

PROPUESTA DE REORGANIZACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y PRIVADA DE
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

SANTIAGO DE CALI

JORGE EDUARDO CEREZO CUEVAS

CALI, JULIO DE 2016

Contenido

INTRODUCCIÓN	14
1. CARACTERIZACIÓN DEL TERRITORIO	15
1.1 Ubicación	15
1.2 Aspectos geográficos.....	16
1.3 Vías de Comunicación.....	17
1.4 Panorama de riesgos.....	18
1.5 Conformación político administrativa	20
1.6 Actividad económica.....	28
1.7 Determinantes Sociales	28
1.7.1 Pobreza y desigualdades.....	29
1.7.3 Empleo	35
1.7.4 Recreación y espacio público	36
2. DEMOGRAFÍA.....	38
2.1 Distribución y dinámica demográfica	38
2.2 Población por comunas y corregimientos	43
2.3 Enfoque étnico y diferencial de la población.....	46
2.3.1 Población desplazada y víctimas	48
2.4 Demanda de servicios de salud.....	49
2.4.1 Afiliación al SGSSS	49
3. CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACIÓN.....	53
3.1 Morbilidad.....	53
3.2 Mortalidad.....	56
3.3 Vacunación.....	63
3.4 Eventos de Notificación Obligatoria	68
4. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD	70
4.1 Red pública prestadores habilitados	71
4.3 Oferta total red pública y privada, oferta total	82
4.3.2 Salas de parto y quirófanos.....	89
4.3.3 Sillas apoyo terapéutico	92
4.3.4 Ambulancias.....	93
4.3.5 Capacidad instalada, red pública municipal.....	96

4.3.4	Indicadores de Calidad	138
4.3.5	Telemedicina	140
5.	Producción de servicios red pública municipal.....	141
5.1	Producción ESE Red de Salud Centro	144
5.2	Producción ESE Red de Salud Norte	146
5.3	Producción ESE Red de Salud Oriente	148
5.4	Producción ESE Red de Salud Suroriente	150
5.5	Producción ESE Red de Salud Ladera.....	152
5.6	Producción ESE Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel	154
5.7	Personal red municipal de servicios de Salud.....	157
6.	ANÁLISIS FINANCIEROS	165
6.1	Información financiera.....	165
6.1.1	Fondo local de Salud y Cuentas Maestras.....	165
6.1.2	Composición sector salud por programas y recursos	165
6.1.3	Recursos apropiados / programas 2014/2015	165
6.1.4	Fuentes de financiación.....	165
6.1.5	Ejecución presupuestal vigencia 2015	165
6.2	Análisis financiero de la red pública.....	171
6.2.1	ESE Red de Salud Centro.....	171
6.2.2	ESE Red de Salud Norte	178
6.2.3	ESE Red de Salud Oriente	185
6.2.4	ESE Red de Salud Suroriente.....	193
6.2.5	ESE Red de Salud Ladera	200
6.2.6	ESE Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel	207
7.	INDICADORES DE USO DE LA RED DE SALUD DE CALI	216
7.1	indicadores de uso Red de Salud Centro ESE	217
7.2	indicadores de uso Red de Salud Norte ESE	219
7.3	indicadores de uso Red de Salud Oriente ESE	221
7.4	indicadores de uso Red de Salud Suroriente ESE	223
7.5	indicadores de uso Red de Salud Ladera ESE.....	225
8.	Análisis de la situación actual, conclusiones y recomendaciones	228

LISTADO DE TABLAS

TABLA No 1. BARRIOS POR COMUNA, CALI

TABLA No 2. VEREDAS POR CORREGIMIENTO, CALI

TABLA No 3. INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA POR ÁREA METROPOLITANA, 2014

TABLA No 4. INCIDENCIA DE LA POBREZA EXTREMA, INDIGENCIA MONETARIA POR ÁREA METROPOLITANA

TABLA No 5. COEFICIENTE DE GINI POR ÁREA METROPOLITANA, 2014

TABLA No 6. COMPARATIVO POBLACIÓN NBI COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

TABLA No 7. ALUMNOS MATRICULADOS POR NIVEL EDUCATIVO ZONA URBANA, CALI 2014

TABLA No 8. ALUMNOS MATRICULADOS POR NIVEL EDUCATIVO ZONA RURAL, CALI 2014

TABLA No 9. ALUMNOS MATRICULADOS POR NIVEL EDUCATIVO, TOTAL CALI 2014

TABLA No 10. INDICADORES EMPLEO, TOTAL CALI 2015

TABLA No 11. POBLACIÓN TOTAL, CALI 2016

TABLA No 12. POBLACIÓN POR ÁREA DE UBICACIÓN, CALI 2016

TABLA No 13. POBLACIÓN POR SEXO, CALI 2016

TABLA No 14. POBLACIÓN GRUPOS DE EDAD Y SEXO, CALI 2016

TABLA No 15. DINÁMICA POBLACIONAL, CALI QUINQUENIO 2012- 2016

TABLA No 16. DINÁMICA POBLACIONAL PROYECTADA, CALI 2016 - 2020

TABLA No 17. DINÁMICA POBLACIONAL POR SEXO Y GRUPO DE EDAD, CALI 2016 - 2020

TABLA No 18. NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES, CALI 2014

TABLA No 19. DISTRIBUCIÓN POBLACIÓN POR COMUNAS, CALI 2016

TABLA No 20. PROYECCIÓN POBLACIÓN POR COMUNAS, CALI 2016 - 2020

TABLA No 21. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN POR CORREGIMIENTOS , CALI 2016

TABLA No 22. PROYECCIÓN DE POBLACIÓN POR CORREGIMIENTOS, CALI 2016 - 2020

TABLA No 23. REGISTRO HISTÓRICO VÍCTIMAS DESPLAZAMIENTO FORZADO, CALI

TABLA No 24. REGISTRO HISTÓRICO TOTAL VÍCTIMAS, CALI

TABLA No 25. POBLACIÓN AFILIADA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CALI 2015

TABLA No 26. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO DEL ASEGURAMIENTO, CALI ÚLTIMOS 5 AÑOS

TABLA No 27. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA AL SGSSS REGIMEN SUBSIDIADO POR ASEGURADOR, CALI 2015

TABLA No 28. DISTRIBUCIÓN POR GRUPO POBLACIONAL AFILIADOS AL SGSSS REGIMEN SUBSIDIADO, CALI 2015

TABLA No 29. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA AL SGSSS REGIMEN CONTRIBUTIVO POR ASEGURADOR , CALI 2015

TABLA No 30. CAUSAS DE MORBILIDAD CALI, 2010 - 2014

TABLA No 31. CAUSAS DE MORBILIDAD POR EGRESO, CALI 2015

TABLA No 32. CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS, CALI 2015

TABLA No 33. CAUSAS DE MORTALIDAD TOTAL GENERAL PRELIMINAR, CALI 2015

TABLA No 34. CAUSAS DE MORTALIDAD HOMBRES PRELIMINAR, CALI 2015

TABLA No 35. CAUSAS DE MORTALIDAD MUJERES PRELIMINAR, CALI 2015

TABLA No 36. COBERTURAS ADMINISTRATIVAS DE VACUNACIÓN, CALI 2015

TABLA No 37 .COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR MONITOREO, SEGÚN RÉGIMEN CALI 2015

TABLA No 38. COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR MONITOREO, SEGÚN ASEGURADOR, CALI 2015

TABLA No 39. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, CALI 2015

TABLA No 40. SEDES HABILITADAS IPS PÚBLICAS, CALI 2016

TABLA No 41. SEDES HABILITADAS RED DE SALUD DEL CENTRO, CALI 2016

TABLA No 42. SEDES HABILITADAS RED DE SALUD DEL NORTE, CALI 2016

TABLA No 43. SEDES HABILITADAS RED DE SALUD DEL ORIENTE, CALI 2016

TABLA No 44. SEDES HABILITADAS RED DE SALUD DEL SURORIENTE, CALI 2016

TABLA No 45. SEDES HABILITADAS RED DE SALUD DE LADERA, CALI 2016

TABLA No 46. IPS HOSPITALARIAS PRIVADAS HABILITADAS, CALI 2016

TABLA No 47. SERVICIOS HABILITADOS, SANTIAGO DE CALI 2016

TABLA No 48. COMPARATIVO DISPONIBILIDAD CAMAS COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI

TABLA No 49. CAMAS HOSPITALARIAS PRIVADAS , SANTIAGO DE CALI 2016

TABLA No 50. CAMAS HOSPITALARIAS PÚBLICAS, CALI 2016

TABLA No 51. CAMAS CUIDADOS ESPECIALES PRIVADAS, CALI 2016

TABLA No 52. CAMAS CUIDADOS ESPECIALES PÚBLICAS, CALI 2016

TABLA No 53. OFERTA PRIVADA SALAS DE PARTO Y QUIRÓFANOS , CALI 2016

TABLA No 54. OFERTA PÚBLICA SALAS DE PARTO Y QUIRÓFANOS, CALI 2016

TABLA No 55 . OFERTA PRIVADA SILLAS APOYO TERAPEUTICO, CALI 2016

TABLA No 56. OFERTA PRIVADA, AMBULANCIAS DE LAS EMPRESAS DE TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES, CALI 2016

TABLA No 57. OFERTA PRIVADA, AMBULANCIAS DE LAS IPS HOSPITALARIAS, CALI 2016

TABLA No 58. OFERTA PÚBLICA, AMBULANCIAS DE LAS IPS HOSPITALARIAS, CALI 2016

TABLA No 59. POBLACIÓN DANE 2016, ESE RED CENTRO CALI

TABLA No 60. POBLACIÓN DANE 2016, ESE RED NORTE CALI

TABLA No 61. POBLACIÓN DANE 2016, ESE RED ORIENTE CALI

TABLA No 62. POBLACIÓN DANE 2016, ESE RED SURORIENTE CALI

TABLA No 63. POBLACIÓN DANE 2016, ESE RED LADERA CALI

TABLA No 64. CAPACIDAD INSTALADA TOTAL RED MUNICIPAL DE PRESTADORES DE CALI, 2015

TABLA No 65. OFERTA FÍSICA TOTAL RED MUNICIPAL DE PRESTADORES DE CALI, 2015

TABLA No 66. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD CENTRO

TABLA No 67. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD NORTE

TABLA No 68. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD ORIENTE

TABLA No 69. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD SURORIENTE

TABLA No 70. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD LADERA

TABLA No 71. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL

TABLA No 72. RED DE SALUD MUNICIPAL CALI

TABLA No 73. SERVICIOS HOSPITALARIOS, RED CENTRO 2016

TABLA No 74. SERVICIOS CONSULTA EXTERNA, RED CENTRO 2016

TABLA No 75 . SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, RED CENTRO 2016

TABLA No 76. SERVICIOS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, RED CENTRO 2016

TABLA No 77 . SERVICIOS HOSPITALARIOS, RED NORTE 2016

TABLA No 78 . SERVICIOS CONSULTA EXTERNA, RED NORTE 2016

TABLA No 79. SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, RED NORTE 2016

TABLA No 80. SERVICIOS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, RED NORTE 2016

TABLA No 81. SERVICIOS HOSPITALARIOS, RED ORIENTE 2016

TABLA No 82. SERVICIOS CONSULTA EXTERNA, RED ORIENTE 2016

TABLA No 83 . SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, RED ORIENTE 2016

TABLA No 84. SERVICIOS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, RED ORIENTE 2016

TABLA No 85. SERVICIOS HOSPITALARIOS, RED SURORIENTE 2016

TABLA No 86. SERVICIOS CONSULTA EXTERNA, RED SURORIENTE 2016

TABLA No 87. SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, RED SURORIENTE 2016

TABLA No 88. SERVICIOS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, RED SURORIENTE 2016

TABLA No 89. SERVICIOS HOSPITALARIOS, RED LADERA 2016

TABLA No 90. SERVICIOS CONSULTA EXTERNA, RED LADERA 2016

TABLA No 91. SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, RED LADERA 2016

TABLA No 92. SERVICIOS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, RED LADERA 2016

TABLA No 93 . COMPORTAMIENTO DE LA PRODUCCION RESPECTO A POBLACIÓN OBJETIVO RED DE SALUD DE CALI 2015

TABLA No 94. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE RED DE SALUD CENTRO

TABLA No 95. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE RED DE SALUD NORTE

TABLA No 96. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE RED DE SALUD ORIENTE

TABLA No 97. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE RED DE SALUD SURORIENTE

TABLA No 98. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE RED DE SALUD LADERA

TABLA No 99. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE RED DE SALUD HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL

TABLA No 100. COMPORTAMIENTO DE PRODUCCION DE ESES DE CALI 2012- 2015 CONSOLIDADO

TABLA No 101. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD CENTRO, CALI 2015

TABLA No 102. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD NORTE, CALI 2015

TABLA No 103. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD ORIENTE, CALI 2015

TABLA No 104. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD SURORIENTE, CALI 2015

TABLA No 105. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD LADERA, CALI 2015

TABLA No 106. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL, CALI 2015

TABLA No 107. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL RED DE SALUD CALI

TABLA No 108. MONTO DE LAS INVERSIONES REALIZADAS, RED DE SALUD DE CALI

TABLA No 109. TOTAL CONSULTAS, RED DE SALUD DE CALI 2012 - 2015

TABLA No 110. CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO, ESE RED DE SALUD DE CALI 2012 - 2015

TABLA No 111. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2105, RED DE SALUD CENTRO

TABLA No 112. INGRESOS RECONOCIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD CENTRO

TABLA No 113. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD CENTRO

TABLA No 114. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO, RED DE SALUD CENTRO PERÍODO 2012 - 2015

TABLA No 115. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015, RED DE SALUD NORTE

TABLA No 116. INGRESOS RECONOCIDOS PERÍODO 2012 – 2015 RED DE SALUD NORTE

TABLA No 117. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD NORTE

TABLA No 118. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO, RED DE SALUD NORTE PERÍODO 2012 - 2015

TABLA No 119. INVERSIONES RED DE SALUD NORTE 2013 - 2015

TABLA No 120. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015, RED DE SALUD ORIENTE

TABLA No 121. INGRESOS RECONOCIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD ORIENTE

TABLA No 122. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD ORIENTE

TABLA No 123. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO 2012 – 2015, RED DE SALUD ORIENTE PERÍODO

TABLA No 124. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012-2015, RED DE SALUD SURORIENTE

TABLA No 125. INGRESOS RECONOCIDOS 2012 – 2015, RED DE SALUD SURORIENTE

TABLA No 126. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015 RED DE SALUD SURORIENTE

TABLA No 127. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO RED DE SALUD SURORIENTE PERÍODO 2012 - 2015

TABLA No 128. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA

TABLA No 129. INGRESOS RECONOCIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA

TABLA No 130. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA

TABLA No 131. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO RED DE SALUD LADERA PERÍODO 2012 - 2015

TABLA No 132. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015 H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

TABLA No 133. INGRESOS RECONOCIDOS PERÍODO 2012 – 2015 H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

TABLA No 134. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015 H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

TABLA No 135. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO 2012 – 2015, H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

TABLA No 136. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA RED DE CALI 2015

TABLA No 137. POBLACIÓN OBJETIVO DE ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD CENTRO ESE

TABLA No 138. INDICADORES DE USO DE LA RED DE SALUD CENTRO ESE

TABLA No 139. POBLACIÓN OBJETIVO DE ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD NORTE ESE

TABLA No 140. INDICADORES DE USO DE LA RED DE SALUD NORTE ESE

TABLA No 141. POBLACIÓN OBJETIVO DE ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD ORIENTE ESE

TABLA No 142. INDICADORES DE USO DE LA RED DE SALUD ORIENTE ESE

TABLA No 143. POBLACIÓN OBJETIVO DE ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD SURORIENTE ESE

TABLA No 144. INDICADORES DE USO DE LA RED DE SALUD SURORIENTE ESE

TABLA No 145. RESUMEN INDICADORES OFERTA Y USO RED DE SALUD DE CALI

LISTADO DE GRÁFICOS

- GRÁFICO No 1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE CALI
- GRÁFICO No 2. JERARQUIZACIÓN VÍAL CALI
- GRÁFICO No 3. DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA CALI
- GRÁFICO No 4. DIVISIÓN POLÍTICO ADMINISTRATIVA URBANA CALI
- GRÁFICO No 5. DIVISIÓN POLÍTICO ADMINISTRATIVA RURAL CALI
- GRÁFICO No 6. PIRÁMIDE POBLACIONAL, CALI 2016
- GRÁFICO No 7. HISTÓRICO ASEGURAMIENTO CALI
- GRÁFICO No 8. MORTALIDAD GENERAL PRELIMINAR, CALI 2015
- GRÁFICO No 9. MORTALIDAD HOMBRES PRELIMINAR, CALI 2015
- GRÁFICO No 10. MORTALIDAD MUJERES PRELIMINAR, CALI 2015
- GRÁFICO No 11 . COBERTURA VACUNACIÓN POR MONITOREO MENORES 6 AÑOS POR RÉGIMEN, CALI 2015
- GRÁFICO No 12 . COBERTURA VACUNACIÓN POR MONITOREO MENORES 6 AÑOS POR ASEGURADOR, CALI 2015
- GRÁFICO No 13. COBERTURA VACUNACIÓN MENORES 6 AÑOS POR REGIMEN, CALI 2015
- GRÁFICO No 14 . COBERTURA VACUNACIÓN y COMUNAS MENORES 6 AÑOS, CALI 2015
- GRÁFICO No 15. COBERTURA POR COMUNAS DE LAS ESE, CALI
- GRÁFICO No 16 . UBICACIÓN DE LA RED PÚBLICA POR COMUNAS, CALI
- GRÁFICO No 17. UBICACIÓN RED PÚBLICA ÁREA RURAL, CALI
- GRÁFICO No 18. ACTIVIDADES DE GESTIÓN UBICACIÓN DE PACIENTES, CALI 2013 - 2015
- GRÁFICO No 19. REMISIÓN DE PACIENTES, CALI 2013 - 2015
- GRÁFICO No 20. REMISIONES SEGÚN ESPECIALIDAD, CALI 2015
- GRÁFICO No 21. TIEMPO DE UBICACIÓN DE PACIENTES EN SICO, PROMEDIO HORAS, CALI 2014 - 2015
- GRÁFICO No 22. TIEMPOS DE UBICACIÓN DE PACIENTES POR TRIAGE HORAS, CALI 2013 - 2015
- GRÁFICO No 23. REMISIONES SEGÚN RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL, CALI 2013 - 2015
- GRÁFICO No 24. GRUPO DE EDAD DE LOS PACIENTES REMITIDOS, CALI 2015
- GRÁFICO No 25. PACIENTES REMITIDOS SEGÚN ORIGEN, CALI 2015
- GRÁFICO No 26. PACIENTES REMITIDOS SEGÚN DESTINO, CALI 2015
- GRÁFICO No 27. PRIMERAS CAUSAS DE PACIENTES REMITIDOS, CALI 2015
- GRÁFICO No 28. PACIENTES CONTRARREMITIDOS, CALI 2013 - 2015

GRÁFICO No 29. PACIENTES CONTRARREMITIDOS SEGÚN ESPECIALIDAD, CALI 2015

GRÁFICO No 30. TRASLADO DE PACIENTES, CALI 2015

GRÁFICO No 31. TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES, CALI 2015

GRÁFICO No 32. TRASLADO PACIENTES MOVILIDAD REDUCIDA, CALI 2013 – 2015

GRÁFICO No 33. ESTRATEGIA DE RED, CALI 2015

GRÁFICO No 34 . TIEMPOS DE OPORTUNIDAD MINUTOS, SEGÚN TRIAGE, EMERGENCIAS, CALI 2014 – 2015

GRÁFICO No 35. TIEMPOS DE OPORTUNIDAD MINUTOS, SEGÚN TRIAGE, URGENCIAS, CALI 2014 – 2015

GRÁFICO No 36. TIEMPOS DE OPORTUNIDAD MINUTOS, SEGÚN TRIAGE, CALI 2013 - 2015

GRÁFICO No 37. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN DE CONSULTAS ESE CENTRO

GRÁFICO No 38. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN DE CONSULTAS ESE NORTE

GRÁFICO No 39. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN DE CONSULTAS ESE ORIENTE

GRÁFICO No 40. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN DE CONSULTAS ESE SURORIENTE

GRÁFICO No 41. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN DE CONSULTAS ESE LADERA

GRÁFICO No 42. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN DE CONSULTAS TOTAL RED DE SALUD DE CALI

GRÁFICO No 43. PACIENTES REMITIDOS A NIVELES SUPERIORES, RED CENTRO 2012 – 2015

GRÁFICO No 44. DIAS PARA ASIGNACIÓN DE CITAS, RED CENTRO 2012 – 2015

GRÁFICO No 45. PACIENTES REMITIDOS A NIVELES SUPERIORES, RED NORTE 2012 – 2015

GRÁFICO No 46. DIAS PARA ASIGNACIÓN DE CITAS, RED NORTE 2012 – 2015

GRÁFICO No 47. PACIENTES REMITIDOS A NIVELES SUPERIORES, RED ORIENTE 2012 – 2015

GRÁFICO No 48. DIAS PARA ASIGNACIÓN DE CITAS, RED ORIENTE 2012 – 2015

GRÁFICO No 49. PACIENTES REMITIDOS A NIVELES SUPERIORES, RED SURORIENTE 2012 – 2015

GRÁFICO No 50. DIAS PARA ASIGNACIÓN DE CITAS, RED SURORIENTE 2012 – 2015

GRÁFICO No 51. PACIENTES REMITIDOS A NIVELES SUPERIORES, RED LADERA 2012 – 2015

GRÁFICO No 52. DIAS PARA ASIGNACIÓN DE CITAS, RED LADERA 2012 – 2015
GRÁFICO No 53. PACIENTES REMITIDOS A NIVELES SUPERIORES, HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL 2012 – 2015
GRÁFICO No 54. DIAS PARA ASIGNACIÓN DE CITAS, HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL 2012 – 2015
GRÁFICO No 55. PACIENTES REMITIDOS A NIVELES SUPERIORES, TOTAL RED DE SALUD CALI 2012 – 2015
GRÁFICO No 56. DIAS PARA ASIGNACIÓN DE CITAS, TOTAL RED DE SALUD CALI 2012 – 2015
GRÁFICO No 57. INVERSIONES RED DE SALUD DE CALI, 2012 - 2015
GRÁFICO No 58. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL RED DE SALUD DE CALI 2012 - 2015
GRÁFICO No 59. INGRESOS RED DE SALUD DE CALI 2012 - 2015
GRÁFICO No 60. INGRESOS Y GASTOS POR CONSULTA RED DE CALI 2012 - 2015
GRÁFICO No 61. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL, RED DE SALUD CENTRO 2012 -2015
GRÁFICO No 62. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, RED DE SALUD CENTRO
GRÁFICO No 63. HISTÓRICO EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO 2012 -2015, RED DE SALUD CENTRO
GRÁFICO No 64. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS, RED DE SALUD CENTRO
GRÁFICO No 65. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS, RED DE SALUD CENTRO
GRÁFICO No 66. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA, RED DE SALUD CENTRO
GRÁFICO No 67. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 -2015, RED DE SALUD NORTE
GRÁFICO No 68. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, RED DE SALUD CENTR
GRÁFICO No 69. HISTÓRICO EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO, RED DE SALUD NORTE 2012 -2015
GRÁFICO No 70. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS 2012 – 2015, RED DE SALUD NORTE
GRÁFICO No 71. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS 2012 – 2015, RED DE SALUD NORTE
GRÁFICO No 72. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA RED DE SALUD NORTE
GRÁFICO No 73. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL RED DE SALUD ORIENTE 2012 -2015
GRÁFICO No 74. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, RED DE SALUD ORIENTE
GRÁFICO No 75. HISTÓRICO EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO, RED DE SALUD ORIENTE 2012 -2015
GRÁFICO No 76. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS RED DE SALUD ORIENTE

GRÁFICO No 77. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS 2012 – 2015, RED DE SALUD ORIENTE

GRÁFICO No 78. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA RED DE SALUD ORIENTE

GRÁFICO No 79. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015, RED DE SALUD SURORIENTE

GRÁFICO No 80. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, RED DE SALUD SURORIENTE

GRÁFICO No 81. HISTÓRICO EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO 2012 – 2015, RED DE SALUD SURORIENTE

GRÁFICO No 82. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS RED DE SALUD SURORIENTE

GRÁFICO No 83. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS 2012 – 2015, RED SURORIENTE

GRÁFICO No 84. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA RED DE SALUD SURORIENTE

GRÁFICO No 85. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA

GRÁFICO No 86. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, RED DE SALUD LADERA

GRÁFICO No 87. HISTÓRICO EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA 2012 -2015

GRÁFICO No 88. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS, RED DE SALUD LADERA

GRÁFICO No 89. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA

GRÁFICO No 90. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA RED DE SALUD LADERA

GRÁFICO No 91. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015, H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

GRÁFICO No 92. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

GRÁFICO No 93. HISTÓRICO EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO 2012 - 2015, H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

GRÁFICO No 94. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

GRÁFICO No 95. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL 2012 -2015

GRÁFICO No 96. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

INTRODUCCIÓN

El municipio de Santiago de Cali cuenta con una importante red pública de servicios de salud, con 5 hospitales municipales de primer nivel y un hospital geriátrico. Están en su territorio el único hospital de tercer nivel del departamento, Hospital Universitario del Valle HUV y tres del segundo nivel de atención, Hospital San Juan de Dios de origen privado que presta sus servicios a la red pública, el Hospital Mario Correa Rengifo, ESE y el Hospital Isaías Duarte Cancino. Estos hospitales reciben las referencias de todo el Valle del Cauca y algunos municipios cercanos de otros departamentos.

