

Documento CONPES

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN

4061

DECLARACIÓN DE IMPORTANCIA ESTRATÉGICA DEL PROYECTO MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA ASOCIADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NACIONAL PARA LA CONSTRUCCIÓN, EQUIPAMIENTO FIJO Y DOTACIÓN DEL HOSPITAL DEL GOLFO DE MORROSQUILLO EN EL MUNICIPIO DE COVEÑAS, DEPARTAMENTO DE SUCRE

Departamento Nacional de Planeación
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Ministerio de Salud y Protección Social

Versión aprobada

Bogotá, D.C., 29 de noviembre de 2021

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL CONPES

Iván Duque Márquez
Presidente de la República

Marta Lucía Ramírez Blanco
Vicepresidenta de la República

Daniel Palacios Martínez
Ministro del Interior

José Manuel Restrepo Abondano
Ministro de Hacienda y Crédito Público

Diego Andrés Molano Aponte
Ministro de Defensa Nacional

Fernando Ruiz Gómez
Ministro de Salud y Protección Social

Diego Mesa Puyo
Ministro de Minas y Energía

María Victoria Angulo González
Ministra de Educación Nacional

Jonathan Tybalt Malagón González
Ministro de Vivienda, Ciudad y Territorio

Ángela María Orozco Gómez
Ministra de Transporte

Guillermo Antonio Herrera Castaño
Ministro del Deporte

Marta Lucía Ramírez Blanco
Ministra de Relaciones Exteriores

Wilson Ruiz Orejuela
Ministro de Justicia y del Derecho

Rodolfo Enrique Zea Navarro
Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural

Ángel Custodio Cabrera Báez
Ministro del Trabajo

Maria Ximena Lombana Villalba
Ministra de Comercio, Industria y Turismo

Carlos Eduardo Correa Escaf
Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible

Carmen Ligia Valderrama Rojas
Ministra de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

Angélica María Mayolo Obregón
Ministra de Cultura

Tito José Crissien Borrero
Ministro de Ciencia, Tecnología e Innovación

Alejandra Carolina Botero Barco
Directora General del Departamento Nacional de Planeación

Daniel Gómez Gaviria
Subdirector General Sectorial

Amparo García Montaña
Subdirectora General Territorial

Resumen ejecutivo

El presente documento pone a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) la declaratoria de importancia estratégica del proyecto de inversión *Mejoramiento de la Capacidad Instalada Asociada a la Prestación de Servicios de Salud Nacional*, para la *Construcción, equipamiento fijo y dotación del hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre*. Este proyecto se enmarca en las Bases del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018-2022 *Pacto por Colombia, Pacto por la equidad*, expedido mediante la Ley 1955 de 2019¹ y hace parte de la Línea B *Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos* del Pacto III *Pacto por la Equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados*, que responde a las necesidades actuales de atención en salud de la población de Coveñas, toda vez que en este se busca mejorar la capacidad de la oferta de servicios, el acceso y la integralidad en la atención en salud.

De esta forma el proyecto se encuentra incluido en el Plan Estratégico de Inversiones del Pacto Territorial Golfo de Morrosquillo suscrito en febrero de 2020², cuyo objeto es articular entre la Nación, los departamentos de Córdoba y Sucre y los municipios signatarios, las políticas, planes y programas orientados a fortalecer el desarrollo económico, social y ambiental de la región, y consolidar en el Golfo de Morrosquillo capacidades de desarrollo.

Cabe destacar que, en la actualidad, la red de prestación de servicios de salud del municipio de Coveñas, el departamento de Sucre y en general de la región del Golfo de Morrosquillo, se caracteriza por: (i) la insuficiente capacidad de oferta de servicios de salud para atender a la población residente y flotante, demanda que se ha visto impactada por el crecimiento demográfico en Coveñas y el rol de centro turístico del Noroccidente de Colombia, que en conjunto generan un incremento de la demanda potencial de servicios de salud; (ii) dada la fragmentación y baja resolutivez en los servicios de la red, se generan remisiones hacia otros municipios a la institución de referencia, que exigen un tiempo promedio de desplazamiento superior a una hora, con riesgos para la salud y la vida de los pacientes; (iii) la infraestructura pública, actualmente operada por un privado, no logra

¹ Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”.

² Es un pacto de tipología funcional, suscrito con la Gobernación del departamento de Sucre, la Gobernación del departamento de Córdoba y las alcaldías de los municipios de San Antero, Lorica, San Bernardo del Viento, Monitos, Tuchín, Coveñas, Tolviejo, San Antonio de Palmito, San Onofre y Santiago de Tolú, con el objetivo de articular entre la Nación, los departamentos de Córdoba y Sucre y los municipios signatarios, las políticas, planes y programas orientados a fortalecer el desarrollo económico, social y ambiental de la región, para consolidar el Golfo de Morrosquillo como un destino turístico de primer nivel en el país. Disponible en: <https://pactosterritoriales.dnp.gov.co/Pactos-Territoriales-suscritos/Paginas/Pacto-Territorial-Golfo-de-Morrosquillo.aspx>

responder a los requerimientos del sector; (iv) existe un perfil epidemiológico que obliga a fortalecer servicios relacionados con el binomio madre - hijo y acciones primarias que prevengan el desarrollo de enfermedades crónicas, que son la principal causa de mortalidad.

Para responder a dicha problemática, a partir del proyecto de inversión *Mejoramiento de la Capacidad Instalada asociada a la Prestación de Servicios de Salud Nacional*, código BPIN, 2018011000036 se podrá financiar la obra de infraestructura de *Construcción, equipamiento fijo y dotación del hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre*, que busca dotar de infraestructura física para la atención básica, ampliando la cobertura y capacidad de la oferta de servicios de baja complejidad tipología I C³, con algunos servicios de mediana complejidad. Para el efecto, se estima, conforme a los estudios de prefactibilidad disponibles a la fecha, que el proyecto contará con siete consultorios para medicina general y especializada, dos unidades de odontología, cinco consultorios para actividades de promoción y mantenimiento de la salud; doce camas de hospitalización, servicio de urgencias con doce camillas de observación, una sala de partos y una sala de cirugía que podrá atender algunos servicios de mediana complejidad, en el contexto de la red de prestadores de servicios del departamento.

El proyecto beneficiará a la población a partir del fortalecimiento de la oportunidad y calidad de la atención según las necesidades de su perfil epidemiológico, contribuirá a la generación de empleos, ahorrará recursos por remisiones a otras entidades reduciendo riesgos por traslados de pacientes y contribuirá al desarrollo económico y social de la región del Golfo de Morrosquillo como parte de los objetivos del Pacto Territorial antes mencionado.

Para el efecto, de acuerdo con el artículo 11 de la Ley 819 de 2003⁴ y el artículo 2.8.1.7.1.3 del Decreto 1068 de 2015⁵ el Consejo Superior de Política Fiscal (Confis), en sesión del 11 de noviembre de 2021 otorgó el aval fiscal para la ejecución del proyecto de inversión *Mejoramiento de la Capacidad Instalada asociada a la Prestación de Servicios de Salud Nacional para la Construcción, equipamiento fijo y dotación del hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre*, cuya declaratoria de

³ Tipología para la prestación de servicios, primer nivel tipo C, establecida en el Documento del Programa Territorial de reorganización, rediseño y modernización de redes de ESE de Sucre (PTRRM). La cual incluye servicios definidos conforme a los requerimientos de habilitación referidos a: internación con hospitalización para adultos y pediátrica; quirúrgicos con cirugía ginecológica; consulta externa para medicina general y algunas especialidades (como ginecología, pediatría); apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, que incluye laboratorio clínico, terapia respiratoria, imágenes diagnósticas; y atención inmediata, con atención del parto, urgencias y transporte asistencial básico.

⁴ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

⁵ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público.

importancia estratégica permitirá concretar el trámite de vigencias futuras excepcionales, para financiar desde la Nación más allá del periodo de Gobierno, un monto de 29.140.263.867 pesos, distribuidos en 15.000 millones de pesos para la vigencia 2022 y 14.140.263.867 pesos para 2023, con desembolso sujeto al cumplimiento de los lineamientos expuestos en el presente Documento CONPES. Cabe resaltar que, el proyecto de inversión será ejecutado por el Ministerio de Salud y Protección Social que, para dichos efectos, coordinará con la entidad territorial lo que sea necesario para garantizar la ejecución de la obra de infraestructura y dotación.

