEL DE PUEBLO NUEVO	AMBULANCIAS	Básica	1
CENTRO DE SALUD JUAN JESUS CORONEL DE PUEBLO NUEVO	SALAS	Procedimientos	1
PUESTO DE SALUD FILIPINAS	SALAS	Procedimientos	0

3.2.3.2. EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD

Las Empresas Sociales del Estado de baja complejidad son dos. La ESE Hospital San Vicente de Arauca y la ESE Hospital del Sarare de Saravena. A continuación, se describe la capacidad instalada de cada una de estas ESE.

ESE Hospital San Vicente de Arauca

La ESE Hospital San Vicente de Arauca cuenta con la siguiente capacidad instalada registrada en el módulo de REPS del Ministerio de Salud y Protección Social:

Tabla 41. Capacidad instalada ESE San Vicente de Arauca

NOMBRE DE LA SEDE	GRUPO	NOMBRE	CANTIDAD
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	AMBULANCIAS	Básica	5
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	AMBULANCIAS	Medicalizada	2
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	CAMAS	Pediátrica	16
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	CAMAS	Adultos	27
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	CAMAS	Obstetricia	8
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	4
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	4
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	CAMAS	Cuidado Intermedio Adulto	0
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	CAMAS	Cuidado Intensivo Adulto	4
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	CAMAS	Cuidado básico neonatal	10
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	SALAS	Quirófano	3

HOSPITAL SAN VICENTE ESE	SALAS	Partos	1
HOSPITAL SAN VICENTE ESE	SALAS	Procedimientos	1

En el momento no presenta habilitado el servicio de cuidados intermedios de adultos, unidad de cuidados intensivos como intermedios pediátricos, ni camas de salud mental, unidad de diálisis, banco de sangre.

ESE Hospital del Sarare

La ESE Hospital del Sarare cuenta con la siguiente capacidad instalada registrada en el módulo de REPS del Ministerio de Salud y Protección Social:

Tabla 42. Capacidad instalada ESE del Sarare.

NOMBRE DE LA SEDE	GRUPO	NOMBRE	CANTIDAD
HOSPITAL DEL SARARE ESE	AMBULANCIAS	Básica	5
HOSPITAL DEL SARARE ESE	AMBULANCIAS	Medicalizada	3
HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Pediátrica	16
HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Adultos	68
HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Obstetricia	20
HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	0

HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Cuidado Intermedio Adulto	8
HOSPITAL DEL SARARE ESE	CAMAS	Cuidado básico neonatal	11
HOSPITAL DEL SARARE ESE	SALAS	Quirófano	5
HOSPITAL DEL SARARE ESE	SALAS	Partos	1
HOSPITAL DEL SARARE ESE	SALAS	Procedimientos	1
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA	SALAS	Procedimientos	0
PUESTO DE SALUD PUERTO NARIÑO	SALAS	Procedimientos	0

3.2.1. Capacidad de la red privada y pública del departamento de Arauca

Al detallar las capacidades de las instituciones privadas como públicas encontramos la siguiente distribución. De las 54 ambulancias que tiene el departamento 18 se ubican en el municipio de Arauca, 14 en Saravena, 8 en Tame, 6 en Arauquita, 3 en Fortul, 4 en Cravo norte y 2 en Puerto Rondón. De las 369 camas, en Saravena se encuentran 152 camas que corresponden al 41%, en Arauca se encuentran 116 camas que corresponden al 31%, seguido de Tame con 42 camas (11%), Arauquita con 21 camas (6%), en Fortul 16 camas (4%), Puerto Rondón con 13 camas (4%) y en Cravo Norte con 9 camas (2%).

En cada municipio se encuentra por lo menos una sala de quirófano, estando con mayor volumen en Arauca con 18, Tame con 14, Saravena con 11, Arauquita con 2 y con una Fortul, Cravo Norte y Puerto Rondón para un total de 48 salas de procedimientos o quirófanos. A continuación, se puede observar en forma más detallada por servicio y por municipio su capacidad instalada.

Tabla 43. Capacidad instalada de la red privada y pública, por municipio y servicio en el departamento de Arauca

Servicio	ARAUCA	CRAVO NORTE	FORTULI	PUERTO	SARAVENA	TAME	TOTAL GENERAL
Privada	38	0	0	0	21	25	84
AMBULANCIAS	9				4	3	16
Básica	5				3	3	11
Medicalizada	4				1		5
APOYO TERAPÉUTICO	16						16
Sillas de Hemodiálisis	16						16
CAMAS					13	10	23
Adultos					7	5	12
Obstetricia					4	0	4
Pediátrica					2	5	7
SALAS	13	0	0	0	4	12	29
Partos					1	0	1
Procedimientos	11	0	0	0	2	12	25
Quirófano	2				1		3
Pública	130	13	20	16	156	39	403
AMBULANCIAS	9	3	3	2	10	5	38
Básica	7	3	3	2	6	5	32
Medicalizada	2				4		6
CAMAS	116	9	16	13	139	32	346

Adultos	67	3	8	8	89	16	199
Cuidado básico neonatal	10				11		21
Cuidado Intensivo Adulto	4						4
Cuidado Intensivo Neonatal	4						4
Cuidado Intermedio Adulto	0				8		8
Cuidado Intermedio Neonatal	4				0		4
Obstetricia	9	3	3	2	10	4	34
Pediátrica	18	3	5	3	21	12	72
SALAS	5	1	1	1	7	2	19
Partos	1				1		3
Procedimientos	1	0	0	0	1	0	2
Quirófano	3	1	1	1	5	2	14
Total general	168	13	20	16	177	64	487

Cuadro construido con base de datos de REPSS, abril 2.017.

Al detallar las camas habilitadas en el departamento de Arauca para el mes de junio del 2017 encontramos en el módulo de REPS la siguiente distribución de camas por servicio en donde se incluyen las IPS privadas como públicas. De las 369 camas, el 6% corresponden a camas de IPS privadas distribuidas así: Adulto 12, pediátricas 7 y de obstetricia son 4 para un total de 23 camas de IPS privadas (Saravena 13 y Tame 10).

Tabla 44. Capacidad total del departamento de Arauca IPS privadas y públicas

Camas Pediátrica s	Camas Adulto s	Camas Obstetrici a	Camas Intermedi o Neonatal	Camas Intensiv o Neonata l	Camas Intermedi o Adulto	Camas Intensiv o Adulto	Camas Cuidad o Básico Neonata l
-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	---	---	---	--	--

79	211	38	4	4	8	4	21
Total	369						

En relación a quirófanos, salas de procedimientos y salas de parto encontramos que se tienen habilitadas 17 salas de quirófanos, 28 salas de procedimientos y 4 salas de parto para un total de 49. De éstas están habilitadas en IPS privadas tres salas de quirófano, 1 sala de parto y 26 salas de procedimientos para un total de 30 salas privadas que corresponden al 61%. Y en relación a ambulancias habilitadas tenemos 55 ambulancias y de éstas el 80% son básicas y el 20% son ambulancias Medicalizada. El 31% del total de las ambulancias pertenecen a la red privada.

Tabla 45. Capacidad de salas y ambulancias del departamento de Arauca, red pública y privada.

Salas quirófano	Salas partos	Salas procedimientos	Ambulancias básicas	Ambulancias medicada
17	4	28	44	11

3.2.5. PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Análisis del comportamiento de la producción de servicios por IPS pública.

Los siguientes cuadros nos informan cual ha sido la producción de servicios por cada una de las ESE públicas en los últimos tres (3) años, desde el 1 de Enero del 2015 hasta el 31 de Diciembre del año 2017.

Para el Hospital San Vicente de Arauca se observa que para el año 2017 un incremento del total de egresos del 32% frente al año anterior al pasar de 12.097 a 16.011 egresos. Los días de estancia para el año 2017 fue de 2 días cuando en el 2016 estaba en 2.9 días. El porcentaje ocupacional bajó al 46% cuando el año 2016 se tuvo una cifra superior del 525. la Consulta electivas presentó una disminución del 8% al pasar de 28.120 a 25.735 consultas. El porcentaje de partos atendidos tuvo un escaso crecimiento del 2% al pasar de 1.521 a 1.559.

El resultado final de producción equivalente a UVR es positivo frente al año anterior al pasar de 2.658.945 a 2.703.692. A continuación en la tabla siguiente se presenta la producción de servicios de la ESE San Vicente.

Tabla 46. Producción de servicios ESE Hospital San Vicente

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS ESE SAN VICENTE					
Variable	Ene-Dic 2015	Ene-Dic 2016	Ene-Dic 2017	Var. % Ene-Dic 2015 - 2017	Var. % Ene-Dic 2016 - 2017
Camas de hospitalización	107	107	107	-75%	-75%
Total de egresos	13.376	12.097	16.011	20%	32%
Porcentaje Ocupacional	64,5%	52,0%	46,4%	-28%	-11%
Promedio Dias Estancia	2,9	2,9	2,0	-29%	-29%
Giro Cama	125,0	113,1	593,0	374%	425%
Consultas Electivas	35.436	28.120	25.735	-27%	-8%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	23.716	20.185	20.969	-12%	4%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	1.563	1.119	990	-37%	-12%
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	9.221	9.950	9.589	4%	-4%
Numero de partos	1.523	1.521	1.559	2%	2%
% Partos por cesárea	49%	45%	52%	4%	14%
Exámenes de laboratorio	115.307	86.985	97.052	-16%	12%

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS ESE SAN VICENTE					
Variable	Ene-Dic 2015	Ene-Dic 2016	Ene-Dic 2017	Var. % Ene-Dic 2015 - 2017	Var. % Ene-Dic 2016 - 2017
Número de imágenes diagnósticas tomadas	32.538	28.875	26.706	-18%	-8%
Dosis de biológico aplicadas	3.079	3.121	3.202	4%	3%
Citologías cervicovaginales tomadas	5	0	0	-100%	0%
Controles de enfermería	0	0	0	0%	0%
Producción Equivalente UVR	2.833.292	2.658.945	2.703.692	-4,6%	1,7%

Fuente: siho

En el municipio de Arauca también se ubica la ESE Jaime Alvarado y Castilla y la producción de sus servicios entre los años 2015 al 2017 son los siguientes: En relación a las consultas electivas en el año 2017 se presentó una disminución del 11% al pasar en el 2016 de 41.800 consultas a 37.158 consultas. Lo mismo ha sucedido con el número de imágenes diagnósticas al pasar de 494 a 420 con una disminución del 15%. Los Servicios que aumentaron en productividad fueron los exámenes de laboratorio con un incremento del 10% al pasar de 44.534 a 49.076, las dosis de biológicos aplicadas con un crecimiento del 15% al pasar de 28.709 a 33.051 lo que llevó que al final la producción equivalente pasara de 235.834 a 251.694.

Tabla 47. Producción de servicios ESE Jaime Alvarado y Castilla

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS ESE Jaime Alvarado y Castilla					
Variable	Ene-Dic 2015	Ene-Dic 2016	Ene-Dic 2017	Var. % Ene-Dic 2015 - 2017	Var. % Ene-Dic 2016 - 2017
Camas de hospitalización	0	0	0	0%	0%

Total de egresos	0	0	0	0%	0%
Porcentaje Ocupacional	0,0%	0,0%	0,0%	0%	0%
Promedio Dias Estancia	0,0	0,0	0,0	0%	0%
Giro Cama	0,0	0,0	0,0	0%	0%
Consultas Electivas	36.466	41.800	37.158	2%	-11%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	0	0	0	0%	0%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0	0	0%	0%
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	0	0	0	0%	0%
Numero de partos	0	0	0	0%	0%
% Partos por cesárea	0%	0%	0%	0%	0%
Exámenes de laboratorio	30.115	44.534	49.076	63%	10%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	299	494	420	40%	-15%
Dosis de biológico aplicadas	34.944	28.709	33.051	-5%	15%
Citologías cervicovaginales tomadas	2.591	3.324	3.652	41%	10%
Controles de enfermería	12.360	14.961	15.914	29%	6%
Producción Equivalente UVR	196.175	235.834	251.694	28,3%	

Fuente: siho

El Hospital del Sarare de Saravena presenta el siguiente comportamiento en su producción de servicios entre los años 2015 y 2017. Durante estos dos últimos años el número de camas permaneció igual con 139 camas habilitadas pero con una leve disminución de egresos del 1% al bajar de 11.121 a 11.043 egresos y un pequeño aumento en el porcentaje de ocupación al pasar del 79.5% al 81%. Otros servicios que aumentaron en productividad fueron las consultas electivas con un 6% al pasar en el año 2016 con 68.174 a 72.429 consultas. Las

consultas especializadas aumentaron un 42% al pasar de 14.120 a 20.070 consultas, el número de partos con un 7% al pasar de 2.160 a 2.330 y las dosis de biológicas aplicadas con un incremento del 37% al pasar de 15.852 a 21.727. Los servicios que decrecieron entre el 2016 y el 2017 fueron las consultas de urgencias que pasaron de 39.078 a 33.846 con una disminución del 13% y el número de cirugías realizadas con una disminución del 5% al bajar de 8.170 a 7.721. Al final el balance en la producción equivalente de UVR fue ligeramente positiva al subir de 3.061.686 a 3.077.605

Las consultas de urgencias como los exámenes de laboratorio y de imágenes diagnósticas también han ido presentando un crecimiento constante como la producción equivalente a UVR.