Igualmente cuenta con una aparentemente sólida y suficiente red de servicios privada, sin embargo y ante la crisis nacional del sector salud y las falencias evidentes del SGSSS, es generalizada la crisis de las IPS de la ciudad, la congestión en los servicios y el malestar de la población.

La Secretaría Municipal de Salud Pública ha realizado varios intentos de reorganización de su red de prestadores públicos de servicios de salud, cuya organización data de la década de los 60. Las 6 instituciones que actualmente conforman la red municipal fueron convertidas en ESE en el año 2003, sin lograr el aval del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por su parte el departamento del Valle del Cauca realizó su estudio de Transformación de la Organización de Prestadores de Servicios de Salud Pública, aprobada por los Ministerios de Salud y Hacienda y contenida en los decretos 265 y 879 de 2014, y que determinó el papel de la red municipal de Cali, tanto en la red departamental como en el área geográfica suroccidente, para la que se planteó el desarrollo de tres ESE del tipo Metropolitano, obedeciendo a las características geográficas, de cercanía y pérdida efectiva de los límites reales entre los municipios vecinos, que hacen de facto un área metropolitana, y ser lugares de dormitorio o trabajo de un número importante de caleños, Jamundí y Yumbo.

Actualmente el Departamento y su Secretaría de Salud están adelantando un proceso de evaluación del desarrollo de la red y el cumplimiento de los objetivos planteados en los dos últimos años, y es por eso el momento indicado para que la ciudad de Cali realice su propio estudio de reorganización de prestadores públicos de servicios de salud, correlacionado con el departamental y que permita mejorar la accesibilidad y oportunidad de los servicios y la viabilidad de sus ESE y la sostenibilidad de los servicios en la ciudad y el departamento acorde a las políticas nacionales de prestación de servicio PAIS y modelo de atención MIAS.

1. CARACTERIZACIÓN DEL TERRITORIO

Santiago de Cali es la capital del departamento del Valle del Cauca y la ciudad más importante del Suroccidente del país y de la vital cuenca del pacífico colombiano. Conformar un área metropolitana de facto en permanente desarrollo, con fuerte participación industrial, agraria, de comercio y servicios y cultural en la región. Por su área de 562 km² es la segunda ciudad más extensa de Colombia después de Bogotá y la tercera más poblada.

Así mismo, ha sido receptora de poblaciones desplazadas por la violencia, el desempleo, la pobreza y otros determinantes sociales negativos de toda la región, que normalmente se ubican en zonas de riesgo; a pesar de lo cual Cali mantiene buenos índices económicos y sociales en el concierto nacional y lidera procesos de participación ciudadana, integración de grupos étnicos y comunidades vulnerables, que le permitirán ser un territorio clave tanto en el post conflicto como en la superación de grandes crisis nacionales como la del sector salud.

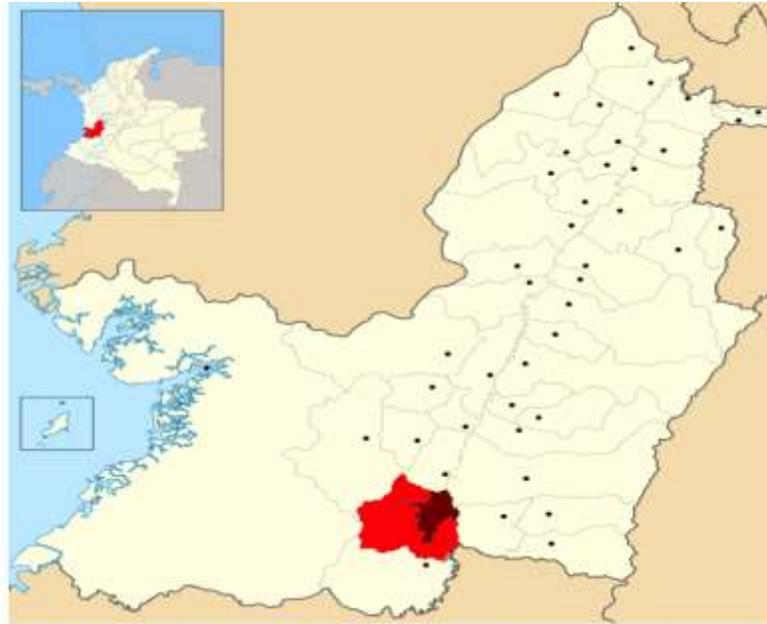
1.1 Ubicación

La ciudad de Santiago de Cali, está ubicada al suroccidente tanto del país como del departamento del Valle del Cauca, muy cerca del océano pacífico (115 Km) con cuya cuenca comparte características geográficas y de población.

Se localiza en el valle geográfico del río Cauca, el segundo en importancia Colombia y sus coordenadas geográficas son 3°27'00"N 76°32'00"O. Limita al norte con los municipios de Yumbo y La Cumbre, al nororiente con Palmira, al oriente con Candelaria, al noroccidente con Dagua, al suroccidente con Buenaventura y al Sur con Jamundí.

Junto con los municipios de Yumbo y Jamundí integra un área metropolitana de Facto. Sus límites con Palmira y Candelaria también con el tiempo y la urbanización se están desdibujando.

GRÁFICO No 1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE CALI



Fuente : [http://es.wikipedia.org/wiki/Cali_\(Valle_del_Cauca\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Cali_(Valle_del_Cauca)) consultada junio 6 2016

1.2 Aspectos geográficos

Geográficamente Cali está situada en el valle del río Cauca, planicie entre las cordilleras Occidental y Central que a la altura de la ciudad tiene 35 Km de ancho. La ciudad de Cali está sobre el costado occidental del río y su límite occidental se recuesta en las altas montañas y parque nacional de Los Farallones de Cali. Tiene un área total de 562Km².

El territorio de Cali es en su mayoría plano, con una altura promedio de 1.000msnm, altura máxima 4.200msnm en los Farallones, y una temperatura promedio de 24°C, máxima histórica de 36°C, humedad relativa media anual de 69%.

El río Cauca recorre el límite oriental de la ciudad, desde la desembocadura del río Jamundí al sur hasta el municipio de Yumbo al norte, es un río de naturaleza sinuosa.

A la mitad de su recorrido en Cali, el río Cauca recibe la carga contaminante del Canal Intersector (CVC) Sur, que trae aguas negras de la parte suroriental de la ciudad; 11 km después se encuentra la planta de potabilización de Puerto Mallarino, donde se toma el 80% del agua que consume la ciudad; 3,4Km más adelante se encuentra la planta de tratamiento de aguas residuales de Cañaveralejo PTAR-C que mitiga la contaminación del Cauca y finalmente, 40 km después, el Río empieza a recorrer el territorio del municipio de Yumbo donde desafortunadamente recibe mucha más carga contaminante. Otros ríos que recorren la ciudad de Cali descienden de la Cordillera Occidental delimitando sus

corregimientos y desembocando en el río Cauca; se destaca río Cali que entra al área urbana entre los cerros de Cristo Rey y Las Tres Cruces y desemboca en el Cauca en el norte de la ciudad. Están también la Quebrada el Chocho, el río Aguacatal y el río Pichindé. Por otra parte, en el municipio de Cali nacen los ríos Cañaveralejo, Meléndez y Lili que desembocan en el Canal Intersector CVC Sur, el cual vierte sus aguas en el río Cauca; Al sur de Cali nace el río Pance que desemboca en el río Jamundí y este a su vez desemboca en el río Cauca al suroccidente de la ciudad.

Es importante resaltar lo contradictorio que es que una ciudad con tal riqueza hidrográfica en su territorio esté en continuo riesgo de desabastecimiento de agua potable, a veces por la sequía que afecta el caudal del río Cali, de donde parte de la ciudad se surte del líquido y otras veces, en épocas de lluvia, por turbiedad en el río Cauca, fenómeno que impide tomar agua por las bocatomas para surtir a la mayor parte de la ciudad. Cali no cuenta con un reservorio de agua para garantizar el servicio de agua potable a su población.

1.3 Vías de Comunicación

Las vías de comunicación terrestres con que cuenta Cali responden a su situación estratégica: La carretera Panamericana, la comunica por el nororiente con el centro del país, en buen estado y con excelente doble calzada en su recorrido por el departamento, y por el sur paso obligado desde Colombia hacia el Ecuador y otros países de Suramérica. Esta vía tiene frecuentes problemas de orden público, especialmente en su paso por el departamento del Cauca y su cercanía con resguardos y territorios indígenas que la bloquean para presionar al gobierno nacional y en épocas anteriores por inseguridad frente a los actores del conflicto armado.

Hacia el occidente se conecta con el puerto de Buenaventura, gran generador de carga, ubicado a 115 km, aproximadamente dos horas y media, por carretera pavimentada, en ampliación, que cruza la cordillera occidental, y sale al sector de Loboguerrero donde se bifurca en dos vías: hacia a Cali y Buga. Esta vía con frecuencia presenta problemas ya sea de orden público o deslizamientos de tierra y su culminación es una deuda de la nación con Cali, el Distrito de Buenaventura y el departamento. Como vía alterna está la antigua carretera al mar, en regulares condiciones.

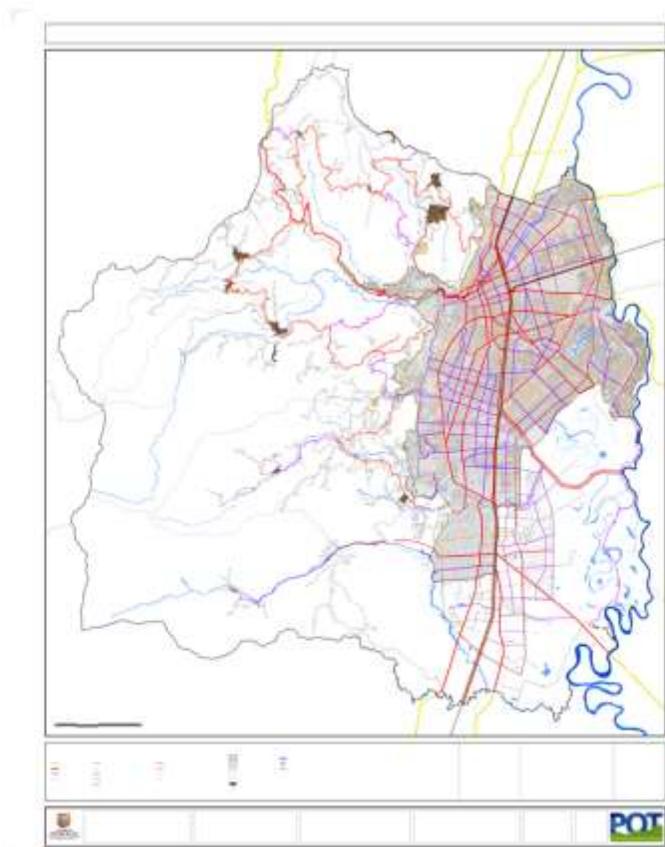
La comunicación con sus corregimientos se da por vías secundarias en buen estado y entre ellos por vías terciarias algunas en mal estado y la mayoría en afirmado.

Dentro de las la zona urbana, en las zonas de ladera, también hay problemas en las vías y solo en una de ellas se cuenta con el nuevo servicio de teleférico (Mio cable). También hay

problemas por las vías internas de zonas vulnerables al oriente y en el distrito de agua Blanca.

Cali tiene acceso también por vía fluvial, solamente 26 km en dirección sur-norte, por el río Cauca, tras múltiples meandros y aérea a través del aeropuerto Alfonso Bonilla Aragón, actualmente en ampliación y construcción de un nuevo muelle internacional, ubicado en el vecino municipio de Palmira.

GRÁFICO No 2. JERARQUIZACIÓN VÍAL CALI



Fuente: Alcaldía de Santiago de Cali. IDESC. Vías rurales y jerarquización vial. Consultado JUNIO 3 2016

1.4 Panorama de riesgos

En el municipio de Santiago de Cali se presentan las amenazas geológicas (licuefacción por sismos) y las socio naturales particularmente en las zonas de riesgo para inundación y

amenazas por riesgos en masa planteadas como tal en el Proyecto de Revisión y ajuste del Plan de Ordenamiento Territorial del municipio. 2013¹.

Las zonas con amenaza de inundación por el río Cauca, incluyen la porción plana que va desde la margen derecha del Río Cali, al norte de la ciudad, hasta el Canal Interceptor Sur; en este tramo se ha reducido la altura original del dique y hay amenazas clasificadas como alta, media y baja en función del tirante. Los terrenos llanos que van desde el Canal Interceptor Sur hasta el Río Jamundí, conforman la línea de la máxima inundación registrada para este cauce (año 1950) y no cuentan con ningún sistema de protección ni diques contra desbordamientos.

En cuanto a inundación de origen pluvial, se encuentran zonas al suroriente y nororiente de la ciudad, inundables por rebosamiento de los canales que conforman la Zona de Drenaje Oriental, con amenazas alta y media.

Existen también zonas con amenaza de desbordamiento de afluentes del río Cauca, y Cali, terrenos adyacentes a las corrientes principales y quebradas que descienden de la cordillera occidental y atraviesan los corregimientos y que constituyen suelos de protección. El riesgo por movimientos de masa se presentan como amenaza muy alta, alta y media, en la zona de ladera del noroccidente de la ciudad, y corregimientos como Golondrinas, Montebello, La Elvira, El Saladito y Felidia y con menos intensidad en el corregimiento de la Buitrera al suroccidente. Son áreas con mayores probabilidades de movimientos de masa, con gran deterioro del suelo y otras de amenaza media en que los procesos no han generado aún un deterioro que impida la intervención efectiva de los factores de amenaza y riesgo de manera relativamente sencilla y a costos aceptables.

La ciudad de Cali también presenta alto riesgo de incendios forestales en sus corregimientos, cerros occidentales y en áreas montañosas que lo separan de municipios vecinos como Yumbo.

En lo referente a la amenaza sísmica, Cali está ubicada sobre la falla de San Andrés, en una zona de alto riesgo de sismicidad. La zona más vulnerable ante un movimiento telúrico es la llamada el Cono de Cañaveralejo, ubicada entre las comunas 10 y 19 al sur de la ciudad, que tiene la más alta aceleración del suelo y donde están ubicadas varias clínicas, comercio y edificios residenciales.

En cuanto a contaminación de aguas, la mayor amenaza es la contaminación del río Cauca que recibe la carga contaminante del Canal Intersector (CVC) Sur, que trae aguas negras

¹ Documento de Análisis de Situación de Salud con el modelo de Determinantes Sociales de Salud. Municipio de Santiago de Cali. 2012

de la parte suroriental de la ciudad. Este canal bordea por casi 1 km al basurero de Navarro que se encuentra a 2,5 km del río Cauca. Aunque este basurero ha sido cerrado definitivamente (enero de 2008), miles de toneladas de basura fueron dispuestas de manera poco tecnificada y se estarían filtrando lixiviados.

Los ríos Cali y Cañaveralejo también tiene niveles de contaminación superiores a los permitidos por estándares internacionales.

La Calidad del aire en Cali es crítica por partículas de polvo en la zona norte por su vecindad al municipio industrial de Yumbo, y aunque en el resto de la ciudad la contaminación es baja comparada con Bogotá y Medellín, si es preocupante sobre todo por la localización de la ciudad en un valle con brisa permanente de las cordilleras, que debería dispersar la contaminación, producida en su mayoría por los vehículos y su lenta movilidad en varias zonas.

El principal riesgo para la vida y la salud de los habitantes de la ciudad de Cali es el de la violencia, producida por bandas criminales y sus ajustes de cuentas en zonas vulnerables, la inseguridad ciudadana y la accidentalidad vial, causante de discapacidad y pérdida de vidas humanas.

1.5 Conformación político administrativa

Por medio del Acuerdo 15, de agosto 11 de 1988, se estableció la sectorización del municipio de Cali, organizándose el área urbana en 20 Comunas y el área rural en 15 Corregimientos.

El acuerdo 19 de agosto 10 de 1998 crea la comuna 21 y el acuerdo 134 de agosto 10 de 2004 crea la comuna 22.

Mediante el Acuerdo 373 de diciembre de 2014, se delimita y clasifica el suelo en: urbano, de expansión urbana y rural (suburbano y de protección).

En la zona urbana el mayor crecimiento se ha dado hacia el oriente, donde además están las comunas con menor calidad de vida y asentamientos vulnerables. La expansión de asentamientos ilegales o suburbanos en zonas de riesgo, se da también aunque en menor proporción en las laderas del noroccidente y suroccidente de la ciudad.

GRÁFICO No 3. DIVISIÓN POLÍTICO ADMINISTRATIVA CALI



Fuente: Municipio de Santiago de Cali. Geomática Sigplan.2011

La zona urbana de Cali tiene un área de 120 Km², el 25% de la extensión total del municipio y se divide en 22 comunas, conformadas a su vez por barrios, urbanizaciones o sectores, con un total a 2015 de 346. Como se muestra en la siguiente tabla:

TABLA No 1. BARRIOS POR COMUNA, CALI

Comuna 1	Comuna 2	Comuna 3	Comuna 4	Comuna 5
Terrón Colorado	Santa Rita	El Nacional	Jorge Isaacs	El Sena
Vista Hermosa	Santa Teresita	El Peñón	Santander	Los Andes
Sector Patio Bonito	Arboledas	San Antonio	Porvenir	Los
Aguacatal	Normandía	San Cayetano	Las Delicias	Chiminango
	Juanambú	Los Libertadores	Manzanares	Chiminango
	Centenario	San Juan Bosco	Salomia	Metropolitán
	Granada	Santa Rosa	Fátima	Los
	Versalles	La Merced	Sultana-Berlín-San	Villa del Sol
	San Vicente	San Pascual	Popular	Paseo de
	Santa Mónica	El Calvario	Ignacio Rengifo	Los Andes
	Prados del Norte	San Pedro	Guillermo Valencia	Torres de
	La Flora	San Nicolás	La Isla	Villa del
	La Campiña	El Hoyo	Marco Fidel Suárez	
	La Paz	El Piloto	Evaristo García	
	El Bosque	Navarro - La chance	La Esmeralda	
	Menga		Bolivariano	
	Ciudad Los Alamos		Barrio Olaya	
	Chipichape		Unidad Resid.	
	Brisas de los Alamos		Flora Industrial	
	Urbanización La Merced		Calima	
	Vipasa		Industria de Licores	
	Urbanización La Flora		La Alianza	
	Altos de Menga			
	Area Libre - Parque del Amor			

Fuente DAP Cali.
Cali en Cifras 2015

Comuna 6	Comuna 7	Comuna 8	Comuna 9	Comuna 10
San Luis	Alfonso	Primitivo Crespo	Alameda	El Dorado
Jorge Eliécer	Alfonso	Simón Bolívar	Bretaña	El Guabal
Paso del	Alfonso	Saavedra Galindo	Junín	La Libertad
Los Alcázares	Puerto	Rafael Uribe Uribe	Guayaquil	Santa Elena
Petecuy Primera	Puerto	Santa Mónica	Aranjuez	Las Acacias
Petecuy Segunda	Urbaniz. El	La Floresta	Manuel María	Santo
La Rivera I	Siete de	Benjamín Herrera	Santa Mónica	Jorge
Los Guadales	Los Pinos	Municipal	Belalcázar	Olimpico
Petecuy Tercera	San Marino	Industrial	Sucre	Cristóbal
Ciudadela	Las Ceibas	El Troncal	Barrio Obrero	La Selva
Fonaviemcali	Base Aérea	Las Américas		Barrio
San Luis II	Parque de	Atanasio Girardot		Pasoancho
Urbanización	Fepicol	Santa Fe		Panamericano
Sector Puente del		Chapinero		Colseguros
		Villacolombia		San Cristóbal
		El Trébol		Las Granjas
		La Base		San Judas
		Urbanización La Base		San Judas

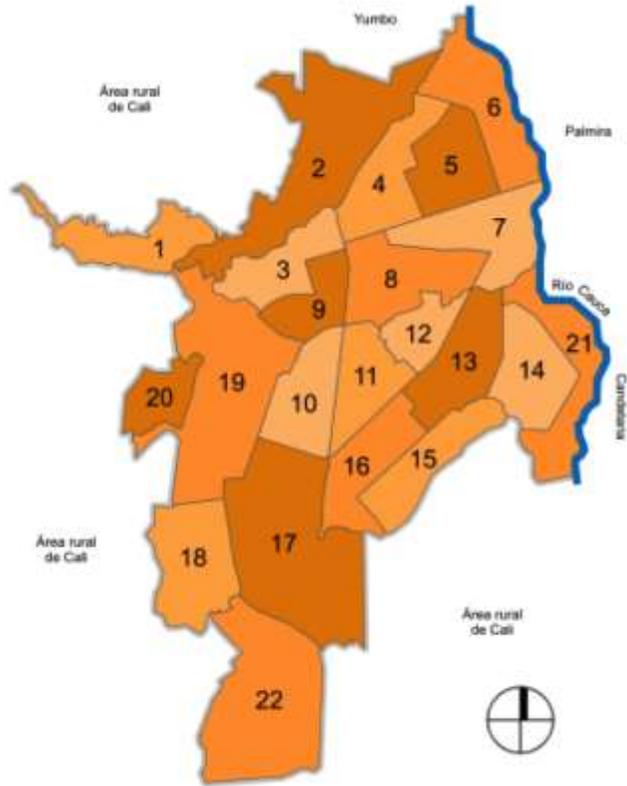
Fuente DAP Cali.
Cali en Cifras
2015

Comuna 11	Comuna 12	Comuna 13	Comuna 14	Comuna 15
Barrio San Carlos	Villanueva	Ulpiano Lloreda	Alfonso Bonilla	El Retiro
Maracaibo	Asturias	El Vergel	Alirio Mora Beltrán	Los Comuneros I
La Independencia	Eduardo Santos	El Poblado I	Manuela Beltrán	Laureano Gómez
La Esperanza	Barrio Alfonso	El Poblado II	Las Orquídeas	El Vallado
Urbanización Boyacá	El Paraíso	Los Comuneros II Etapa	José Manuel	Ciudad Córdoba
El Jardín	Fenalco Kennedy	Ricardo Balcazar	José Manuel	Mojica
La Fortaleza	Nueva Floresta	Omar Torrijos	Puerta del Sol	El Morichal
El Recuerdo	Julio Rincón	El Diamante	Los Naranjos I	
Aguablanca	Doce de Octubre	Lieras Restrepo	Promociones	
El Prado	El Rodeo	Villa del Lago	Los Naranjos II	
20 de Julio	Sindical	Los Robles		
Prados de Oriente	Bello Horizonte	Rodrigo Lara Bonilla		
Los Sauces		Charco Azul		
Villa del Sur		Villablanca		
José Holguín Garcés		Calipso		
León XIII		Yira Castro		
José María Córdoba		Lieras Restrepo II Etapa		
San Pedro Claver		Marroquín III		
Los Conquistadores		Los Lagos		
La Gran Colombia		Sector Laguna del Pondaje		
San Benito		El Pondaje		
Primavera		Sector Asprosocial - Diamante		

Fuente: DAP Cali,
Cali en cifras 2015

Comuna 16	Comuna 17	Comuna 18	Comuna 19	Comuna 20	Comuna 21	Comuna 22
Manano Ramos	La Playa	Buenos Aires	El Refugio	El Cortijo	Pizamos I	Urb. Ciudad Jardín
Republica de Israel	Primero de Mayo	Barrio Caldas	La Cascada	Belisario Caicedo	Pizamos II	Par. Pance
Unión de Vivienda Popular	Ciudadela Comfandi	Los Chorros	El Lido	Siloé	Calimio Desepaz	Urb. Río Lili
Antonio Nariño	Ciudad Universitaria	Meléndez	Urbanización Tequendama	Lieras Camargo	El Remanso	Ciudad Campestre
Brisas del Limonar	Caney	Los Farallones	Barrio Eucarístico	Belén	Los Líderes	Club Campestre
Ciudad 2000	Lili	Francisco Eladio Ramírez	San Fernando Nuevo	Brisas de Mayo	Desepaz (Pical)	
La Alborada	Santa Anita - La Selva	Prados del Sur	Urbanización Nueva Granada	Tierra Blanca	Compartir	
	El Ingenio	Horizontes	Santa Isabel	Pueblo Joven	Ciudad Talanga	
	Mayapan - Las Vegas	Mario Correa Rengifo	Bellavista	Carabineros	Villamercedes-Villa Luz-Las Pizamos III - Las Dalías	
	Las Quintas de Don Simón	Lourdes	San Fernando Viejo	Venezuela - Urb. Cañaveralito	Potrero Grande	
	Ciudad Caprí	Colinas del Sur	Miraflores	La Sultana		
	La Hacienda	Alfárez Real	3 de Julio		Ciudadela del Río - CVC	
	Los Portales - Nuevo Rey	Nápoles	El Cedro		Valle Grande	
	Cañaverales - Los Samanos	El Jordán	Champagnat		Planta de Tratamiento	
	El Limonar	Cuarteles Nápoles	Urbanización Colseguros			
	Bosques del Limonar	Sector Alto de Los Chozos	Los Cébulo			
	El Gran Limonar - Calaua	Polvorines	El Mortiñal			
	El Gran Limonar	Sector Meléndez	Urb. Militar			
	Unicentro Cali	Sector Alto Jordán	Cuarto de Legua - Guadalupe			
	Ciudadela Pascancho	Alto Nápoles	Nueva Tequendama			
	Prados del Limonar		Camino Real - J. Borrero S.			
	Urb. San Joaquín		Camino Real - Los Fundadores			
			Sector Altos de Sta I			
			Santa Barbara			
			Tejares - Cristales			
			Unidad Res. Santiago de Cali			
			Unidad Residencial El Coliseo			
			Cañaveralito - Seguros Patria			
			Cañaveral			
			Pampa Linda			
			Sec. Cañaveralito			
			Guadalupe			
			U. D. A. Galindo Plaza Tomas			
Fuente: DAP Cali. Cali en cifras 2015.						