Clasificación: I11, I12, I18.

Palabras clave: salud, construcción y dotación, accesibilidad, oferta de servicios.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	9
2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	11
2.1. Antecedentes normativos y de política pública	11
2.2. Pacto del Golfo de Morrosquillo	15
2.3. Justificación.....	17
3. DIAGNÓSTICO.....	18
4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	23
4.1. Objetivo general	23
4.2. Plan de acción	23
4.3. Descripción del proyecto	23
4.4. Beneficios del proyecto.....	27
4.5. Seguimiento	29
4.6. Financiamiento.....	30
5. RECOMENDACIONES.....	33
ANEXOS	35
Anexo A. Plan de Acción y Seguimiento (PAS).....	35
Anexo B. Aval Fiscal del Confis	36
BIBLIOGRAFÍA	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación de Suficiencia de Camas Hospital de Coveñas 2021	20
Tabla 2. Principales causas de mortalidad Coveñas (Sucre)	20
Tabla 3. Principales indicadores de Salud Municipio de Coveñas, según último dato disponible	22
Tabla 4. Oferta de servicios estimados en prefactibilidad para el proyecto de Coveñas...	25
Tabla 5. Población beneficiaria	27
Tabla 6. Cronograma de seguimiento.....	29
Tabla 7. Recursos de Vigencias Futuras con Presupuesto General de la Nación (Pesos corrientes).....	30
Tabla 8. Distribución de los costos del proyecto.....	31
Tabla 9. Distribución de recursos por vigencias y MGMP sector salud.....	31

SIGLAS Y ABREVIACIONES

ESE	Empresa Social del Estado
Findeter	Financiera de Desarrollo Territorial
FRPT	Fondo Regional de Pactos Territoriales
Km ²	Kilómetros cuadrados
MGMP	Marco de Gasto de Mediano Plazo
Mt ²	Metro cuadrado
PTGM	Pacto Territorial del Golfo de Morrosquillo
PIB	Producto Interno Bruto
PGN	Presupuesto General de la Nación
PND	Plan Nacional de Desarrollo
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud

1. INTRODUCCIÓN

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) estructurado a partir de la Ley 100 de 1993⁶ ha venido consolidándose para llegar a una cobertura del aseguramiento del 98,7 %⁷, lo cual, contribuye a garantizar la atención a toda la población con equidad y estabilidad financiera para la prestación de servicios.

No obstante, a pesar de los avances alcanzados en cobertura, que garantizan los servicios de salud con protección financiera, coexisten problemas tanto en la calidad de la atención brindada, como en la oferta y disponibilidad de prestación de servicios lo cual termina por afectar el acceso y la integralidad en la atención requeridos, en los términos de la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Para responder a estas debilidades, es necesario promover el desarrollo de proyectos de inversión que contribuyan a ampliar la oferta de servicios.

El municipio de Coveñas se ubica al norte del departamento de Sucre, y con los municipios de Palmitos, Santiago de Tolú, Tolú Viejo y San Onofre, conforman la subregión del Golfo de Morrosquillo que ocupa un área de 1.886 km² (18,2 % del total departamental). En el contexto del departamento de Sucre, el municipio de Coveñas presenta limitada oferta en la prestación de servicios, pues de 148 habilitados, 40 % son de consulta externa (medicina general y odontología), mientras en menor proporción se encuentran especialidades médicas como medicina interna, obstetricia⁸, servicios de internación o de atención inmediata. También se presenta baja capacidad para la prestación de servicios primarios; se estima un déficit de nueve camas para obstetricia, adultos y pediatría⁹, afectando el acceso, integralidad y la oportunidad de los servicios de salud, lo que evidencia la necesidad de garantizar la construcción de nueva infraestructura con equipamiento y dotación para la prestación de los servicios, de forma articulada con las redes integradas o integrales de servicios de salud del departamento de Sucre, para consolidar estrategias articuladas que contribuyan a la atención de los pacientes de la región, en especial en actividades de baja y mediana complejidad.

En respuesta a ello, se formuló y estructuró el proyecto de inversión *Mejoramiento de la Capacidad Instalada asociada a la Prestación de Servicios de Salud Nacional*, con el cual se financiará el proyecto de infraestructura *Construcción, equipamiento fijo y dotación del*

⁶ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Modificada principalmente con las Leyes 1122 de 2017, 1438 de 2011 y 1797 de 2016.

⁷ Fuente Ministerio de Salud y Protección Social a agosto de 2021.

⁸ Volumen II. Documento técnico de capacidad instalada y Volumen III. Estudio de oferta-demanda. Findeter 2021, página 33 y Gráfico 6.

⁹ Volumen II. Documento técnico de capacidad instalada y Volumen III. Estudio de oferta-demanda. Findeter 2021, página 37, tabla 22.

Hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre el cual, se encuentra incluido en el Plan Estratégico de Inversiones del Pacto Territorial Golfo de Morrosquillo (PFGM). Dicho Pacto fue suscrito en febrero de 2020, con el objeto de articular entre la Nación, los departamentos de Córdoba y Sucre y los municipios signatarios, las políticas, planes y programas orientados a fortalecer el desarrollo económico, social y ambiental de la región, para consolidar el Golfo de Morrosquillo como un destino turístico de primer nivel en el país. Para cumplir con el objeto de este pacto territorial se debe consolidar una infraestructura moderna y adecuada para atender los servicios de salud en la región.

El pacto citado se suscribió en el marco de lo dispuesto en el artículo 250 de la Ley 1955 de 2019¹⁰ que desarrolla los aspectos relacionados con los Pactos Territoriales¹¹. En ese contexto, se priorizó dentro del Plan Estratégico de Inversiones del Pacto, el proyecto de infraestructura Construcción, equipamiento fijo y dotación del Hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre el cual se perfila como oferta de servicio de baja complejidad Tipo I C con algunos servicios de mediana complejidad, para lo cual se desarrollará una nueva infraestructura con dotación de equipos biomédicos, cumpliendo estándares de calidad y requisitos de habilitación vigentes, contribuyendo a fortalecer la integralidad de la atención, a lograr mayor capacidad resolutive, así como, mayor oportunidad y calidad para afrontar la creciente demanda de servicios básicos, necesaria por el incremento de la población local y flotante producto del posicionamiento turístico de la región.

Por lo anterior, el presente documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) la declaración de importancia estratégica del Proyecto de Inversión *Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud nacional*¹² para la Construcción, equipamiento fijo y dotación del hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre, que para su ejecución requiere de esfuerzos fiscales que afectan el presupuesto de vigencias futuras en

¹⁰ Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”.

¹¹ Los pactos territoriales se definen como acuerdos marco de voluntades cuyo propósito es articular las políticas, planes y programas orientados a la gestión técnica y financiera de proyectos de alto impacto regional y subregional conforme a las necesidades de los territorios, con el fin de promover el desarrollo regional, subregional, la superación de la pobreza, el fortalecimiento institucional de las autoridades territoriales y el desarrollo socioeconómico de las comunidades, mediante un acompañamiento especializado y gestión de esquemas de financiación y cofinanciación de iniciativas que fortalezcan la visión de desarrollo regional, que incluya los recursos del Fondo Regional para los Contratos Plan, hoy denominado Fondo Regional para los Pactos Territoriales (FRPT).

¹² Mediante Documento CONPES 4038 de 2021, otro proyecto de inversión regional que hace parte de este mismo proyecto fue declarado de importancia estratégica.

cumplimiento de lo establecido en el artículo 11 de la Ley 819 de 2003¹³ y de conformidad con el artículo 2.8.1.7.1.3. del Decreto 1068 de 2015¹⁴.

El presente documento se desarrolla en cinco secciones. La primera es esta introducción; la segunda presenta los antecedentes y la justificación del proyecto de inversión *Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud nacional para la construcción, equipamiento fijo y dotación del hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas*; la tercera presenta el diagnóstico respecto a la capacidad de atención de la red de prestación de servicios de salud, así como los aspectos epidemiológicos que inciden sobre la problemática. Posteriormente, en la cuarta sección se realiza una descripción general del proyecto, en cuanto a su objetivo general, la descripción de este, sus beneficios, el esquema de seguimiento y su financiamiento. Finalmente, en la última sección, se exponen las recomendaciones del documento.