Tabla 48. Producción de servicios ESE Hospital del Sarare.

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS ESE del Sarare - Saravena					
Variable	Ene-Dic 2015	Ene-Dic 2016	Ene-Dic 2017	Var. % Ene-Dic 2015 - 2017	Var. % Ene-Dic 2016 - 2017
Camas de hospitalización	139	139	139	0%	0%
Total de egresos	11.602	11.121	11.043	-5%	-1%
Porcentaje Ocupacional	97,2%	79,5%	81,0%	-17%	2%
Promedio Dias Estancia	3,6	3,6	3,7	5%	2%
Giro Cama	83,5	80,0	79,4	-5%	-1%
Consultas Electivas	70.768	68.174	72.429	2%	6%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	40.445	39.078	33.846	-16%	-13%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	7.336	14.120	20.070	174%	42%

Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	7.646	8.170	7.721	1%	-5%
Numero de partos	1.995	2.169	2.330	17%	7%
% Partos por cesárea	49%	41%	42%	-14%	3%
Exámenes de laboratorio	166.988	146.320	147.447	-12%	1%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	42.074	39.741	38.579	-8%	-3%
Dosis de biológico aplicadas	19.568	15.852	21.727	11%	37%
Citologías cervicovaginales tomadas	2.411	2.016	2.365	-2%	17%
Controles de enfermería	14.785	9.430	10.867	-26%	15%
Producción Equivalente UVR	3.074.193	3.061.686	3.077.605	0,1%	

Fuente: siho

La ESE Moreno y Clavijo presenta la siguiente producción de servicios, en donde se incluye de forma agrupada las actividades de los Hospitales y Puestos de Salud que hacen parte de ésta ESE. Las camas instaladas y habilitadas en los tres últimos años no han variado permaneciendo en 82 camas y con una disminución de pacientes egresados del 19% al bajar de 3.271 egresos a 2.665, lo que ocasionó una disminución de la ocupación del 21% al disminuir del 35.9% al 28.4%, una disminución del giro cama del 19% al pasar del 39.9 a 32.5. Otro servicio con disminución en su productividad es el número de imágenes diagnósticas con una disminución del 14% al pasar de 15.880 a 13.175. Los servicios que aumentaron la productividad fueron las consultas electivas en un 14% al pasar de 87.728 a 99.890 consultas y el número de partos en el 13% al atender de 492 a 555 partos. La producción equivalente de UVR presentó por lo tanto una disminución al pasar de 1.171.238 a 1.093.796.

Tabla 49. Producción de servicios ESE Moreno y Clavijo.

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS ESE Moreno y Clavijo					
Variable	Ene-Dic 2015	Ene-Dic 2016	Ene-Dic 2017	Var. % Ene-Dic 2015 - 2017	Var. % Ene-Dic 2016 - 2017
Camas de hospitalización	82	82	82	0%	0%
Total de egresos	3.117	3.271	2.665	-15%	-19%
Porcentaje Ocupacional	38,0%	35,9%	28,4%	-25%	-21%
Promedio Dias Estancia	2,6	2,6	3,0	13%	12%
Giro Cama	38,0	39,9	32,5	-15%	-19%
Consultas Electivas	69.251	87.728	99.890	44%	14%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	30.564	31.602	27.509	-10%	-13%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	8	0	0	-100%	0%
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	256	0	0	-100%	0%
Numero de partos	503	492	555	10%	13%
% Partos por cesárea	2%	0%	0%	-100%	0%
Exámenes de laboratorio	167.589	210.736	197.718	18%	-6%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	15.465	15.880	13.715	-11%	-14%
Dosis de biológico aplicadas	52.487	59.699	63.808	22%	7%
Citologías cervicovaginales tomadas	10.272	10.227	9.529	-7%	-7%
Controles de enfermería	38.017	42.913	42.974	13%	0%
Producción Equivalente UVR	1.015.795	1.171.238	1.093.796	7,7%	

Fuente: Siho

En resumen mostramos en una tabla a continuación la producción de los servicios de salud de las IPS públicas de Arauca. Se encuentra una disminución del 24% de las camas de hospitalización, una disminución del 13.3% de los promedios días de estancia, y en exámenes diagnósticos un 6.6%. Se aumentó la productividad de los siguientes servicios. En las dosis de biológicos aplicadas en un 13.4%, en los egresos el incremento fue del 12.2%, y un 6.3% en los partos.

Tabla 50. Producción de Servicios de Salud de las IPS públicas de Arauca a 31 de diciembre de 2016 y 2017.

Concepto	31 de diciembre de 2016				31 de diciembre de 2017				Var. % 31Dic16 - 31Dic17
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total	
Camas de hospitalización	82	246	0	328	82	166	0	248	- 24,4 %
Total de egresos	3.271	23.218	0	26.489	2.665	27.054	0	29.719	12,2 %
Promedio días estancia	2,6	3,2	0,0	3,2	3,0	2,7	0,0	2,7	- 13,3 %
% ocupacional	35,9 %	68,2 %	0,0 %	59,9 %	28,4 %	66,1 %	0,0 %	56,6 %	- 3,2%
Giro cama	40	94	0	81	33	163	0	120	48,4 %

Consultas electivas	129.5 28	96.29 4	0	225.8 22	137.0 48	98.16 4	0	235.2 12	4,2%
Consultas Urgentes	31.60 2	74.50 2	0	106.1 04	27.50 9	75.87 5	0	103.3 84	- 2,6%
Total partos	492	3.690	0	4.182	555	3.889	0	4.444	6,3%
% partos por cesárea	0,0%	42,7 %	0,0 %	37,7 %	0,0%	45,8 %	0,0 %	40,1 %	2,4%
Total de cirugías realizadas	0	18.12 0	0	18.12 0	0	17.31 0	0	17.31 0	- 4,5%
Exámenes de laboratorio	255.2 70	233.3 05	0	488.5 75	246.7 94	244.4 99	0	491.2 93	0,6%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	16.37 4	68.61 6	0	84.99 0	14.13 5	65.28 5	0	79.42 0	- 6,6%
Dosis de biológico aplicadas	88.40 8	18.97 3	0	107.3 81	96.85 9	24.92 9	0	121.7 88	13,4 %
Controles de enfermería	57.87 4	9.430	0	67.30 4	58.88 8	10.86 7	0	69.75 5	3,6%
Citologías cervicovaginales tomadas	13.55 1	2.016	0	15.56 7	13.18 1	2.365	0	15.54 6	- 0,1%
Total Producción medida en UVR	1.407 .072	5.720 .631	0	7.127 .703	1.345 .490	5.781 .297	0	7.126 .787	0,0%

Fuente: Información reportada por las IPS públicas en virtud del Decreto 2193 de 2004, compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 -Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

3.4 SISTEMA DE INFORMACIÓN - SISTEMA DE REFERENCIA CONTRA REFERENCIA

Análisis de la referencia y contra referencia de pacientes en el departamento

Las principales acciones del sistema de referencia y contra referencia son las siguientes:

1. Disminuir el tiempo de la atención secundaria que requieren los pacientes luego de haberseles prestado la atención inicial de urgencias en uno de los hospitales del Departamento y que el paciente requiere de servicios no disponibles en el territorio.
2. Mejorar la falta en la oportunidad en las atenciones y realizar la continuidad e integralidad del tratamiento que requieren los pacientes.
3. Disminuir la duplicidad de recursos y los esfuerzos de las IPS como de las EPS que son las responsables del proceso de referencia y contra referencia.
4. Evitar en lo posible el desplazamiento innecesario de pacientes y familiares fuera de nuestro territorio.

Para el año 2016 el CRUE de Arauca participó en el proceso de dirección y acompañamiento de 1.700 remisiones, principalmente de pacientes que requirieron remisión desde los Hospitales de San Vicente de Arauca y del Hospital de Sarare de Saravena a IPS de mayor complejidad o que necesitaron atención en servicios no habilitados en el territorio Araucano. De estas 1.700 remisiones 585 pacientes estaban afiliados a la EPS Comparta, representando el 34% del total de las remisiones, siguiendo Nueva EPS con 293 pacientes que representa el 17%, luego sigue con 246 (14%) pacientes del SOAT, 212 (12%) pacientes de Salud Vida y por último Cafesalud con 201 pacientes que representa el 12%, a estos cinco aseguradores les corresponden el 89% del total de las remisiones.

Tabla 51. Primeras 10 aseguradoras con mayor volumen de referencia año 2.016

EPS	Ene ro	Febr ero	Mar zo	Ab ril	Ma yo	Jun io	Jul io	Ago sto	Septiem bre	Octu bre	Noviem bre	Diciem bre	Tot al
COMPARTA	74	45	53	62	44	34	31	64	53	34	51	40	585
NUEVA EPS	56	33	30	21	19	23	14	25	23	23	16	10	293
SOAT	32	31	31	20	19	0	21	25	15	16	21	15	246
SALUD VIDA	28	20	11	26	0	18	19	18	18	17	21	16	212
CAFESALUD	25	10	21	24	9	19	13	15	25	19	11	10	201

SANITAS	4	1	1	6	0	1	2	4	2	1	3	2	27
FOSCAL	3	2	3	3	3	0	0	2	2	0	3	3	24
FOSYGA	1	1	0	0	2	16	0	0	0	0	0	0	20
UNIDAD MILITAR	0	0	3	1	0	2	4	1	3	2	0	0	16
COOSALUD	1	0	2	0	0	1	3	0	1	1	0	0	9

Realizando una revisión de la base de datos del Hospital de Sarare del año 2016 encontramos los siguientes datos:

Durante el 2016 se colocaron 1668 pacientes en remisión, con un promedio mensual de 139 pacientes. Durante este año, mientras se realizaba el proceso de remisión fallecieron 41 pacientes con un promedio mensual de 3.4 pacientes mes. Las ciudades en donde más se remiten son a Bucaramanga, Cúcuta, Bogotá, y al Hospital San Vicente de Arauca

Los pacientes que se remiten a Bogotá es principalmente a las IPS, Medical Proinfo, Umóvil y al Hospital Militar; En Santander se remite a, Clínica San Luis, UCI San Gabriel, Fundación Cardiovascular de Colombia y Clínica Serviclínicas; En Norte de Santander se remite a Clínica Médica Duarte, UCI Damián, Hospital Erasmo Meoz y a la Clínica San Diego; En Casanare se remite a Gyomedical de Yopal y Clínica Medicenter y por último en el Departamento del Meta se remite al Hospital de Villavicencio y Renovar limitada.

Es importante tener en cuenta que los pacientes que requieren Hospitalización en salud mental, una gran parte se remite al Departamento del César.

Al revisar la base de datos del Hospital del Sarare de Saravena encontramos que los 10 servicios a los que fueron remitidos fueron los siguientes:

Tabla 52. Servicios a los que se remitieron pacientes desde Arauca.

Servicio remitido	Año 2016
Unidad Cuidados Intensivos	276
Ortopedia	236
Psiquiatría	135
Urología	97
Ginecología	91
Neurocirugía	83
Oftalmología	82
Gastroenterología	57
Cardiología	48
Hemodinamia	25

Ante estos registros se hace necesario pensar en aumentar y habilitar en el número de camas de la Unidad de Cuidados intensivos en los hospitales de 2° nivel del Departamento (San Vicente de Arauca y del Sarare en Saravena), como de lograr que estos dos hospitales cuenten con los servicios de hospitalización y cirugías de las especialidades de neurocirugía ortopedia y urología. También debe pensarse en habilitar una unidad de salud mental para pacientes agudos y crónicos dentro de una de las ESES del Departamento, evitando así el traslado de pacientes y familias por fuera del Departamento y mejorar la continuidad e integralidad de la atención dentro del territorio Araucano.

3.5 Dificultades en la implementación de la red actual del Departamento de Arauca

El departamento de Arauca propuso algunas medidas administrativas como ampliación de los niveles de complejidad de las ESEs con la apertura de nuevos servicios, fortalecimiento de algunas áreas, mejoramiento y adecuación de Infraestructura que permitiera una mayor capacidad instalada y resolutive, las cuales no fueron implementadas en su totalidad acorde a la proyección contemplada en la propuesta de actualización del PTRRM, dadas las siguientes circunstancias:



- La demanda de servicios ha sido insuficiente, lo que conlleva a que los hospitales financieramente tengan un presupuesto deficiente para cumplir lo planteado.
- La no garantía de servicios por la red pública, dado el déficit financiero de las distintas ESEs del departamento de Arauca, ha permitido que la red privada se fortalezca durante los últimos años, así como también la flexibilidad en sus tarifas en la suscripción de contratos.
- La dificultad en el saneamiento de cartera por parte de las EAPB con las cuales se tiene contratos vigentes de las ESEs del departamento y algunas otras EAPB liquidadas, tanto del orden territorial como del orden nacional, han llevado al déficit financiero de las ESEs lo que dificulta en la operación de ellas y la imposibilidad de poder implementar la propuesta de la red de servicios propuestas en el Documento de PTRRM del Departamento de Arauca del 2013.
- Las EPS cuentan con una red de contratación pública y privada, pero es priorizada la autorización de servicios a las IPS privadas.