GRÁFICO No 4. DIVISIÓN POLÍTICO ADMINISTRATIVA URBANA CALI



Fuente: <https://commons.wikimedia.org/w/index>. Consultado junio 4 2016.

La zona rural de Cali tiene un área de 424 Km², el 75% de la extensión total del municipio y se divide en 15 corregimientos, conformados a su vez por veredas o sectores, con un total a 2015 de 90. Como se muestra en la siguiente tabla:

TABLA No 2. VEREDAS POR CORREGIMIENTO, CALI

Navarro	El Hormiguero	La Vorágine	La Buitrera	Villa Carmelo	Los Andes
Navarro (Cabecera)	El Hormiguero (Cabecera)	Pance (Cabecera)	La Buitrera (Cabecera)	Villacarmelo (Cabecera)	Los Andes (Cabecera)
El Estero	Morgan	La Vorágine	La Riverita	La Fonda	Los Cápatos
Zona de reserva agrícola	La Paila	San Pablo	El Rosario	Dos Quebradas	Quebrada Honda
Jarillón Navarro	Cauca Viejo	La Castellana	El Otoño	La Candelaria	Pueblo Nuevo
	Cascajal	El Trueno	Alto de Los Mangos	El Carmen	El Faro
	Zona de reserva agrícola	El Pato	La Luisa	Alto de los Mangos	El Mango – La Reforma
		El Topacio	La Sirena		La Carolina - Los Andes Bajo
		El Porvenir	Parque de La Bandera		El Cabuyal
		San Francisco	Cantaclaro		Atenas
		El Jardín	Club Campestre		El Mameyal
		Pico de Aguila			Mónaco
		Chorro de Plata			
		Pance Suburbano			

Fuente: DAP Cali.
Cali en cifras 2015

Pichindé	La Leonera	Felidia	El Saladito	La Elvira
Pichindé (Cabecera)	La Leonera (Cabecera)	Felidia (Cabecera)	El Saladito (Cabecera)	La Elvira (Cabecera)
Peñas Blancas	El Pato	La Esperanza	San Antonio	Los Laureles
Loma de La Cajita	El Porvenir	Las Nieves	San Pablo	Alto Aguacatal
	El Pajuil	El Diamante	San Miguel	
		El Cedral	Montañuelas	
		La Soledad	El Palomar	
			Las Nieves de El Saladito	

Fuente: DAP Cali. Cali en cifras 2015

La Castilla	La Paz	Montebello	Golondrinas
La Castilla (Cabecera)	La Paz (Cabecera)	Montebello (Cabecera)	Golondrinas (Cabecera)
Las Palmas	El Rosario	El Aguacatal	La María
Los Limones	Lomitas	Campoalegre	Santa Mónica - Chipichape
Montañitas			
Las Brisas			
El Futuro - Gorgona			
El Pinar			

Fuente: DAP Cali. Cali en cifras 2015

GRÁFICO No 5. DIVISIÓN POLÍTICO ADMINISTRATIVA RURAL CALI



Fuente: <https://commons.wikimedia.org/w/index>. Consultado 6 de junio 2016

1.6 Actividad económica

La actividad económica de Cali está centrada en la agroindustria, comercio, servicios, industria y transporte. En la producción industrial se destacan el azúcar, papel, plásticos, confecciones, bebidas, acero y medicinas, este sector contribuye con el 65% al valor agregado manufacturero del Valle, departamento que aportó un 20% en el PIB Nacional más que Antioquia y Bogotá que contribuyeron con el 19% y el 18% respectivamente.

Es decir, que Cali, incluyendo su zona metropolitana es una ciudad industrializada en el contexto colombiano

El sector de la construcción en los últimos años ha tenido crecimiento significativo, sobre todo contando con el área metropolitana que conforma con Yumbo, Jamundí y Palmira, municipios a donde se ha extendido la oferta de vivienda para los caleños.

Sin embargo en la actividad productiva de la ciudad actualmente predominan las actividades del sector servicios, que representa más del 60% del valor agregado, en segundo lugar está el sector industrial con el 17%. La construcción y las actividades agrícolas, ganaderas y silvicultura representan el otro 20%.

En el importante sector de los servicios se destacan los empresariales e inmobiliarios con el 25.5% de participación, igual participación tiene la intermediación financiera; le siguen el comercio, reparación, restaurantes y hoteles con el 11.2%; el transporte y las comunicaciones con el 8.1%.

Otro factor importante para el desarrollo económico de Cali es su conectividad con los mercados nacionales e internacionales por su cercanía al centro del país y al puerto de Buenaventura y la cuenca del pacífico

Es así como en Cali no se puede hablar de una vocación económica única, su riqueza y desarrollo económico se debe a su diversidad productiva, tiene un panorama de posibilidades de desarrollo hacia los servicios logísticos, zonas francas, comercio, sector manufacturero y de servicios. Todos ellos generadores de empleo, que deben incidir positivamente en la calidad de vida y en la mitigación de las hondas inequidades sociales que vive su población.

1.7 Determinantes Sociales

La determinación social se estudia en el análisis de las inequidades en la vida de las personas, es decir de las desigualdades innecesarias y que solo se afectan positivamente a través de políticas públicas y con inversión social.

1.7.1 Pobreza y desigualdades

La pobreza monetaria se ubica en Cali en un 19%, baja frente al total nacional del 28%, pero alta en relación con otras áreas metropolitanas como Bogotá y Medellín

TABLA No 3. INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA POR ÁREA METROPOLITANA, 2014

Area Metropolitana	2014
Barranquilla A.M.	25,5
Bogotá	10,1
Bucaramanga A.M.	8,4
Medellín A.M.	14,7
Cali A.M.	19,1
Nacional	28,5

Fuente DAP Cali en cifras
2015

La pobreza extrema o indigencia monetaria la sufre el 3% de la población de la ciudad de Cali, porcentaje bajo comparado con el nacional (8%), semejante al de Medellín y alto comparado con Bogotá.

TABLA No 4. INCIDENCIA DE LA POBREZA EXTREMA, INDIGENCIA MONETARIA POR ÁREA METROPOLITANA

Área Metropolitana	2014
Barranquilla A.M.	3,6
Bogotá	1,9
Bucaramanga A.M.	1,1
Cali A.M.	3,3
Medellin A.M.	2,8
Nacional	8,1

Fuente DAP Cali en cifras 2015

Las comuna con mayor porcentaje de pobres, Según el estudio Cali como vamos, son las 20, 15 y 14, con 60%, 60% y 47% respectivamente, y las comunas con menor porcentaje de pobres son las comunas 5, 17 y 22, con 9%, 5% y 3% respectivamente. Las comunas del oriente de Cali, más cercanas al río Cauca y con mayor proporción de población afro descendiente (13, 14, 15 y 21) y de ladera (18 y 20) siguen siendo las comunas más vulnerables de la ciudad.

El índice o coeficiente de GINI mide hasta qué punto la distribución del ingreso (o, en algunos casos, el gasto de consumo) entre individuos u hogares dentro de una economía se aleja de una distribución perfectamente equitativa. Entre más alto el coeficiente hay mayor inequidad.

Para el caso de Cali y su área metropolitana ese coeficiente para 2014 fue de 49%, cifra positiva comparada con la del total nación, Medellín y Bogotá, lo que quiere decir que las desigualdades económicas en la ciudad aunque son altas no destacan en el concierto nacional.

TABLA No 5. COEFICIENTE DE GINI POR ÁREA METROPOLITANA, 2014

Área Metropolitana	2014
Barranquilla A.M.	45%
Bogotá	50%
Bucaramanga A.M.	43%
Medellín A.M.	53%
Cali A.M.	49%
Nacional	54%

El Indicador Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI de 2012 demuestra el grado de pobreza de la población en la ciudad de Cali. La cifra de 11.01% de personas que no pueden satisfacer sus necesidades básicas, cifra inferior a la promedio del departamento del Valle y la Nacional. Observado desde la diferencia urbano rural, es notoria la desigualdad. del 2% de personas que habitan el área rural 19% no pueden satisfacer sus necesidades básicas el 19% cifra que supera en 4 puntos porcentuales la pobreza promedio del Valle del Cauca .

TABLA No 6. COMPARATIVO POBLACIÓN NBI COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

	Necesidades Básicas Insatisfechas 2012						
	Prop. Personas en NBI(%)	Prop personas en miseria (%)	Comp. Vivienda	Comp. Servicios	Comp. Hacimaniento	Comp. Inasistencia	Comp. Dependencia económica
Total Nacional	27,78	1,64	10,41	7,36	11,11	3,56	11,33
Valle del Cauca	15,68	3,49	2,26	2,26	6,61	2,08	6,9
Cali	11,01	1,95	1,76	0,74	5,6	1,55	3,7

Fuente:
Dane

De acuerdo con el documento Cali Cómo Vamos y las proyecciones del Plan Estratégico de Vivienda de Cali, en 2014 el déficit cuantitativo de vivienda era de 123.200 unidades habitacionales, es decir que ese número de hogares en la ciudad carecen de una vivienda. Por su parte, el déficit cualitativo, que mide las carencias y debilidades de las viviendas en la ciudad, llega a 25.818 unidades.

El déficit cuantitativo crece año a año (6%), debido a que hay más nuevos hogares que viviendas en Cali, en cambio el déficit cuantitativo tuvo una reducción del 3% entre 2013 y 2014, lo que da cuenta de que la población hace mejoras a sus viviendas con frecuencia y según sus posibilidades económicas.

En 2014 la suma de ambos déficits de 149.018 unidades de vivienda y son la meta que debe orientar medidas como planes sociales de vivienda, subsidios y otras intervenciones del gobierno local.

1. 7.2 Educación

El índice de analfabetismo en Cali en el año 2015, es inferior al 4% razón por la cual la ciudad fue declarada como territorio libre de analfabetismo por el Ministerio de Educación. En el departamento del Valle la cifra supera el 4%.

La tasa de escolaridad es del 74%. La educación pre escolar alcanza el 41% y en la ciudad hay un total de 1.689 instituciones educativa entra básica y media y 1,023 preescolares. El programa Cali Cómo vamos, reporta para el año 2014 una tasa de cobertura bruta, que relaciona el número total de estudiantes matriculados (independiente de qué edad tengan) con la población total entre 5 y 17 años, reporta un 95% para el año 2014, cuatro puntos porcentuales más que en el año 2013, y de hecho la cobertura bruta más alta en los últimos

años.

Un aspecto preocupante de la educación en Cali, lo refleja el mencionado estudio en el aparte sobre el índice Sintético de Calidad Educativa ICSE, de reciente aplicación por parte del Ministerio de Educación, el cual mide el desempeño en las pruebas Saber, como el progreso mostrado en las mismas pruebas de un año a otro, el nivel de aprobación del año escolar y la evaluación de las condiciones para el aprendizaje en el aula.

Este índice se mide en una escala de 1 a 10 (10 el valor más alto posible) y para el año 2014 da a Cali un puntaje de 5, cifra inferior a ciudades como Bogotá, Bucaramanga, Pereira y Manizales. En primaria la calificación de Cali fue de 4, en secundaria de 5 y en media vocacional de 5,8. En general, Cali ocupó la posición 38 ente 94 entidades territoriales de Colombia, un puesto mucho más bajo del que se esperaba por el nivel de desarrollo de la ciudad.

TABLA No 7. ALUMNOS MATRICULADOS POR NIVEL EDUCATIVO ZONA URBANA CALI, 2014

COMUNAS	2014
Preescolar	
Establecimientos	976
Matrícula	36.734
Docentes en servicio	2.513
Demanda [†]	103.728
Tasa de escolaridad	35,4
Alumnos / Docente	14,6
Básica primaria	
Establecimientos	941
Matrícula	159.826
Docentes en servicio	6.394
Demanda [†]	175.750
Tasa de escolaridad	90,9
Alumnos / Docente	25,0
Básica secundaria y media vocacional	
Establecimientos	661
Matrícula	169.915
Docentes en servicio	9.108
Demanda [†]	224.727
Tasa de escolaridad	75,6
Alumnos / Docente	18,7
Fuente: DAP Cali, Cali en Cifras 2015	

TABLA No 8. ALUMNOS MATRICULADOS POR NIVEL EDUCATIVO ZONA RURAL CALI, 2014

CORREGIMIENTOS	2014
Preescolar	
Establecimientos	47
Matrícula	751
Docentes en servicio	85
Demanda	1.793
Tasa de escolaridad	41,9
Alumnos / Docente	8,8
Básica primaria	
Establecimientos	51
Matrícula	4.863
Docentes en servicio	325
Demanda	3.053
Tasa de escolaridad	159,3
Alumnos / Docente	15,0
Básica secundaria y media vocacional	
Establecimientos	36
Matrícula	5.386
Docentes en servicio	403
Demanda	4.170
Tasa de escolaridad	129,2
Alumnos / Docente	13,4
Fuente: DAP Cali, Cali en Cifras 2015	

TABLA No 9. ALUMNOS MATRICULADOS POR NIVEL EDUCATIVO, TOTAL CALI 2014

TOTAL	
Matrícula	377.475
Docentes en servicio	18.828
Demanda	513.221
Tasa de escolaridad	73,6
Alumnos / Docente	20,0

Fuente: DAP Cali, Cali en Cifras 2015

En cuanto a la educación superior, son significativas para Cali las cifras del departamento. Cobertura de educación superior del 37% para el año 2013, más baja que en Bogotá, Antioquia, Santander y Risaralda y más baja que el promedio nacional que ese año fue de

45%.

Por carecer de una medida de cobertura de educación superior en Cali, el estudio Cali Cómo Vamos ilustra la asistencia a instituciones de educación superior entre jóvenes de 17 a 24 con su encuesta de la Encuesta de Percepción Ciudadana que indica que 51 de cada cien jóvenes en ese rango de edad, asisten a establecimiento de educación superior en 2014, cifra superior al 45% registrado en 2013, siendo mayoritaria la presencia de estudiantes universitarios en el sector privado.

1.7.3 Empleo

Las cifras en esta materia corresponden a Cali y su área metropolitana.

Cali tuvo en 2015 una tasa de desempleo del 11%, igual a la que reportó el departamento del Valle del Cauca y más alta que el total nacional que fue del 9%, jalonada por ciudades como Bogotá y Medellín.

Sin embargo hay que decir que como en todo el país la cifra de desempleo ha descendido, por ejemplo en el año 2013 se ubicó en el 14% y en el año 2014 en el 13%.

La tasa de subempleo sigue siendo muy alta 32%, lo que indica que los caleños distan de tener mayoritariamente un empleo formal, digno y con acceso a todas las prestaciones sociales.

TABLA No 10. INDICADORES EMPLEO, TOTAL CALI 2015

Miles

Descripción	2015
Población total	2.436
Población en edad de trabajar	1.998
Población económicamente activa	1.358
PEA ocupada	1.202
PEA desocupada	157
Población económicamente inactiva	640
Subempleados	434
Coefficiente de empleo	60,1
Tasa de desempleo	11,5
Tasa de participación global	68,0
Tasa de participación bruta	55,8
% PET / PT	82,0
Tasa de subempleo	31,9

Fuente: DAP , Cali en cifras 2015

El Informe del Estudio Cali Cómo Vamos dice que para el 2014 la tasa de Subempleo subjetivo(la inconformidad del trabajador con sus ingresos, horas de trabajo, falta de seguridad social, etc.) bajó 2 puntos porcentuales respecto al 2013, rompiendo una tendencia creciente que venía desde el 2011. Este indicador muestra que de cada cien caleños ocupados, 31 están inconformes con su situación laboral.

La tasa de subempleo subjetivo en Cali (30,9%) está por debajo de la tasa de Bogotá (33,8%), de Bucaramanga (33,6%) y levemente por debajo del promedio nacional (31 %), aunque por encima de ciudades como Medellín (29,2%), Cartagena (15,1%), y Barranquilla (27,3%).

La tasa de informalidad en el área metropolitana de Cali se redujo en tres puntos porcentuales, de 2013 a 2014, quedando en el 46%, cifra más baja desde 2010 para la ciudad.

1.7.4 Recreación y espacio público

El espacio público además de permitir la movilidad genera espacios para la práctica de actividad física, deporte recreativo o competitivo, fuentes de oxígeno, espacios necesarios para llevar estilos de vida saludable.

Según el informe Cali Cómo Vamos de 2015, Cali contaba en el año 2014 con un total de 481 espacios públicos de deporte y recreación, de los cuales 103 son parques (21%) y 378 son escenarios deportivos (79%). Los caleños cuentan con 20,8 espacios públicos de deporte y recreación por cada 100 mil habitantes, aunque la distribución del total de espacios públicos de no es equitativa entre comunas. Por ejemplo, la comuna 4 con 54 mil habitantes tiene 33 unidades recreativas y 2 Escenarios Deportivos, equivalente a tener 61 por cada 100 mil habitantes, mientras la Comuna 21 con 110 mil habitantes solo cuenta con un total de 2 escenarios para el deporte y la recreación, lo que equivale a tener 2 EP por cada 100 mil habitantes.

A su vez, cada parque y/o Unidad Recreativa tiene varios servicios. Dentro de esta categoría están las Unidades Recreativas, y Parques tales como el Parque Jardín Botánico de Cali, El parque Zoológico Municipal, entre otros.

La dinámica de planeación y el Plan de Ordenamiento Territorial de la ciudad de Cali contempla el desarrollo de zonas recreativas parques y complejos deportivos.

Históricamente, desde la organización de los Juegos Panamericanos de 1973, Cali se ha considerado la capital deportiva de Colombia y luego de unos años en que la ciudad dejó de ser protagonista en esta materia, ha vuelto a ser sede de varios eventos internacionales y nacionales e importancia. En 2013 Cali realizó los Juegos Mundiales, y En 2014 fue sede de 6 eventos más y en 2015 de otros 3 eventos deportivos internacionales.

Entre los eventos de mayor participación son la Media Maratón (15 mil), Carrera de la Mujer (7 mil), Juegos Intercolegiados (7 mil), Carrera Río Cali (3,6 mil), Carrera de la Luz (3,5 mil), Juegos del Adulto Mayor (3 mil), y los Juegos Municipales (3 mil)

Entre los programas de recreación en la ciudad se destaca la “Ciclo vida”, en el que participaron 250 mil personas durante 2014. Además del aumento de los beneficiarios, también el Programa ha logrado aumentar el número de kilómetros, pasando de 20 km en 2012 a 36 km en 2014, lo que proyecta el beneficio a más personas en los años venideros.

Además de la CicloVida, la Secretaría de Deporte y Recreación ha ejecutado tres Programas de gran impacto en el número de beneficiarios, son Centros de Iniciación y Formación Deportiva, Actividades Recreativas de Aeróbicos y Gimnasia dirigida al Adulto Mayor.

En el aspecto cultural la ciudad de Cali también se destaca con un gran número de eventos, en los que sobresale su diversidad cultural y especialmente su vocación de apertura al pacífico y la admiración por las raíces afro de buena parte de su población; así como el baile y la muisca salsa como bandera de su idiosincrasia.

La ciudad cuenta en todas sus comunas con escuelas de baile y salsa, muchos jóvenes han encontrado en ellas no solo un espacio de recreación e integración social sino un ocupación, fuente de ingresos y desarrollo personal.

Se destaca la organización del Salsódromo, durante la feria de Cali que se ha convertido en un evento turístico y cultural de gran importancia y la Fundación Delirio, que lleva sus espectáculos de salsa a nivel nacional e internacional

2. DEMOGRAFÍA

2.1 Distribución y dinámica demográfica

Según cifras de proyecciones DANE, originadas en el censo 2005, en 2016 la ciudad de Cali tiene una población total de 2,394.925 personas. La ciudad capital del departamento concentra el 51% de la población total del departamento del Valle del Cauca y tiene una densidad bruta del 42.75.

TABLA No 11. POBLACIÓN TOTAL, CALI 2016

	Población 2016	%
Cali	2.394.925	51%
Valle del Cauca	4.660.741	100%

Fuente: Dane Proyecciones Censo 2005

Según la distribución urbana - rural, el 98% de la población se ubica en zona urbana y solo un 2% se localiza en la zona rural.

TABLA No 12. POBLACIÓN POR ÁREA DE UBICACIÓN, CALI 2016

Población 2016					
	Cabecera	%	Resto	%	Total
Cali	2.358.302	98%	36.623	2%	2.394.925
Valle del Cauca	4.078.726	88%	582.015	12%	4.660.741

Fuente: Proyecciones Dane 2005

La distribución por sexo muestra que el 52% de la población es femenina .

Esta distribución es igual a la observada en el departamento del Valle del Cauca.

TABLA No 13. POBLACIÓN POR SEXO, CALI 2016

	Población 2016				Total
	Hombre	%	Mujer	%	
Cali	1.145.515	48%	1.249.410	52%	2.394.925
Valle del Cauca	2.257.558	48%	2.403.183	52%	4.660.741

Fuente: Proyecciones Dane 2005

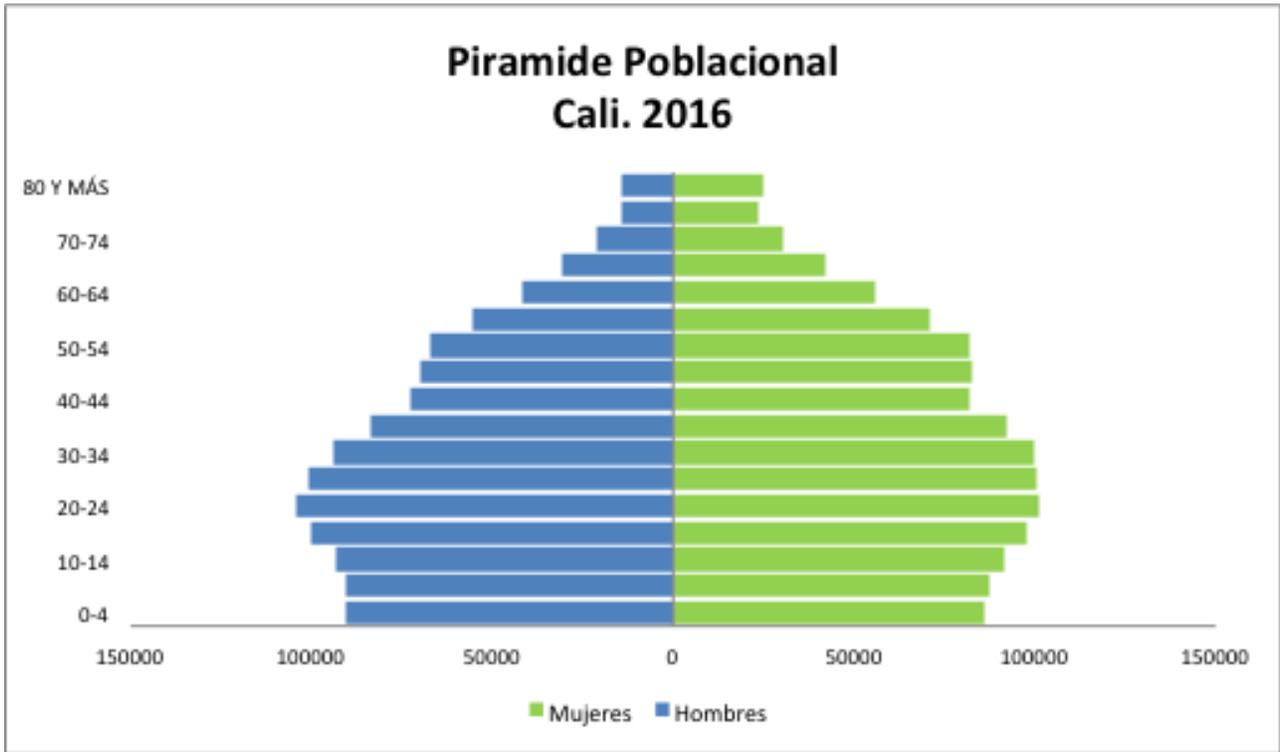
Analizando la composición demográfica de la ciudad de Cali por grupos de edad se observa que el mayor porcentaje de la población está entre los 20 y 40 años (32%), seguido por los niños y jóvenes menores de 19 años (31%) y por los adultos entre 40 y 60 años (24%)

TABLA No 14. POBLACIÓN GRUPOS DE EDAD Y SEXO, CALI 2016

Cali	2016			
	Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total		2.394.925	1.144.848	1.250.077
0-4		176.727	90.385	86.342
5-9		178.068	90.703	87.365
10-14		184.490	93.223	91.267
15-19		198.029	100.271	97.758
20-24		205.990	104.490	101.500
25-29		201.089	100.839	100.250
30-34		193.358	93.813	99.545
35-39		175.349	83.422	91.927
40-44		154.782	72.893	81.889
45-49		152.289	69.909	82.380
50-54		149.246	67.210	82.036
55-59		126.048	55.106	70.942
60-64		97.843	41.977	55.866
65-69		72.962	30.880	42.082
70-74		51.323	21.193	30.130
75-79		38.168	14.476	23.692
80 Y MÁS		39.164	14.058	25.106

Fuente: Proyecciones Dane 2005

GRÁFICO No 6. PIRÁMIDE POBLACIONAL, CALI 2016



Fuente DANE censo 2015, proyectado.