2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

2.1. Antecedentes normativos y de política pública

A partir de la Ley 100 de 1993¹⁵ se configuró el actual SGSSS, que apuntó principalmente a dos objetivos: (i) la universalización de la cobertura y (ii) el logro de la equidad en el acceso entre grupos sociales (Ruíz Gomez, 2013) mediante unos nuevos arreglos contractuales que alentarían la eficiencia y estimularían la calidad (Londoño y Frenk, 1997) según lo referido en (Glassman, 2010). Frente al cumplimiento de estos objetivos, existe evidencia sobre la efectividad de la reforma al sistema de salud, como lo refieren dichos estudios y (Vecino & Villar M, 2018) , en particular el logro de la cobertura universal al 98,7 % en 2021¹⁶ especialmente para la población más vulnerable, posibilitando la garantía de atención en salud y la protección financiera de los hogares, lo que contribuye a reducir los gastos catastróficos. Sin embargo, persisten retos de acceso efectivo, fragmentación y sostenibilidad entre otros aspectos.

¹³ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

¹⁴ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público.

¹⁵ Para 1992, antes de la entrada en operación del SGSSS alrededor del 80 % de la población rural y el 45 % de la urbana de Colombia, no estaba cubierta por sistema de salud alguno y dependían únicamente de los servicios prestados por las entidades públicas de salud. Además de esta inequidad en la cobertura, la existente se materializaba a través de la prestación de servicios inequitativos, como lo refleja que el 12 % de las hospitalizaciones y 20 % de las cirugías hechas por el sector público, eran percibidas por el quintil más rico de la población (Zapata, 2012).

¹⁶ Fuente Ministerio de Salud y Protección Social a agosto de 2021.

Así mismo, la salud se ha consolidado como un derecho fundamental a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015¹⁷, que incluye dentro de sus elementos esenciales (artículo 6) la disponibilidad entendida como la existencia de servicios, tecnologías e instituciones de salud, y la accesibilidad económica y física, entre otros. Cabe destacar que, la mencionada norma en su artículo 8 define la integralidad de la atención en salud como elemento fundamental para prevenir, paliar o curar la enfermedad, de tal forma que no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de su servicio de salud en detrimento de la salud del usuario. Así mismo, el artículo 24 de la referida Ley 1751 de 2015, establece como deber del Estado garantizar la disponibilidad de servicios en zonas marginadas. Así, el gran reto es avanzar en la consolidación y el desarrollo de dicha ley para garantizar el derecho a la salud y la integralidad de la atención.

En este mismo sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 429 de 2016¹⁸, modificada por las Resoluciones 489¹⁹ y 2626 de 2019²⁰, adoptó la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), que busca orientar al SGSSS hacia la generación de mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución, para lo cual, la política cuenta con cuatro estrategias, a saber²¹:

En primer lugar, atención Primaria en Salud, con énfasis familiar y comunitario, que incluye: (i) reconocer los determinantes sociales de la salud en los territorios y micro-territorios, que obligan a la acción intersectorial para mejorar la gestión de la misma; (ii) profundizar la participación social en la gestión de la salud, la cual debe ser respetuosa, incluyente y efectiva; y, (iii) adecuar los servicios de salud a las necesidades y particularidades de las personas, familias y comunidades, en sus entornos: hogar, laboral, educativo, comunitario e institucional;

En segundo lugar, cuidado de la salud: centrar el sistema en las personas, lo cual implica reorientar el abordaje de cada individuo, familia y comunidad, en sus entornos; como sujetos activos de atención integral;

¹⁷ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

¹⁸ Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.

¹⁹ Por la cual se modifica la Resolución 429 de 2016.

²⁰ Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y adopta el Modelo de acción Integral Territorial - Maite.

²¹ Documento Política de atención Integral en Salud PAIS Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, págs. 32-33.

En tercer lugar, diferenciación: adaptar el modelo de salud a las particularidades de los territorios, las características de la población y las estructuras de servicios disponibles considerados como factores críticos de éxito en el desempeño del SGSSS.; y

Y finalmente, gestión integral del riesgo en salud: articular la salud pública, el aseguramiento y la prestación de servicios de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). Su finalidad es la minimización del riesgo y el manejo de enfermedad.

Vale anotar que la estrategia de atención primaria en salud, permite además la coordinación necesaria requerida desde las redes de prestadores de servicios para brindar una atención integral e integrada desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación de la persona en todos los niveles de complejidad y en las acciones individuales y colectivas, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, respetando las competencias legales de cada actor del sistema de salud, a través de los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial y la participación social comunitaria y ciudadana.

Pese a estos avances y mientras continúa su implementación, coexisten dificultades en la accesibilidad, calidad y oportunidad y persisten la fragmentación y la ausencia de integralidad de la atención en salud. Al respecto se destaca la fragmentación del sistema se hace evidente en las barreras que enfrentan los pacientes para las remisiones, entre otros aspectos, debido a que el acceso efectivo, está condicionado por la falta de disponibilidad de instituciones prestadoras de servicios de salud, que garantice la oferta de servicios. Para responder a esta problemática, es importante promover el desarrollo de proyectos de inversión que contribuyan a ampliar la oferta de servicios para toda la población y desarrollar capacidades para responder en forma integral a la atención en salud.

El Gobierno nacional, reconociendo la necesidad de responder a las debilidades de la oferta de servicios de salud, para mejorar el acceso y la calidad, estableció en la Línea B Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos del Pacto III de las Bases del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018-2022 *Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad*, el objetivo de lograr más infraestructura y dotación en salud, como soporte al acceso efectivo y la calidad. En el mismo sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social formuló y estructuró el proyecto de inversión con *Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de Servicios de Salud Nacional* con Código BPIN 2018011000036, que tienen como objetivo el de fortalecer la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en los componentes de infraestructura física en salud y dotación hospitalaria. Por lo cual, este proyecto del Gobierno nacional permite la financiación de proyectos del ámbito territorial.

Por otra parte, respecto a los roles dentro del Sistema de salud, el artículo 42 de la Ley 715 de 2001²² le asigna a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de sus competencias, dentro de las cuales se encuentra la de impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones (SGP). Así mismo, la Ley 715 de 2001²³ a través de su artículo 43 y siguientes, asigna a las entidades territoriales, en especial a los departamentos, competencias de prestación de servicios de salud.

Además, es necesario considerar el rol que el Ministerio de Salud y Protección Social, ejerce en la dirección del sector salud, conforme al Decreto 4107 de 2011²⁴, modificado por los Decretos 1432 de 2016 y 2562 de 2012, dentro del cual, deberá formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades. Como parte de esta dirección y orientación de políticas se ha desarrollado un marco legal robusto en torno a la garantía de calidad en la prestación de los servicios, y de los procesos requeridos para la inscripción y habilitación de los prestadores de servicios de salud.

Es así como, mediante el Decreto 1011 de 2006²⁵, se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de salud que está conformado por cuatro componentes: (i) Sistema Único de Habilitación; (ii) Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud; (iii) Sistema Único de Acreditación; y, (iv) Sistema de Información para la Calidad, cuyo marco de acción es fundamental para el desarrollo de los servicios de salud en beneficio de la población usuaria. De lo cual, se desprenden

²² Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

²³ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

²⁴ Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

²⁵ Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

regulaciones específicas como la Resolución 3100 de 2019²⁶ sobre criterios de habilitación, o la Resolución 4445 de 1996²⁷ que precisa condiciones sanitarias a cumplir por parte de instituciones prestadoras de servicios, entre otras.

2.2. Pacto del Golfo de Morrosquillo

Mediante el artículo 250 de la Ley 1955 de 2019, se creó la figura de Pactos Territoriales, dentro de los cuales se encuentran los pactos regionales, definidos como acuerdos marco de voluntades suscritos entre la Nación y el conjunto de departamentos que integran las regiones definidas en las Bases del actual PND 2018-2022, cuyo propósito es articular políticas, planes y programas orientados a la gestión técnica y financiera de proyectos de impacto regional conforme a las necesidades de dichas entidades para promover el desarrollo regional.

En este sentido, el Gobierno nacional suscribió el 7 de febrero de 2020, en el marco del PND 2018-2022 el Pacto Territorial Golfo de Morrosquillo (PTGM) con el objeto de articular entre la nación, los departamentos de Córdoba, Sucre y los municipios signatarios, las políticas, planes, para consolidar el Golfo de Morrosquillo como un destino turístico de primer nivel en el país²⁸. Actualmente, hacen parte del PTGM los municipios de San Antero, Lorica, San Bernardo del Viento, Moñitos, Coveñas, Tolviejo, San Onofre, Santiago de Tolú, San Antonio de Palmito y Tuchín.