4. PROPUESTA DE AJUSTE AL PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE REDES DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

El principio general de la red de prestadores de salud del Departamento de Arauca es asegurar a la población los servicios de salud que requieren una accesibilidad con la mayor disponibilidad de todos los servicios en cada uno de los municipios del Departamento, teniendo a la persona como centro del sistema y que los servicios que requiera sean integrales, continuos, suficientes, seguros y de excelente calidad, en donde participen las IPS públicas como privadas y así garantizar a la población el derecho a la salud en forma equitativa como resolutive y que la continuidad de la atención no se vea interrumpida.

Con la reorganización que se propone, rediseñando y modernizando el funcionamiento de las IPS públicas dentro de la red del Departamento de Arauca, se espera, teniendo en cuenta el enfoque diferencial, por territorios, etnias y grupos de riesgo, que ésta organización llegue a un proceso de continuo mejoramiento, a una generación de las mejores condiciones de salud individual como colectivas en un trabajo articulado entre población, IPS, EAPB y entes territoriales.

Ésta propuesta trata de articular el funcionamiento de cada una de las ESE que están habilitadas en el departamento de Arauca y sin que éstas pierdan su autonomía administrativa al estar vinculada en un proceso funcional de red. Con el trabajo de la red se busca que el proceso asistencial en el departamento sea sistémico y que garantice el derecho a la salud de la población, con una división de “Nodos” que al estar divididas y distribuidas en forma estratégica en el territorio, aseguran que desde los puntos de atención básica o primaria se inicie el proceso asistencial con los puestos, centros de salud y hospitales locales, enmarcadas en el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud, componente estratégico del nuevo Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS). Posteriormente, de acuerdo a la necesidad de las condiciones clínicas, el paciente se trasladará al componente complementario para recibir una atención de mayor complejidad.

Luego de tener ésta claridad, en donde las ESE siguen con su funcionamiento administrativo autónomo, lo que se propone es la construcción de tres “Nodos de atención”, que se



conformarán teniendo en cuenta las siguientes características: Ubicación geográfica, accesibilidad terrestre como aéreo, población a cubrir y su caracterización del perfil epidemiológico como los factores de riesgo, la disponibilidad de instituciones prestadoras de salud con un componente primario fortalecido, además con un componente complementario, apuntando a la optimización de la capacidad instalada de la infraestructura actual y de ésta forma tratar de garantizar la mejor accesibilidad, continuidad, integralidad y satisfacción para la población de cada región definida, interactuando unas con otras para conformar la red de prestadores de salud del sector público en el Departamento y así lograr los mejores resultados en los indicadores de salud de la población.

Adicionalmente a lo descrito en los párrafos anteriores se busca que cada ESE tenga una oferta de servicios más amplia y completa de acuerdo a su nivel para que puedan ofrecer mayor servicios a las diferentes EAPB que funcionarán en el departamento de Arauca.

Al analizar los indicadores de la morbilidad y la mortalidad del departamento encontramos que se hace indispensable fortalecer los puestos y centros de salud para que allí se logre implementar la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), en donde se realicen las actividades de protección específica y detección temprana, como las actividades de promoción y prevención y que éstas actividades que se realicen estén cerca o por lo menos en el mismo municipio de residencia, por lo que se plantea la propuesta de habilitar en forma gradual y de acuerdo al presupuesto que se vaya asignando en los próximos años, los puestos de salud que están adscritos a las ESE Hospital de Sarare y Moreno y Clavijo, que actualmente no se encuentran operando, de ésta forma se pretende fortalecer el componente primario en los puntos de atención en salud al aumentar la resolutivez del recurso humano.

Adicionalmente se propone fortalecer al Hospital San Antonio de Tame con servicios de mediana complejidad, en donde tenga la posibilidad de ofrecer una mayor resolutivez de la que tiene actualmente y así poder realizar el mayor número de atenciones que se requiere en éste municipio.

Y otro componente importante que deberá tenerse en cuenta ante los hallazgos de las causales de mortalidad como del proceso de referencia del departamento de Arauca, es fortalecer los Hospitales de San Vicente de Arauca y Hospital del Sarare de Saravena con servicios de



mediana y alta complejidad, logrando así, disminuir un volumen alto de remisiones de pacientes a otros departamentos de la geografía colombiana. Adicionalmente, al contar en el departamento con recurso especializado quirúrgico y con hospitales locales que tienen habilitado las salas de procedimientos quirúrgicos, se propone que en éstos hospitales locales primarios se puedan realizar procedimientos quirúrgicos en actividades extramurales, actividades de baja complejidad y en donde tendrían el apoyo de un nuevo servicio que se implementará que será la telemedicina, siendo los Hospitales de 2º Nivel los hospitales receptores y los hospitales locales, los centros de salud y puestos de salud las instituciones remisoras.

Para la atención de la población del territorio de Arauca, se considera que se requiere en una fase inicial de la red, además de las reformas físicas que ya se están realizando actualmente en los Hospitales San Vicente de Arauca, San Ricardo Pampuri de la Esmeralda y la terminación del Hospital San José de Cravo Norte, inversiones adicionales de construcción de camas hospitalarias como en el Hospital San Antonio de Tame.

Adicionalmente, es indispensable que en el momento de realizar la aprobación de las RIPSS presentadas por las aseguradoras de planes de beneficios- EAPB- que estén con intención de participar en el aseguramiento de la población, ellas tengan una estructura administrativa operativa territorial, cuya dependencia sea directa del nivel central y no regional como sucede actualmente y adicionalmente de asegurar el cumplimiento de la normatividad en donde la contratación de los servicios de salud del régimen subsidiado sea por lo menos el 60% de los gastos de salud con las ESE del Departamento. Igualmente, se debe garantizar que las actividades contratadas se deban realizar en forma obligatoria en los servicios habilitados en el territorio y sólo en caso de no tener los servicios habilitados o por insuficiencia de la red ofertada en el territorio y con el VºBº del centro regulador de urgencias territorial (CRUE) se podrá iniciar procesos de referencia a IPS por fuera del territorio Araucano.

Además, las actividades de salud pública deberán ser contratadas con la red pública y sólo en caso certificado por la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca en donde no se encuentren los servicios habilitados o por insuficiencia de la red, se podrían contratar con la red privada. Lo que se debe asegurar es que cada EAPB que presente su Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS al Departamento de Arauca cumpla con los

estándares y los criterios de habilitación de la red y que ésta habilitación garantice el proceso asistencial en condiciones de disponibilidad, suficiencia y completitud.

4.1.JUSTIFICACIÓN DEL AJUSTE DE RED DE SERVICIOS DE SALUD

1.1.1 Organización por Nodos de Atención.

A continuación, se describe la propuesta de la creación de los siguientes “Nodos de atención” que requiere la nueva red del departamento de Arauca:

Propuesta con tres (3) Nodos.

Para dar organización funcional del proceso asistencial en salud de los habitantes del Departamento de Arauca, que garantice el derecho a la salud y que éste derecho pueda obtenerse sin barreras de acceso para que la atención requerida sea oportuna, continua, integral, eficiente y resolutive, se propone la creación de “nodos asistenciales” que cumplan con las expectativas de la población y del sistema de salud.

Para la creación de estos nodos debe tenerse en cuenta que las instituciones de salud estén cerca de los sitios de vivienda de los habitantes, que los servicios que se ofrezcan en estas instituciones cumplan con la mayoría de las necesidades, iniciando desde las acciones de detección precoz y protección específica para que se pueda realizar una verdadera promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y que en éstas instituciones de primer nivel sean resolutive, y que si por la historia natural de la enfermedad se requiere una atención de mayor complejidad, en forma coordinada de los actores del sistema, faciliten al paciente acceder al nivel complementario para resolver su condición.

Por las condiciones de orden público presentado en los años anteriores en el Departamento de Arauca, se había tomado la decisión de cerrar algunos puestos y centros de salud ubicados en zonas rurales. Ante el cambio presentado en el orden público y estar en un proceso de paz que está dando resultados favorables, y ante las necesidades que se requieren cumplir con la implementación del nuevo modelo de salud – MIAS-, se sugiere en éste documento volver a tener presente los puestos y centros de salud que se cerraron en los años anteriores



y reabrirlos para que apoyen en el proceso asistencial en cada uno de los nodos que se proponen a continuación.

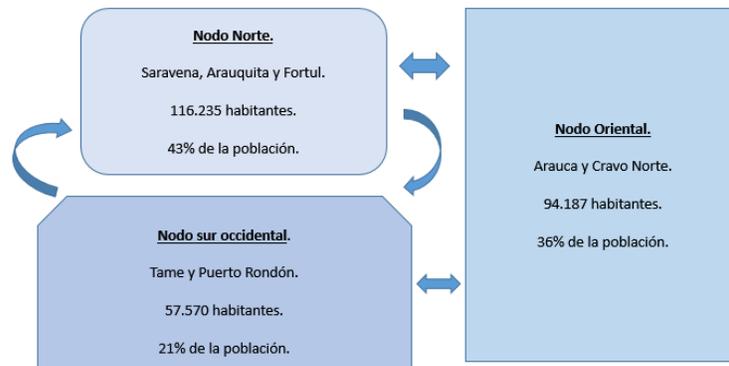
El primero es el **Nodo Oriental** que sería conformado por los Municipios de Arauca y Cravo Norte, con una población asignada de 94.187 habitantes según la proyección del DANE para el 2017 y que representa el 35% de la población del departamento. Tendría como su Hospital Complementario, la ESE Hospital San Vicente de Arauca y por otro lado, contaría como prestador primario con el Hospital San José de Cravo Norte y la ESE Jaime Alvarado y Castilla, además contará con ocho Centros de Salud de Arauca y un puesto de salud, para un total de 12 IPS conformando éste primer nodo.

El segundo es el **Nodo Norte** conformado por los Municipios de Saravena, Arauquita y Fortul con una población asignada de 116.235 habitantes que representa aproximadamente el 43% de la población y contaría con el Hospital del Sarare de Saravena (prestador complementario), Hospital San Lorenzo de Arauquita, el Hospital San Antonio Pampuri de la Esmeralda y el Hospital San Francisco de Fortul. Estos cuatro Hospitales estarían integrados en la red junto a un centro de salud y diecisiete puestos de salud, para un total de 22 IPS conformando éste nodo norte.

Y el tercero es el **Nodo Sur occidental**, que estará conformado por los Municipios de Tame, y Puerto Rondón, con una población a atender de 57.570 habitantes que representa el 21% del departamento de Arauca, cuenta con el Hospital local de San Antonio de Tame como prestador complementario, adicionalmente, en cuanto a prestador primario este nodo contará con el Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón, el Centro de salud Juan de Jesus Coronel de Pueblo nuevo y diez (10) puestos de salud localizados en el territorio rural del municipio de Tame, este tercer Nodo sur occidental con 13 IPS.

A continuación, se presenta en el diagrama un resumen de la conformación de los tres nodos y su interacción entre ellos, los municipios que componen cada nodo, población asignada y porcentaje de participación ante la totalidad de la población Araucana.

Figura 4. Resumen de conformación de Nodos.



Lo que se busca con este tipo de organización es que los diferentes equipos asistenciales conformados desde el nivel primario (puestos de salud como hospitales primarios) fortalezcan el modelo de Atención Primaria en Salud, haciendo un mayor énfasis en las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, procesos diagnósticos y terapéuticos de baja complejidad, elevando la capacidad resolutiva por parte de los profesionales de la salud, como la complejidad de la atención, a través de programas de fortalecimiento del recurso humano por medio de la educación continua, implementación y adherencia de las principales guías de acuerdo al diagnóstico de morbilidad del Nodo.

CRONOGRAMA: Se propone que para el año 2019 luego de la aprobación de éste documento de Red por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, se vaya iniciando la implementación de ésta fase de conformación de nodos, articulando entre los Gerentes de cada ESE los servicios que prestaría cada unidad prestadora de salud. Paralelo a ésta actividad, se debe estar verificando por parte en la Unidad Administrativa Especial de salud de Arauca el proceso de conformación de las redes por parte de las EAPB de acuerdo a los servicios habilitados y los servicios que se irán habilitando progresivamente y el trabajo articulado con el centro regulador de Urgencias y Emergencias. Se debe realizar entre los diferentes actores de éste componente un cronograma de implementación como identificar y definir los planes alternativos y de contingencia que queden pendientes. Este proceso debe durar entre 24 a 36 meses.