La distribución por grupos quinquenales conforma una pirámide poblacional en transición, pierde de ancho en los grupos inferiores como consecuencia de disminución en la natalidad y muestra incremento en los últimos grupos de edad, como consecuencia del incremento en la expectativa de vida. La población de Cali como la de Colombia, envejece.

Dinámica de la población

Analizando el comportamiento histórico de la población se observa crecimiento cercano a 1% anual, y consolidado en el último quinquenio 4,4%.

TABLA No 15. DINÁMICA POBLACIONAL, CALI QUINQUENIO 2012- 2016

	Años	
--	------	--

Cali	2012	2013	2014	2015	2016	Variación
Población	2.294.653	2.319.684	2.344.734	2.369.821	2.394.925	4,4%

Fuente: Proyecciones Dane 2005

En el próximo quinquenio se proyecta crecimiento constante de 1 anual y 4,2% en la totalidad del periodo proyectado.

TABLA No 16. DINÁMICA POBLACIONAL PROYECTADA, CALI 2016 - 2020

Cali	Años					Variación
	2016	2017	2018	2019	2020	
Población	2.394.925	2.420.114	2.445.405	2.470.852	2.496.442	4,2%

Fuente: Proyecciones Dane 2005

TABLA No 17. DINÁMICA POBLACIONAL POR SEXO Y GRUPO DE EDAD, CALI 2016 - 2020

Cali	2016			2017			2018			
	Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total		2.394.925	1.144.848	1.250.077	2.420.114	1.156.839	1.263.275	2.445.405	1.168.899	1.276.506
0-4		176.727	90.385	86.342	177.030	90.492	86.538	177.507	90.734	86.773
5-9		178.068	90.703	87.365	178.250	90.780	87.470	178.357	90.755	87.602
10-14		184.490	93.223	91.267	184.729	93.466	91.263	185.295	93.887	91.408
15-19		198.029	100.271	97.758	196.974	99.580	97.394	196.525	99.210	97.315
20-24		205.990	104.490	101.500	205.830	104.412	101.418	205.204	104.039	101.165
25-29		201.089	100.839	100.250	202.681	102.011	100.670	204.291	103.106	101.185
30-34		193.358	93.813	99.545	194.685	95.073	99.612	195.640	96.224	99.416
35-39		175.349	83.422	91.927	179.017	85.251	93.766	182.404	87.020	95.384
40-44		154.782	72.893	81.889	157.335	74.154	83.181	160.575	75.703	84.872
45-49		152.289	69.909	82.380	151.075	69.582	81.493	150.011	69.354	80.657
50-54		149.246	67.210	82.036	150.358	67.720	82.638	150.633	67.847	82.786
55-59		126.048	55.106	70.942	130.927	57.405	73.522	135.456	59.581	75.875
60-64		97.843	41.977	55.866	101.966	43.578	58.388	106.150	45.232	60.918
65-69		72.962	30.880	42.082	76.368	32.166	44.202	79.891	33.490	46.401
70-74		51.323	21.193	30.130	53.755	22.078	31.677	56.414	23.025	33.389
75-79		38.168	14.476	23.692	38.779	14.756	24.023	39.417	15.052	24.365
80 Y MÁS		39.164	14.058	25.106	40.355	14.335	26.020	41.635	14.640	26.995

Fuente: Proyecciones Dane 2005

Cali	2019			2020		
	Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres
Total	2.470.852	1.181.058	1.289.794	2.496.442	1.193.332	1.303.110
0-4	178.157	91.136	87.021	179.039	91.743	87.296
5-9	178.391	90.642	87.749	178.344	90.463	87.881
10-14	185.742	94.226	91.516	186.033	94.421	91.612
15-19	196.796	99.254	97.542	197.564	99.642	97.922
20-24	204.394	103.497	100.897	203.742	102.960	100.782
25-29	205.686	104.018	101.668	206.594	104.619	101.975
30-34	196.580	97.377	99.203	197.743	98.597	99.146
35-39	185.392	88.708	96.684	187.837	90.284	97.553
40-44	164.169	77.416	86.753	167.782	79.172	88.610
45-49	149.527	69.377	80.150	149.945	69.774	80.171
50-54	150.280	67.727	82.553	149.437	67.455	81.982
55-59	139.329	61.452	77.877	142.245	62.855	79.390
60-64	110.405	46.977	63.428	114.731	48.838	65.893
65-69	83.586	34.869	48.717	87.434	36.298	51.136
70-74	59.269	24.029	35.240	62.294	25.083	37.211
75-79	40.129	15.375	24.754	41.164	15.777	25.387
80 Y MÁS	43.020	14.978	28.042	44.514	15.351	29.163

Fuente: Proyecciones Dane 2005

TABLA No 18. NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES, CALI 2014

Nacimientos y defunciones	
Descripción	2014
Nacimientos	27.695
Defunciones generales	12.598
Defunciones menores de un año	219
Tasa mortalidad x 1000 habitantes	5,4
Tasa de mortalidad infantil	7,9
Esperanza de vida al nacer	74,4
Promedio de edad al morir	60,8
índice vital de Spears (NV./Def.)	2,2
índice de Swaroop (Def>50) (%)	74,7

Fuente: Dane, Secretaría de Salud Municipal, DAP

2.2 Población por comunas y corregimientos

Según datos del Departamento Administrativo de Planeación de Cali, de las 22 comunas en que está dividido política administrativamente el municipio de Cali, concentran la mayor población las comunas 6 ,13 y 14 en ese orden.

Las comunas menos pobladas son la 22, 9 y la 3.

Sin embargo, es de anotar que las diferencias de densidad poblacional no son muy grandes y la mayoría de ellas concentran entre el 3% y el 6%

TABLA No 19. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN POR COMUNAS, CALI 2016

Area	Población 2016	%
Total Cali	2.394.925	100%
Cabecera	2.358.302	98%
Comuna 1	91.352	3,8%
Comuna 2	116.586	4,9%
Comuna 3	46.517	1,9%
Comuna 4	53.052	2,2%
Comuna 5	113.010	4,7%
Comuna 6	191.529	8,0%
Comuna 7	70.819	3,0%
Comuna 8	102.597	4,3%
Comuna 9	44.645	1,9%
Comuna 10	111.296	4,6%
Comuna 11	107.940	4,5%
Comuna 12	66.712	2,8%
Comuna 13	178.052	7,4%
Comuna 14	174.441	7,3%
Comuna 15	162.439	6,8%
Comuna 16	108.183	4,5%
Comuna 17	142.914	6,0%
Comuna 18	135.199	5,6%
Comuna 19	113.898	4,8%
Comuna 20	69.677	2,9%
Comuna 21	114.270	4,8%
Comuna 22	11.453	0,5%
Otros*	31.721	1,3%

FUENTE. DAP Cali - Cali en cifras 2015

* Debido a las diferencias entre cabecera Dane y perímetro urbano DAP, el área urbana incluye población asentada fuera del perímetro urbano. Se reconocen como otros y no es una diferencia significativa entre las cifras de las dos entidades.

TABLA No 20. PROYECCIÓN DE POBLACIÓN POR COMUNAS, CALI 2016 - 2020

Comunas	2016	2017	2018	2019	2020	Variación
1	91.352	94.335	97.382	100.497	103.620	13,4%
2	116.586	118.561	120.577	122.637	124.669	6,9%
3	46.517	46.636	46.759	46.887	46.990	1,0%
4	53.052	52.740	52.433	52.132	51.806	-2,3%
5	113.010	113.927	114.842	115.759	116.608	3,2%
6	191.529	193.214	194.894	196.573	198.137	3,5%
7	70.819	70.305	69.793	69.285	68.739	-2,9%
8	102.597	102.812	103.034	103.266	103.445	0,8%
9	44.645	44.303	43.970	43.646	43.330	-2,9%
10	111.296	111.741	112.190	112.645	113.040	1,6%
11	107.940	108.542	109.146	109.754	110.302	2,2%
12	66.712	66.545	66.381	66.221	66.028	-1,0%
13	178.052	178.475	178.909	179.360	181.084	1,7%
14	174.441	176.160	177.856	179.535	181.093	3,8%
15	162.439	165.492	168.529	171.556	174.473	7,4%
16	108.183	109.191	110.195	111.198	112.135	3,7%
17	142.914	146.183	149.475	152.793	156.046	9,2%
18	135.199	138.999	142.856	146.773	150.663	11,4%
19	113.898	114.849	115.803	116.761	117.656	3,3%
20	69.677	70.025	70.375	70.728	71.043	2,0%
21	114.270	116.148	117.976	119.763	121.440	6,3%
22	11.453	11.748	12.044	12.343	12.637	10,3%
Otros*	31.721	32.461	33.236	34.002	34.714	9,4%
Total	2.358.302	2.383.392	2.408.655	2.434.114	2.459.698	4,3%

FUENTE. DAP Cali - Cali en cifras 2015

La variación de población por comunas de Cali, para el próximo quinquenio, según proyecciones del DAP, muestra notorias diferencias, las comunas que más crecerán serán la 1,18, 22, 17 y 15, en ese orden.

Algunas comunas tendrá, decrecimiento de población como la 4,7,9 y 12

La escasa población rural de Santiago de Cali, se concentra en su mayoría en el corregimiento Montebello, seguido muy de lejos por La Buitrera, Los Andes y El Hormiguero. En varios corregimientos la población tiende a ser el 0% del total de la población del municipio.

TABLA No 21. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN POR CORREGIMIENTOS , CALI 2016

Total Cali	2.394.925	100%
Resto	36.623	1,5%
Navarro	879	2,4%
El Hormiguero	3.790	10,3%
Pance	1.432	3,9%
La Buitrera	7.025	19,2%
Villacarmelo	859	2,3%
Los Andes	4.674	12,8%
Pichindé	638	1,7%
La Leonera	493	1,3%
Felidia	1.311	3,6%
El Saladito	872	2,4%
La Elvira	1.027	2,8%
La Castilla	898	2,5%
La Paz	586	1,6%
Montebello	9.021	24,6%
Golondrinas	3.118	8,5%
Total	36.623	100%

FUENTE: DAP Cali - Cali en cifras 2015

Y en cuanto a la variación proyectada para el próximo quinquenio, se observa una leve tendencia al decrecimiento de la población, en el área rural de Cali.

TABLA No 22. PROYECCIÓN DE POBLACIÓN POR CORREGIMIENTOS, CALI 2016 - 2020

Corregimientos	2016	2017	2018	2019	2020	Variación
Navarro	879	853	828	803	778	-0,1
El Hormiguero	3.790	3.768	3.746	3.722	3.698	0,0
Pance	1.432	1.395	1.359	1.323	1.287	-0,1
La Buitrera	7.025	7.237	7.452	7.672	7.896	0,1
Villacarmelo	859	849	838	828	818	0,0
Los Andes	4.674	4.715	4.754	4.793	4.830	0,0
Pichindé	632	619	606	593	581	-0,1
La Leonera	493	473	454	436	418	-0,2
Felidia	1.311	1.276	1.242	1.208	1.175	-0,1
El Saladito	872	841	810	781	752	-0,1
La Elvira	1.027	1.006	985	965	945	-0,1
La Castilla	898	891	884	876	869	0,0
La Paz	586	568	551	533	516	-0,1
Montebello	9.021	9.003	8.983	8.961	8.935	0,0
Golondrinas	3.117	3.126	3.135	3.143	3.151	0,0
Total	36.616	36.620	36.627	36.637	36.649	0,0

FUENTE: DAP Cali - Cali en cifras 2015

2.3 Enfoque étnico y diferencial de la población

Un aspecto destacado de la demografía caleña, y en general del occidente colombiano, es el alto porcentaje de población afro-colombiana, aproximadamente un 26%, lo que hace de Cali una de las urbes latinoamericanas con mayor población de raza negra. Esta comunidad tiene fuerte presencia en las comunas 7, 14, 15, 16 y 21, ubicadas en el oriente de la ciudad. Se congregan especialmente en el Distrito de Agua Blanca, pero tienen honda influencia en aspectos culturales de toda la ciudad

La minoría étnica indígena representa el 0.4%, alrededor de 10.000 personas, la mayoría Nasa 44%, Yanaconas 35% y Kofan 1.1%. El porcentaje restante no está clasificado.

El enfoque diferencial de la población en la ciudad, además de los grupos étnicos, se centra en poblaciones vulnerables como Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NSAJ), grupo de población con más atenciones en la ciudad (177 mil en 2014), seguido por la primera infancia y el adulto mayor.

El informe del programa Cali Cómo Vamos también informa de atenciones especiales, en el año 2014, a población vulnerable como víctimas del conflicto, personas en situación de discapacidad, mujeres, personas privadas de la libertad, afro colombianos e indígenas y recicladores. Como se detallan a continuación:

- 1.220 jóvenes intervenidos en el Proyecto Colectivos, con una inversión de \$1.898 millones de pesos, que benefició población de las comunas 3, 6, 13, 14, 15, 16, 18 y 20.
- Dentro del Programa Promoción, prevención y atención a infancia, adolescencia y juventud un total de 1.761 adolescentes y jóvenes recibieron charlas y talleres orientados a la prevención del consumo de S.P.A. y maltrato infantil.
- Un total de 304 jóvenes estuvieron vinculados a programas de capacitación para el trabajo y emprendimiento con enfoque diferencial.
- 1.405 NNAJ fueron atendidos en hogares de paso.
- 80 jóvenes intervenidos a través de talleres vivenciales en los TIOs.
- 100 jóvenes vinculados a procesos de desaprendizaje de la violencia.
- 4.000 jóvenes vinculados a la superación a través de la formación técnica y tecnológica.
- 60 jóvenes rurales emprendedores reciben apoyo por medio de cursos que de herramientas para su proyecto productivo.
- 200 jóvenes vinculados en el proyecto de Prevención de Consumo de SPA de la comuna 15, dentro del programa Fortalecimiento de Lazos Familiares.
- 450 niños participantes en jornadas de salud oral en Alto Menga y el Hormiguero.

- 1.301 cursos complementarios de sistemas dirigidos a jóvenes con apoyo del
- 166.315 beneficiados de Programa de Alimentación Escolar
- 13.194 niños y niñas fueron atendidos integralmente por el ICBF.
- 33.981 niños y niñas recibieron atención tradicional.
- 30 niños recibieron Atención (Niños Hasta los Tres años) en Establecimientos de Reclusión de Mujeres.
- 11.142 fue la cobertura del Programa Desayunos con Amor (dato 2013).
- 5.317 personas mayores de 65 recibieron atención integral con enfoque diferencial.
- 599 adultos mayores atendidos integralmente con enfoque psicosocial.
- 400 adultos mayores con apoyo para su movilidad en el MIO.
- 6.800 víctimas del conflicto beneficiados del mejoramiento de los procesos de atención en IE.
- 135 soluciones de vivienda nueva, usada o autoconstruida entregadas a la población víctima del conflicto armado
- 114 bonos de alimentación, hospedaje, transporte o exequias entregados a víctimas del conflicto armado.
- 453 personas en situación de discapacidad que recibieron ayudas técnicas.
- 200 personas en situación de discapacidad con apoyo para su movilidad urbana en el MIO.
- 285 personas en situación de discapacidad y sus familias beneficiadas del proceso de formación en gestión social.
- 510 personas en situación de discapacidad capacitadas en la escuela de formación de liderazgo participativo.
- 625 personas en situación de discapacidad beneficiadas por el banco de ayudas técnicas.
- 40 personas en situación de discapacidad fueron capacitadas en artes, con acompañamiento psicológico, fisioterapeuta y fonoaudiólogo, con atención en terapia ocupacional.
- 2.350 mujeres cabeza de hogar vinculadas a programas de capacitación para el trabajo y emprendimiento con enfoque diferencial.
- 155 mujeres víctimas de violencia basada en género, familiar y sexual atendidas integralmente, albergue y alimentación.
- 3.060 madres gestantes capacitadas sobre desarrollo infantil.
- 1.203 atención integral a mujeres víctimas de violencia basada en género, familiar y sexual por medio de acompañamiento psicosocial y talleres.
- 657 madres y padres líderes de los programas de superación de la pobreza extrema capacitados con enfoque de habilidades para la crianza.
- 527 personas de los grupos étnicos con fortalecimiento de las capacidades humanas y saberes ancestrales.

- 300 empresarios afro descendientes de la zona rural vinculados al Programa Oportunidades Rurales del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.
- 200 niños nacieron civilmente mediante jornadas especiales en comunas vulnerables.
- 350 internos vinculados a procesos de formación y acompañamiento psicosocial para procesos de resocialización.
- 70 recicladores beneficiados del Proyecto Ciudadano de Educación Ambiental

Población en situación de discapacidad

Según el registro de localización y caracterización de personas en condición de discapacidad el 6.25% de la población de Santiago de Cali vive en con esta condición. 19.48% presenta dificultades en el movimiento del cuerpo y sus extremidades. 7% dificultades en la voz y habla, 8% en el oído y 20% en los ojos.

2.3.1 Población desplazada y víctimas

Cali es la principal receptora de población desplazada en el departamento y todo el suroccidente del país, especialmente de grupos provenientes del pacífico, de departamentos como Chocó, Cauca y Nariño afectados por el conflicto armado, el narcotráfico y ahora por las nuevas bandas criminales.

El desplazamiento es el único hecho victimizante que considera la recepción y expulsión de los afectados y en Cali la suma total de casos de hecho victimizante desplazamiento reconocidas es de 181.090, según información de la SDS del Valle y el RNI de abril de 2016.

TABLA No 23. REGISTRO HISTÓRICO VÍCTIMAS DESPLAZAMIENTO FORZADO, CALI

Vigencia	Personas expulsadas	Personas recibidas	Personas declaradas
2006	916	8.184	6.442
2007	1.311	13.114	10.119
2008	1.257	12.547	12.027
2009	995	7.473	8.096
2010	788	6.479	6.604
2011	1.226	7.443	7.831
2012	1.107	7.428	7.843
2013	1.688	7.241	10.420
2014	1.961	7.371	11.753
2015	732	3.898	6.335
2016	34	134	293
Total	12015	81.312	87.763

Fuente: RNI abril de 2016

Igualmente existe en la ciudad un alto número de víctimas (suma de todos los hechos victimizante) por año, según información de la SDS del Valle y el RNI de abril de 2016.

TABLA No 24. REGISTRO HISTÓRICO TOTAL VÍCTIMAS, CALI

Cali

Vigencia	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Sin información	Total
Numero víctimas	2.663	2.970	2.365	1.839	927	1.494	1.375	1.900	2.051	784	42	6	18416

Fuente: RNI abril de 2016

2.4 Demanda de servicios de salud

2.4.1 Afiliación al SGSSS

Según información del grupo de Aseguramiento de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, a diciembre de 2015 estaba asegurado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud el 98% de la población de la ciudad de Cali.

Son personas vinculadas formalmente al empleo y aseguradas en el régimen contributivo 62% de la población.

Son pobres asegurados al régimen subsidiado 31 % de la población total.

Están sin asegurar 58.889 personas de las cuales 32% son pobres, según datos Minsalud. Las demás son personas con alguna capacidad de pago .

TABLA No 25. POBLACIÓN AFILIADA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CALI 2015

Población Dane 2015	Afiliados al SGSSS 2015				R. Excepción		Cobertura afiliación SGSSS		No. Asegurados	
	R. Contributivo		R. Subsidiado		No.	%	No.	%	No.	%
2.369.821	1.477.515	62%	724.413	31%	109.012	5%	2.310.940	98%	58.889	2%

Fuente : Grupo aseguramiento SDS Valle

Trazabilidad del Aseguramiento

Realizamos una retrospectiva de 5 años para observar el comportamiento del aseguramiento de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que en el periodo observado se mantiene casi constante.

Se registran los datos que sobre población pobre no asegurada PPNA definida desde 2012 por el Ministerio de Salud.

TABLA No 26. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO DEL ASEGURAMIENTO, CALI ÚLTIMOS 5 AÑOS

Población Cali	2012	2013	2014	2015	Corte marzo 2016
Total Dane	2.294.653	2.319.684	2.344.734	2.369.829	2.394.870
R, Contributivo	1.404.561	1.387.252	1.348.607	1.477.515	1.473.376
R, Subsidioado	680.909	678.662	702.536	724.413	718.529
R. Excpcionall				109.012	110.164
Total Afiliados SGSSS	2.085.470	2.065.914	2.051.143	2.310.940	2.302.069
Población sin cobertura	407.782	469.469	450.156	58.889	92.801
PPNA Cali, dato Min Salud	116.166	26.768	14.317	19.046	15.628

Fuente: Grupo Aseguramiento SDS Valle

GRÁFICO No 7. HISTÓRICO ASEGURAMIENTO CALI



La EAPB mayoritaria en el régimen subsidiado en la Ciudad de Cali es EMMSSANAR que afilia en 2015 el 63% de la población. El segundo asegurador es COOSALUD con el 26% de la población, seguidos muy de lejos por CAFESALUD RSUB con el 3% y SOS EPS 2%.

TABLA No 27. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA AL SGSSS REGIMEN SUBSIDIADO POR ASEGURADOR, CALI 2015

EPS	Cantidad	Porcentaje
EMSSANAR	453.226	62,56%
COOSALUD	187.786	25,92%
CAFESALUD RSUB	22.050	3,04%
SOS EPS	14.465	2,00%
ASMETSALUD	10.154	1,40%
COOMEVA	8.244	1,14%
COMFENALCO VALLE	7.895	1,09%
CAFESALUD RCON	6.206	0,86%
SURAMERICANA SA	3.767	0,52%
SALUD TOTAL SA	3.651	0,50%
NUEVA EPS	3.638	0,50%
MALLAMAS	1.525	0,21%
CRUZ BLANCA	1.266	0,17%
SANITAS SA	533	0,07%
FAMISANAR	6	0,00%
SALUDVIDA	1	0,00%
Total	724.413	100%

http://www.cali.gov.co/salud/aseguramiento_y_desarrollo_de_

La población de Cali afiliada al régimen subsidiado, está conformada como se muestra en la tabla siguiente

TABLA No 28. DISTRIBUCIÓN POR GRUPO POBLACIONAL AFILIADOS AL SGSSS REGIMEN SUBSIDIADO, CALI 2015

grupo pob.	Item	TOTAL
1	Habitante de calle	3.034
10	Pob infantil pob diferente ICBF	135
11	Programa Protección a testigos	111
12	Psiquiátricos	12
13	Rural migratorio	11
14	Reclusos	108
15	Rural no migratorio	965
16	Ancianatos	450
17	Indígenas	4.807
18	ROM	12
19	Negro, mulato, afro	5.262
2	ICBF	3.464
20	Raizal	1
21	Palenquero	3
22	INnPEC Dec 2777	30
3	Madres comunitarias	95
4	Artistas	1.824
5	Sisbenizados	643.571
6	Desvinculados conflicto armado	1.882
7	Discapacitados	7.643
8	Desmovilizados	1.215
9	Desplazados	49.778
	Total	724.413

http://www.cali.gov.co/salud/aseguramiento_y_desarrollo_de_servicios_pub_c

EPS SOS es la EAPB mayoritaria de régimen contributivo en Cali, concentra el 23%, seguida de COOMEVA EPS con el 16%, COMFENALCO VALLE EPS con el 14% y NUEVA EPS con el 12%. En este régimen la población está más repartida entre las aseguradoras.