El referido pacto definió como líneas estratégicas las siguientes: (i) fortalecimiento y ordenamiento institucional, (ii) infraestructura para la disminución de necesidades básicas insatisfechas e (iii) infraestructura para el desarrollo del turismo sostenible, proyectando inversiones por más de 350.000 millones de pesos, de los cuales el Gobierno nacional aportará el 93 %. La destinación prioritaria de estos recursos será para obras de mitigación de la erosión costera, la construcción y dotación de una estación de bomberos, de un hospital regional, un mega colegio, vías terciarias, la construcción de un parque lineal, entre otros proyectos. Frente a este punto es importante resaltar que dentro de este pacto se ha priorizado el proyecto de infraestructura *Construcción, equipamiento fijo y dotación del Hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre* como parte de su Plan Estratégico de Inversiones.

²⁶ Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud; y se adopta el Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios.

²⁷ Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

²⁸ Conforme al artículo 250 de la Ley 1955 de 2019.

En este contexto, la Financiera de Desarrollo Territorial (Findeter) desarrolló la estructuración integral en la fase de pre-inversión, para las etapas de prefactibilidad²⁹, factibilidad y acompañamiento del proyecto contenido en el Pacto Territorial del Golfo de Morrosquillo, denominado *Construcción del Hospital de Coveñas*, a través de los estudios técnicos, jurídicos, ambientales, sociales, financieros y los demás requeridos, para definir la mejor alternativa que permita atender las necesidades existentes y fortalecer la capacidad de respuesta a nivel regional, destacando que dichos estudios se han desarrollado con el apoyo y coordinación del Departamento de Sucre. A la fecha se cuenta con los estudios de pre - inversión (Banca de Desarrollo Territorial (Findeter), 2021) en la etapa de prefactibilidad, los cuales han sido validados por el departamento de Sucre y radicados en el Ministerio de Salud y Protección Social³⁰, en tanto continúa la ejecución de la etapa de factibilidad y se surten los procesos de aprobación y se obtienen los conceptos de viabilidad requeridos.

Acorde con lo anterior, el proyecto de infraestructura *Construcción, equipamiento fijo y dotación del Hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, Departamento de Sucre*, es considerado trascendental para contribuir a mejorar el acceso efectivo a la prestación de servicios de salud en el departamento, con énfasis en Coveñas y su zona de influencia, de tal manera que permita a la población acceder a servicios de salud que cumplan con estándares de calidad y oportunidad, por lo cual, el desarrollo de una nueva infraestructura física, estará acorde con las Resoluciones 3100 de 2019³¹ y 4445 de 1996³² del Ministerio de Salud y Protección Social, referentes a requerimientos de infraestructura y mejoramiento de la prestación del servicio salud.

²⁹ Estudios de Prefactibilidad conformados por: Volumen I. Documento de Plan Operativo; Volumen II. Documento técnico de capacidad instalada y Volumen III. Estudio de oferta-demanda; Volumen IV. Programa Médico Arquitectónico – PMA; Volumen V. Diagnóstico técnico del estado actual; Volumen VI. Estudio topográfico; Volumen VII. Estudio geotécnico y de suelos; Volumen VIII. Estudio hidrológico e hidráulico para manejo de escorrentías; Volumen IX. Estudio de vulnerabilidad, amenaza y análisis y gestión de riesgos de desastres; Volumen X. Estudio Bioclimático; Volumen XI. Estudio y análisis de alternativas; Volumen XII. Informe técnico de la alternativa seleccionada; Volumen XV. Plan de gestión social; Volumen XVI. Estudio predial y acompañamiento a la gestión de predial; Volumen XVII. Diagnóstico ambiental; Volumen XVIII. Informe de diagnóstico y análisis de prefactibilidad financiera; Volumen XIX. Debida diligencia legal y estructuración jurídica; y Volumen XX. Informe final de prefactibilidad. Findeter 2021.

³⁰ Como consta en la comunicación del 21 de octubre de 2021 del Sr Gobernador del departamento de Sucre, radicada en el Minsalud con N° 202142302058252.

³¹ Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

³² Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

De igual forma, para la cofinanciación desde la Nación del proyecto de Hospital en Coveñas, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene registrado en el Banco de Proyectos de Inversión con código BPIN 2019011000036 el proyecto de inversión *Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud Nacional*, que permite dentro de sus objetivos la ejecución de los recursos en armonía con el PTGM suscrito entre el Gobierno Nacional, el Departamento de Sucre y otras entidades.

En este contexto, se ha desarrollado la propuesta de consolidar un Hospital con tipología Tipo I C, con algunos servicios habilitados de mediana complejidad, acorde con el alcance³³ emitido por la Dirección de Prestación de servicios del Ministerio de Salud y de Protección Social, así como con el documento del Programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestadores de servicios de salud del departamento de Sucre (PTRRMR) aprobado, con lo cual, se espera contribuir a fortalecer la oferta de servicios de salud, el acceso de la población y el fortalecimiento de capacidades en la región, como una iniciativa que contribuirá al desarrollo de los objetivos del PTGM.

2.3. Justificación

Existen necesidades de salud que se manifiestan en lo siguiente: (i) la ausencia de un hospital público o Empresa Social del Estado (ESE) en el municipio de Coveñas, con la insuficiente capacidad de oferta de servicios de salud básicos y especializados para atender la demanda creciente de atenciones que se ha visto impactada por el crecimiento demográfico del municipio de Coveñas y de la región del Golfo de Morrosquillo, que pasará en 2021 de 19.789 habitantes a una población de 22.433³⁴ en 2035; (ii) riesgos y costos derivados por la remisión de pacientes de Coveñas a otras zonas y regiones del país. Al respecto cabe mencionar que se reportan cerca de noventa remisiones, que generan riesgo a los pacientes por los tiempos de desplazamiento a Tolú o Sincelejo donde hay hospitales con mayor capacidad para responder a estas necesidades. Lo anterior, adicionalmente genera costos de desplazamiento estimados entre 30.000 pesos y 581.000 pesos por paciente³⁵; además, como se expondrá en la sección tres de este documento que trata sobre el *Diagnostico*, el perfil epidemiológico registra la afectación de niños y niñas, dada una tasa de mortalidad para menores de un año (por cada mil nacidos vivos) que en 2019 fue de 11,11 (cercana al 11,29 del país y por debajo del 12 del departamento), la misma tasa de mortalidad pero para niñas o niños de un año fue de 29,98 en el 2018 para el municipio,

³³ Concepto Ministerio de Salud y de Protección Social documento del PTRRMR de Sucre- 28 de junio de 2021.

³⁴ Volumen II. Documento técnico de capacidad instalada y Volumen III. Estudio de oferta-demanda. Findeter 2021, tabla 5.

³⁵ Informe CRUE Superintendencia Nacional de Salud 2019.

superando la tasa del 15,58 del departamento y del 17,3 del país, mientras la tasa de mortalidad general fue del 3,28³⁶ en 2019; elementos que hacen necesario promover el desarrollo de proyectos que contribuyan a ampliar la oferta de servicios de salud para la población del municipio y la región.

Así mismo, como se ha mencionado, en el Plan Estratégico del PTGM se priorizó el proyecto de infraestructura *Construcción, equipamiento fijo y dotación del Hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre*, contribuyendo a mejorar el acceso efectivo a la prestación de servicios de salud y al desarrollo de la región.

3. DIAGNÓSTICO

El municipio de Coveñas, en el contexto del departamento de Sucre, presenta limitada oferta y capacidad para la prestación de servicios, afectando el acceso, integralidad y la oportunidad de los servicios de salud. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) la población proyectada para el año 2021 en Coveñas es de 19.789 personas entre su cabecera municipal (59,2 %) y rural (40,8 %). Así, la cobertura del aseguramiento alcanza el 58 % de la población, que es inferior a la cobertura nacional la cual se ubica en 98 %³⁷. Del total de la población, el 89,8 % se encuentra afiliada al Régimen Subsidiado del SGSSS.