4.2. Aumentar servicios de alta complejidad en las ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital del Sarare.

Cuando se revisa la morbilidad que se está presentando en el departamento de Arauca y adicionalmente al analizar las patologías y los servicios a los que se están remitiendo los pacientes a través del sistema de referencia que se activa con el CRUE y los mismos Hospitales de mediana complejidad, se evidencia la imperiosa necesidad de que en el departamento se habiliten servicios que no se ofrecen actualmente y que está requiriendo su población.

Adicional a ésta situación, en el análisis de los pacientes que son remitidos, se encuentra una circunstancia que apoya más aún la necesidad de contar con estos servicios de mediana y alta complejidad, consiste en que un gran número de pacientes que requieren del proceso de remisión tienen que esperar varios días para que la remisión a otros departamentos se haga efectiva, debido a que en los departamentos a los que se remiten se encuentran constantemente con una demanda mayor que la oferta y que en éste proceso de espera, en algunas circunstancias, fallecen los pacientes.

Además del factor clínico que enunciamos anteriormente, se debe tener en cuenta el factor económico. Estos servicios de alta complejidad se están recibiendo en hospitales que no pertenecen a la red del departamento, servicios que son de alto costo y que dejan de ingresar a las arcas de los hospitales del departamento y que podrían ayudar a mejorar y a dar una mayor sostenibilidad financiera.

Otro factor que se debe tener en cuenta es el social y familiar. Al no contar en el departamento con estos servicios que son requeridos diariamente y teniendo en cuenta el volumen de pacientes que requieren de la remisión, en el momento de trasladar el paciente, por lo general, se deben trasladar con uno o dos familiares lo que ocasiona un aumento en los gastos y costos en la salud, pues los familiares deben asumir los costos de transporte, alimentación y hospedaje en municipios diferentes de su residencia, sumado que en muchas oportunidades por la ausencia se deja de ingresar diariamente el sustento que se requiere en las familias.

Es por esta razón que se plantea aumentar los siguientes servicios en las ESE Hospital San Vicente de Arauca y ESE Hospital de Sarare:

Tabla 53. Servicios de mediana y alta complejidad que pretenden ser ofertados por las ESE Hospital de Sarare y

ESE Hospital San Vicente de Arauca

ESE	GRUPO	SERVICIOS	
		MEDIANA COMPLEJIDAD	ALTA COMPLEJIDAD
ESE HOSPITAL DE SARARE	Internación		Unidad de Cuidados Intensivo adultos, neonatal y pediátrico, cuidados intermedio neonatal y pediátrico.
	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Radiología intervencionista, Audiología, apoyo diagnóstico oftalmológico, laparoscopia diagnostica, microbiología clínica.	
	Quirúrgicos	Cirugía laparoscópica, cirugía columna, cirugía oncológica ginecológica, Cirugía plástica reconstructiva, Cirugía plástica estética, Cirugía neurológica, Cirugía dermatológica.	Cirugía ortopédica
	Consulta Externa	Cirugía laparoscópica, Cirugía ortopédica de alta complejidad, cirugía columna, Cirugía Maxilofacila, Cirugía plástica reconstructiva y Cirugía plástica estética, Cirugía neurológica, Medicina	

ESE	GRUPO	SERVICIOS	
		MEDIANA COMPLEJIDAD	ALTA COMPLEJIDAD
		Familiar, Cardiología pediátrica, Endocrinología, Fisiatría, Oncología Ginecológica, Infectología, Nefrología, Neumología, Reumatología, Perinatología, Dermatología, Medicina Alternativa, cuidado paliativo y Telemedicina.	
	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Ecocardiografía, Radiología intervencionista, Audiología, Colangiografía endoscópica, apoyo diagnóstico oftalmológico, laparoscopia diagnostica, microbiología clínica.	
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA	Consulta Externa	Gastroenterología, Endocrinología, Nefrología, cirugía columna, Cirugía plástica reconstructiva y Cirugía plástica estética, Cirugía de mano, Cardiología pediátrica, Hematología, Fisiatría, Oncología ginecológica, Infectología, medicina laboral, Reumatología, Perinatología, Neumología, Medicina Alternativa. Telemedicina, cuidado paliativo.	

ESE	GRUPO	SERVICIOS	
		MEDIANA COMPLEJIDAD	ALTA COMPLEJIDAD
	Internación		Cuidado intermedio pediátrico y Cuidado intensivo adulto, pediátrico y neonatal.
	Quirúrgicos	Cirugía laparoscópica, cirugía columna, cirugía oncológica ginecológica, Cirugía plástica reconstructiva y Cirugía plástica estética, Cirugía de mano.	Cirugía ortopédica
	Transporte Asistencial	Transporte asistencia básico	

CRONOGRAMA: Los servicios de mediana y alta complejidad que se plantean habilitar en las ESE Hospital San Vicente de Arauca y Hospital de Sarare, se irán habilitando progresivamente de acuerdo al presupuesto definido en cada periodo fiscal.

SOSTENIBILIDAD FINANCIERA:

Hospital San Vicente de Arauca ESE: Teniendo en cuenta los servicios de salud de mediana y alta complejidad que el Hospital San Vicente de Arauca E.S.E pretende ofertar en el ajuste al PTRRM del Departamento de Arauca, se relaciona a continuación la sostenibilidad financiera de dichos servicios y las proyecciones que se tienen a nivel general en los siguientes años.

El Hospital San Vicente de Arauca E.S.E a la fecha se encuentra en la etapa de terminación de tres (03) proyectos que permiten ampliar su portafolio de servicios y la oportunidad en



los mismos, como también las condiciones de hotelería e infraestructura en los mismos, es así, que para el año 2019 se tiene planeado que entren en operación los siguientes proyectos en mención: 1. Nueva Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, con capacidad para once (11) camas, 2. Servicio de Resonancia Magnética, Equipo Resonador Toshiba de 1.6 Teslas y 3. Nuevo Servicio de Urgencias, ubicado en el primer piso de la Nueva Torre del Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. Una vez entren en funcionamiento dichos proyectos, se espera aumentar ingresos de \$6.500 millones, \$5.000 millones y \$8.500 millones, respectivamente.

Por otro lado, durante la vigencia 2017 los ingresos recaudados del Hospital San Vicente de Arauca E.S.E fueron de \$37.888 millones de pesos y la proyección en el año 2018 es obtener unos ingresos recaudados por venta de servicios de salud aproximados de \$38.500 millones de pesos. Estos ingresos recaudados en su mayoría corresponden a la venta de servicios de salud, y se espera que con los nuevos servicios ofertados (Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, Servicios de Resonancia Magnética y Nuevo Servicio de Urgencias en la Nueva Torre) a partir de la vigencia 2019, esta cifra se incremente aproximadamente en un 30%.

Así las cosas, con la operación de estos tres servicios proyectados para la vigencia 2019, se espera lograr sostenibilidad financiera con recursos propios de la venta de servicios de salud del Hospital San Vicente de Arauca E.S.E y con la posibilidad de que el nuevo servicio de urgencias sea financiado con el “Proyecto de fortalecimiento institucional para mejorar el acceso, oportunidad y calidad de la atención en salud en el servicio de urgencias del Hospital San Vicente de Arauca ESE”, este proyecto busca generar los recursos presupuestales y tesorerías que apalanquen el funcionamiento del servicio de Urgencias (primer piso de la nueva torre), el mismo tiene un monto de \$4.000 millones, orientado de manera principal al ítem de Talento Humano, adicionalmente, se nos ha expresado de manera verbal por parte de la Gobernación del Departamento de Arauca que se asignarán dichos recursos en el primer trimestre del año 2019, esto mediante un Convenio Interadministrativo con la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca. Referente a los demás servicios que pretenden ser ofertados, esta se realizara a partir de la vigencia 2020, principalmente con recursos de la institución y con la posibilidad de que la Gobernación del Departamento apoye con la asignación de recursos para los mismos.

En cuanto a los demás servicios mencionados, se plantea la posibilidad de que los mismos sean financiados por venta de servicios de salud y contando con la posibilidad de apoyo por parte de la Gobernación de Arauca.

ESE Hospital de Sarare:

Unidad de Cuidado Intensivo Adultos: Se propone la puesta en funcionamiento de una UCI adultos en el Hospital del Sarare, con un total de 12 camas según cálculo derivado del número



de camas que tiene habilitado el Hospital actualmente y según la población del municipio de Saravena, adicional a lo anterior, se tuvo en cuenta que la institución es centro de referencia de los municipios cercanos tanto a nivel departamental (Araucita, Tame, Fortul) como de otros departamentos como Boyacá y Norte de Santander (Cubará, Samoré y Gibraltar).

El objetivo de este proyecto es sustentar todos los requerimientos técnicos, de infraestructura, humanos y financieros necesarios para la implementación de una unidad de cuidado intensivo adulto en el Hospital del Sarare.

Para la implementación de una unidad de cuidados intensivos (12 camas) para adultos en el Hospital del Sarare, sin tener en cuenta la capacidad instalada de la unidad de cuidados intermedios de la actualidad, se requiere una inversión inicial de \$9.479.512.121 millones, se estima un presupuesto de operación de \$3.600.000.000 millones para el primer año de funcionamiento, el cual se incrementará gradualmente año a año de acuerdo a factores económicos como IPC, inflación y otros.

La principal necesidad para operativizar la UCI adultos, es la construcción de su área física, que tiene un costo de \$3.200 millones de pesos con un área de 600 M2 para 12 camas. En cuanto a la dotación de equipos biomédicos, el Hospital los ha ido adquiriendo durante los últimos años por medio de las gestiones de los anteriores Gerentes. Así las cosas, el proyecto será financiado con recursos de la Gobernación de Arauca.

Unidad de Cuidado Intermedio Neonatal:

La financiación de la Unidad de Cuidado Intermedio Neonatal se hará con la venta de servicios de salud de la misma, se aclara que actualmente, el Hospital del Sarare, maneja pacientes con criterio de Cuidado Intensivo adulto y Neonatal, pero por no ser un servicio habilitado se factura como cuidado intermedio adulto y cuidado básico neonatal. Este diferencial tarifario, le permite al Hospital apalancar y obtener recursos adicionales para sufragar parte del costo de operación, además que seguiría atendiendo a esta población, pues no sería necesario remitirla, por estar habilitado el servicio, ya que la ausencia del servicio habilitado de UCI adulto y de Cuidado Intermedio Neonatal, es la mayor causa de remisión.

Ortopedia Alta complejidad: Otro servicio que el Hospital del Sarare proyecta realizar a corto plazo, son los procedimientos quirúrgicos de alta complejidad como lo son los remplazos de



cadera y rodilla, cirugía de mano, entre otros; teniendo en cuenta que el índice de accidentes de tránsito de la región es elevado, así como el número de remisiones a un mayor nivel de complejidad. El Hospital ya cuenta con el tomógrafo, mesa quirúrgica, intensificador de imágenes, médicos especialistas y salas de cirugía y recuperación totalmente dotas. La inversión que se requeriría sería la de adquirir el material de osteosíntesis de manera anual, para lo cual el Hospital dará el recurso, el cual corresponde a \$400 millones.

Electrodiagnóstico y Diagnóstico Oftalmológico: Se desarrollará con recursos propios de la ESE Hospital del Sarare.

Los demás servicios, serán financiados por la misma venta de servicios, ya que somos en el momento, la única IPS con capacidad de prestarlos y obedece al estudio de necesidades y mercadeo, basados en las causas de remisión y demanda de servicios.

4.3. Cambiar de Tipología de Baja Complejidad a Mediana Complejidad al Hospital San Antonio de Tame

El municipio de Tame es el segundo con mayor número de habitantes del departamento y además por su cercanía con el municipio de Puerto Rondón, el Departamento de Casanare y los algunos de Boyacá, potencializan un aumento considerable de la población para éste territorio que hace necesario identificar las necesidades de tener una institución con un mayor nivel de complejidad que pueda resolver la mayoría de los servicios que requieren los pacientes que acuden a ella.

Para poder ofrecer a estas poblaciones servicios de salud sin problemas de accesibilidad, que puedan ser oportunos, integrales y continuos, con una resolutiveidad que permita al grupo de salud resolver la mayor parte de los problemas de salud de la comunidad es que se propone fortalecer al Hospital San Antonio de Tame con servicios de mediana complejidad y así evitar que los pacientes deban trasladarse a otros municipios para recibir la atención requerida.

Al revisar las bases de datos, se encuentran que los pacientes deben remitirse desde Tame a otros Municipios por falta de los servicios de salud que se requieren, entre ellos los más frecuentes son las especialidades de Ginecología, Ortopedia, Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, Oftalmología y Psiquiatría entre otras.