TABLA No 29. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA AL SGSSS REGIMEN CONTRIBUTIVO POR ASEGURADOR , CALI 2015

EPS	Cantidad	Porcentaje
EPS SOS SA	335.417	22,70%
COOMEVA EPS SA	247.935	16,78%
COMFENALCO VALLE EPS	206.802	14,00%
NUEVA EPS	163.678	11,08%
CAFESALUD	157.988	10,69%
EPS SURA	146.482	9,91%
EPS SANITAS SA	77.898	5,27%
SALUD TOTAL SA	73.073	4,95%
CRUZ BLANCA EPS SA	48.322	3,27%
EMSSANAR	8.580	0,58%
FERROCARRILES NALES	5.795	0,39%
COOSALUD	3.819	0,26%
CAFESALUD RSUB	938	0,06%
ASMETSALUD	704	0,05%
EPS FAMISANAR	65	0,00%
MALLAMAS	16	0,00%
COMPENSAR	1	0,00%
Total	1.477.513	100%

http://www.cali.gov.co/salud/aseguramiento_y_desarrollo_de_servicios

3. CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACIÓN

3.1 Morbilidad

Según información entregada por la SDS Valle y medida con las consultas por Rips, las enfermedades no transmisibles (651.356 consultas) son la mayor causa de morbilidad en la ciudad de Cali. Le siguen los signos y síntomas mal definidos (201.301 consultas). Se destacan en la primera infancia las enfermedades respiratorias (representan el 16,3% de las no transmisibles para este grupo de primera infancia), y las condiciones orales que en la infancia, adolescencia y juventud aportan 21,2%, 18,6% y 17% respectivamente de las consultas en estos grupos de edad entre las no transmisibles.

También dentro del grupo de las no transmisibles que representan el mayor número de consultas en la ciudad, se destacan en la adultez (27 a 59 años) las enfermedades musculo esqueléticas (16,1%) y en las personas mayores de 60 años las cardiovasculares (28%).

En cuanto al indicador de letalidad, es decir el porcentaje de personas entre los casos identificados por SIVIGILA que murieron (con fuente de mortalidad DANE), encontramos que Cali tiene indicadores especialmente altos de letalidad por tuberculosis, así:

- Extra pulmonar 64,41% (58,55% en el Valle)
- Fármaco resistente 15,7% (10,4% en el Valle)

- Pulmonar 83% (76% en el Valle)

También la letalidad por meningitis tuberculosa es mayor en Cali (10,34%) que en el Valle (9,43%)

La prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años es de 17% vs. 15,2 en el Valle (ENSIN 2010)

El porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de dos años es de 1,8% y en el Valle de 1,04% (cuenta de alto costo)

Un indicador que da cuenta de la nutrición del menor y de la madre, y que por tanto refleja condiciones de pobreza o no, es el porcentaje de niños con bajo peso al nacer, es decir, con menos de 2.500 gramos. De acuerdo con el Informe Primera Infancia Cómo Vamos, “Según UNICEF, un niño que nace bajo de peso tiene un mayor riesgo de mortalidad, y aquellos que logran sobrevivir son propensos a sufrir alteraciones del sistema inmunológico, permanecer desnutridos y tener menor fuerza muscular, capacidades cognitivas y coeficiente intelectual. Además en su vida adulta, una mayor incidencia de enfermedades cardíacas y diabetes”.

De los 27.695 menores nacidos vivos en 2014, 8,6%, correspondientes a 2.370 casos, presentaron bajo peso al nacer. Es importante destacar que ese porcentaje viene disminuyendo frente a 2012 y 2013, cuando el bajo peso se presentaba en el 9,5% y 9,1% de los nacimientos, respectivamente.

La tasa de fecundidad en adolescentes bajó de 27,5 a 26,1 por cada mil mujeres entre 10 y 19 años, es decir 298 casos menos que en 2013. La tasa del área rural (62,8) es más del doble que la de todo el municipio. De los 27.695 nacimientos de 2014, 18% correspondieron a madres adolescentes.

En la siguiente tabla se relacionan los 24 subgrupos de causas de morbilidad que registra el sistema SISPRO del Minsalud, para la ciudad de Cali en los últimos 5 años. Al momento de hacer este estudio no estaban publicadas las cifras totales del año 2015. No fue posible encontrarlas desagregadas por tipo de consulta.

Se ordenan de mayor a menor, según la última vigencia estudiada, y se observa que la primera causa de enfermar en la ciudad es la de síntomas y signos mal definidos, seguida por las enfermedades cardiovasculares y musculo esqueléticas, genitourinarias y orales, primeras causas que son constantes en los años estudiados, en algunos casos cambiando el orden pero siempre manteniéndose entre las 4 primera causas de morbilidad en la ciudad de Cali.

TABLA No 30. CAUSAS DE MORBILIDAD CALI, 2010 - 2014

Subgrupo de causas	2010	2011	2012	2013	2014
Signos y síntomas mal definidos	132.915	178.590	191.591	238.939	201.301
Enfermedades cardiovasculares	92.351	138.192	136.492	157.020	154.871
Enfermedades musculo-esqueleticas	92.980	129.625	143.630	159.555	146.745
Enfermedades genitourinarias	79.865	117.111	131.152	145.372	123.451
Condiciones orales	77.624	141.114	138.617	160.656	114.349
Enfermedades de los organos de los sentidos	74.799	88.196	105.710	134.113	113.278
Enfermedades infecciosas y parasitarias	95.986	116.698	119.020	141.624	112.457
Infecciones respiratorias	72.440	106.925	106.200	115.421	100.115
Traumatismos, envenenamientos o algunas otras causas externas	54.005	76.459	82.131	91.785	91.609
Condiciones neuropsiquiatricas	43.693	64.515	71.723	84.184	83.790
Enfermedades digestivas	54.820	73.628	86.975	94.518	81.670
Desordenes endocrinos	47.484	66.664	73.175	83.981	77.596
Enfermedades de la piel	49.863	63.780	68.771	74.612	69.174
Enfermedades respiratorias	32.905	45.758	46.568	53.036	45.337
Diabetes mellitus	19.708	29.971	29.531	34.030	33.381
Condiciones maternas	16.854	22.940	22.588	26.552	24.933
Otras neoplasias	11.261	15.469	18.962	21.568	20.772
Lesiones no intensionales	3.040	4.107	7.378	13.475	15.707
Neoplasias malignas	7.085	12.355	14.222	16.365	15.371
Anomalias congénitas	4.877	6.613	8.256	10.035	9.178
Deficiencias nutricionales	5.847	7.699	7.216	8.569	8.789
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	1.928	3.255	2.596	4.047	3.710
Lesiones intensionales	180	333	429	627	731
Lesiones de intensionalidad indeterminada	27	49	80	88	93

FUENTE: SDS Valle

TABLA No 31. CAUSAS DE MORBILIDAD POR EGRESO, CALI 2015

MORBILIDAD POR EGRESO

DIAGNOSTICO	TOTAL	%
ATENCION DEL PARTO	500	32,9
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	237	15,6
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	86	5,7
CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	70	4,6
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	53	3,5
NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	47	3,1
ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE SITIO NO ESPECIFICADO	32	2,1
FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	28	1,8
CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO	22	1,4
ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE LA CARA	19	1,2
ABUSO SEXUAL	19	1,2
EXAMEN MEDICO GENERAL	19	1,2
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	20	1,3
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON INFECCION AGUDA	15	1,0
ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	15	1,0
ERISIPELA	14	0,9
CELULITIS DE LA CARA	14	0,9
MASTITIS NO PURULENTO ASOCIADA CON EL PARTO	14	0,9
OBSERVACION POR SOSPECHA DE TUBERCULOSIS	11	0,7
BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	9	0,6
OTROS	277	18,2
TOTAL	1521	100,0

TABLA No 32. CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS, CALI 2015

Morbilidad por urgencias

DIAGNÓSTICO	TOTAL	%
INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	1733	9,4
AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	527	2,9
HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	490	2,7
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	475	2,6
FIEBRE, NO ESPECIFICADA	444	2,4
COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	436	2,4
EXAMEN MEDICO GENERAL	430	2,3
FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	368	2,0
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	341	1,9
GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	314	1,7
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	279	1,5
HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAWO DE LA(S) UÑA(S)	273	1,5
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	272	1,5
ASMA, NO ESPECIFICADA	260	1,4
DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOME	259	1,4
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	233	1,3
CEFALEA	228	1,2
INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	225	1,2
AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	212	1,2
HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	186	1,0
SUBTOTAL 20 PRIMERAS CAUSAS	7985	
CAUSAS RESTANTES	10975	
TOTAL GENERAL	18960	

Fuente: Red sa Salud Cali

3.2 Mortalidad

Con la información disponible, entrega preliminar de mortalidad Cali 2015, DANE se revisan las 20 primeras causas de muerte en la ciudad.

TABLA No 33. CAUSAS DE MORTALIDAD TOTAL GENERAL PRELIMINAR, CALI 2015

No. De Orden	DESCRIPCION	Frecuencia	%
1	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	1136	9,1
2	AGRESION CON DISPARO DE OTRAS ARMAS FUEGO Y LAS NO ESPECIFICADAS	765	6,1
3	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS	419	3,3
4	NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO	311	2,5
5	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA	290	2,3
6	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	192	1,5
7	SECUELAS DE ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR	175	1,4
8	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	168	1,3
9	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	168	1,3
10	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	140	1,1
11	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	129	1,0
12	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	126	1,0
13	TUMOR MALIGNO DEL COLON	124	1,0
14	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO	124	1,0
15	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	110	0,9
16	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA	109	0,9
17	AGRESION CON OBJETO CORTANTE	108	0,9
18	FIBROSIS Y CIRROSIS DEL HIGADO	106	0,8
19	ENFERMEDAD ISQUEMICA CRONICA DEL CORAZON	106	0,8
20	TUMOR MALIGNO DE SITIOS NO ESPECIFICADOS	99	0,8
	Subtotal	4905	39,2
	Resto	7617	60,8
	Total	12522	100,0

FUENTE: SDS Valle

Es la primera causa de muerte el infarto de miocardio, patología que cobra más vidas que las de causa externa que ocupan en segundo lugar.

Las enfermedades de origen cardio vascular son además las causas 7, 9, 14, 16 Y 19, Sumadas todas, la enfermedad hipertensiva y sus consecuencias es la responsable del 15% del total de muertes en la ciudad de Cali. La segunda causa son las lesiones externas, homicidios por arma de fuego, arma corto punzante, accidentes de vehículo y la tercera el cáncer (7%), seguido de las afecciones respiratorias.

Con respecto a los homicidios, el informe del programa Cali Cómo Vamos informa que Cali ha mantenido una alta tasa de homicidios mayor o igual a 80 por cada cien mil habitantes, en el 2014 esta tasa bajó a 66 por cada cien mil habitantes en el 2014 y es de anotar que en la década del noventa este indicador osciló sobre los 100. A pesar de la importante reducción, la tasa de homicidios de Cali sigue siendo la segunda causa de muerte en la

hombres en Cali. Sumadas las de origen cardiovascular supera en importancia las de causa externa.

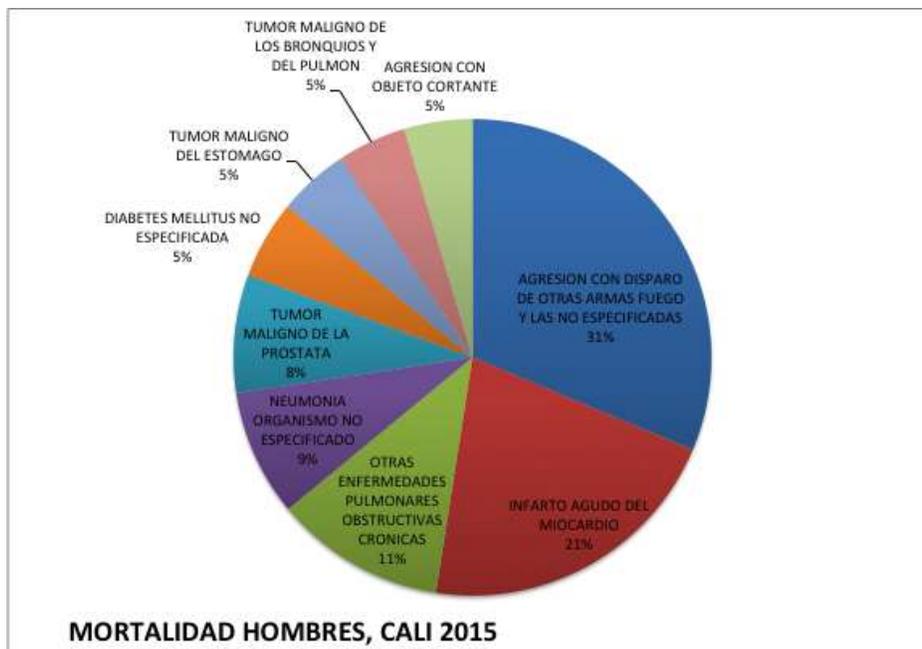
Es de resaltar que la quinta causa de muerte en los hombre es el cáncer de próstata.

El VIH/Sida no aparece entre las primeras 20 causas

TABLA No 34. CAUSAS DE MORTALIDAD HOMBRES PRELIMINAR, CALI 2015

No. De Orden	DESCRIPCION	Frecuencia	%
1	AGRESION CON DISPARO DE OTRAS ARMAS FUEGO Y LAS NO ESPECIFICADAS	720	13%
2	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	553	10%
3	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS	210	4%
4	NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO	152	3%
5	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	126	2%
6	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA	121	2%
7	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	107	2%
8	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	98	2%
9	AGRESION CON OBJETO CORTANTE	96	2%
10	SECUELAS DE ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR	81	1%
11	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	72	1%
12	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	70	1%
13	TUMOR MALIGNO DEL COLON	66	1%
14	ENFERMEDAD ISQUEMICA CRONICA DEL CORAZON	58	1%
15	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO	55	1%
16	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA	54	1%
17	TUMOR MALIGNO DE SITIOS NO ESPECIFICADOS	51	1%
18	FIBROSIS Y CIRROSIS DEL HIGADO	50	1%
19	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	44	1%
20			0%
	Subtotal	2784	50%
	Resto	2771	50%
	Total	5555	100%

GRÁFICO No 9. MORTALIDAD HOMBRES PRELIMINAR, CALI 2015

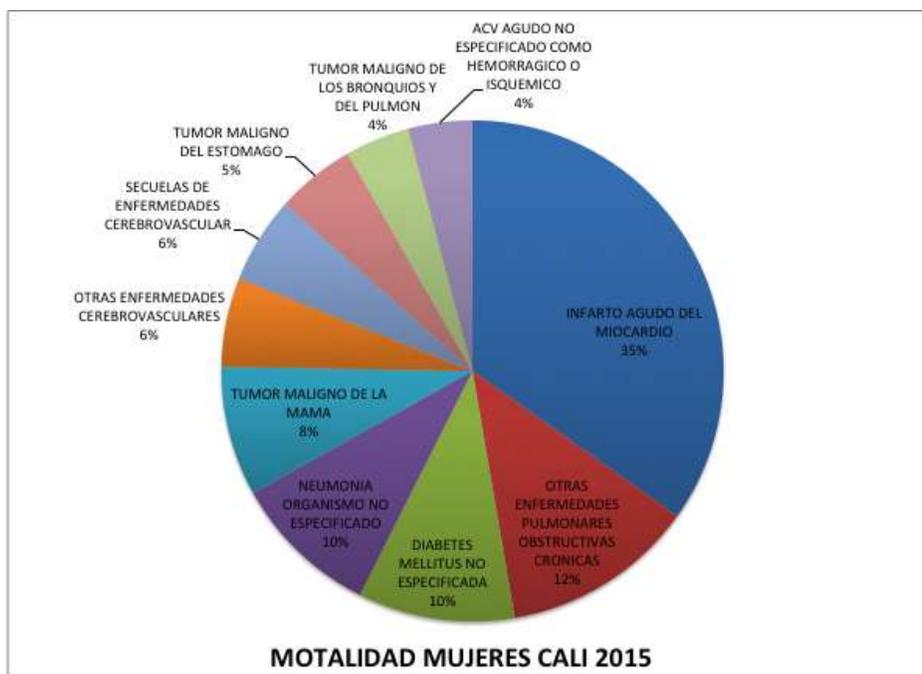


Según los datos preliminares del Dane para el año 2015, la hipertensión y sus efectos en la salud concentran 6 de las 20 primeras causas de muerte de las mujeres en Cali. El cáncer de mama provocan 140 muertes en la ciudad y la violencia 57.

TABLA No 35. CAUSAS DE MORTALIDAD MUJERES PRELIMINAR, CALI 2015

No. De Orden	DESCRIPCION	Frecuencia	
1	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	583	8%
2	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS	209	3%
3	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA	169	2%
4	NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO	159	2%
5	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	140	2%
6	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	96	1%
7	SECUELAS DE ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR	94	1%
8	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	85	1%
9	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	70	1%
10	ACV AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	69	1%
11	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	66	1%
12	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	59	1%
13	TUMOR MALIGNO DEL COLON	58	1%
14	FIBROSIS Y CIRROSIS DEL HIGADO	56	1%
15	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA	55	1%
16	ENFERMEDAD ISQUEMICA CRONICA DEL CORAZON	48	1%
17	TUMOR MALIGNO DE SITIOS NO ESPECIFICADOS	48	1%
18	AGRESION CON DISPARO DE OTRAS ARMAS FUEGO Y LAS NO ESPECIFICADAS	45	1%
19	AGRESION CON OBJETO CORTANTE	12	0%
20			0%
	Subtotal	2121	30%
	Resto	4846	70%
	Total	6967	100%

GRÁFICO No 10. MORTALIDAD MUJERES PRELIMINAR, CALI 2015



Mortalidad Materna

Las defunciones en mujeres durante el período de gestación o en el momento del parto es uno de los indicadores más relevantes de la calidad de vida de la población, en especial de las mujeres y sus condiciones de salud antes y durante esa etapa de vulnerabilidad física que conlleva embarazo. Al igual que es indicador de la calidad y oportunidad de la prestación de servicios de salud.

De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud Pública Municipal, en el año 2014 fallecieron 8 mujeres en embarazo, en proceso de parto o puerperio, lo cual representa una tasa de mortalidad materna de 28,9 por cada cien mil nacimientos, tasa superior a la reportada en 2013 (14,6).

Las cifras preliminares indican que de esas 8 muertes, 5 se presentaron en madres afiliadas al régimen contributivo y 3 en el régimen subsidiado. Así mismo, la mayoría de esas muertes se presentaron en el oriente (37,5% de los casos), en el norte y la ladera occidental de la ciudad (25% cada una).

Por edad de la madre no se encuentra un patrón claro, ya que 3 de los casos ocurrieron en mujeres entre los 30 y 34 años, y los 5 casos restantes se distribuyeron entre el resto de mujeres ente los 20 y 44 años.

Mortalidad menores de 1 año

La mortalidad en menores de 5 años también cayó entre 2013 y 2014, de 9,46 a 9,1 por cada mil nacidos vivos (252 niños en 2014), cada vez más cerca de la meta para Cali de 8,8. El 86,5% de estas muertes ocurre en menores de un año. En 2013, 63% de las muertes de menores de 5 años eran evitables con atención oportuna, cifra similar a la de las principales ciudades del país. En esta población, en 2014 cayó la mortalidad por diarrea (de 2,8 a 1,7 por cien mil menores de 5 años), pero creció por neumonía (de 10,2 a 12,5).

En 2014 ocurrieron 218 muertes en menores de un año, 3 más que en 2013, para una tasa que pasó de 7,8 a 7,9 por cada mil nacidos vivos. Las principales causas fueron malformaciones congénitas, trastornos respiratorios y cardiovasculares y neumonías. La meta municipal es una tasa máxima de 7 por mil NV.

En 2014, se registraron 12.609 muertes en total, 258 menos que en 2013, lo que llevó a una reducción de la tasa de mortalidad general de 555 a 538 por cada 100 mil habitantes. La primera causa, homicidios y lesiones, redujo su participación del 16% al 12%. Le siguen en importancia enfermedades hipertensivas (9%), enfermedades cerebrovasculares (7%), otras enfermedades del aparato respiratorio (7%) y otras neumonías (5%). Las muertes por hipertensivas y cerebrovasculares aumentaron, mientras cayeron las defunciones ocasionadas por enfermedades respiratorias y neumonías.

3.3 Vacunación

La vacunación es una acción de prevención específica de la salud, con la cual se garantiza que la población vacunada no va a presentarlas enfermedades para las que ha sido cubiertas .

Esta actividad está regida por el Programa Ampliado de Inmunizaciones de la Nación PAI, del que se reciben además de los lineamientos y la programación los biológicos e insumos para la vacunación.

Es necesario, para lograr el control de las enfermedades susceptibles coberturas iguales o mayores al 95% de la población expuesta. A esta cifra se le conoce como cobertura útil. Con este resultado, además de lograr que los niños vacunados no se enfermen, se limita

la circulación del virus en la región, y paulatinamente la erradicación de la enfermedad como ya ocurrió con algunas, ejemplo la viruela.

Si la cobertura tiene un rango de 80% a 94,9% se considera que la región está en bajo riesgo de presentar brote o epidemia de la enfermedad sobre la cual se logra esta vacunación. Estaría en alto riesgo con coberturas entre el 52 y 79,9%, y son críticas cuando no se logra vacunar más de 49,9%.

Hay dos formas de revisar la cobertura, la administrativa con el conteo de biológicos y niños vacunados, sobre denominador población expuesta entregado por el Ministerio de Salud, entidad que contabiliza el número de niños según edad para ser vacunados, y la mirada por monitoreo rápido de cobertura, actividad en la cual, sobre el terreno se identifica muestra de niños a los que se revisa, uno la situación de vacunación registrada en su carné.