Por otro lado, es importante mencionar que en la actualidad el municipio de Coveñas no dispone de un hospital público que atienda a la población residente en el municipio. Al respecto se señala que la entidad que existía hasta el año 2014, dado que fue clasificada en riesgo financiero alto durante cuatro años consecutivos, el Concejo Municipal de Coveñas a través del Acuerdo 006 de 2014 otorgó facultades al alcalde del municipio para llevar a cabo la liquidación de la ESE Centro de Salud Coveñas, de tal forma que la infraestructura existente se entregó a un operador privado para garantizar la prestación de servicios de salud de baja complejidad.

Por tal razón, desde el año 2015 la prestación de servicios en salud ha sido contratada con operadores privados quienes prestan los servicios en la infraestructura pública existente (donde funcionaba el antiguo Centro de salud de Coveñas). Así las cosas y según indican los Estudios de prefactibilidad de Findeter³⁸, el municipio de Coveñas no cuenta con la infraestructura adecuada y necesaria, que cumpla con los parámetros arquitectónicos,

³⁶ Fuente Ministerio de Salud y Protección Social, últimos datos disponibles.

³⁷ Datos de coberturas fuente Ministerio de Salud y Protección Social a septiembre de 2021.

³⁸ Descripción del problema MGA Prefactibilidad -Estudios de Factibilidad de Findeter 2021.

estructurales y con la dotación de alta capacidad tecnológica y científica, que se ajuste a lo dispuesto en la Ley 09 de 1979³⁹ y la Resolución 4445 de 1996⁴⁰.

Adicional a lo anterior, en general en el municipio, hay una insuficiente capacidad de oferta de servicios de salud para atender a la población de este; demanda que se ha visto impactada por el crecimiento demográfico en Coveñas, así como por su rol adquirido de centro turístico del Noroccidente de Colombia, lo que genera una gran afluencia de población flotante en fines de semana y temporadas vacacionales. Sobre el particular, cabe mencionar que en octubre del año 2021 el sector hotelero del municipio reportaba en este año cerca de 35.000 turistas⁴¹ que, en conjunto, producen un incremento notable de la demanda potencial de servicios de salud en el municipio.

Es importante señalar que en la actualidad, esta población recibe atención a través de prestadores privados con limitada capacidad, de 148 los servicios habilitados en el municipio un 40 % son de consulta externa (medicina general y odontología), mientras que en menor proporción se encuentran: especialidades médicas como medicina interna, obstetricia⁴², servicios de internación o de atención inmediata, lo cual implica una atención fragmentada, que refleja una poca capacidad resolutive de la red, y conlleva remisiones desde los distintos municipios de la subregión del Golfo de Morrosquillo hacia el municipio de Sincelejo. Estos desplazamientos exigen un tiempo promedio estimado desde Coveñas a Sincelejo de una hora y 11 minutos, a una distancia de 47 km por la vía Sincelejo-Palmito, y de 58 km por la Troncal del Caribe, lo cual genera riesgos para los pacientes en términos de la oportunidad de la atención y afecta de alguna forma el gasto de hogar en salud en razón a los costos incurridos en movilización. Sobre este aspecto se resalta que para el 2019, Coveñas reportó 90 remisiones, lo cual corresponde al 0,68 % del total del departamento de Sucre⁴³.

Ahora bien, de acuerdo con los estudios de prefactibilidad referidos al análisis de oferta, demanda y de capacidad instalada del proyecto⁴⁴ de infraestructura, se encontró que

³⁹ Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.

⁴⁰ Por la cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referido a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

⁴¹ <https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/35-000-turistas-coparon-playas-de-covenas-y-toluen-golfo-de-morrosquillo-626250>

⁴² Volumen II. Documento técnico de capacidad instalada y Volumen III. Estudio de oferta-demanda. Findeter 2021 página 33 y Gráfico 6.

⁴³ Informe CRUE Superintendencia Nacional de Salud 2019.

⁴⁴ Volumen II. Documento técnico de capacidad instalada y Volumen III. Estudio de oferta-demanda. Findeter 2021.

hay un déficit de camas de hospitalización adulto (4), pediátrica (2) y obstétrica (3) como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Relación de Suficiencia de Camas Hospital de Coveñas 2021

Servicio	Oferta existente	# Camas necesarias proyectadas	Suficiencia
Camas hospitalización adulto	4	8	-4
Camas hospitalización pediátrica	2	5	-2
Camas hospitalización obstétricas	4	7	-3

Fuente: Findeter, (2021).

(a) Cálculo con frecuencia promedio de 2,5 días de estancia.

Asimismo, el perfil epidemiológico de la población de Coveñas permite reconocer que las causas de mortalidad en el municipio se asocian principalmente a enfermedades crónicas siendo las enfermedades del sistema circulatorio la principal causa de mortalidad, seguida de las causas externas y neoplasias, sin descuidar las enfermedades transmisibles que son la cuarta causa de mortalidad a 2018⁴⁵ (ver Tabla 2). De otra parte, al revisar las causas de morbilidad, los señalados estudios⁴⁶ indican que la principal causa son las enfermedades no transmisibles aportando el 58,7 % en 2018 y, que para la vigencia 2019 representaron el 61,3 %. Sobre este punto se precisa que, del total de atenciones en hombres, esta causa representó una proporción acumulada en el período del 0,2 %; en las mujeres fue el 3,4 %, a 2019.

Tabla 2. Principales causas de mortalidad Coveñas (Sucre)

⁴⁵ Documento Volumen II y II Capacidad instalada -Estudios de Prefactibilidad, Findeter 2021. Página 20 tabla 6.

⁴⁶ Documento Volumen II y II Capacidad instalada -Estudios de Prefactibilidad, Findeter 2021. Página 22.

Causa	2015	2016	2017	2018
Enfermedades del Sistema Circulatorio	208,24	118,19	220,05	219,65
Causas Externas	52,14	30,98	98,98	106,04
Neoplasias	93,08	67,69	65,99	47,8
Grandes Causas Enfermedades Transmisibles	32,39	61,99	48,2	28,67
Todas las demás Enfermedades	75,14	123,38	91,45	11,93

Fuente: Findeter, (2021).

De otros lado, se requiere además fortalecer la atención en la relación madre hijo, considerando que la tasa de mortalidad infantil de menores de un año asciende a 11,1 (en el departamento es 12,6 y en el país de 11,3) a 2019 por cada 1.000 nacidos vivos; la tasa de mortalidad infantil (de un año) en el año 2018 para el municipio es del 29.98 superior al 15,58 del departamento y 17,3 del país; la tasa de mortalidad general a 2019 es del 3,28 (inferior a 4.9 del país y 4.5 del departamento); el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer asciende a 9.6 superando los indicadores del departamento y país, y la razón de mortalidad materna a 42 días para el año 2019 aunque no está disponible para el municipio, en el departamento presenta una razón del 60,6 superior al dato país de 50,7 (ver Tabla 3).

Tabla 3. Principales indicadores de Salud Municipio de Coveñas, según último dato disponible

Principales indicadores	País	Departamento de Sucre	Coveñas
Razón de mortalidad materna a 42 días (por 100.000 nacidos vivos), 2019	50,73	60,63	ND
Tasa de mortalidad en menores de un año de edad (por 1.000 nacidos vivos), 2019	11,35	12,60	11,11
Tasa estimada de mortalidad infantil (Un Año de Edad) (por 1.000 nacidos vivos), 2018	17,31	15,58	29,98
Tasa de mortalidad en la niñez (menores de 5 Años de Edad) (por 1.000 nacidos vivos), 2019	13,71	14,42	11,11
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 Años, 2019	9,25	6,13	NR
Tasa de mortalidad general, 2019	4,95	4,58	3,28
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, 2019	9,46	8,84	9,63
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, 2019	83,92	86,92	88,52
Cobertura vacunación antituberculosa (bcg) en menores de 1 año – 2020	77,62 %	82,26 %	64,43 %
Cobertura vacunación pentavalente (DTP-HiB-HB) en menores de 1 año – 2020	76,62 %	82,77 %	95,30 %
Cobertura vacunación triple viral (Sarampión, Rubéola y Paperas (SRP)) niños de 1 año – 2020	80,80 %	87,43 %	92,11 %

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, (2021).

En conclusión, los datos presentados exponen las debilidades de la infraestructura pública existente, el déficit de servicios pese a que existe oferta de prestadores privados, y los problemas de morbilidad y mortalidad, conforme a sus principales causas (enfermedades crónicas). Lo anterior también se refleja en las tasas de mortalidad que resaltan la afectación de la población infantil y materna, entre otros aspectos.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

4.1. Objetivo general

Construir, equipar y dotar el Hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre, para mejorar la prestación de servicios de salud, brindar atención integral, continua, oportuna, resolutive y con calidad, solucionando las debilidades de la infraestructura pública y respondiendo a las necesidades de la población conforme a su perfil epidemiológico, en beneficio de la población del departamento y de la región.