Así las cosas, se propone que el Hospital San Antonio de Tame, ofrezca los siguientes servicios:

Tabla 54. Servicios que ofertará el Hospital San Antonio de Tame

Grupo servicio	Código servicio	Nombre servicio	Modalidad							Complejidad		
			Intramural		Extramural			Telemedicina				
			ambulatorio	hospitalario	Unidad móvil	domiliar	extramural	Centro referencial	Institución remota	Baja	Mediana	Alta
Internación	101	GENERAL ADULTOS	N	SI	N	N	N	SI	SI	N	SI	N
Internación	102	GENERAL PEDIÁTRICA	N	SI	N	N	N	SI	SI	N	SI	N
Internación	112	OBSTETRICIA	N	SI	N	N	N	SI	SI	N	SI	N
Internación	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	N	SI	N	N	N	NO	SI	N	SI	N
Quirúrgicos	203	CIRUGÍA GENERAL	SI	SI	N	N	N	NO	N	SI	SI	N



Quirúrgicos	20 4	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	S I		N O	N O	N O	NO	N O	S I		N O
Quirúrgicos	20 7	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	S I		N O	N O	N O	NO	N O	S I		N O
Quirúrgicos	20 8	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	S I		N O	N O	N O	NO	N O	S I		N O
Quirúrgicos	21 5	CIRUGÍA UROLÓGICA	S I		N O	N O	N O	NO	N O	S I		N O
Quirúrgicos	23 3	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	S I		N O	N O	N O	NO	N O	S I		N O
Consulta Externa	30 1	ANESTESIA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	30 4	CIRUGÍA GENERAL	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	30 8	DERMATOLOGÍA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	31 1	ENDODONCIA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	31 2	ENFERMERÍA	S I	N O	S I		S I	SI	SI	S I	SI	N O
Consulta Externa	32 0	GINECOBSTERICIA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	32 5	MEDICINA FAMILIAR	S I	N O	S I		S I	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	32 8	MEDICINA GENERAL	S I	N O	S I		S I	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	32 9	MEDICINA INTERNA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O



Consulta Externa	33 3	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O
Consulta Externa	33 4	ODONTOLOGÍA GENERAL	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O
Consulta Externa	33 5	OFTALMOLOGÍA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	33 7	OPTOMETRÍA	S I	N O	S I	SI	S I	NO	N O	S I	N O	N O
Consulta Externa	33 9	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	34 2	PEDIATRÍA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	34 4	PSICOLOGÍA	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O
Consulta Externa	35 5	UROLOGÍA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	35 9	CONSULTA PRIORITARIA	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	SI	N O
Consulta Externa	36 5	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Urgencias	50 1	SERVICIO DE URGENCIAS	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	S I	SI	N O
Transporte Asistencial	60 1	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	S I	N O	S I	SI	N O	NO	N O	S I	N O	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	70 1	DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O



Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	70 3	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	70 6	LABORATORIO CLÍNICO	S I	SI	S I	N O	N O	SI	SI	S I	SI	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	71 0	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	S I	SI	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	71 2	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	S I	SI	S I	S I	S I	NO	N O	S I	N O	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	71 3	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	N O	SI	N O	N O	N O	NO	N O	N O	SI	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	71 4	SERVICIO FARMACÉUTICO	S I	SI	N O	N O	N O	NO	N O	S I	SI	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación	71 7	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO- UTERINAS	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	S I	SI	N O



ión Terapéutica													
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	71 9	ULTRASONIDO	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O	
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	72 4	TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	S I	SI	N O	
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	72 5	ELECTRODIAGNÓSTICO	S I	SI	N O	SI	N O	SI	SI	N O	SI	N O	
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	72 8	TERAPIA OCUPACIONAL	S I	SI	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O	
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	72 9	TERAPIA RESPIRATORIA	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	S I	N O	N O	
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	73 9	FISIOTERAPIA	S I	SI	N O	N O	N P	SI	SI	S I	N O	N O	

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	74 0	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	S I		N O	N O	N O		SI	SI	S I	N O	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	74 1	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	S I	SI	S I	SI	S I		SI	SI	S I	SI	N O
Protección Específica y Detección Temprana	90 7	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	S I	N O	S I	SI	S I		SI	SI	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	90 8	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	S I	N O	S I	SI	S I		SI	SI	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	90 9	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (Menor a 10 años)	S I	N O	S I	SI	S I		SI	SI	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	91 0	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (De 10 a 29 años)	S I	N O	S I	SI	S I		SI	SI	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	91 1	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	S I	N O	S I	SI	S I		SI	SI	S I	N O	N O
Protección Específica y	91 2	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL	S I	N O	S I	SI	S I		SI	SI	S I	N O	N O

Detección Temprana		ADULTO (Mayor a 45 años)											
Protección Específica y Detección Temprana	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O	
Protección Específica y Detección Temprana	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O	
Protección Específica y Detección Temprana	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O	
Protección Específica y Detección Temprana	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O	
Protección Específica y Detección Temprana	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	S I	N O	S I	NO	S I	SI	SI	S I	N O	N O	
Protección Específica y Detección Temprana	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O	
Procesos	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	S I	N O	N O	N O	N O	NO	N O	S I	SI	N O	

CRONOGRAMA: La E.S.E. Moreno y Clavijo iniciara la prestación de servicios de forma programada y según su disponibilidad de recursos, en tres fases: *La primera etapa* se iniciara



con la prestación de servicios de forma extramural con las especialidades de Gineco-obstetricia, Pediatría y Medicina Interna. La segunda etapa se iniciara la prestación de servicios quirúrgico de forma extramural. La tercera etapa se consolidara la prestación de servicios de mediana complejidad con las especialidades básicas, siempre teniendo en cuenta la oferta y demanda.

En la implementación de la primera etapa se tuvo en cuenta la poblaciones más vulnerables (Gestantes, Niños y Adulto mayor) y las tres principales causas de referencia de los diferentes hospitales: Hospital San Antonio de Tame, Hospital San Francisco de Fortul, Hospital San Lorenzo de Arauquita, Hospital San José de Cravo Norte, Hospital de Dios de Puerto Rondón y Hospital San Ricardo Pampuri, en esta etapa se busca iniciar a posesionar el servicio y culturizar a la comunidad para apoyar y recibir la atención de estas especialidades en los municipios de Tame, Fortul y Arauquita.

En la segunda etapa se busca iniciar a complementar los servicios a través de brigadas de salud enfocados en la modalidad extramural realizando procedimientos esenciales como pomey, terigios, hernias, entre otros.

En la tercera etapa se busca fortalecer todos los servicios mencionados y consolidar las especialidades básicas en el municipio de Tame.

Con lo anteriormente expuesto mejoraremos la resolutiveidad y la calidad de nuestra atención en salud a nuestra población del Departamento de Arauca.

SOSTENIBILIDAD FINANCIERA: El costo de prestación de los servicios tanto directos como indirectos en la implementación de la primera etapa para Gineco-obstetricia, Pediatría y Medicina Interna es de \$39.355.530 millones mensual, para un total al año de \$472.266.360 millones, con una facturación de \$58.711.300 millones mensual y anual de \$704.535.600 millones, con una utilidad mensual de \$19.355.770 millones y al año de \$232.269.240 millones, equivalente a una rentabilidad del 33%. Estos recursos serán financiados y apoyados un 50% con recursos propios de la E.S.E y un 50% a través de recursos de la Gobernación del Departamento de Arauca. De la misma manera se proyecta la financiación de la segunda y tercera etapa.

5. Apertura de puntos de atención de la ESE Hospital del Sarare y ESE Moreno y Clavijo

A partir del 2019 se espera ir abriendo en forma gradual los puntos de atención del componente primario que actualmente se encuentran cerrados sin prestar servicios de salud y de ésta forma ir fortaleciendo el componente de salud pública y las acciones de promoción y prevención que deben realizarse a la población en donde están ubicados estos puestos de salud.

Los puntos de atención a volverse a abrir son los siguientes:

Tabla 55. Puntos de atención que se habilitarán en el Departamento de Arauca

ESE	PUNTOS DE ATENCIÓN	UBICACIÓN
ESE HOSPITAL DEL SARARE	P.S PUERTO NARIÑO	Saravena
	P.S CALAFITAS	Saravena
	P.S BAJO SAN JOAQUÍN	Saravena
	P.S CAÑO SECO	Saravena
	P.S CHARO CENTRO	Saravena
	P.S PUERTO LLERAS	Saravena
ESE MORENO Y CLAVIJO	P.S PUERTO GAITÁN	Tame
	P.S LA HORQUETA	Tame
	P.S BETOYES	Tame
	P.S LAS MALVINAS	Tame
	P.S PUERTO MIRANDA	Tame
	P.S PUERTO NIDIA – JUAN CARLOS CHAMAT	Tame
	P.S MAPOY	Tame
	P.S ALTO CAUCA	Tame
	P.S FILIPINAS	Tame
	P.S CANAME	Tame
	P.S LA REINERA	Araucuita
	P.S EL OASIS	Araucuita
	P.S LA PAZ	Araucuita
	P.S LA PESQUERA	Araucuita

	P.S AGUACHICA	Araucuita
	P.S EL PARAÍSO	Araucuita
	P.S EL SALEM	Fortul
	P.S CARANAL	Fortul
	P.S INDÍGENA CUSAY – LA COLORADA	Fortul
	P.S CARACOLES	Fortul
	P.S LA 20	Fortul

CRONOGRAMA: Los puntos de atención adscritos a la ESE Hospital del Sarare y Moreno y Clavijo, se irán habilitando progresivamente de acuerdo al presupuesto definido en cada periodo fiscal.

SOSTENIBILIDAD FINANCIERA:

ESE Hospital del Sarare: La financiación de la puesta en funcionamiento de los 6 puesto de salud adscritos a la ESE Hospital del Sarare, descritos en la tabla anterior, se realizará en su adecuación en un 100% con apoyo de recursos de la Gobernación del Departamento de Arauca.

ESE Moreno y Clavijo: La financiación de la puesta en funcionamiento de los 21 puestos de salud adscritos a la ESE Moreno y Clavijo, descritos en la tabla anterior, se realizará, en su adecuación en un 100% con apoyo de recursos de la Gobernación del Departamento de Arauca.

4.5.PUNTOS DE ATENCIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

4.5.1. SERVICIOS DE BAJA COMPLEJIDAD – COMPONENTE PRIMARIO

A continuación, presentaremos los puntos de atención que prestarán servicios de baja complejidad en el Departamento de Arauca.

ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA.

Tabla 56. Servicios de baja complejidad ESE Jaime Alvarado y Castilla.

ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA					
Hospital	Ámbito	Centros de Salud	Ámbito	Puestos de Salud	Ámbito
ESE Jaime Alvarado y Castilla	Urbano	Centro de Salud Miramar	Urbano	Puesto de Salud Nubes A	Rural
		Centro de Salud Meridiano 70	Urbano		
		Centro de Salud La Unión	Urbano		
		Centro de Salud Comuna Tres	Urbano		
		Centro de Salud Bocas del Ele	Rural		
		Centro de Salud Feliciano	Rural		
		Centro de Salud El Caracol	Rural		
		Centro de Salud Las Monas	Rural		
Total		8 Centros de Salud		1 Puesto de Salud	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MORENO Y CLAVIJO.

Tabla 57. Servicios de baja complejidad ESE Moreno y Clavijo.

ESE MORENO Y CLAVIJO						
Municipio	Hospital	Ámbito	Centros de Salud	Ámbito	Puestos de Salud	Ámbito
Araucquita	Hospital San Lorenzo de Araucquita	Urbano	C. S. Panamá de Arauca	Rural	P. S. La Reínera	Rural
					P. S. El Oasis	Rural
					P. S. La Paz	Rural
					P. S. La pesquera	Rural
					P. S. Aguachica	Rural
	P. S. El Paraíso	Rural				
	Hospital San Ricardo de Pampuri de la Esmeralda	Urbano				
Total	2 Hospitales		1 centro de salud		6 puestos de salud	
Cravo Norte	Hospital San Jose de Cravo Norte	Urbano				
Total	1 Hospital		0 centros de salud		0 puestos de salud	

Fortul	Hospital San Francisco de Fortul	Urbano			P. S. El Salem	Rural
					P. S. Caranal	Rural
					P. S. Indígena Cusay – La Colorada	Rural
					P. S. Caracoles	Rural
					P. S. La 20	Rural
Total	1 Hospital		0 centros de salud		5 puestos de salud	
Puerto Rondón	Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón	Urbano				
Total	1 Hospital		0 centros de salud		0 puestos de salud	
TAME	Hospital San Antonio de Tame	Urbano	C. S Juan Jesus Coronel de Pueblo Nuevo	Rural	P. S. Puerto Gaitan	Rural
					P. S. La Horqueta	Rural
					P. S. Betoyes	Rural
					P. S. Las Malvinas	Rural
					P. S. Puerto Miranda	Rural
					P. S. Puerto Nidia – Juan Carlos Chamat	Rural
					P. S. Mapoy	Rural
					P. S. Alto cauca	Rural

					P. S. Filipinas	Rural
					P. S. Camame	Rural
Total	1 Hospital		1 centro de salud		10 puestos de salud	

4.5.2. SERVICIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD – COMPONENTE PRIMARIO

2.4. Los servicios de mediana complejidad se prestarán en el Hospital San Antonio de Tame

ESE MORENO Y CLAVIJO						
Municipio	Hospital	Ámbito	Centros de Salud	Ámbito	Puestos de Salud	Ámbito
TAME	Hospital San Antonio de Tame	Urbano	C. S Juan Jesus Coronel de Pueblo Nuevo	Rural	P. S. Puerto Gaitan	Rural
					P. S. La Horqueta	Rural
					P. S. Betoyes	Rural
					P. S. Las Malvinas	Rural
					P. S. Puerto Miranda	Rural
					P. S. Puerto Nidia – Juan Carlos Chamat	Rural
					P. S. Mapoy	Rural
					P. S. Alto cauca	Rural
					P. S. Filipinas	Rural
					P. S. Camame	Rural
Total	1 Hospital		1 centro de salud		10 uestos de salud	

4.5.3. SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD – COMPONENTE COMPLEMENTARIO

HOSPITAL	ÁMBITO
Hospital San Vicente de Arauca	Urbano
Hospital de Sarave	Urbano

3.4.1. TIPOLOGÍAS DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Tabla 56. Tipología de los prestadores de salud en el Departamento de Arauca.