TABLA No 36. COBERTURAS ADMINISTRATIVAS DE VACUNACIÓN, CALI 2015

Población Menor de 1 año (Meta Programática)	BCG RECIEN NACIDO (HASTA 28 DÍAS) + MENOR UN AÑO (29 DÍAS A 11 MESES 29 DIAS) Unica	% B.C.G (Tuberculosis) en Recién Nacidos	VOP <DE1 AÑO 3ras + VIP <1AÑO 3as	% 3ras. Dosis de Polio	PENTA MENOR DE UN AÑO 3ras
36.862	36.642	99,4	36.917	100,1	36.903

Población de 1 año (Meta Programática)	SRP (T.V.) DE UN AÑO D. Unica	TRIPLE NO PAI	TRIPLE VIRAL PAI + NO PAI	% de Triple Viral al Año de edad
35.420	25.363	10.391	35.754	100,9

Población de 5 año (Meta Programática)	TRIPLE VIRAL 5 AÑOS PAI + NO PAI	% de Triple Viral al Año de edad	
36.116	35.985	99,64	
HA 1 AÑO	%	Neumo 1 Ref- 1 Año	%
35.908	101,38	35.791	101,05

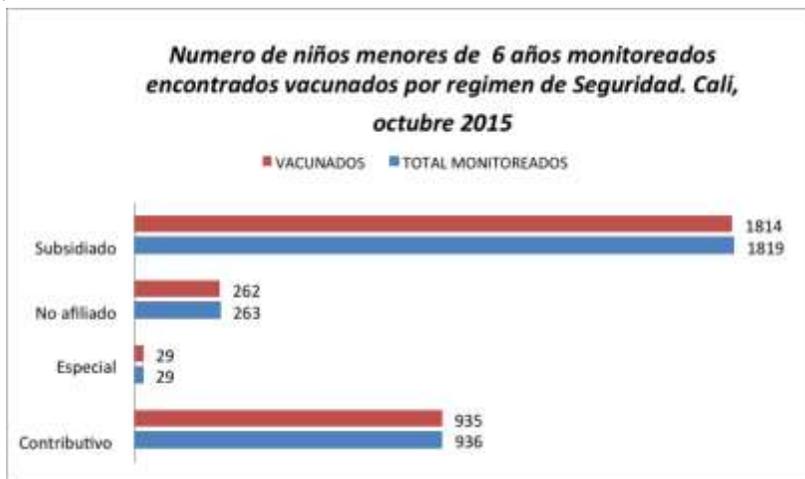
Fuente: SDS PAI

TABLA No 37 .COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR MONITOREO, SEGÚN RÉGIMEN CALI 2015

REGIMEN DE SEGURIDAD TOTAL	TOTAL MONITOREADOS	VACUNADOS	NO VACUNADOS	% COBERTURA
Contributivo	936	935	1	99,9
Especial	29	29	0	100,0
No afiliado	263	262	1	99,6
Subsidiado	1819	1814	5	99,7
Total general	3047	3040	7	99,8

Fuente: DSD PAI

GRÁFICO No 11. COBERTURA VACUNACIÓN POR MONITOREO MENORES 6 AÑOS POR RÉGIMEN, CALI 2015

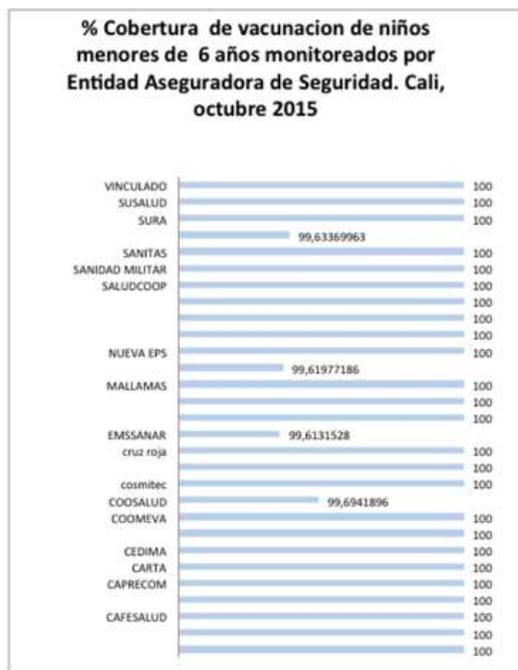


Fuente : SDS PAI

TABLA No 38.COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR MONITOREO, SEGÚN ASEGURADOR, CALI 2015

EPS	TOTAL	VACUNADOS	NO VACUNADOS	% COBERTURA
AIC	8	8	0	100,0
ASMETSALUD	104	104	0	100,0
CAFESALUD	79	79	0	100,0
CAPITAL SALUD	3	3	0	100,0
CAPRECOM	179	179	0	100,0
CARTA	3	3	0	100,0
CEDIMA	1	1	0	100,0
COMFENALCO	166	166	0	100,0
COOMEVA	138	138	0	100,0
COOSALUD	327	326	1	99,7
cosmitec	2	2	0	100,0
CRUZ BLANCA	29	29	0	100,0
cruz roja	1	1	0	100,0
EMSSANAR	1034	1030	4	99,6
F. MILITARES	11	11	0	100,0
MAGISTERIO	1	1	0	100,0
MALLAMAS	11	11	0	100,0
no afiliado	263	262	1	99,6
NUEVA EPS	47	47	0	100,0
POLICLINICA	12	12	0	100,0
SALUD CAPITAL	1	1	0	100,0
SALUD TOTAL	68	68	0	100,0
SALUDCOOP	107	107	0	100,0
SANIDAD MILITAR	5	5	0	100,0
SANITAS	23	23	0	100,0
SOS	273	272	1	99,6
SURA	81	81	0	100,0
SUSALUD	1	1	0	100,0
VINCULADO	69	69	0	100,0
Total general	3047	3040	7	99,770266
Fuente SDS PAI				

GRÁFICO No 12 . COBERTURA VACUNACIÓN POR MONITOREO MENORES 6 AÑOS POR ASEGURADOR, CALI 2015



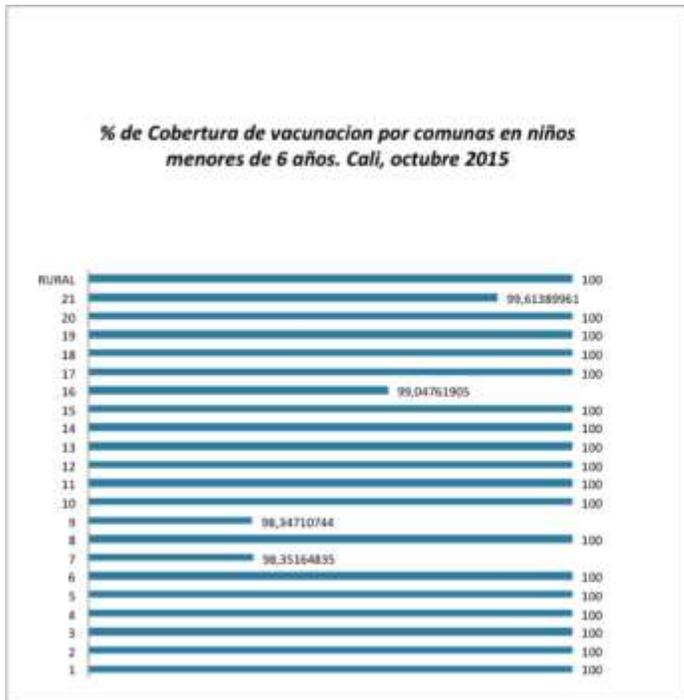
FUENTE:SDS PAI

GRÁFICO No 13. COBERTURA VACUNACIÓN MENORES 6 AÑOS POR REGIMEN, CALI 2015



Fuente SDS PAI

GRÁFICO No 14 . COBERTURA VACUNACIÓN y COMUNAS MENORES 6 AÑOS, CALI 2015



Fuente: SDS PAI

3.4 Eventos de Notificación Obligatoria

Un dato muy importante para conocer el estado de salud de una población en Colombia es la morbilidad registrada en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA en el último año.

La Nación en su responsabilidad como autoridad sanitaria y siguiendo lineamientos internacionales hace seguimiento estrecho a indicadores de interés en salud pública, a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, SIVIGILA al cual cada prestador de servicios de salud debe notificar casos de ocurrencia individual de enfermedades definidas y en algunos casos notificación colectiva.

Esta información permite hacer seguimiento a eventos de interés y definir el estado de salud de una población y de la calidad en su atención, por sus consecuencias en la morbilidad y

la mortalidad de la población y es un indicador principal para la planificación de los servicios de salud a ofertar.

Con la información obtenida de los eventos reportados al SIVIGILA por las ESE de la ciudad de Cali, en el último año, se pueden destacar los siguientes hallazgos:

Se notificaron 68 eventos día en promedio en el años 2015.

El evento de más frecuente notificación fue la varicela individual, 13 casos al día; Le siguen la violencia de género, con 12 casos al día, cifra que indica una situación preocupante de violencia en la ciudad y la vigilancia integrada de rabia humana con 10 eventos por día.

El Dengue sigue siendo un evento importante de salud pública en Cali con 10 casos diarios notificados y preocupan también las intoxicaciones (3 eventos diarios), la tuberculosis (3 eventos diarios), el VIH y la mortalidad por SIDA (2 diarios), la morbilidad materna extrema (1,8 casos diarios) y el bajo peso al nacer (1,7 eventos diarios).

Estos dos últimos eventos junto con los de defectos congénitos y sífilis gestacional, son Preocupantes indicadores de calidad en la atención materno fetal.

TABLA No 39. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, CALI 2015

Nombre evento	Total 2015
VARICELA INDIVIDUAL	4.761
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO	4.367
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA	3.884
DENGUE	3.715
INTOXICACIONES	1.173
TUBERCULOSIS	1.170
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	878
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	646
BAJO PESO AL NACER	633
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	454
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	451
SIFILIS GESTACIONAL	337
CHIKUNGUNYA	317
DEFECTOS CONGENITOS	306
PAROTIDITIS	284
EXPOSICIÓN A FLUOR	201
MALARIA	160
SIFILIS CONGENITA	108
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	99
CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS	95
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	94
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	93
HEPATITIS A	77
DENGUE GRAVE	70
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS	46
TOS FERINA	39
TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE	38
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	25
LEISHMANIASIS CUTANEA	24
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	23
LEPTOSPIROSIS	22
MENINGITIS	20
LEPRA	16
MORTALIDAD POR DENGUE	14
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	12
INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	11
ACCIDENTE OFIDICO	9
MALARIA VIVAX	9
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	7
MORTALIDAD POR IRA	7
ZIKA	7
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.	6
MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	5
MALARIA FALCIPARUM	4
INTOXICACION POR SOLVENTES	2
MALARIA COMPLICADA	2
LEISHMANIASIS MUCOSA	1
MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	1
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA POR ROTAVIRUS	1
CHAGAS	-
TOTAL GENERAL	24.724

FUENTE: Distema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, Vigilancia rutinaria por eventos municipal

4. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD

La ciudad de Cali tiene habilitada una amplia oferta de servicios de salud, tanto pública como privada.

Según la base de habilitación de la Secretaría Departamental de salud, en el mes de marzo de 2016 se encuentran habilitados para prestar servicios de salud en Cali 2.182 profesionales independientes, 72 entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, 50 entidades de transporte especial de pacientes, 581 IPS privadas, 2 IPS mixtas y 11 IPS públicas.

La oferta de servicios de salud en Santiago de Cali será descrita a continuación.

4.1 Red pública prestadores habilitados

Por ser Cali la capital del departamento del Valle del Cauca, se encuentran ubicadas en su territorio IPS del orden departamental del nivel II y III de atención. Son ellas:

Hospital Universitario Del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E.
Hospital Departamental Mario Correa Renjifo
Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle
Hospital Isaias Duarte Cancino E.S.E
Hospital San Juan de Dios, entidad privada que hace parte de la Red Publica

Según el listado de habilitación de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, a marzo de 2016, la oferta pública de servicios de salud, del nivel I, del municipio de Santiago de Cali está conformada por 6 E.S.E que tienen habilitados 5 Hospitales de nivel I, 28 Centros de Salud urbanos y 1 rural , 48 Puestos de Salud urbanos y 19 rurales y el Hospital Geriátrico San Miguel, sexta ESE municipal.

Las 6 instituciones que actualmente conforman la red municipal fueron convertidas en ESE en el año 2003, y se le dio a cada cobertura sobre una determinada cantidad de las comunas en que se divide política y administrativamente la ciudad y en cada una de esas áreas geográficas funciona un hospital de nivel I y diversa cantidad de Centros y Puestos de Salud. El área Rural está cubierta por la Red Ladera, lo mismo que la comuna 22, de más reciente creación y aunque la cobertura sobre esta comuna no se ha hecho oficialmente si se da en la práctica.

La cobertura de las 6 ESE de la ciudad es la siguiente:

ESE RED DEL CENTRO: Comunas 8,9,10,11 y 12

ESE RED DEL NORTE: Comunas 2,4,5,6 y 7

ESE RED DEL ORIENTE: Comunas 13, 14,15 y 21

ESE RED DEL SURORIENTE: Comuna 16

ESE RED DE LADERA: Comunas 1,3,17,18,19,20, 22 y área rural

ESE HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL , ubicado en la comuna 18 pero que sirve a toda la ciudad.

GRÁFICO No 15. COBERTURA POR COMUNAS DE LAS ESE, CALI

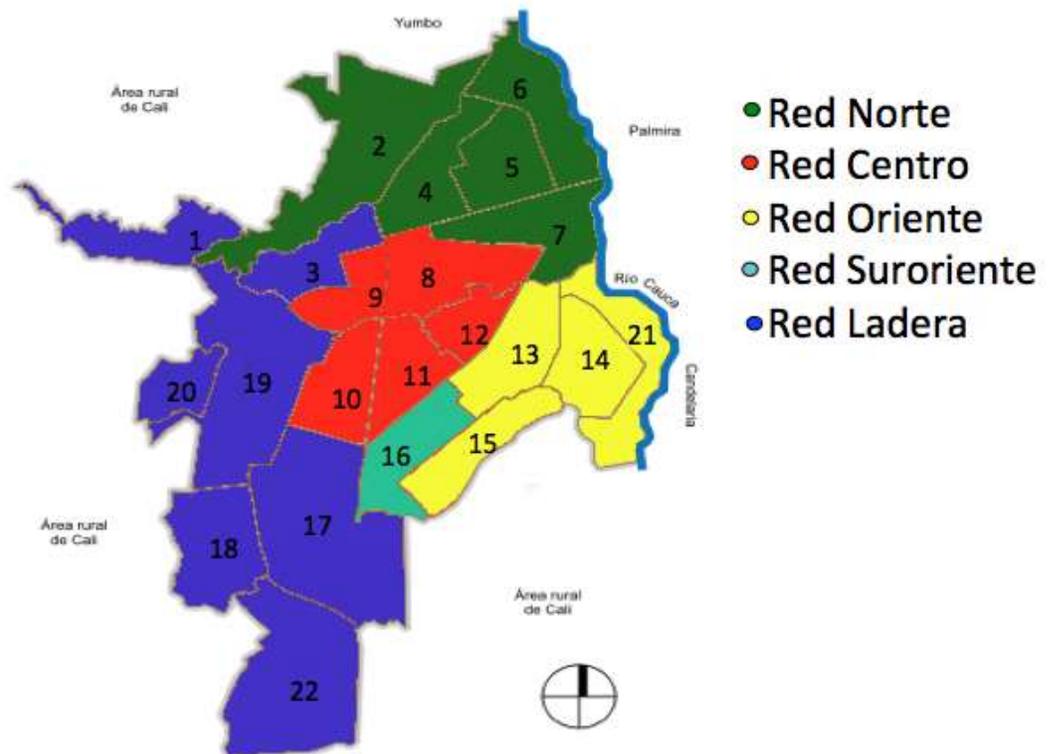


TABLA No 40. SEDES HABILITADAS IPS PÚBLICAS, CALI 2016

ESES	Hosp. Nivel I	Centros de Salud urbanos	Centros de Salud rurales	Puestos de Salud urbanos	Puestos de Salud rurales	Total IPS
Red de Salud del Centro	1	10		5		16
Red de Salud del Norte	1	4		12		17
Red de Salud del Oriente	1	8		15	1	25
Red de Salud del Suroriente	1	1		2		4
Red de Salud de Ladera	1	5	1	14	18	39
Hospital Geriátrico San Miguel	1					
Total	6	28	1	48	19	102

Fuente: SDS Valle. Habilitación

La distribución de las sedes habilitadas, según las 6 ESE en que se agrupa la oferta pública de la ciudad se describe en las siguientes tablas:

TABLA No 41. SEDES HABILITADAS RED DE SALUD DEL CENTRO, CALI 2016

ESE	IPS públicas	Urbana	Rural	Barrio/Corregimiento
Red de Salud del Centro	Hospital Primitivo Iglesias	1		La Floresta
	Centro de Salud Diego Lalinde	1		Villa Colombia
	Centro de Salud Obrero	1		Obrero
	Centro de Salud Belalcázar	1		Belalcázar
	Centro de Salud El Rodeo	1		El Rodeo
	Centro de Salud Santiago Rengifo	1		La Nueva Floresta
	Centro de Salud Luis H. Garcés	1		La Fortaleza
	Centro de Salud Agua Blanca	1		Agua Blanca
	Centro de Salud Panamericano	1		Panamericano
	Centro de Salud Alfonso Young Valero	1		San Judas
	Centro de Salud Ramiro Guerrero	1		Bretaña
	Puesto de Salud Primitivo Crespo	1		Primitivo Crespo
	Puesto de Salud Doce de Octubre	1		Doce de octubre
	Puesto de Salud La Primavera	1		La Primavera
	Puesto de salud Cristóbal Colón	1		Cristóbal Colón
Puesto de Salud Divino Niño	1		El Guabal	
TOTAL		16	0	

Fuente: SDS Valle Habilitación Marzo 2016

TABLA No 42. SEDES HABILITADAS RED DE SALUD DEL NORTE, CALI 2016

ESE	IPS públicas	Urbana	Rural	Barrio/Corregimiento
Red de Salud del Norte	Hospital Joaquín Paz Borreo	1		Alfonso López
	Centro de salud Puerto Mallarino	1		Puerto Mallarino
	Centro de Salud La Rivera	1		La Rivera
	Centro de Salud San Luis II	1		San Luis II
	Centro de Salud Floralia	1		Floralia
	Puesto de Salud Alfonso López III	1		Alfonso López III
	Puesto de Salud 7 de Agosto	1		7 de Agosto
	Puesto de Salud las Ceibas	1		Las Ceibas
	Puesto de Salud La Campiña	1		El Bosque
	Puesto de Salud Popular	1		Popular
	Puesto de Salud Calima	1		Calima
	Puesto de Salud La Isla	1		La Isla
	Puesto de Salud Petecuy III	1		Petecuy III
	Puesto de Salud Petecuy II	1		Petecuy II
	Puesto de Salud San Luis I	1		San Luis I
	Puesto de Salud Floralia	1		Floralia
	Puesto de Salud Porvenir	1		Porvenir
TOTAL		17	0	

Fuente: SDS Valle Habilitación

Fuente: SDS Valle Habilitación

TABLA No 43. SEDES HABILITADAS RED DE SALUD DEL ORIENTE, CALI 2016

ESE	IPS públicas	Urbana	Rural	Barrio/Corregimiento
Red de salud del Oriente	Hospital Carlos Holmes Trujillo	1		Poblado II
	Centro de Salud El Diamante	1		Diamante
	Centro de Salud Marroquín Cauquita	1		Marroquín I
	Centro de Salud Manuela Beltrán	1		Beltrán
	Centro de Salud Decepaz	1		Invicali
	Centro de Salud El Vallado	1		Vallado
	Centro de Salud Potrero Grande	1		Grande
	Carlos Holmes trujillo	1		Mojica
	Calipso	1		Calipso
	Puesto de salud Ricardo Balcázar	1		Balcázar
	Puesto de salud Los Lagos	1		Los Lagos
	Puesto de Salud Ulpiano Lloreda	1		Lloreda
	Puesto de Salud Comuneros II	1		II
	Puesto de salud Poblado II	1		Poblado II
	Puesto de Salud El Vergel	1		El Vergel
	Puesto de Salud Charco Azul	1		Chorro Azul
	Puesto de Salud Alfonso Bonilla Aragón	1		Bonilla
	Puesto de Salud Alirio Mora Beltrán	1		Beltrán
	Puesto de Salud Intervenidas	1		s
	Puesto de Salud Naranjos	1		Naranjos
	Puesto de Salud Pizamos	1		Pizamos
	Puesto de Salud Comuneros I	1		I
	Puesto de salud El Retiro	1		El Retiro
Puesto de Salud Ciudad Córdoba	1		Córdoba	
Puesto de Salud Navarro			1	
TOTAL		24	1	

Fuente: SDS Valle Habilitación

TABLA No 44. SEDES HABILITADAS RED DE SALUD DEL SURORIENTE, CALI 2016

ESE	IPS públicas	Urbana	Rural	Barrio/Corregimiento
Red de Salud del Suroriente Comunas	Hospital Carlos Carmona M.	1		República de Israel
	Centro de Salud Antonio Nariño	1		Antonio Nariño
	Puesto se Salud Mariano Ramos	1		Mariano Ramos
	Puesto de Salud Unión de Vivienda Popular	1		Unión de Vivienda Popular
TOTAL		4	0	

Fuente: SDS Valle Habilitación

TABLA No 45. SEDES HABILITADAS RED DE SALUD DE LADERA, CALI 2016

ESE	IPS públicas	Urbana	Rural	Barrio/Corregimiento
Red de Salud de Ladera	Hospital Cañaveralejo	1		San Cayetano
	IPS Siloé 2	1		El Lido
	IPS La Merced	1		San Pedro
	Centro de salud Terrón Colorado	1		Terrón Colorado
	Centro de Salud Meléndez	1		Meléndez
	Centro de Salud Primero de Mayo	1		Primero de Mayo
	Centro de Salud Siloé			1 Siloé
	Puesto de Salud Sultana	1		La Sultana
	Puesto de Salud Sirena	1		Sirena

ESE	IPS públicas	Urbana	Rural	Barrio/Corregimiento
	Puesto de Salud Brisas de Mayo	1		Brisas de Mayo
	Puesto de Salud Estrella	1		Estrella
	Puesto de Salud Vista Hermosa	1		Vista Hermosa
	Puesto de Salud Lourdes	1		Lourdes
	Puesto de Salud Nápoles	1		Nápoles
	Puesto de salud Polvorines	1		Polvorines
	Puesto de Salud Alto Nápoles	1		Alto Nápoles
	Puesto de Salud Bella Vista	1		Bellavista
	Puesto de Salud La Paz	1		Sector La Paz
	Puesto de Salud Fray Damián	1		Fray Damián
	Puesto de Salud Belén	1		Belén
	Puesto de Salud Alto Polvorines	1		Alto Polvorines
	Puesto de Salud Pance		1	Pance
	Puesto de Salud Villa Carmelo		1	Villa Carmelo
	Puesto de Salud La Vorágine		1	La Vorágine
	Puesto de Salud La Leonera		1	La Leonera
	Puesto de Salud Peñas Blancas		1	Peñas Blancas
	Puesto de Salud Pichindé		1	Pichindé
	Puesto de Salud Golondrinas		1	Golondrinas
	Puesto de Salud La Castilla		1	La Castilla

ESE	IPS públicas	Urbana	Rural	Barrio/Corregimiento
	Puesto de Salud La Paz rural		1	La Paz Rural
	Puesto de Salud Los Andes		1	Los Andes
	Puesto de Salud La Elvira		1	La Elvira
	Puesto de Salud Alto Aguacatal		1	Alto Aguacatal
	Puesto de Salud Montebello		1	Montebello
	Puesto de Salud Cascajal		1	Cascajal
	Puesto de Salud Hormiguero		1	Hormiguero
	Puesto de Salud La Buitrera		1	La Buitrera
	Puesto de Salud Saladito		1	Saladito
	Puesto de Salud Felidia		1	Felidia
	TOTAL	20	19	

Fuente: SDS Valle Habilitación

GRÁFICO No 16 . UBICACIÓN DE LA RED PÚBLICA POR COMUNAS, CALI

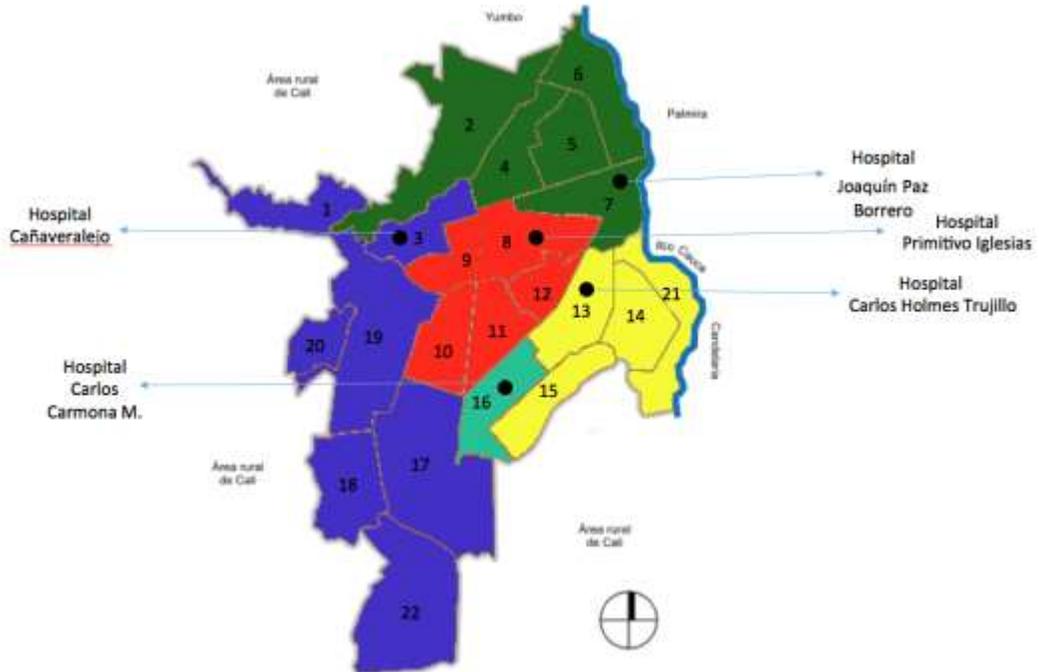
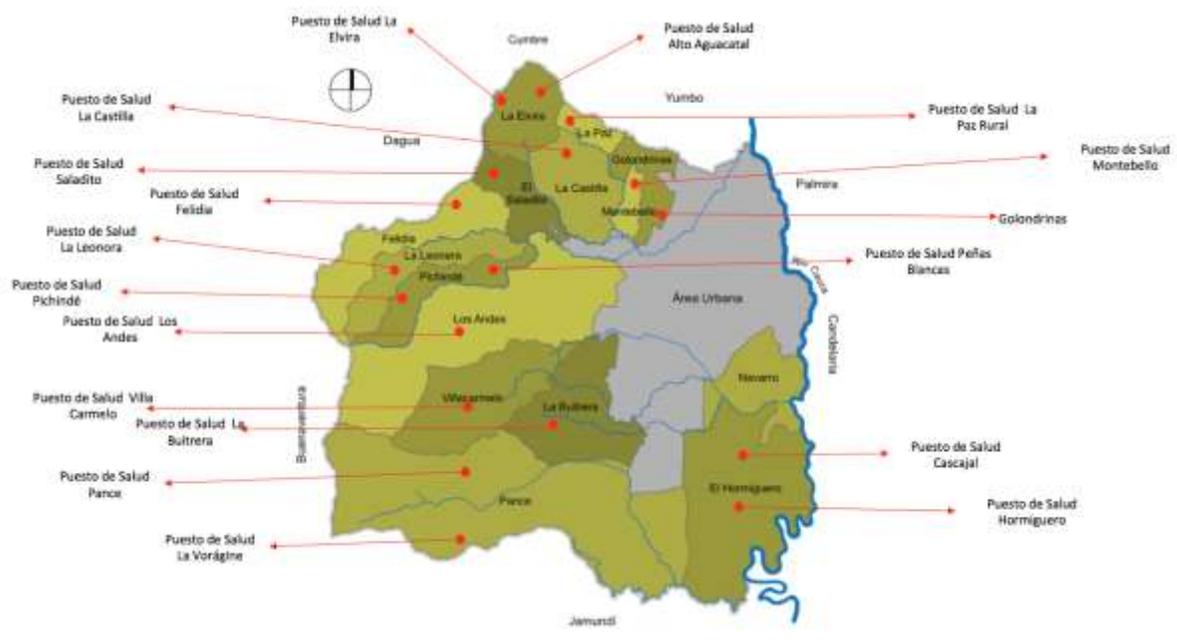


GRÁFICO No 17. UBICACIÓN RED PÚBLICA ÁREA RURAL, CALI



4.2
Red

privada, prestadores habilitados

La oferta privada de servicios de salud en la ciudad de Cali contabiliza 2182 profesionales de la salud independientes, 72 entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, 50 empresas de transporte especial de pacientes y 581 IPS de las cuales son hospitalarias 46.