4.2. Plan de acción

A continuación, se presenta la descripción de las acciones que se llevarán a cabo en el marco de la ejecución del proyecto de infraestructura del Hospital del Golfo de Morrosquillo del municipio de Coveñas:

(i) Solicitud de los recursos de vigencias futuras excepcionales que garanticen los recursos para el proyecto. El Ministerio de Salud y Protección Social adelantará dicho proceso antes del 15 de diciembre de 2021. Posteriormente deberá adelantar todo el proceso necesario para la aprobación de dichas vigencias.

(ii) Definición de la hoja de ruta que permita la ejecución del proyecto de infraestructura. El Ministerio de Salud y Protección Social se encargará de la definición de esta hoja de ruta o el desarrollo de los convenios a que hubiere lugar según se determine, antes del 31 de diciembre de 2021. En todo caso la asignación de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social será consistente con esta hoja de ruta establecida.

(iii) Consolidación del proyecto en etapa de factibilidad. Para ello, el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las entidades territoriales, en el marco de sus competencias, consolidarán los estudios y emitirán concepto de viabilidad en factibilidad del proyecto antes del 31 de diciembre de 2021.

(iv) Desarrollo de la ejecución de proyecto. La entidad ejecutora desarrollará el proyecto en los años 2022 a 2023.

(v) Seguimiento del proyecto. El Ministerio de Salud y Protección Social se encargará de hacer el seguimiento a las acciones del proyecto, para lo cual podrá requerir la información correspondiente a la entidad territorial partícipe del proyecto.

4.3. Descripción del proyecto

Los estudios de pre-inversión en etapa de prefactibilidad disponibles a la fecha⁴⁷, sustentan el alcance del proyecto como se expone a continuación.

El proyecto se encuentra localizado en el municipio de Coveñas departamento de Sucre⁴⁸, y consiste en la construcción de la infraestructura con el equipamiento y la dotación de un nuevo hospital en Coveñas, tipo 1C con algunos servicios de mediana complejidad, conforme al perfil definido en el documento del Programa de reorganización, rediseño y modernización de la Red del departamento de Sucre. A través de este proyecto de infraestructura se busca mejorar la capacidad de prestación de los servicios de salud en el municipio de Coveñas, beneficiando a los habitantes del municipio e indirectamente a la población del área de influencia de los municipios de San Antero, Lorica, San Bernardo del Viento, Monitos, Tuchín, Coveñas, Toluviejo, San Antonio de Palmito, San Onofre y Santiago de Tolú incluidos en el Pacto de Morrosquillo, así como a la población flotante turista que llega a la región.

Este proyecto se diseñará como una infraestructura en dos niveles, aprovechando la topografía del predio, en un área estimada construida de 4.066 m², que aumenta a un área total de 5.775 m² al incluir los parqueaderos y circulaciones. La alternativa de diseño incluye la adaptación a la región y al lote considerando eficiencias energéticas, un diseño humanizado con áreas libres verdes, con un claro y limpio funcionamiento de todas las áreas de servicio, buscando en conjunto beneficiar el costo de construcción y operación del proyecto.

El proyecto permitirá responder, con la capacidad instalada, a las necesidades de la población proyectada para 2035 que se estima en 22.433 personas (12.632 zona urbana y 9.801 en la rural)⁴⁹, al perfil epidemiológico de la población de Coveñas, que como se indicó requiere fortalecer la atención materno perinatal e infantil, así como, reconocer un perfil de enfermedades crónicas, que pueden ser prevenibles con mayores acciones de promoción y prevención, dado que las enfermedades del sistema circulatorio son la principal

⁴⁷ Estudios de Preinversión de Findeter 2021, cuyo alcance podrá ser ajustado conforme a los Estudios de factibilidad en ejecución a la fecha, y la viabilización del proyecto por parte de las entidades competentes.

⁴⁸ El predio fue asignado al proyecto por disposición del departamento de Sucre, quien está en proceso de adquisición del mismo. Para el efecto, según la DIFP del DNP a la fecha, el predio fue adjudicado al departamento de Sucre mediante auto del Juzgado Segundo de familia No. 2021-00344-00 del 10 de noviembre de 2021, adjudicando 12.118 M2, que hacen parte del predio de mayor extensión identificado con matrícula inmobiliaria 340- 50651, de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Sincelejo, el cual posee un área total de 34.232 M2, ubicado en el Municipio de Coveñas –Sucre. Su pertinencia está sustentada en el Volumen XVI. Estudio predial y acompañamiento a la gestión de predial. Findeter 2021.

⁴⁹ Documento Volumen II y II Capacidad instalada -Estudios de Prefactibilidad, Findeter 2021. Página 11 tabla 5.

causa de mortalidad, le siguen las causas externas y neoplasias, sin descuidar las enfermedades transmisibles que son la cuarta causa de mortalidad a 2018⁵⁰.

Por lo anterior, se plantea una infraestructura para prestar el servicio de salud de baja complejidad en la tipología 1 C con algunos servicios de mediana complejidad, referidos a apoyo diagnóstico, cirugías, consulta externa, internación y servicios de apoyo; que contaría con siete consultorios de medicina general y especializada, dos unidades de odontología, cinco consultorios para actividades de promoción y mantenimiento de la salud; doce camas de hospitalización, servicio de urgencias con doce camillas de observación, sala de partos y sala de cirugía (con lo cual, podrá atender las necesidades de cirugías de mediana complejidad programadas), que fortalecerá la oferta disponible en la región y permitirá descongestionar el centro de referencia de mediana complejidad de la zona, como se muestra en la Tabla 4.

Tabla 4. Oferta de servicios estimados en prefactibilidad para el proyecto de Coveñas
(Número de atenciones anuales)

Servicios	Capacidad				
	Cantidad	Servicio x día	Mes	Volumen mes	Año
Consultorio de Urgencias	2	36	30	2.160	25.920
Procedimientos Urgencias – Derechos de sala (sutura, curaciones y otros)	1	24	30	720	8.640
Ambiente para Inmovilización – incluye sala de yesos.	1	24	30	720	8.640
Sala de Reanimación	1	24	30	720	8.640
Sala Observación	12	12	30	4.320	51.840
Sala ERA	2	12	30	720	8.640
Sala EDA	2	12	30	720	8.640

⁵⁰ Documento Volumen II y II Capacidad instalada -Estudios de Prefactibilidad, Findeter 2021. Página 20 tabla 6.

Servicios	Capacidad				
	Cantidad	Servicio x día	Mes	Volumen mes	Año
Sala de Partos	2	1	30	60	720
Sala de Preparación Ginecobstetricia	2	1	30	60	720
Sala de recuperación Post Parto	2	1	30	60	720
Quirófano (Sala de cirugía)	1	3	30	90	1.080
Consulta externa general	5	24	25	3.000	36.000
Consulta (atención especial)	2	24	25	1.200	14.400
Consulta (telemedicina)	1	24	25	600	7.200
Consultorios de promoción y prevención	5	24	25	3.000	36.000
Odontología	2	12	25	600	7.200
Servicio de vacunación	1	48	30	1.440	17.280
Laboratorio Clínico (Baja complejidad)	1	32	25	800	9.600
Toma de Citología	1	16	25	400	4.800
Radiología e imágenes RX Convencional	1	48	25	1.200	14.400
Radiología e imágenes RX Odontológico	1	48	25	1.200	14.400
Terapia respiratoria	1	8	25	200	2.400
Terapia Física	1	16	25	400	4.800

Servicios	Capacidad				
	Cantidad	Servicio x día	Mes	Volumen mes	Año
Internación – Hospitalización Adultos	4	1	30	120	1.440
Internación – Hospitalización Pediatría	4	1	30	120	1.440
Internación – Hospitalización Obstetricia	3	1	30	90	1.080
Hospitalización Aislados	1	1	30	30	360

Fuente: Fuente: Findeter, (2021).

(a) Dado que el proyecto se encuentra en etapa de prefactibilidad, se espera concretar el alcance una vez se termine la factibilidad (que a la fecha se encuentra en desarrollo).