NODO DE ATENCIÓN	MUNICIPIO	PRESTADOR	BAJA			MEDIANA	ALTA
			TIP O A	TIP O B	TIP O C		
NODO NORTE	SARAVENA	Hospital del Sarare					x
	ARAUQUITA	Hospital San Lorenzo de Arauquita			x		
		C.S Panamá de Arauca		x			
		P. S. La Reínera	x				
		P. S. El Oasis	x				
		P. S. La Paz	x				
		P. S. La pesquera	x				
		P. S. Aguachica	x				
		P. S. El Paraíso	x				
		Hospital San Rocardo de			x		

		Pampuri La Esmeralda					
	FORTUL	Hospital San Francisco de Fortul			x		
		P. S. El Salem	x				
		P. S. Caranal	x				
		P. S. Indígena Cusay – La Colorada	x				
		P. S. Caracoles	x				
		P. S. La 20	x				
		NODO SUR OCCIDENTAL	TAME	Hospital San Antonio de Tame			
C.S. Juan Jesús Coronel de Pueblo Nuevo				x			
P. S. Puerto Gaitan	x						
P. S. La Horqueta	x						
P. S. Betoyes	x						
P. S. Las Malvinas	x						
P. S. Puerto Miranda	x						

		P. S. Puerto Nidia – Juan Carlos Chamat	x				
		P. S. Mapoy	x				
		P. S. Alto cauca	x				
		P. S. Filipinas	x				
		P. S. Camame	x				
	PUERTO RONDÓN	Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón			x		
NODO ORIENTAL	ARAUCA	ESE Jaime Alvarado y Castilla		x			
		Centro de Salud Miramar		x			
		Centro de Salud Meridiano 70		x			
		Centro de Salud La Unión		x			
		Centro de Salud Comuna Tres		x			

		Centro de Salud Bocas del Ele		x			
		Centro de Salud Feliciano		x			
		Centro de Salud El Caracol		x			
		Centro de Salud Las Monas		x			
		Puesto de Salud Nubes A		x			
		ESE Hospital San Vicente de Arauca					x
	CRAVO NORTE	Hospital San José de Cravo Norte			x		

4.5.5 DEFINICIÓN DE PORTAFOLIO DE SERVICIOS POR TIPOLOGÍAS DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

Tabla 11. BAJA COMPLEJIDAD TIPO 1A

BAJA COMPLEJIDAD – TIPO 1A												
Grupo servicio	Códigos	Nombre servicio	Modalidad					Complejidad				
			Intramural	Extramural			Telemedicina					
				a	h	u		d	ot	cen	ins	co
			m	os	ni	o	ra	tro	titu	m	mp	mp
			b	pi	d	m	s_	_re	cio	pl	leji	pl

	er v i c i o		ul at or io	ta la ri o	a d _ m o v i l	ic ili ar io	ex tr a m u ra l	fer enc ia	n_r em iso ra	ej id a d _ b aj a	da d_ me dia	ej i da d_ al ta
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	SI	N O	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	N O
Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	SI	N O	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	N O
Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	N O	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	N O	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	724	TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	SI	N O	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	741	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	N O	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	N O
Protección Específica y Detección Temprana	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (Menor a 10 años)	SI	N O	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	N O

Protección Específica y Detección Temprana	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (De 10 a 29 años)	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (Mayor a 45 años)	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO

	FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES												
--	----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Documento de Ajuste al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE del Departamento de Arauca – 2018

- **Recurso humano:** Auxiliar de enfermería permanente. Para las jornadas programadas extramural contará con médico general, odontólogo general, higienista, auxiliar de enfermería y enfermera profesional, auxiliar de farmacia, auxiliar de laboratorio.
- **Ámbito:** Rural
- **Modalidad:** Intramural ambulatorio. Telemedicina Institución remitora. Extramural: Unidad Móvil (según necesidad de la población)
- **Referente:** Hospital Tipo1C, Hospital mediana y alta complejidad

Tabla 12. BAJA COMPLEJIDAD TIPO 1B

BAJA COMPLEJIDAD - TIPO 1B										
Grupo servicio	Código servicio	Nombre servicio	Modalidad					Complejidad		
			Intramural	Extramural		Telemedicina				
			ambulatorio	hospitalario	unidad móvil	domiciliar	otra extramural	centro_referencia	institucion_remisora	complejidad_baja

Consulta Externa	3 1 2	ENFERMERÍA	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Consulta Externa	3 2 8	MEDICINA GENERAL	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Consulta Externa	3 3 4	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Consulta Externa	3 5 9	CONSULTA PRIORITARIA	SI	N O	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	7 1 2	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	S I	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	7 2 4	TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	SI	S I	N O	N O	N O	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	7 4 1	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	S I	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Protección Específica y Detección Temprana	9 0 9	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (Menor a 10 años)	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O

Protección Específica y Detección Temprana	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (De 10 a 29 años)	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (Mayor a 45 años)	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO

Protección Específica y Detección Temprana	9 1 8	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI	NO	SI	NO	NO						
Procesos	9 5 0	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO

Fuente: Documento de Ajuste al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE del Departamento de Arauca – 2018

- **Recursos humano:** Médico general, Odontólogo, Enfermera, Auxiliar de enfermería, higienista. (Permanentes). Auxiliar salud pública, auxiliar de laboratorio. (Dependiendo recursos)
- **Ámbito:** Urbano – Rural
- **Modalidad:** Intramural ambulatorio. Telemedicina Institución remitora. Extramural: Unidad Móvil (según necesidad de la población)
- **Referente:** Hospital Tipo1C, Hospitales mediana y alta complejidad

Tabla 13. BAJA COMPLEJIDAD TIPO 1C

BAJA COMPLEJIDAD - TIPO 1C										
Grupo servicio	Código servicio	Nombre servicio	Modalidad					Complejidad		
			Intramural		Extramural		Telemedicina			
			ambulatorio	hospitalaria	unidades móviles	otras	centros de referencia	inscripciones	complejidad	complejidad

	í o		or io	ri o	o vi l	ar io	u ra l		iso ra	- b aj a	me dia	al ta
Consulta Externa	3 1 2	ENFERMERÍA	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Consulta Externa	3 2 8	MEDICINA GENERAL	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Consulta Externa	3 3 3	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Consulta Externa	3 3 4	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Consulta Externa	3 4 4	PSICOLOGÍA	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 0 6	LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 1 2	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementa	7 1 4	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	SI	N O	N O	N O	NO	NO	SI	NO	N O

ción Terapéutica												
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 2 4	TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	SI	SI	N O	N O	N O	SI	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 2 8	TERAPIA OCUPACIONAL	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 2 9	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 3 9	FISIOTERAPIA	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 4 1	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O
Protección Específica y Detección Temprana	9 0 9	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (Menor a 10 años)	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O

Protección Específica y Detección Temprana	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (De 10 a 29 años)	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (Mayor a 45 años)	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	SI	NO	NO						
Protección Específica y Detección Temprana	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	SI	NO	NO						

Protección Específica y Detección Temprana	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	9	1	8	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
--	--	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Fuente: Documento de Ajuste al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE del Departamento de Arauca – 2018

- **Recurso humano:** Médico general, auxiliares de salud pública, auxiliar de enfermería, enfermera, odontólogo general, higienista, psicólogo, bacteriólogo, auxiliar de laboratorio, auxiliar de Imagenología, nutricionista, Psicólogo. (Permanentes)
- **Ámbito:** Urbana
- **Modalidad:** Intramural ambulatorio. Telemedicina Institución remitora. Extramural: Unidad Móvil (según necesidad de la población, incluyendo las especialidad básicas de: Gineco-obstetricia, Pediatría, Medicina Interna y Ecografías)
- Referente: Hospitales mediana y alta complejidad.

Nota: Para el Hospital San Lorenzo de Arauquita y San Francisco de Fortul, se prestarán los servicios de medicina especializada en Gineco-obstetricia, Pediatría, Medicina Interna y Ecografías bajo la modalidad extramural.

Tabla 14. MEDIANA COMPLEJIDAD

Grupo servicio	Código servicio	Nombre servicio	Modalidad						Complejidad				
			Intramural		Extramural			Telemedicina		Baja	Mediana	Alta	
			ambulatorio	hospitalario	Unidad	domiciliario	extramural	Centro referencial	Institución				



			t o r i o		ó v i l	ar i o	u r a l	nci a	m i s o r a			
Internación	10 1	GENERAL ADULTOS	N O	SI	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Internación	10 2	GENERAL PEDIÁTRICA	N O	SI	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Internación	11 2	OBSTETRICIA	N O	SI	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Internación	12 0	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	N O	SI	N O	N O	N O	NO	SI	N O	SI	N O
Quirúrgicos	20 3	CIRUGÍA GENERAL	S I	SI	N O	N O	N O	NO	N O	S I	SI	N O
Quirúrgicos	20 4	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	S I	SI	N O	N O	N O	NO	N O	S I	SI	N O
Quirúrgicos	20 7	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	S I	SI	N O	N O	N O	NO	N O	S I	SI	N O
Quirúrgicos	20 8	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	S I	SI	N O	N O	N O	NO	N O	S I	SI	N O
Quirúrgicos	21 5	CIRUGÍA UROLÓGICA	S I	SI	N O	N O	N O	NO	N O	S I	SI	N O
Quirúrgicos	23 3	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	S I	SI	N O	N O	N O	NO	N O	S I	SI	N O
Consulta Externa	30 1	ANESTESIA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	30 4	CIRUGÍA GENERAL	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	30 8	DERMATOLOGÍA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O



Consulta Externa	311	ENDODONCIA	S I	N O	N O	N O	N O		SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	S I	N O	S I		S I		SI	SI	S I	SI	N O
Consulta Externa	320	GINECOBSTETRICIA	S I	N O	N O	N O	N O		SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	325	MEDICINA FAMILIAR	S I	N O	S I		S I		SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	S I	N O	S I		S I		SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	329	MEDICINA INTERNA	S I	N O	N O	N O	N O		SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	S I	N O	S I		S I		SI	SI	S I	N O	N O
Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	S I	N O	S I		S I		SI	SI	S I	N O	N O
Consulta Externa	335	OFTALMOLOGÍA	S I	N O	N O	N O	N O		SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	337	OPTOMETRÍA	S I	N O	S I		S I	NO		N O	S I	N O	N O
Consulta Externa	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	S I	N O	N O	N O	N O		SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	342	PEDIATRÍA	S I	N O	N O	N O	N O		SI	SI	N O	SI	N O
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA	S I	N O	S I		S I		SI	SI	S I	N O	N O
Consulta Externa	355	UROLOGÍA	S I	N O	N O	N O	N O		SI	SI	N O	SI	N O



Consulta Externa	359	CONSULTA PRIORITARIA	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	SI	N O
Consulta Externa	365	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Urgencias	501	SERVICIO DE URGENCIAS	S I	N O	N O	N O	N O	SI	SI	S I	SI	N O
Transporte Asistencial	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	S I	N O	S I	SI	N O	NO	N O	S I	N O	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	701	DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	703	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO	S I	SI	S I	N O	N O	SI	SI	S I	SI	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	S I	SI	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	S I	SI	S I	SI	S I	NO	N O	S I	N O	N O

ión Terapéutica													
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	71 3	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	N O	SI	N O	N O	N O	NO	N O	N O	SI	N O	
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	71 4	SERVICIO FARMACÉUTICO	S I	SI	N O	N O	N O	NO	N O	S I	SI	N O	
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	71 7	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO- UTERINAS	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	S I	SI	N O	
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	71 9	ULTRASONIDO	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	N O	SI	N O	
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	72 4	TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	S I	SI	N O	
Apoyo Diagnóstico y Complementac ión Terapéutica	72 5	ELECTRODIAGNÓSTICO	S I	SI	N O	N O	SI	SI	SI	N O	SI	N O	



Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	72 8	TERAPIA OCUPACIONAL	S I	SI	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	72 9	TERAPIA RESPIRATORIA	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	S I	N O	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	73 9	FISIOTERAPIA	S I	SI	N O	N O	N P	SI	SI	S I	N O	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	74 0	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	S I	SI	N O	N O	N O	SI	SI	S I	N O	N O
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	74 1	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	S I	SI	S I	SI	S I	SI	SI	S I	SI	N O
Protección Específica y Detección Temprana	90 7	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	90 8	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O



Protección Específica y Detección Temprana	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (Menor a 10 años)	S I	N O	S I	S I	S I	S I	S I	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (De 10 a 29 años)	S I	N O	S I	S I	S I	S I	S I	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	S I	N O	S I	S I	S I	S I	S I	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (Mayor a 45 años)	S I	N O	S I	S I	S I	S I	S I	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	S I	N O	S I	S I	S I	S I	S I	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	S I	N O	S I	S I	S I	S I	S I	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	S I	N O	S I	S I	S I	S I	S I	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	S I	N O	S I	S I	S I	S I	S I	S I	N O	N O

Protección Específica y Detección Temprana	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	S I	N O	S I	N O	S I	SI	SI	S I	N O	N O
Protección Específica y Detección Temprana	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	S I	N O	S I	SI	S I	SI	SI	S I	N O	N O
Procesos	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	S I	N O	N O	N O	N O	NO	N O	S I	SI	N O

Fuente: Documento de Ajuste al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE del Departamento de Arauca – 2018

- **Recurso humano:** Médico Internista, Pediatra, Ginecobstetricia, Cirujano general, ortopedista, Anestesiólogo, Médico general, Odontólogo general, Enfermera, Auxiliar de enfermería, Regente de farmacia, higienista, auxiliar salud pública, bacterióloga, auxiliar de laboratorio, psicóloga, terapeuta ocupacional, terapeuta respiratoria. (Permanente). Oftalmología, Urólogo, Medicina Familiar, Dermatología, fisioterapeuta. (Por horas, de acuerdo a las necesidades)
- **Ámbito:** Urbano
- **Modalidad:** Intramural ambulatorio y hospitalario. Telemedicina: Centro referencia e institución remitora.
- **Referente:** Hospital de alta complejidad

Tabla 15. ALTA COMPLEJIDAD

ALTA COMPLEJIDAD						
Grupo servicio	Código	Nombre servicio	Modalidad			Complejidad
			Intramural	Extramural	Telemedicina	

	o se rv ic io		a m b u l a t o r io	h o s p i t a l a r io	u n i d a d - m o v i l	do m i c i l i a r io	otr as_ ext ra mu ral	cen tro_ re fer enc ia	insti tuci on_ rem isor a	co mp le ji dad_ ba ja	com ple j ida d_ me dia	co mp le ji da d_ a lta
Internación	1 0 1	GENERAL ADULTOS	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Internación	1 0 2	GENERAL PEDIÁTRICA	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Internación	1 0 5	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	NO	SI
Internación	1 0 6	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	NO	SI
Internación	1 0 7	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	NO	SI
Internación	1 0 8	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	NO	SI
Internación	1 0 9	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	NO	SI
Internación	1 1 0	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	NO	SI

Internación	1 1 2	OBSTETRICIA	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Internación	1 2 0	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Quirúrgicos	2 0 3	CIRUGÍA GENERAL	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 0 4	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 0 5	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 0 6	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 0 7	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 0 8	CIRUGÍA OFTALMOLÓGIC A	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 0 9	CIRUGÍA OTORRINOLARI NGOLOGÍA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 1 0	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	SI

Quirúrgicos	2 1 1	CIRUGÍA ORAL	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 1 2	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 1 3	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 1 5	CIRUGÍA UROLÓGICA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 2 7	CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	NO	SI
Quirúrgicos	2 3 1	CIRUGÍA DE LA MANO	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 3 2	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 3 3	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Quirúrgicos	2 3 7	CIRUGÍA PLÁSTICA ONCOLÓGICA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	NO	SI
Consulta Externa	3 0 1	ANESTESIA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO

Consulta Externa	302	CARDIOLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	304	CIRUGÍA GENERAL	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	305	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	306	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	308	DERMATOLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	309	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	310	ENDOCRINOLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	311	ENDODONCIA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	313	ESTOMATOLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO

Consulta Externa	3 1 6	GASTROENTEROLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	3 2 0	GINECOBSTERICIA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	3 2 1	HEMATOLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	3 2 3	INFECTOLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	3 2 5	MEDICINA FAMILIAR	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	3 2 7	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	3 2 8	MEDICINA GENERAL	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	3 2 9	MEDICINA INTERNA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	3 3 0	NEFROLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	3 3 1	NEUMOLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO

Consulta Externa	3 3 2	NEUROLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Consulta Externa	3 3 3	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	N O	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 3 4	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 3 5	OFTALMOLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 3 6	ONCOLOGÍA CLÍNICA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 3 7	OPTOMETRÍA	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 3 9	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 4 0	OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 4 2	PEDIATRÍA	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 4 3	PERIODONCIA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO

Consulta Externa	3 4 4	PSICOLOGÍA	SI	N O	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 4 5	PSIQUIATRÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 4 7	REHABILITACIÓ N ORAL	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 4 8	REUMATOLOGÍ A	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 5 5	UROLOGÍA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 5 9	CONSULTA PRIORITARIA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 6 1	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 6 3	CIRUGÍA DE MANO	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 6 4	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	3 6 5	CIRUGÍA DERMATOLÓGI CA	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO

Consulta Externa	368	CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	370	CIRUGÍA PLÁSTICA ONCOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	373	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	375	DERMATOLOGÍA ONCOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	377	COLOPROCTOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	379	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	385	NEONATOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	387	NEUROCIRUGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	398	MEDICINAS ALTERNATIVAS - HOMEOPATÍA	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO

Consulta Externa	399	MEDICINAS ALTERNATIVAS - AYURVEDA	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	405	MEDICINAS ALTERNATIVAS - NEURALTERAPIA	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	406	HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	410	CIRUGÍA ORAL	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Consulta Externa	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Urgencias	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Transporte Asistencial	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO
Transporte Asistencial	602	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	7 0 1	DIAGNÓSTICO CARDIOVASCUL AR	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	SI
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	7 0 3	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	7 0 6	LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	7 0 9	QUIMIOTERAPI A	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	NO	SI
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	7 1 0	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	7 1 2	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	NO	NO
Apoyo Diagnóstico y Complementación	7 1 3	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	N O	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	SI

ción Terapéutica													
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 1 4	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	SI	N O	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 1 7	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO- UTERINAS	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 1 8	LABORATORIO DE PATOLOGÍA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 1 9	ULTRASONIDO	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 2 4	TOMA E INTERPRETACIÓ N DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGIC AS	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 2 5	ELECTRODIAGN ÓSTICO	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO

Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 2 8	TERAPIA OCUPACIONAL	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	NO	NO
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 2 9	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	NO	NO
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 3 1	LABORATORIO DE HISTOTECNOLO GÍA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 3 2	ECOCARDIOGR AFÍA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	SI	SI
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 3 3	HEMODIÁLISIS	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	NO	SI
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 3 4	DIÁLISIS PERITONEAL	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	NO	NO	SI
Apoyo Diagnóstico y Complementa	7 3 5	TERAPIA ALTERNATIVA BIOENERGÉTIC A	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO

ción Terapéutica													
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 3 6	TERAPIA ALTERNATIVA CON FILTROS	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO	
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 3 7	TERAPIA ALTERNATIVA MANUAL	SI	N O	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO	
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 3 9	FISIOTERAPIA	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	NO	NO	
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 4 0	FONOAUDIOLO GÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	NO	NO	
Apoyo Diagnóstico y Complementa ción Terapéutica	7 4 1	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	SI	N O	N O	NO	SI	SI	SI	SI	NO	
Protección Específica y Detección Temprana	9 0 7	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	

Protección Específica y Detección Temprana	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (Menor a 10 años)	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (De 10 a 29 años)	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (Mayor a 45 años)	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO

Protección Específica y Detección Temprana	9 1 4	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	9 1 5	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	9 1 6	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	9 1 7	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Protección Específica y Detección Temprana	9 1 8	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Procesos	9 5 0	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO

Fuente: Documento de Ajuste al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE del Departamento de Arauca – 2018

- **Recurso humano:** Médico Internista, Pediatra, Cardiología Pediátrica, Perinatólogo, Gastroenterología Pediátrica, Neumología Pediátrica, Nefrología Pediátrica, Ortopedia Pediátrica, Ginecobstetra, Cirujano General, Cirujano Plástico, Cirujano Maxilofacial, Anestesiólogo, Cardiólogo, Neumólogo Médico General, Odontólogo general, Infectólogo, Dermatólogo, Geriatra, Hematólogo, Oncólogo, Gastroenterólogo, Neurólogo, Neurocirujano, Cirujano oncólogo, Reumatólogo, Oftalmólogo, Otorrinolaringólogo, Ortopedista, Nefrólogo, Endocrinólogo, Urólogo, Radiólogo, Radiólogo intervencionista, Psiquiatra, Psicólogo, Patólogo, Medicina Familiar, Intensivista adulto y intensivista pediátrico, Emergenciólogo, especialista medicina laboral, Enfermera Profesional, Auxiliar de enfermería, Regente de farmacia, higienista, auxiliar odontología, bacterióloga, auxiliar de laboratorio, psicóloga, terapeuta ocupacional, terapeuta respiratoria, terapeuta del lenguaje, Fisiatra, fisioterapeuta, trabajador social, medico alternativo - homeopático y nutricionista.
- **Ámbito:** Urbano
- **Modalidad:** Intramural ambulatorio y hospitalario. Telemedicina: Centro referencia y remitora. Domiciliario
- **Referente:** Hospitales de alta complejidad

Nota: Los servicios de: Quirúrgicos: Cirugía oncológica, cirugía oncológica pediátrica y cirugía plástica oncológica; Consulta externa: oncología clínica, cirugía plástica oncológica, dermatología oncológica, hematología oncológica y medicina del trabajo y medicina laboral; Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica: Quimioterapia, hemodiálisis y diálisis peritoneal y el resonador magnético, serán ofertados solo por la ESE Hospital San Vicente de Arauca, en el caso que la ESE Hospital del Sarare quiera habilitarlos, deberá presentar un estudio de factibilidad financiera que garantice la operación y sostenibilidad de los mismos, y adicionalmente, dicho estudio deberá evidenciar que la apertura de estos no afectará la prestación de los mismos en la ESE Hospital San Vicente de Arauca.

4.6.COMPLEMENTARIEDAD DE SERVICIOS CON IPS INDIGENAS EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

En el departamento de Arauca sólo se tiene una institución prestadora de servicios de salud específica de la comunidad indígena ubicada en el municipio de Fortul y el Puesto de Salud Cusay – La Colorada. Cuando un paciente de cualquiera de los resguardos indígenas requiere de su atención y de acuerdo a su afiliación deberá consultar a la red que tenga aprobada su EAPB.

4.7. TELEMEDICINA

Además, se propone que estos hospitales que conforman la red de hospitales públicos del Departamento de Arauca (Hospital San Vicente de Arauca, Hospital del Sarare de Saravena, Hospital San Antonio de Tame, Hospital San Lorenzo de Arauquita, Hospital San Ricardo de Pampuri de la Esmeralda, Hospital San Jose de Cravo Norte y Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón) puedan implementar y habilitar un servicio de Telemedicina con los equipos EMS (Equipos multidisciplinarios en salud) que estarán conformados en cada uno de los hospitales primarios ubicados en las cabeceras municipales como en los centros de salud. Si con éste apoyo no se puede resolver la situación de salud del paciente, se activará el sistema de Referencia –Contra referencia del CRUE y se trasladará el paciente hasta uno de los Hospitales Complementarios del territorio.

Los Hospitales que prestarán servicios de mediana y alta complejidad serán ESE Hospital San Vicente de Arauca Hospital del Sarare de Saravena y de mediana complejidad estará el Hospital San Antonio de Tame, que serán las entidades receptoras para los pacientes de los niveles primarios, pero remisoras para pacientes de mayor complejidad y para servicios que no se encuentren habilitados en el departamento, los demás Hospitales primarios y Centros de Salud serán las instituciones remisoras en Telemedicina.

Se propone que los servicios habilitados de Telemedicina sean de Consulta Externa para las consultas Especializadas como sub especializadas, de diagnóstico cardiovascular como en electrocardiografía, en apoyo de radiología y en imagenología como ultrasonido.

Adicionalmente habilitar éste servicio no solo para Telemedicina sino también para Telesalud, como un componente muy importante en la educación al recurso humano en salud como para capacitación a las comunidades, fortaleciendo así el modelo de Atención Primaria en Salud.