Todas las sedes habilitadas por la oferta privada de servicios son urbanas.

TABLA No 46. IPS HOSPITALARIAS PRIVADAS HABILITADAS, CALI 2016

Clinica Comfandi Tequendama
Clinica Amiga
Dime Clinica Neurocardiovascular S.A.
Centro Medico Imbanaco Cmi
Clinica Nuestra Señora de Los Remedios
Centro Quirurgico de La Belleza
Clinica Los Andes S.A.
Clinica Plastica Estetica Medicenter
Centro Medico Ip Salud Sas
Clinica Nuestra
Fundacion Valle del Lili
Clinica San Fernando S.A
Clinica de Occidente
Corpus y Rostrum
Clinica Versalles S.A.
Clinica Oriente Ltda Sede Villa Colombia
Centro Medico Burgos
Hospital San Juan De Dios
Clinica Rey David
Clinica Colsanitas S.A Sebastian de Belalcazar
Fundación Saluvit
Recuperar S.A. Ips - 3
Clinica Esimed Cali Sur
Unidad de Soporte Hematooncologico
Clinica Farallones S.A.
Unidad Quirurgica PISTikos Cirujanos S.A.
Medica Colombia
Sisanar S.A.
Clinica Blanca S.A.S
Clinica la Esperanza Cali

Su Vida S.A.S
Clinica Colombia Es
Hogar Medico Del Valle S.A.S.
Centro Dermatologico De Cali Y Especialidades Quirurgicas
Clinica Fiore
Elite Servicios De Salud
Clinimedical Home Care
Clinica Dali
Clinica Compostela
Clinica Comfenalco
Clinica Valle Salud
Clinica Desa S.A.S
Unidad Quirurgica Calida Sas
Orthohand Cali
Clinica Esensa
Clinica Nueva Rafael Uribe Uribe Sas

Fuente: SDS Valle Habilitación Marzo 2016

4.3 Oferta total red pública y privada, oferta total

En la siguiente tabla se resumen los servicios habilitados ante la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, a marzo de 2016, por la red de prestadores públicos y privados de servicios de salud, asentados en la ciudad de Cali.

Hay 4.801 camas hospitalarias, 83% de origen privado, 234 ambulancias, 88% de entidades privadas, 478 sillas de apoyo terapéutico, 96% privadas y 449 salas, 89% privadas.

TABLA No 47. SERVICIOS HABILITADOS, SANTIAGO DE CALI 2016

	Privada	Pública	Total general
AMBULANCIAS			
Básica	168	23	191
Medicalizada	38	5	43
Total	206	28	234
APOYO TERAPEUTICO			

Sillas hemodiálisis	325		325
Sillas Quimioterapia	133	20	153
Total	458	20	478
CAMAS			
Adulto	2215	244	2459
Pediátrica	256	131	387
Obstetricia	170	82	252
Psiquiatría	243	222	465
Cuidado mental agudo	6		6
Cuidado básico neonatal	26	1	27
Cuidado Intensivo adulto	494	34	528
Cuidado intensivo pediátrico	62	8	70
Cuidado intensivo neonatal	98	15	113
Cuidado intermedio adulto	231	16	247
Cuidado intermedio pediátrico	22	1	23
Cuidado intermedio neonatal	123	29	152
Quemados adulto		7	7
Quemados Pediátrico		7	7
Paciente crónico	58		58
Total	4004	797	4801
SALAS			
Partos	17	8	25
Quirófanos	254	22	276
Procedimientos	128	20	148
Total	399	50	449

Fuente: SDS Valle Habilitación

2.2.1 Camas hospitalarias

Según el listado de habilitación de la Secretaría Departamental de Salud del Valle, para marzo de 2016 hay en Santiago de Cali 4.801 camas hospitalarias, 4.004 privadas y 797 públicas.

51% del total son camas para población adulta, disponiendo de 1 cama promedio por cada 755 personas.

Solo el 8% de las camas son pediátricas, 1 por cada 1394 niños.

5% del total de camas son obstétricas.

Según estas cifras en la ciudad no hay déficit de camas totales porque se dispone una cama para menos de mil personas, como dictan los estándares internacionales de los países en desarrollo. Países con alto estándar social contabilizan una cama por 300 habitantes. El 24% de las camas habilitadas en la ciudad corresponden a cuidados especiales, porcentaje bajo, porque se recomienda que sea el 30% de las camas totales. Las cifras total de camas indican que Cali ofrece el 6% de las camas totales del país y concentra el 5% de la población nacional. El Valle ofrece el 10% de las camas del país.

Cali ofrece una cama cada 755 personas, el Valle una cada 913 y Colombia 1.344 habitantes por cama

TABLA No 48. COMPARATIVO DISPONIBILIDAD CAMAS COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI

Camas Hospitalarias			
	Adultos	Pediátrica	Obstétrica
Cali	2459	387	252
Valle del Cauca	3790	733	581
Colombia	35864	9957	7545

Fuente : REPS 2015

Concentrándose en las camas de atención básica (adultos, pediatría y obstetricia), se establece que las IPS privadas de la ciudad tienen habilitadas 2641 camas, 2215 para adultos (84%), 256 pediátricas (10%) y 170 obstétricas (6%)

Adicionalmente hay habilitadas por el sector privado 7 camas farmacodependencia, 243 de psiquiatría, 6 de cuidado agudo mental y 58 de paciente crónico. El sector privado a la fecha del estudio no tiene habilitadas camas para quemados, ni adultos ni pediatría.

TABLA No 49. CAMAS HOSPITALARIAS PRIVADAS , SANTIAGO DE CALI 2016

IPS PRIVADAS	Adultos	Pediatría	Obstetricia
Clinica Comfandi Tequendama	55		
Clinica Amiga	70	8	
Dime Clinica Neurocardiovascular S.A.	29		
Centro Médico Imbanaco CMI	144	8	8
Clinica Nuestra Señora de los Remedios	130	6	34
Centro Quirurgico de la Belleza	8		
Fundacion Clínica Infantil Club Noel		75	
Clínica Los Andes S.A.	9		
Clínica Plástica Estetica Medicenter	2		
Centro Medico Ip Salud Sas	4		
Clinica Nuestra	122	2	
Fundacion Valle del Lili	224	69	4
Clinica San Fernando S.A	72	4	
Clinica de Occidente	134	10	
Corpus Y Rostrum	8		
Clinica Versalles S.A.	60	8	18
Clínica Oriente Ltda Sede Villa Colombia	14	4	
Centro Médico Burgos	7		
Hospital San Juan de Dios	122		28
Clinica Rey David	123	2	
Clínica Colsanitas S.A Sebastian de Belalcazar	58	4	4
Fundación Saluvit	10	2	
Recuperar S.A. Ips - 3	14		
Clínica Esimed Cali	24	40	14
Unidad de Soporte Hematooncologico	1		
Clinica Farallones S.A.	60	11	23
Cosmitet Ltda			2
Unidad Quirúrgica Plásikos Cirujanos S.A.	3		
Médica Colombia	1		
Sisanar S.A.	2		
Clínica Blanca S.A.S	4		
Clínica La Esperanza Cali	7		
Su Vida S.A.S	25		
Clínica Colombia Es	202		27
Hogar Médico del Valle S.A.S.	4		
Centro Dermatológico y Esp. Quirurgicas	4		
Clinica Fiore	5		

Elite Servicios de Salud	6		
Clinimical Home Care	20		
Clinica Dali	2		
Clínica Compostela	52		
Clínica Comfenalco	42		8
Clínica Valle Salud	18		
Clinica Desa S.A.S	165	3	
Unidad Quirúrgica Calida Sas	3		
Orthohand Cali	13		
Clinica Esensa	56		
Clinica Nueva Rafael Uribe Uribe Sas	77		
TOTAL	2215	256	170

Fuente: SDS Valle Habilitación

También en cuanto a las camas de atención básica (adultos, pediatría y obstetricia) Los prestadores públicos de la ciudad de Cali tienen habilitadas 457 camas, 144 (32%) pertenecientes a la red pública municipal y 313 (68%) a la red departamental y sus hospitales de nivel II.

Del total de las 457 camas habilitadas por la red pública en Cali, el 53% son para adulto, el 29% pediátricas y el 18% obstétricas.

Adicionalmente hay habilitadas por el sector privado 222 camas de psiquiatría, 7 camas quemados adulto y 7 quemados pediatría.

TABLA No 50. CAMAS HOSPITALARIAS PÚBLICAS, CALI 2016

IPS	Adultos	Pediatría	Obstetricia	Total
Hospital Carlos Carmona Montoya	5	5	3	13
Hospital Joaquín Paz Borrero	16	8	6	30
Hospital Carlos Holmes Trujillo	21	11	13	45
Hospital Primitivo Iglesias	12	8	8	28
Hospital Cañaveralejo	6	3	3	12
Hospital Geriátrico Ancianato San Miguel	16			16
SUBTOTAL	76	35	33	144
Hospital Isaias Duarte Cancino	38	2		40
Hospital Universitario del Valle Evaristo García	84	67	46	197
Hospital Departamental Mario Correa Rengifo	46	27	3	76
SUBTOTAL	168	96	49	313
TOTAL	244	131	82	457

Fuente: SDS Valle Habilitación

4.3.1.1 Camas cuidados especiales

Con respecto a cuidados especiales, en la ciudad hay habilitadas 1.133 camas, 91% (1.030) de la oferta privada

Según estándares internacionales el 30% de las camas hospitalarias deben ser de cuidado especial; en Cali debería disponerse de 1.440, es decir que hay un déficit de 307 camas de cuidados especiales.

La oferta privada de camas de cuidados especiales en Cali se describe en la siguiente tabla:

TABLA No 51. CAMAS CUIDADOS ESPECIALES PRIVADAS, CALI 2016

IPS	Cuidado Intensivo Adulto	Cuidado Intensivo Neonatal	Cuidado Intensivo Pediátrico	Cuidado Interm. Adulto	Cuidado Interm. Neonatal	Cuidado Interm. Pediátrico
Clinica Amiga	20			4		
Dime Clínica Neuro cardiovascular	12			10		
Centro Medico Imbanaco CMI	4	6	5	8	6	5
Clinica Nuestra Señora de Los Remedios	27	10		13	10	
Clinica Nuestra	16			19		
Fundación Valle del Lili	85	22	24	39	13	3
Clinica De Occidente	47	6	4	10	4	
Clinica Versailles S.A.	15	5	2	10	13	
Clinica Rey David	30	12	2	20	3	2
Clinica Colsanitas Sebastian de Belalcazar	4	4		1	3	
Recuperar S.A. Ips - 3	9			3		
Clinica Esimed Cali	36	8	7	3	14	3
Clinica Farallones S.A.	16	9	8	15	10	1
Sirad	20					
Su Vida S.A.S	18					
Clinica Colombia Es	48	6		3	14	
Clinica Compostela	8			5		
Miocardio S.A.S	20			7		
Clinica Desa S.A.S	23			2		
Orthohand Cali	7			3		
Clinica Esensa	17			19		
Uci Dumian Los Chorros	12			6		
Clinica Comfenalco		10		10	13	
Fund. Clínica Infantil Club Noel			12			8
Clinica San Fernando S.A				16		
Hospital San Juan de Dios				5	20	
TOTAL	494	98	64	231	123	22

Fuente: SDS Valle. Habilitación

La oferta pública de camas de cuidados especiales está concentrada exclusivamente en el Hospital Universitario Evaristo García y consta de un total de 103 camas, como se describen en la siguiente tabla.

TABLA No 52. CAMAS CUIDADOS ESPECIALES PÚBLICAS, CALI 2016

ESE	Cuidado Intensivo Adulto	Cuidado Intensivo Neonatal	Cuidado Intensivo Pediátrico	Cuidado Intermedio Adulto	Cuidado Intermedio Neonatal	Cuidado Intermedio Pediátrico
Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia	34	15	8	16	29	1

Fuente: SDS Valle Habilitación

4.3.2 Salas de parto y quirófanos

La oferta total de salas de parto es de 25, 17 privadas y 8 públicas, que si en promedio atendieran 10 partos diarios la oferta alcanzaría a atender una demanda de 90.000 partos día en atención de 24 horas. Se espera en promedio 27.000 partos en la ciudad . Puede concluirse que la oferta supera la demanda potencial.

Entre la oferta pública de salas debe destacarse que de las 8 salas de parto 2 corresponden a la Red Departamental y están ubicadas en el HUV (Nivel III).

Con respecto a quirófanos, la oferta es privada es de 254 y la pública de 22, es decir uno por cada 8.677 habitantes .

De los 22 quirófanos habilitados por las ESE, 17 (77%) pertenecen a la red departamental; 10 al HUV (Nivel III), 5 al Hospital Mario Correa Rengifo (Nivel II) y 2 al Hospital Isaías Duarte Cancino (Nivel II), y un número importante a clínicas de cirugía plástica, en las plenamente identificables, 34. Son quirófanos dedicados exclusivamente a la cirugía oftálmica siete (7).

TABLA No 53. OFERTA PRIVADA SALAS DE PARTO Y QUIRÓFANOS , CALI 2016

IPS	Salas de parto	Quirófanos
Centro Medico Imbanaco Cmi	1	16
Clinica Nuestra Señora De Los Remedios	1	8
Fundación Valle Del Lili	4	12
Clínica San Fernando S.A		5
Clínica de Occidente	1	8
Clínica Versalles S.A.	2	4
Clínica Oriente Ltda		2
Hospital San Juan De Dios	2	7
Clínica Colsanitas Sebastián Del Belalcazar	1	5
Clínica Farallones S.A.	1	7

Clínica Blanca S.A.S	1	1
Clínica Colombia Es	1	7
Clínica Comfenalco	2	4
Clínica Comfandi Tequendama		6
Clínica Amiga		8
Clínica de Oftalmología De Cali S.A.		2
Clínica Nuestra		4
Clínica Rey David		5
Dime Clínica Neurocardiovascular S.A.		2
Angiografía De Occidente S.A. Ips Nororient		2
Centro De Ortopedia Y Fracturas		1
Clínica De Otorrinolaringología Cirugía Plástica		5
Centro Especializado En Fracturas Y Lesiones Deportivas		1
Centro Quirúrgico De La Belleza		6
Oftalaser S.A.		1
Fundacion Clinica Infantil Club Noel		4
Grupo Medico Odontológico Colombiano De Salud Colsalud Ltda		2
Clinica Los Andes S.A.		5
Clínica Plástica Estetica Medicenter		1
Clínica Oftalmologos Del Valle Ltda		2
Corpus Y Rostrum		5
Clínica Interplastica Sas		3
Endocirujanos Ltda		1
Centro Medico Burgos		2
Profamilia - Cámbulos		4
Odontosanitas		1
Comedica Ips		1
Fundaci_N Saluvit_		2
Recuperar Sa Ips		4
Funmedicos Ltda		1
Servidoc S.A. (Ips Norte)		1
Instituto Para Niños Ciegos Y Sordos Del Valle		5
Clínica Esimed Cali		12
Ostrauma Valle S.A.S		1
Oftalmosanitas Cali S.A.S.		1
Lungavita S.A.		4
Unidad Quirurgica PI_Stikos Cirujanos S.A.		4

Clínica Sigma		4
Clínica Picasso		3
Clínica Excellence S.A.		3
Clínica Mediplastic		2
Fundación Italocolombiana Del Monte Tabor		1
E B Ips Sas Sede H.U.V Evaristo Garcia		1
Clínica La Esperanza Cali		3
Cosmeplastica Sa		2
Elite Dental Tequendama		1
Dr Pulecio Grupo Oral Especializado		1
Centro Dermatologico De Cali Y Especialidades Quirúrgicas		2
Clínica Fiore		3
Clínica Cuerpo Y Color S.A.S		2
Clínica El Trebol		1
Clínica Odontologica De Colombia Parisien		1
Odontoprevenir S.A.S		1
Elite Servicios De Salud		7
Clinica Dali		4
Sanación Y Vida Ips S.A.S		2
Inversiones Y Logistica Medica		1
Orva Medical Group		1
Clínica Compostela		2
Clínica Valle Salud		2
Clínica Desa S.A.S		4
Unidad Quirúrgica Calida Sas		2
Orthohand Cali		2
Medical Stetic E.U.		1
TOTAL	17	254

Fuente: SDS Valle Habilitación

TABLA No 54. OFERTA PÚBLICA SALAS DE PARTO Y QUIRÓFANOS, CALI 2016

ESE	Salas de parto	Quirófanos
Hospital Carlos Carmona Montoya	1	
Hospital Joaquín Paz Borrero	1	2
Hospital Carlos Holmes Trujillo	2	
Hospital Primitivo Iglesias	1	1
Hospital Cañaveralejo	1	2
Hospital Universitario del Valle Evaristo García	2	10
E.S.E. Hospital Departamental Mario Correa Rengifo		5
Hospital Isaías Duarte Cancino		2
TOTAL	8	22

Fuente: SDS Valle Habilitación

4.3.3 Sillas apoyo terapéutico

Según la base de habilitación de la SDS del Valle del Cauca, en marzo de 2016, en la ciudad de Cali los prestadores privados tienen habilitadas 325 sillas de hemodiálisis y el sector público carece de este servicio.

En cuanto a Sillas de Quimioterapia, de las 153 habilitadas solo 20 (13%) pertenecen a la oferta pública de servicios de salud y todas están ubicadas en el HUV.

TABLA No 55 . OFERTA PRIVADA SILLAS APOYO TERAPEUTICO, CALI 2016

IPS	Sillas hemodialisis	Sillas Quimioterapia
Fundación de Lucha Contra el Cáncer		15
Centro Médico Imbanaco de Cali CMI	45	14
Clínica Nuestra Señora de los Remedios		9
Fundación Valle del Lili	5	26
Clínica de Occidente		21
Centro de Especialistas Clínica de Occidente		14
Clínica Esimed Cali		20
Unidad de Soporte Hematooncológico		4
Clínica Colombia ES		10
Servicio de Terapia Renal Cali	32	
RTS – Servicios de Terapia Renal del Valle	24	
RTS Agencia HUV	26	
Fresenius Medical Care Colombia Unidad Renal Cali	22	
Centro de especialistas Diagnóstico y tratamiento CEDIT	60	
Davita Cali	111	
TOTAL	325	133

Fuente: SDS Valle Habilitación

4.3.4 Ambulancias

Existe en la ciudad de Santiago de Cali una amplia oferta de ambulancias en total 234 vehículos, el 88% de la oferta privada y de ellas 191 (82%) básicas y 43 (18%) medicalizadas.

La oferta privada proviene de entidades cuyo objeto es el transporte especial de pacientes con 125 ambulancias y las IPS hospitalarias que prestan el servicio con 81 ambulancias, para un total de 206 vehículos como se describe en la siguiente tabla.

TABLA No 56. OFERTA PRIVADA, AMBULANCIAS DE LAS EMPRESAS DE TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES, CALI 2016

Transporte Especial de Pacientes	Básicas	Medicalizadas	Total
"Emerdom Ltda"	2	1	3
Cuerpo De Bomberos Voluntarios De Cali	2	2	4
Emermedica S A	2	1	3

Transporte Especial de Pacientes	Básicas	Medicalizadas	Total
Ambulancias Santa Rita S.A.S	17	2	19
Serviambulancias del Pacifico Ltda	7	2	9
Servicio de Emergencia Y Urgencia Seu E.U	5	1	6
Ambulancia Linea de Fe		2	2
Ems Servicio Médico de Emergencia Sas Ips	2	1	3
Ambulancias Emervit S.A.S.		2	2
Emergency Ambulancias Sas	1	2	3
S.A.M.U. Ltda Servicio y Atencion Medica Urgencias	3		3
Soporte Inicial de Vida Limitada	1		1
Psv Paramedicos Salvando Vidas E.U.	2		2
Abc Colombia E.U.	1		1
Paramédicos Cali E.U.	7		7
Ambulancia Mision Vital E.U.	2		2
Ambulancias Medifamilia	4		4
Help Medicas Sas	3		3
Ambulancias Unidad Soporte Asistencial S.A.S	1		1
Ambulancias Linea Vital S.A.S	3		3
T.U.M Transporte En Urgencias Medicas	5		5
Siap Servicio Inmediato A Pacientes Sas	1		1
Grupo Servicio Integral Medico S.A.S Grupo Sim	5		5
Emergroup Sas	2		2
Megambulancias Sas	1		1
Ambulancias Contacto De Vida S.A.S	2		2
Sistema Integrado En Salud Medica Y Ocupacional	1		1
Vidamed Ambulancias S.A.S	1		1
Servicio Emergencia Basica Inmediata Sas	2		2
Ambulancias S.P.I S.A.S	3		3
Medic Aid Sas	2		2
Inmediata Asistencia Medica S.A.S	1		1
Soporte, Atencion Y Rescate Sas	1		1
Medic Amb Sas	1		1
Cuidado De Vida Sas	1		1
Hospital A Casa Sas	1		1
Ambulancias Traumamedic Sas	1		1
G.P.I S.A.S Grupo Prehospitalario Inmediato Sas	1		1
S.E.P Servicio De Emergencia Prehospitalaria	1		1
Emergencia Medica Especializada S.A.S	1		1
Red de Urgencias de la Costa Pacifica S.A.S	1		1
T.A.I. Traslado Asistencial Inmediato S.A.S	1		1
JDC El Troncal	3		3

Transporte Especial de Pacientes	Básicas	Medicalizadas	Total
Ambumdica Cali Valle Sas	1		1
Santiago de Cali	2		2
Unidad de Servicio Inmediato Usi	1		1
Emergencia Vital Sas	1		1
TOTAL	109	16	125

Fuente: SDS Valle Habilitación

TABLA No 57. OFERTA PRIVADA, AMBULANCIAS DE LAS IPS HOSPITALARIAS, CALI 2016

Ambulancias IPS Privadas	Básicas	Medicalizadas	Total
Angiografía de Occidente Ltda		1	1
Fundación Valle del Lili		1	1
Cruz Roja Colombiana Seccional Valle		3	3
Clínica Rey David		1	1
Clínica Amiga	1	2	3
Centro Medico IP Salud Sas	5		5
Clínica Nuestra	2		2
Cruz Roja Colombiana Seccional Valle	4		4
Clínica Versalles	1		1
Clínica Oriente Ltda	2		2
Centro Medico Burgos	2		2
Hospital San Juan de Dios	1		1
CEM Coomeva Emergencia Médica	6	2	8
Comedica Sede Sur	2		2
Mg Medical Group Sas	3	1	4
Soporte Vital Cali	6	2	8
Empresa de Medicina Integral Emi S.A.	5	6	11
Servicio de Salud Inmediato Ips S.A.S	1	1	2
Vital Center Cali S.A.S.	5		5
Fundación Médica Darvidas Ips	2		2
Medicina Domiciliaria de Colombia Sas	1		1
Servicio Asistencial Inmediato S.A.S	3		3
Servicios Médicos Integrales Semi	4		4
Clínica Comfenalco	1		1
Clínica Valle Salud	1		1
Clínica Nueva Rafael Uribe Uribe Sas	1	1	2
Medisis Sas		1	1
TOTAL	59	22	81

La oferta pública de ambulancias en la ciudad de Cali es de 28 vehículos, de los cuales 5 pertenecen a ESE del nivel departamental y 2 a la Universidad del Valle.

Del total de la oferta pública solo 5 ambulancias son medicalizadas. La mayor parte de las ambulancias de la oferta pública municipal están habilitadas por el Hospital Primitivo Iglesias y el centro de salud Luis H. Garcés, ambos pertenecientes a la Red de Salud del Centro, donde funciona el SICO, que coordina el sistema de referencias y traslados de pacientes en la ciudad.

TABLA No 58. OFERTA PÚBLICA, AMBULANCIAS DE LAS IPS HOSPITALARIAS, CALI 2016

ESE	Básicas	Medicalizadas	Total
Hospital Carlos Holmes Trujillo	1		1
Hospital Primitivo Iglesias	7	1	8
Centro de Salud Luis H. Garcés	9	3	12
Hospital Departamental Mario Correa Rengifo	1		1
Hospital Isaías Duarte Cancino	1		1
Hospital Universitario Del Valle Evaristo García	2	1	3
Universidad de Valle Dirección Servicios De Salud	2		2
Total	23	5	28

Fuente: SDS Valle Habilitación

4.3.5 Capacidad instalada, red pública municipal

Para analizar la capacidad instalada de la red municipal de prestadores públicos de servicios de salud, nivel I de atención, a continuación se describe la capacidad instalada de las ESE de Cali, Según la base de datos de Minsalud, SIHO (decreto 2193).