4.4. Beneficios del proyecto

Este proyecto se orienta a la satisfacción de las necesidades básicas de salud, así como a la atención prioritaria de los grupos más vulnerables de la región, promoviendo el incremento de la calidad de vida, la prevención de enfermedades y el mejor tratamiento para los ciudadanos. En este contexto el proyecto tiene los siguientes beneficios:

a. El proyecto beneficiará en salud a la población de Coveñas, del departamento y la región del Golfo de Morrosquillo. Permitirá que la población en el municipio de Coveñas y su zona de influencia (Tabla 5), reciban servicios de salud que cumplan con estándares de calidad y oportunidad, desarrollados en una infraestructura física que cumpla a cabalidad con los estándares de habilitación vigentes⁵¹, con lo cual, se fortalecen servicios referidos a acciones de promoción y prevención, tratamiento y apoyo diagnóstico, para contribuir a reducir las tasas de mortalidad materna e infantil, de mortalidad y morbilidad general conforme a sus principales causas, de tal forma que se cuente con una entidad con mayor capacidad resolutive que mejorará la prestación del servicio de salud.

Tabla 5. Población beneficiaria

Entidad Territorial	Población	Observación
---------------------	-----------	-------------

⁵¹ Contemplados en las Resoluciones 3100 de 2019 y 4445 de 1996 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Coveñas	19.516	Población directamente beneficiaria del proyecto
Población de los municipios de Toluviejo, San Onofre, Santiago de Tolú, San Antonio de Palmito	124.263	Podrán acceder a servicios de Consulta especializada y cirugía de mediana complejidad, de acuerdo con programación de jornadas por parte de la Entidad cabeza de red.
Total	143.779	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Documento de solicitud de aval fiscal Hospital de Coveñas (2021).

b. Contribuye al desarrollo económico y social, previsto para el Pacto Territorial del Golfo de Morrosquillo porque se estructura y ejecuta como parte de los proyectos que permitirán consolidar el Golfo de Morrosquillo como un destino turístico de primer nivel en el país. La disponibilidad de una óptima infraestructura y dotación con énfasis en la atención primaria en salud en la zona permitirá contribuir a la activación de la economía, atrayendo inversión, turismo, generando empleo, para aportar al desarrollo territorial y el bienestar general de la población residente y para los turistas. Contar con un hospital con el conjunto de servicios planteados, se constituye en una garantía para la seguridad de esos visitantes ocasionales, especialmente con la capacidad instalada propuesta para el servicio de urgencias, la cual sería la puerta de entrada para esta población.

c. Se fortalecerá el funcionamiento de las redes de prestadores de servicios de salud integradas e integrales que establecen las Entidades Promotoras de Salud, en beneficio de sus afiliados, de los pacientes de la región. Al respecto, se estima que contar con una nueva infraestructura y dotación en el municipio de Coveñas contribuirá a fortalecer la capacidad resolutive como prestador primario fortalecido, para complementarse con la red del departamento y las definidas por las Entidades Promotoras de Servicios de salud (EPS), reduciendo las remisiones a otros niveles, así como los riesgos para los usuarios, especialmente para la estabilización en urgencias. De esta forma, se reducen los gastos de traslado a cargo de las EPS o de manera excepcional de la población, estimadas en costos variables entre 30.000 y 581.000 pesos, por paciente⁵², por lo cual, con el proyecto se estima un costo evitado por traslados de 4.903.974.976 de pesos al año⁵³.

d. El desarrollo del proyecto en su fase de ejecución y operación, contribuirá al desarrollo de empleos en la región. Además de los empleos generados en el proceso de

⁵² Tomado de Magnitud del problema en la MGA Prefactibilidad, Estudios de Prefactibilidad Findeter 2021.

⁵³ Fuente Volumen XVII Informe de análisis y diagnóstico prefactibilidad financiera, Estudios de Prefactibilidad, Findeter 2021, Página 125.

construcción de la infraestructura, se estima que para la operación se requieren mínimo 38 cargos que podrían requerir recursos por cerca de 2.000 millones de pesos al año⁵⁴.

Finalmente, en prefactibilidad se estima que el proyecto generará una tasa interna de retorno del 15,08 % superior la tasa de descuento del 12 %; un valor presente neto positivo de ingresos de 44,000 millones de pesos, y una razón costo beneficio de 1,6. En consecuencia, el proyecto impactará en el desarrollo económico y social de la región del Golfo de Morrosquillo, dado su perfil turístico, generando empleo y fortaleciendo los servicios de salud en beneficio de la población con mayor acceso efectivo, mayor capacidad resolutive, oportunidad y calidad.

4.5. Seguimiento

El reporte de las actividades a ser realizadas para cumplimiento del objetivo general del presente documento CONPES será realizado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de conformidad con el plan de acción del sector Salud y Protección Social.

El seguimiento a la ejecución física y presupuestal de las acciones propuestas para el cumplimiento del objetivo del presente documento CONPES se realizará a través del Plan de Acción y Seguimiento (PAS) que se encuentra en el Anexo A del mismo. Allí se señalan las entidades responsables de cada acción, los periodos de ejecución de éstas, los recursos necesarios y disponibles para llevarlas a cabo y la importancia de cada acción para el cumplimiento del objetivo general de la política.

El reporte periódico consistente con el PAS lo realizarán todas las entidades incluidas en este documento CONPES y será consolidado según los lineamientos del Departamento Nacional de Planeación (DNP). El seguimiento será semestral durante el periodo comprendido entre el año 2022 y 2023 y se presentará un informe de cierre final, tal y como se presenta en la siguiente Tabla 6.

Tabla 6. Cronograma de seguimiento

Corte	Fecha
Primer corte	Diciembre de 2021
Segundo corte	Junio de 2022
Tercer corte	Diciembre de 2022
Cuarto corte	Junio de 2023

⁵⁴ Datos tomados de la Hoja "10-COST PERS" del Modelo financiero, Estudios de prefactibilidad Findeter 2021.

Fuente: Dirección de Desarrollo Social, DNP (2021).

4.6. Financiamiento

De acuerdo con los antecedentes del proyecto, los compromisos suscritos entre los actores del orden nacional y los entes territoriales, y en coherencia con el marco normativo, los recursos necesarios para la financiación del Proyecto de infraestructura se obtendrán del Presupuesto General de la Nación (PGN). Vale anotar que, para la construcción, la Gobernación aporta el lote al proyecto que, a la fecha, se encuentra en proceso de adquisición y se compromete a ser el poseedor del predio donde se desarrollará la construcción del proyecto, cumpliendo las disposiciones de ley y garantizando la disponibilidad de servicios públicos⁵⁵.

En lo referido a la financiación, teniendo en cuenta los estudios de prefactibilidad del proyecto de infraestructura *Construcción, equipamiento fijo y dotación del Hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre*, éste se financia mediante la figura de vigencias futuras excepcionales para los años 2022 y 2023, las cuales se enmarcan en los rubros definidos para el proyecto de inversión *Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud nacional* a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, identificado con el código BPIN 2018011000036, como se observa en la Tabla 7.

Tabla 7. Recursos de Vigencias Futuras con Presupuesto General de la Nación (Pesos corrientes)

Nombre de proyecto	Vigencia	Por vigencia
BPIN 2018011000036:	2022	15.000.000.000
Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud nacional	2023	14.140.263.867
Total		29.140.263.867

Fuente: Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas, DNP (2021).

Derivado del alcance y objetivos del proyecto, los costos proyectados para la Construcción, equipamiento fijo y dotación del Hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre, ascienden a 29.140.263.867 de pesos con

⁵⁵ Adjudicado a la Gobernación de Sucre mediante auto del Juzgado Segundo de familia de Sincelejo Sucre- No. 2021-00344-00 del 10 de noviembre de 2021.

los cuales se financiará la construcción y dotación del proyecto, como se muestra en la Tabla 8.

Tabla 8. Distribución de los costos del proyecto

(Pesos corrientes)

Concepto	Valor
Construcción Infraestructura física del Hospital (preliminares, estructuras, redes e instalaciones, acabados, obras exteriores)	23.127.537.639
Dotación equipos biomédicos	4.625.507.528
Interventoría	1.387.218.700
Totales	29.140.263.867

Fuente: Findeter (2021).