Para las áreas veredales en donde no se tenga funcionando un puesto o centro de salud pero que se tenga un importante número de habitantes, los puestos de salud articulados con los Hospitales primarios coordinarán visitas extra murales, en donde deberán realizar la ficha en salud familiar y realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la



enfermedad, actividades de detección precoz como realización de actividades de atención básica primaria como consultas médicas u odontológicas, actividades de enfermería y de saneamiento básico.

4.8.SERVICIOS A PROVEER CON OPERADORES EXTERNOS

Al revisar los servicios habilitados y con capacidad de oferta de los hospitales complementarios y de los hospitales primarios, como de los centros de salud y al no estar incluidos dentro de los proyectos a corto tiempo de habilitar con la red pública como de la red privada en los diferentes municipios de Arauca, se debe asegurar en el momento de habilitar las redes de las EAPB que desean operar en el territorio, que tengan definidos los siguientes servicios que deberán utilizar el sistema de referencia contra referencia con operadores externos.

1. Todas las atenciones y de forma integral a pacientes que se les diagnostique enfermedades huérfanas.
2. Servicios complementarios y de alta complejidad para el diagnóstico y manejo de patologías oncológicas.
3. Diagnóstico y manejo por parte de Medicina nuclear.
4. Pacientes que requieran trasplantes.
5. Paciente que requieran intervencionismo por parte de cardiología o radiología u otros procedimientos especiales que no se tengan habilitados.

5. PROYECCIONES DE LA RED DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

Las proyecciones que se proponen con los ajustes de red son las siguientes.

1. Disminuir los pacientes de alta complejidad remitidos a otros departamentos del territorio nacional en un 80% y que serán atendidos por los hospitales que ofertan servicios de mediana y alta, teniendo en cuenta que la oferta de camas de UCI o de UCIM es casi nula y sólo se tiene ofertada en una ESE en todo el departamento con cuatro camas.
2. Adicional a la creación de servicios de mayor complejidad se incrementará la cantidad de recurso humano especializado que apoyará al recurso actual a resolver el mayor número de atenciones en el mismo departamento dando así una mayor posibilidad de disminuir complicaciones o secuelas al tener un recurso humano más capacitado e integral.

3. Fortalecer el Hospital San Antonio de Tame con servicios de mediana complejidad.
4. Disminuir la sobre ocupación, insatisfacción y eventos de seguridad clínica en los Hospitales San Vicente de Arauca y Hospital del Sarare de Saravena.
5. Aumentar la internación en los Hospitales locales de baja complejidad en un 30%.
6. Mejorar los ingresos en los hospitales, aumentando la complejidad de la atención de los Hospitales San Vicente y el Hospital del Sarare fortaleciéndolos con servicios de mediana y alta complejidad y aumentar el volumen de hospitalización en los hospitales identificados como prestador primario.
7. Mejorar competitividad de las ESE frente a la red privada y frente a las IPS de departamentos vecinos.
8. Habilitar y colocar en funcionamiento en los próximos tres años todos los centros y puestos de salud que se tienen construidos actualmente y fortalecer el programa de Atención Primaria en Salud de acuerdo al presupuesto que se elabore en cada una de las ESE a las que pertenece estos puntos de atención.
9. Aumentar el cubrimiento a nivel satisfactorio de los indicadores de detección temprana y protección específica en cada uno de los municipios del departamento.
10. Implementar la ficha técnica familiar aprovechando cada contacto de los pacientes con un punto de atención en salud.
11. Implementar la Historia Clínica sistematizada y única para todos los puntos de atención del territorio facilitando la oportunidad de la atención y la continuidad de la atención de una forma más eficiente. Un punto importante en el momento de implementación de la Historia Clínica es fortalecer la capacitación en el proceso correcto de identificación de los diagnósticos del CIE -10 por parte de los médicos y así poder obtener una información mucho más confiable de las causas de morbimortalidad del Departamento.
12. Ampliación del portafolio de los Hospitales Complementarios con la habilitación del servicio de visita domiciliaria y hospitalización domiciliaria del paciente crónico como de otros servicios que en la actualidad no se prestan por prestador privado o público en el departamento.
13. De acuerdo a los proyectos presentados para el fortalecimiento de las zonas de post conflicto se sugiere incluir la creación de puntos de atención en salud en los siguientes centros poblados o en las veredas enunciadas a continuación: 1.) Vereda El Torno del Municipio de Arauca 2.) Del centro poblado del Troncal en el Municipio de Arauquita, 3.) Del centro poblado de Puerto Jordán de Arauquita, 4.) De la vereda el Botalón de Tame y adicionalmente, fortalecer y apoyar en la infraestructura como de la dotación biomédica de los Hospitales San Ricardo Pampuri de la Esmeralda, en el Hospital San Lorenzo de Arauquita, de la vereda El Botalón de Tame y de la Unidad de atención primaria de Saravena, sin descuidar los requerimientos de los demás puntos de atención del departamento y así asegurar una atención de excelente calidad.

14. Se debe implementar un proceso de acompañamiento y mejoramiento en la gestión administrativa de las ESE para lograr una sostenibilidad financiera de estas instituciones.
15. Con la puesta en marcha de la Resolución 1441 del 2017 en donde se reglamenta la conformación de las redes integradas de servicios de salud, se debe garantizar que las diferentes Empresas Administradoras de Planes de Beneficios contraten los servicios que se tienen habilitados en los diferentes municipios del departamento y posteriormente evitar que se realicen procesos administrativos de referencia y contra referencia trasladando pacientes a otros departamentos.
16. Relacionado adicionalmente con las relaciones contractuales con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, se debe revisar los diferentes modelos de contratación y revisar los resultados obtenidos en los años anteriores y así evitar pérdidas económicas con modelos contractuales que lleven a pérdida en las diferentes ESE.
17. Para apoyar éste proceso, se hace necesario mejorar la sistematización del proceso administrativo de facturación y áreas asociadas a éste proceso y que está asociado al proceso asistencial.
18. La infraestructura hospitalaria de la mayoría de los Hospitales Públicos que conforman las diferentes ESE del Departamento de Arauca son construcciones que superan los 45 años de construcción y muchos de ellos no presentan unas condiciones óptimas ni satisfacen la totalidad de requerimientos que se requerirían para poder ofrecer en el futuro aumento de servicios de mayor complejidad, por lo que se sugiere implementar un estudio de ésta problemática y así poder cuantificar el recurso económico que se requiere para mejorar la infraestructura hospitalaria de todo el Departamento.
19. Articulando con el nuevo modelo de salud – MIAS, se deberá proyectar la viabilidad de la formación de especialistas de Medicina Familiar a través de Instituciones de Educación superior, a los Médicos de Planta que desean ubicarse laboralmente por un período largo en el departamento de Arauca, con un proceso similar al que se está desarrollando en el departamento de Guainía.

Las cifras anteriormente mencionadas son dicientes. Sin embargo, no puede perderse de vista que de acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (abril de 2020) no existe claridad frente a las deudas consolidadas (de años atrás) que se tienen con el SGSSS, pero parte de un valor que bordea los \$20 billones – cifra conservadora si se tiene en cuenta que las agremiaciones han llegado a estimar estas acreencias entre \$24 y \$34 billones –. En buena hora se expidió el Decreto 521 del 06 de abril de 2020 para agilizar el procedimiento de aclaración. Sin embargo, las necesidades en estos momentos de crisis son apremiantes y si se analizan con detenimiento las cifras aportadas por el Ministro de Salud, en este momento son exiguos los recursos extraordinarios que han entrado al Sistema, al tiempo que – como



se puntualizó anteriormente – los recursos por facturación en procedimientos no relacionados con el tratamiento del COVID-19 son cada vez menores en las IPS.

Si a esta situación le sumamos la presión fiscal que recae sobre las Entidades Territoriales para poder hacer frente a las innumerables necesidades y requerimientos de la población en el marco del Aislamiento Preventivo Obligatorio, así como la caída considerable del consumo de alcohol y cigarrillos en el departamento, que a su vez ha devenido, de acuerdo con el gerente de la unidad de rentas del Departamento, se hace más que necesario apoyar a las Entidades Territoriales y buscar alternativas que permitan garantizar los recursos para la atención de la emergencia sanitaria, sin que se descuiden los planes y metas de mejora de indicadores y en recursos en salud para garantizarle a los araucanos (y por extensión de los llaneros y los habitantes Cubará en Boyacá) a acceder a un servicio de salud oportuno, cercano, de calidad y que promueva la prevención de la enfermedad.

Este proyecto de ley ha sido debatido y concertado con los diferentes sectores de la sociedad en el Departamento de Arauca, especialmente con los actores involucrados en el sector salud -incluidos los usuarios- como también los sectores gubernamentales y no gubernamentales, incluida la Asamblea Departamental de Arauca, en cabeza de su Presidente Willintong Rodríguez.



JOSE VICENTE CARREÑO CASTRO
Representante a la Cámara por el Departamento de Arauca



PROYECTO DE LEY NO. _____ DE 2021 – CÁMARA

“Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del departamento de Arauca para emitir la Estampilla pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del departamento de Arauca.”

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

Artículo 1°. **Objeto y valor de la emisión.** Autorícese a la Asamblea del departamento de Arauca para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del departamento de Arauca, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.)

Artículo 2°. **Destinación.** El recaudo obtenido por el uso de la estampilla se destinará a los gastos e inversiones de los Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del departamento de Arauca, que la Asamblea Departamental determine sobre los valores recaudados.

Parágrafo Primero. Prioritariamente los valores recaudados por la estampilla a la que se refiere el artículo anterior se destinarán a:

1. Atención y dotación de elementos necesarios para la adecuada atención de pacientes con COVID-19 u otras pandemias que ocasionen el Estado de Emergencia Sanitaria en Colombia, como ventiladores y camas UCI o cualquier otro tipo de instrumento o recurso médico necesario.
2. Pago de salarios, honorarios u obligaciones con los trabajadores y profesionales del sector público en el Departamento que se requieran para garantizar la prestación del servicio de salud.
3. Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°.
4. Adquisición, mantenimiento o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones a que se refiere el artículo anterior para desarrollar y cumplir adecuadamente con la función propia de cada una.
5. Dotación de instrumentos para los diferentes servicios.
6. Compra de suministros necesarios para la prestación del servicio de salud.
7. Compra y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de laboratorio, científicas, tecnológicas y otras que se requieran para su cabal funcionamiento.

8. Adquisición y mantenimiento de nuevas tecnologías a fin de dotar a las diferentes áreas asistenciales de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°, en especial las de laboratorio, unidades de diagnóstico, unidades de cuidados intensivos, de hospitalización, biotecnología, informática o comunicaciones, de capacidad para atender la demanda de servicios por parte de la población del Departamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presente el sector salud, así como a los hospitales públicos de los diferentes niveles, los centros de salud, los puestos de salud o los recursos mediante los cuales se prestan los servicios de salud y se encuentren instalados en el Departamento.

Adicionalmente, las asignaciones de que trata el presente párrafo deberán tomar en consideración el número de pacientes atendidos y a la complejidad de los procedimientos que realiza.

ARTÍCULO 3°. Atribución. Autorícese a la Asamblea Departamental de Arauca para que determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en el departamento de Arauca, quienes deberán adoptarla sobre los actos, contratos o convenios que realicen la Administración Central del Departamento o Municipio, sus Establecimientos Públicos, las Empresas Industriales y Comerciales, y Sociales del Estado del Departamento o Municipio, las Sociedades de Economía Mixta donde la Entidad Territorial posea capital social o accionario superior al 50% y las entidades descentralizadas indirectas con personas naturales o jurídicas, atendiendo los términos de esta ley y de la respectiva ordenanza.

Facúltese a los Concejos de los Municipios del Departamento, para que, previa autorización de la Asamblea Departamental, adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley, conforme a lo señalado en el artículo 1°.

PARÁGRAFO PRIMERO. Se excluyen de este pago los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Se excluyen también de este pago los actos o contratos relacionados con el sector salud.

ARTÍCULO 4°. Responsabilidad. La obligación de adherir y anular la estampilla física a que se refiere esta ley queda a cargo de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo de la presente ley. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.

ARTÍCULO 5°. Destinación. El valor recaudado por concepto de la venta de la estampilla se destinará exclusivamente para atender los rubros estipulados en el artículo 2° de la presente ley. La tarifa con que se graven los distintos actos, contratos o convenios será determinada por la Asamblea Departamental en la ordenanza que establezca la estampilla de que trata la presente ley.

ARTÍCULO 6°. Recaudos. Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental y, en el caso de los municipios corresponderá su recaudo a las tesorerías municipales.

Las tesorerías municipales le harán trimestralmente las transferencias del recurso a la Secretaría de Hacienda Departamental, para que ésta distribuya los recursos conforme a las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y en los términos de la ordenanza emitida por la Asamblea del Departamento de Arauca.

ARTÍCULO 7°. Control. El control y vigilancia fiscal del recaudo, del traslado oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente ley, estará a cargo de la Contraloría Departamental de Arauca.

ARTÍCULO 8°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.



JOSE VICENTE CARREÑO CASTRO
Representante a la Cámara por el Departamento de Arauca