Con base en los estudios de prefactibilidad disponibles a la fecha, es posible establecer que el requerimiento de recursos para su ejecución comenzará en el año 2022 y se prorrogará hasta el año 2023 y, por lo tanto, se requiere la autorización para comprometer recursos que superan el periodo de gobierno actual. Lo anterior implica solicitud de vigencias futuras por las cuales se somete a consideración del CONPES la declaración de importancia estratégica del proyecto de inversión anteriormente citado.

Para estos efectos se destaca que, el Consejo Superior de Política Fiscal, en sesión del 11 de noviembre de 2021, otorgó aval fiscal por valor 29.140.263.876 pesos distribuidos como se observa en la Tabla 9, para la vigencia 2022 por 15.000 millones de pesos y para la vigencia 2023 un monto de 14.140.263.876 pesos (Anexo B), considerando que el proyecto no presenta impacto fiscal adicional, toda vez que tales recursos se ajustan al Marco de Gasto de Mediano Plazo 2021-2024 del sector salud y cumple con lo señalado en el artículo 24 del Decreto 111 de 1996⁵⁶, y los artículos 4 y 11 de la Ley 819 de 2003. Como se indicó, en la Tabla 9 se presentan los recursos solicitados por vigencia para el desarrollo del proyecto.

Tabla 9. Distribución de recursos por vigencias y MGMP sector salud

(Millones de pesos corrientes)

Nombre de proyecto	Vigencia	Distribución agregada	MGMP sector salud
--------------------	----------	--------------------------	-------------------

⁵⁶ Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto.

BPIN	2018011000036	2022	15.000	36.974
Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud nacional		2023	14.140	39.457

Fuente: Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas, DNP (2021).

5. RECOMENDACIONES

El Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación (DNP) recomiendan al Consejo Nacional de Política Económica y Social:

1. Declarar de importancia estratégica el proyecto de inversión *Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud nacional para la construcción, equipamiento fijo y dotación del hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre*, de acuerdo con lo establecido en la Ley 819 de 2003; el Decreto 1068 de 2015, y el aval del Confis, presentado en el Anexo B del presente documento.
2. Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social:
 - a. Realizar las acciones necesarias para adelantar el trámite de las vigencias futuras excepcionales requeridas con el fin de garantizar los recursos para la *construcción, equipamiento fijo y dotación del hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre*.
 - b. Apoyar y acompañar, en el marco de sus competencias, a las entidades territoriales estructurantes del proyecto en el proceso de factibilidad y obtención de concepto de viabilidad desde el punto de vista técnico, económico, social, financiero, ambiental y jurídico del proyecto de infraestructura *construcción, equipamiento fijo y dotación del hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre*, en el marco del desempeño de las redes de prestadores de servicios de la entidad territorial, garantizando la eficiencia y efectividad de los recursos que se asignan del Presupuesto General de la Nación.
 - c. Realizar las acciones necesarias para contratar y ejecutar las actividades para la construcción, equipamiento fijo y dotación del hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre, de acuerdo con la normativa aplicable⁵⁷, procurando la optimización de los recursos y del tiempo durante la

⁵⁷ Se debe considerar que según lo dispuesto en el artículo 110 del Decreto 111 de 1996 Estatuto Orgánico del Presupuesto, los mecanismos jurídicos de ejecución contractual son competencia de las entidades ejecutoras de los proyectos de inversión. Artículo 110. Los órganos que son una sección en el Presupuesto General de la Nación tendrán la capacidad de contratar y comprometer a nombre de la persona jurídica de la cuál hagan parte, y ordenar el gasto en desarrollo de las apropiaciones incorporadas en la respectiva sección, lo que constituye la autonomía presupuestal a que se refieren la Constitución Política y la ley. Estas facultades estarán en cabeza del jefe de cada órgano quien podrá delegarlas en funcionarios del nivel directivo o quien haga sus veces, y serán ejercidas teniendo en cuenta las normas consagradas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y en las disposiciones legales vigentes. (...)

ejecución de las obras, así como el desarrollo funcional e integral del proyecto, para garantizar la sostenibilidad de las inversiones.

- d. Solicitar a las entidades territoriales, a saber, el Departamento de Sucre y el Municipio de Coveñas, la información relevante para el reporte semestral sobre el avance de la construcción, equipamiento fijo y dotación del hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre.
3. Solicitar al DNP consolidar y divulgar la información respecto a los avances de las acciones correspondientes de acuerdo con lo determinado en el Plan de Acción y Seguimiento (PAS). Para el logro de este proceso se requiere el compromiso del reporte oportuno de acuerdo con lo establecido en el Anexo A. La información deberá ser proporcionada por las entidades involucradas en este documento de manera oportuna según lo establecido en la sección de seguimiento.

ANEXOS

Anexo A. Plan de Acción y Seguimiento (PAS)

Ver anexo en Excel.

Anexo B. Aval Fiscal del Confis



Valor documento: \$2.000.000,000,000
Valor impuesto: \$2.000.000,000,000
Presupuesto: \$2.000.000,000,000



**El emprendimiento
es de todos**

Min Hacienda

5.4.0.1. Grupo de Protección Social

Doctor
FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro
Ministerio de Salud y Protección Social
Carrera 13 No.32-76
Bogotá, DC.

Radicado entrada 1-2021-095461
No. Expediente 2192/2021/SITPRES



Radicado: 2-2021-050852
Bogotá D.C., 17 de noviembre de 2021 12:47

Asunto: Autorización Aval Fiscal otorgado en Sesión
CONFIS del 11 de noviembre de 2021.

Apreciado señor Ministro:

En forma atenta le comunico que el Consejo Superior de Política Fiscal -CONFIS-, en atención a la solicitud formulada mediante comunicación No. 202112101710741 del 27 de octubre de 2021, en su sesión del 11 de noviembre de 2021, otorgó Aval Fiscal para continuar con los trámites de declaratoria de importancia estratégica para el país del proyecto C-1901-0300-38 Mejoramiento de la Capacidad Instalada Asociada a la Prestación de Servicios de Salud Nacional, para la construcción, equipamiento fijo y dotación del Hospital del Golfo de Morrosquillo del Municipio de Coveñas, Departamento de Sucre, en los montos y condiciones solicitadas, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Año	Fuente	Valor
2022	Nación	\$15.000.000.000
2023	Nación	\$14.140.263.857

Cifras en pesos colombianos

Lo anterior, fundamentado en lo establecido en el artículo 11 de la Ley 819 de 2003 y el artículo 2.8.1.7.1.3 del Decreto 1068 de 2015.

Cordialmente,

CLAUDIA MARCELA NUMA PÁEZ
Secretaria Ejecutiva
Consejo Superior de Política Fiscal -CONFIS-

A PROSEC. LÍNEA LÍNEA NACIONAL
REVISÓ: JORGE LOPEZ
ELABORÓ: LILIANA PÉREZ
10/11/2021

Firmado digitalmente por CLAUDIA MARCELA NUMA PÁEZ
código con firma de presupuesto: 2192/2021/SITPRES

Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Código Postal 110001
P.O. Box 1000
Atención al Ciudadano: Línea Gobierno - Línea Nacional: 01 8000 810001
atencionciudadano@minhacienda.gov.co
Carrera 6 No. 62- de Bogotá D.C.
www.minhacienda.gov.co

BIBLIOGRAFÍA

- Banca de Desarrollo Territorial (Findeter). (2021). Estudios de Prefactibilidad Estructuración Integral técnica, legal, financiera y social para la construcción del hospital del Golfo de Morrosquillo en el municipio de Coveñas, departamento de Sucre. Veinte volúmenes.
- Departamento Nacional de Planeación (DNP), Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas. (2021). *Marco Fiscal de mediano plazo*.
- Glassman, L. e. (2010). Una década de expansión del seguro médico en Colombia. . *BID The Brookings Institution*.
- Londoño y Frenk, J. y. (1997). Pluralismo estructurado: Hacia un Modelo Innovador par al reforma de los Sisitema de salud en América latina. *Banco Interamericano de Desarrollo -BID*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Política de Atención Integral en Salud PAIS.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (corte 30 septiembre de 2021). *Ficha territorial de indicadores*.
- Ruíz Gomez, F. (2013). Mercados y Sisitema de salud en Colombia. Desarrollo regulatorio y senda de ajuste. *FESCOL*.
- Vecino, A., & Villar M, L. D. (2018). *Agenda en salud 2018: para definir el rumbo del sector salud a los 25 años de la ley 100*. Universidad de Iso Andes-Banco Mundial .