Se encontraron inconsistencias entre el registro de prestadores habilitados en la ciudad y la capacidad instalada obtenida del SIHO, especialmente en el número de camas de hospitalización. Aunque se supone que los servicios reportados al SIHO, deben estar habilitados por el departamento.

Para hacer los análisis de capacidad instalada, portafolio de servicios y producción, en este aparte se hará la revisión de la población proyectada DANE 2016, que corresponde a cada ESE según las comunas que atiende.

Es importante anotar que la población objeto es 33% que corresponde a la población asegurada régimen subsidiado y 2% de población no asegurada.

TABLA No 59. POBLACIÓN DANE 2016, ESE RED CENTRO CALI

Red Centro

Comunas	Población	% del total Cali
8	102.597	4,3%
9	44.645	1,9%
10	111.296	4,6%
11	107.940	4,5%
12	66.712	2,8%
Total	433.190	18%

FUENTE: DAP Cali - Cali en cifras 2015

Población objeto: 142.952 habitantes.

TABLA No 60. POBLACIÓN DANE 2016, ESE NORTE CENTRO CALI

Red Norte

Comunas	Población	% del total Cali
2	116.586	4,9%
4	53.052	2,2%
5	113.010	4,7%
6	191.529	8,0%
7	70.819	3,0%
Total	544.996	23%

FUENTE: DAP Cali - Cali en cifras 2015

Población objeto: 179.848 habitantes.

TABLA No 61. POBLACIÓN DANE 2016, ESE RED ORIENTE CALI

Red Oriente

Comunas	Población	% del total Cali
13	178.052	7,4%
14	174.441	7,3%
15	162.439	6,8%
21	114.270	4,8%
Total	629.202	26%

FUENTE: DAP Cali - Cali en cifras 2015

Población objeto: 207.768 habitantes.

TABLA No 62. POBLACIÓN DANE 2016, ESE RED SURORIENTE CALI

Red Suroriente

Comunas	Población	% del total Cali
16	108.183	4,5%
Total	108.183	5%

FUENTE: DAP Cali - Cali en cifras 2015

Población objeto: 35.700 habitantes.

TABLA No 63. POBLACIÓN DANE 2016, ESE RED LADERA CALI

Red Ladera

Comunas	Población	% del total Cali
1	91.352	3,8%
3	46.517	1,9%
17	142.914	6,0%
18	135.199	5,6%
19	113.898	4,8%
20	69.677	2,9%
22	11.453	0,5%
SubTotal	611.010	26%
Corregimientos		
Navarro	879	0,0%
El Hormiguero	3.790	0,2%
Pance	1.432	0,1%
La Buitrera	7.025	0,3%
Villacarmelo	859	0,0%
Los Andes	4.674	0,2%
Pichindé	638	0,0%
La Leonera	493	0,0%
Felidia	1.311	0,1%
El Saladito	872	0,0%
La Elvira	1.027	0,0%
La Castilla	898	0,0%
La Paz	586	0,0%
Montebello	9.021	0,4%
Golondrinas	3.118	0,1%
Sub total	36.623	2%
Total	647.633	27%

FUENTE: DAP Cali - Cali en cifras 2015

Población objeto: 213.718 habitantes.

En la siguiente tabla se muestra la capacidad instalada, reportada por todas las ESE de la Red de prestadores de Cali para el año 20015

TABLA No 64. CAPACIDAD INSTALADA TOTAL RED MUNICIPAL DE PRESTADORES DE CALI, 2015

2015	Camas de hospitalización	Camas de observación	Consultorios de consulta externa	Consultorios en el servicio de urgencias	Salas de quirófanos	Mesas de partos	Número de unidades de odontología
Red de salud del Centro	21	19	56	5	1	1	27
Red de Salud del Norte	30	18	135	5	2	1	28
Red de Salud del Oriente	42	19	145	6	0	2	55
Red de Salud del suroriente	12	8	14	4	0	1	8
Red de Salud de Ladera	15	12	79	6	2	2	42
Hospital Geriátrico San M.	16	0	2	0	0	0	1
Total Cali nivel I	136	76	431	26	5	7	161

Fuente: SIHO Dec 2193 2004

Comparada la capacidad instalada de las 5 ESE (excluyendo hospital Geriátrico) sobre la población objeto calculada sobre el 33% de la población total (porcentaje de aseguramiento de la población total al régimen subsidiado más el total de no asegurados), cifra que supera levemente el total de la población objeto de la red pública, lo que permite inferir que la cifra de población objeto es cierta, se encuentra :

TABLA No 65. OFERTA FISICA TOTAL RED MUNICIPAL DE PRESTADORES DE CALI, 2015

Unidad	Oferta máxima	Capacidad de oferta
120 camas	24.333	32
76 Camillas de observación	110.960	7
429 consultorios	3.445.728	4
26 consultorios de urgencias	455.520	77
7 mesas de parto	10.110	4
161 unidades de odontología	973.728	1

Fuente : SIHO, cálculos propios

Según el anterior cálculo, y asumiendo días estancia egreso de 1.8 días, cada 32 personas población objeto podrían ser hospitalizados en la baja complejidad, y recuperar su salud, con oportunidad.

El acceso a camilla de observación en urgencias, con un máximo de 6 horas está disponible para 1 de cada 7 personas, oferta suficiente para atender con oportunidad.

La oferta de consultorios permitiría la atención en consulta de 20 minutos, 4 consultas año a cada persona de la población objeto y una consulta de urgencias de 30 minutos a 1 de cada 77 personas objeto de la atención.

Podría atenderse 4 veces más los partos atendidos en la baja complejidad, si se usaran 4 veces día, los 365 días del año las salas de parto.

Con las unidades de odontología disponibles solo se podría atender 1 consulta de 20 minutos a cada persona de la población objeto. Con excepción de las unidades de odontología, previsto que estas funcionen 8 horas día, cada día hábil del año, la oferta instalada es más que suficiente.

Tiene la ciudad la oferta física para atender con oportunidad al 33% de la población afiliada al régimen subsidiado, y población no asegurada, y en consecuencia el control del riesgo de enfermar y morir debería estar adecuadamente controlado.

4.3.5.1 Comportamiento Histórico de la capacidad instalada red municipal de servicios

Para observar el comportamiento histórico de la capacidad instalada reportada por las 6 ESE que conforman la red municipal de prestadores, se hizo una retrospectiva de los 4 últimos años.

Los hallazgos muestran, en términos generales que la oferta se mantiene estable a pesar de la gran inversión realizada por el municipio.

Se cerraron 8 camas de hospitalización en los últimos 4 años

Se abren 41 camillas de observación y 4 consultorios de urgencias.

Se cierra una mesa de parto y se abre un quirófano.

Se abren 27 consultorios de consulta externa

A continuación se muestra el comportamiento por cada ESE

TABLA No 66. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD CENTRO

ESE Red de salud Centro	2012	2013	2014	2015
Camas de hospitalización	22	22	21	21
Camas de observación	6	6	6	19
Consultorios de consulta externa	50	50	47	56
Consultorios en el servicio de urgencias	4	3	7	5
Salas de quirófanos	1	1	1	1
Mesas de partos	2	2	2	1
Número de unidades de odontología	25	25	16	27
Fuente: SIHO Dec 2193 2004				

TABLA No 67. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD NORTE

ESE Red de Salud Norte	2012	2013	2014	2015
Camas de hospitalización	24	30	30	30
Camas de observación	12	12	18	18
Consultorios de consulta externa	111	117	117	135
Consultorios en el servicio de urgencias	4	4	5	5
Salas de quirófanos	2	1	1	2
Mesas de partos	0	1	1	1
Número de unidades de odontología	27	27	28	28
Fuente: SIHO Dec 2193 2004				

TABLA No 68. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD ORIENTE

ESE Red de Salud Oriente	2012	2013	2014	2015
Camas de hospitalización	21	45	46	42
Camas de observación	20	7	7	19
Consultorios de consulta externa	85	185	145	145
Consultorios en el servicio de urgencias	3	4	4	6
Salas de quirófanos	2	0	0	0
Mesas de partos	2	2	2	2
Número de unidades de odontología	54	54	54	55

Fuente: SIHO Dec 2193 2004

TABLA No 69. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD SURORIENTE

ESE Red de Salud surorient	2012	2013	2014	2015
Camas de hospitalización	16	16	16	12
Camas de observación	6	8	8	8
Consultorios de consulta externa	14	14	14	14
Consultorios en el servicio de urgencias	3	3	3	4
Salas de quirófanos	1	0	0	0
Mesas de partos	2	2	2	1
Número de unidades de odontología	7	8	8	8

Fuente: SIHO Dec 2193 2004

TABLA No 70. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD LADERA

ESE Red de Salud Ladera	2012	2013	2014	2015
Camas de hospitalización	16	10	15	15
Camas de observación	29	12	12	12
Consultorios de consulta externa	67	67	63	79
Consultorios en el servicio de urgencias	7	7	6	6
Salas de quirófanos	2	2	2	2
Mesas de partos	2	2	2	2
Número de unidades de odontología	41	42	48	42

Fuente: SIHO Dec 2193 2004

TABLA No 71. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO CAPACIDAD INSTALADA ESE RED DE SALUD HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL

ESE Hospital Geriátrico San	2012	2013	2014	2015
Camas de hospitalización	16	16	16	16
Camas de observación	0	0	0	0
Consultorios de consulta externa	2	2	2	2
Consultorios en el servicio de urgencias	0	0	0	0
Salas de quirófanos	0	0	0	0
Mesas de partos	0	0	0	0
Número de unidades de odontología	1	1	0	1

Fuente: SIHO Dec 2193 2004

4.3.5.2 Portafolio de servicios red municipal, nivel I

Como se informó en el aparte de capacidad instalada de la Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud de baja complejidad de Cali, cuenta con una estructura dividida en 6 ESE, 5 Redes de Salud, que atiende cada una un área geográfica definida por un número de comunas, una de ellas incluye el área rural ,y un hospital Geriátrico.

TABLA No 72. RED DE SALUD MUNICIPAL CALI



Fuente: Secretaria Municipal de Salud CALI

Con cubrimiento total al municipio y zona rural. La Red de baja complejidad de Santiago de Cali cuenta con 7 servicios de urgencias ubicados en las comunas 1, 3, 7, 8, 13, 16 y 20, dando cubrimiento total al municipio y su zona rural.

Además la red de baja complejidad de la ciudad de Cali cuenta con el Sistema Integrado de Comunicaciones SICO que presta concentra los servicios de referenciación de pacientes, despacho de ambulancias para traslados y movilidad reducida, call center para citas y el SIBEO, sistema de seguimiento y educación en la referencia y trasladado de pacientes.

En los servicios de promoción y prevención se destaca la clínica de la mama que trabaja en la demanda inducida diagnostico menos a 30 días



Para la atención primaria en salud, se cuenta con Atención con unidades móviles en los sectores de mayor riesgo donde no pueden llegar otros servicios de salud .



Cuenta la red también con servicios amigables para jóvenes que se articulan con las instituciones educativas pertenecientes al Municipio de Santiago de Cali, con el fin de fortalecer el aprendizaje con los jóvenes, desde un enfoque Salud-Educación



Se desarrolla en todas las ESE del municipio el programa de Atención Integral a la Infancia AIEPI que contribuye al mejoramiento de las condiciones de la población menor de 10 años con una atención integral y de calidad de la consulta, encaminada a disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por causas evitables.





TABLA No 73. SERVICIOS HOSPITALARIOS, RED CENTRO 2016

INTERNACIÓN	INTERNACIÓN			QUIRÚRGICOS				Urgencias
	Gen. adultos	Gen. Pediátrica	Obstetricia	Qx Ginecológica	QX. Ortopédica	Qx. Oftalmológica	QX otorrino	
RED CENTRO								
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	X	X	X					X

Fuente: REPS

TABLA No 74. SERVICIOS CONSULTA EXTERNA, RED CENTRO 2016

RED CENTRO

	Medicina general	Ginecología	Pediatría	Enfermería	Odon-tología gen	Odon-tología esp	Consulta prioritaria	Medicina interna	cirugía general	Dermatología	Oftalmología	Ortopedia / trauma	Psicología	Psiquiatría	Med - alternativas
CONSULTAS															
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x
CENTRO DE SALUD AGUA BLANCA	x				x										
CENTRO DE SALUD ALFONSO YOUNG VALERO	x				x										
CENTRO DE SALUD BELALCAZAR	x				x										
CENTRO DE SALUD DIEGO LALINDE	x				x								x		
CENTRO DE SALUD EL RODEO	x	x		x	x		x						x		
CENTRO DE SALUD LUIS H. GARCÉS	x			x	x		x						x	x	
CENTRO DE SALUD OBRERO	x			x	x		x						x		
CENTRO DE SALUD PANAMERICANO	x				x					x					
CENTRO DE SALUD RAMIRO GUERRERO	x				x										
PUESTO DE SALUD CRISTOBAL COLON	x			x	x	x	x						x	x	
PUESTO DE SALUD DOCE DE OCTUBRE	x				x										
PUESTO DE SALUD EL DIVINO NIÑO	x				x										
PUESTO DE SALUD LA PRIMAVERA	x				x										
PUESTO DE SALUD PRIMITIVO CRESPO	x				x										

Fuente: REPS

TABLA No 75 . SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, RED CENTRO 2016

RED CENTRO

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Laboratorio clínico	Toma de muestras Lab.	Radio logía	Toma de REX condent rto por eló g a c i c i ó n s	Ultrasonido	Ser. Farmacéutico	T. Respiratoria	Fisioterapia	T. Ocupacional	Fonoaudiología	Tamización Cá. Cervic. Colutorios	Cardiovascular
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	x	x	x	x	x	x	x	x			x	
CENTRO DE SALUD AGUA BLANCA		x									x	
CENTRO DE SALUD ALFONSO YOUNG VALERO		x									x	
CENTRO DE SALUD BELALCAZAR		x									x	
CENTRO DE SALUD DIEGO LALINDE		x				x					x	x
CENTRO DE SALUD EL RODEO		x		x							x	
CENTRO DE SALUD LUIS H. GARCÉS	x	x					x	x	x		x	
CENTRO DE SALUD OBRERO		x		x							x	
CENTRO DE SALUD PANAMERICANO		x									x	
CENTRO DE SALUD RAMIRO GUERRERO		x									x	
PUESTO DE SALUD CRISTOBAL COLÓN		x		x			x	x			x	
PUESTO DE SALUD DOCE DE OCTUBRE											x	
PUESTO DE SALUD EL DIVINO NIÑO		x									x	
PUESTO DE SALUD LA PRIMAVERA		x									x	
PUESTO DE SALUD PRIMITIVO CRESPO											x	

Fuente: REPS

TABLA No 76. SERVICIOS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, RED CENTRO 2016

Protección Específica y Detección Temprana	PE - atención al parto	PE - atención al recién nacido	PE - Vacunación	PE - Atención salud bucal	PE - Planificación familiar hombres y mujeres	DT - alteraciones crecimiento y desarrollo (- 10 AÑOS)	DT - Alteraciones desarrollo del jovoven (DE 10 A 29 AÑOS)	DT - Alteraciones del embarazo	DT - Alteraciones en el adulto (+ 45 AÑOS)	DT - Cáncer cuello uterino	DT - Cáncer del seno	DT - Alteraciones de la agudeza visual
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CENTRO DE SALUD AGUA BLANCA			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CENTRO DE SALUD ALFONSO YOUNG VALERO			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CENTRO DE SALUD BELALCAZAR			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CENTRO DE SALUD DIEGO LALINDE			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CENTRO DE SALUD EL RODEO			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CENTRO DE SALUD LUIS H. GARCES			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CENTRO DE SALUD OBRERO			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CENTRO DE SALUD PANAMERICANO			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CENTRO DE SALUD RAMIRO GUERRERO			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PUESTO DE SALUD CRISTOBAL COLON			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PUESTO DE SALUD DOCE DE OCTUBRE			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PUESTO DE SALUD EL DIVINO NIÑO			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PUESTO DE SALUD LA PRIMAVERA			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PUESTO DE SALUD PRIMITIVO CRESPO			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Fuente: REPS

TABLA No 77 . SERVICIOS HOSPITALARIOS, RED NORTE 2016

HOSPITALARIOS	INTERNACIÓN			QUIRÚRGICOS					Urgencias
	Gen. adultos	Gen. Pediátrica	Obstetricia	Qx Ginecológica	QX Ortopédica	Qx. Oftalmológica	QX otorrino	QX Plástica y estética	
RED NORTE									
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Fuente: REPS

TABLA No 78 . SERVICIOS CONSULTA EXTERNA, RED NORTE 2016

CONSULTAS	Medicina general	Ginecología	Pediatría	Enfermería	Odonatología general	Odonatología especial	Psicología	Anestesiología	Medicina familiar	Cirugía plástica	Dermatología	Ortopedia / Traumatología	Psicología	Nutrición	Oftalmología	Optometría	Otorrino	Med. Alternativas
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	X	X		X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD FLORAL	X			X	X	X							X			X		X
CENTRO DE SALUD LA RIVERA	X			X	X	X							X			X		X
CENTRO DE SALUD PUERTO MALLARINO	X			X	X													
CENTRO DE SALUD SAN LUIS II	X	X		X	X								X			X		
PUESTO DE SALUD 7 DE AGOSTO	X			X	X				X									
PUESTO DE SALUD ALFONSO LOPEZ III	X			X	X													
PUESTO DE SALUD CALIMA	X			X	X													
PUESTO DE SALUD FLORALIA	X			X	X													
PUESTO DE SALUD LA CAMPIÑA	X			X	X													
PUESTO DE SALUD LA ISLA	X			X	X													
PUESTO DE SALUD LAS CEIBAS	X			X	X													
PUESTO DE SALUD PETECUY II	X			X	X													
PUESTO DE SALUD PETECUY III	X			X	X													
PUESTO DE SALUD POPULAR	X	X		X	X								X					
PUESTO DE SALUD PORVENIR	X			X	X													
PUESTO DE SALUD SAN LUIS I	X			X	X													

Fuente: REPS

TABLA No 79. SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, RED NORTE 2016

RED NORTE

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Laboratorio	muestra Toma Lab	Radio logías	interpretación RX	Ultrasonido	Farmacéutico Servicio	T. Respiratoria	Fisioterapia	T. Ocupacional	Fonoaudiología	T. Cuidado Cuidado Cuidado	Lab. Clínico	Cardiovascular
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		
CENTRO DE SALUD FLORALIA		X		X							X		
CENTRO DE SALUD LA RIVERA	X	X	X	X				X		X	X		
CENTRO DE SALUD PUERTO MALLARINO		X		X							X		
CENTRO DE SALUD SAN LUIS II		X		X							X		
PUESTO DE SALUD 7 DE AGOSTO		X									X		
PUESTO DE SALUD ALFONSO LOPEZ III		X									X		
PUESTO DE SALUD CALIMA		X									X		
PUESTO DE SALUD FLORALIA		X									X		
PUESTO DE SALUD LA CAMPIÑA		X									X		
PUESTO DE SALUD LA ISLA		X									X		
PUESTO DE SALUD LAS CEIBAS		X									X		
PUESTO DE SALUD PETECUY II		X									X		
PUESTO DE SALUD PETECUY III		X									X		
PUESTO DE SALUD PETECUY III		X									X		
PUESTO DE SALUD POPULAR		X		X				X		X	X		
PUSTO DE SALUD PORVENIR		X									X		
PUESTO DE SALUD SAN LUIS I		X									X		

Fuente: REPS

TABLA No 80. SERVICIOS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, RED NORTE 2016

Protección Especifica y Detección Temprana	PE - atención al parto	PE - atención al recién nacido	PE - Vacunación	PE - Atención salud bucal	PE - Planificación familiar hombres y mujeres	DT - alteraciones crecimiento y desarrollo (- 10 AÑOS)	DT - Alteraciones desarrollo del jovoven (DE 10 A 29 AÑOS)	DT - Alteraciones del embarazo	DT - Alteraciones en el adulto (+ 45 AÑOS)	DT - Cáncer cuello uterino	DT - Cáncer del seno	DT - Alteraciones de la agudeza visual
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD FLORALIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD LA RIVERA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD PUERTO MALLARINO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD SAN LUIS II	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD 7 DE AGOSTO	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD ALFONSO LOPEZ III	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD CALIMA	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD FLORALIA	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD LA CAMPIÑA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD LA ISLA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD LAS CEIBAS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD PETECUY II	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD PETECUY III	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD POPULAR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD PORVENIR	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD SAN LUIS I	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Fuente: REPS

TABLA No 81. SERVICIOS HOSPITALARIOS, RED ORIENTE 2016

HOSPITALARIOS	INTERNACIÓN			QUIRURGICOS					Urgencias
	Gen. adultos	Gen. Pediátrica	Obstetricia	Qx Ginecológica	QX. Ortopédica	Qx. Oftalmológica	QX otorrino	QX Plástica y estética	
HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	X	X	X						X

Fuente: REPS

TABLA No 82. SERVICIOS CONSULTA EXTERNA, RED ORIENTE 2016

RED ORIENTE

CONSULTAS	Medicina general	Ginecología obstetricia	Pediatría	Enfermería	Odonatología gen	Odonatología esp	Psicología	Psiquiatría	Nutrición	
HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	X	X	X	X	X	X		X	X	X
CALIPSO	X				X					X
CENTRO DE SALUD EL DIAMANTE	X			X	X		X	X		X
CENTRO DE SALUD EL VALLADO	X			X	X		X	X		X
CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRAN	X			X	X			X		X
CENTRO DE SALUD POTRERO GRANDE	X				X		X	X		X
CENTRO D ESALUD MARROQUIN CAUQUITA	X			X	X		X	X		X
PUESTO DE SALUD ALFONSO BONILLA ARAGON	X				X					
PUESTO DE SALUD ALIRIO MORA BELTRAN	X			X	X					
PUESTO DE SALUD CHARCO AZUL	X			X	X		X			
PUESTO DE SALUD CIUDAD CORDOBA	X				X					
PUESTO DE SALUD COMUNEROS I	X			X	X					
PUESTO DE SALUD COMUNEROS II	X			X	X					
PUESTO DE SALUD EL RETIRO	X				X					
PUESTO DE SALUD EL VERGEL	X			X	X					
PUESTO DE SALUD INTERVENIDAS	X				X					
PUESTO DE SALUD LOS LAGOS	X			X	X					
PUESTO DE SALUD NARANJOS	X			X	X					
PUESTO DE SALUD NAVARRO	X			X	X					
PUESTO DE SALUD PIZAMOS	X			X	X					
PUESTO DE SALUD POBLADO II	X			X	X					
PUESTO DE SALUD RICARDO BALCAZAR	X			X	X					
PUESTO DE SALUD ULPIANO LLOREDA	X			X	X		X			

Fuente: REPS

TABLA No 83 . SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, RED ORIENTE 2016

RED ORIENTE

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Laboratorio	Toma de muestras	Radioflogías	Intervención	Electrodiagnóstico	Farmacoterapia	Respiratoria	Fisioterapia	Terapia Ocupacional	Fonoaudiología	Terapia de Familia
HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	X	X		X		X	X	X	X	X	X
CALIPSO		X									X
CENTRO DE SALUD EL DIAMANTE		X		X	X						X
CENTRO DE SALUD EL VALLADO		X		X	X						X
CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRAN		X		X							X
CENTRO DE SALUD POTRERO GRANDE		X		X	X						X
CENTRO DE SALUD MARROQUIN CAUQUITA	X			X	X			X			X
PUESTO DE SALUD ALFONSO BONILLA ARAGON											X
PUESTO DE SALUD ALIRIO MORA BELTRAN		X									X
PUESTO DE SALUD CHARCO AZUL		X		X							X
PUESTO DE SALUD CIUDAD CORDOBA											
PUESTO DE SALUD COMUNEROS I		X									X
PUESTO DE SALUD COMUNEROS II											X
PUESTO DE SALUD EL RETIRO											
PUESTO DE SALUD EL VERGEL											X
PUESTO DE SALUD INTERVENIDAS											X
PUESTO DE SALUD LOS LAGOS		X									X
PUESTO DE SALUD NARANJOS		X		X							X
PUESTO DE SALUD NAVARRO											X
PUESTO DE SALUD PIZAMOS		X									X
PUESTO DE SALUD POBLADO II											X
PUESTO DE SALUD RICARDO BALCAZAR		X									X
PUESTO DE SALUD ULPIANO LLOREDA		X		X							X

Fuente: REPS

TABLA No 84. SERVICIOS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, RED ORIENTE 2016

Protección Específica y Detección Temprana	PE - atención al parto	PE - atención al recién nacido	PE - Vacunación	PE - Atención salud bucal	PE - Planificación familiar hombres y mujeres	DT - alteraciones crecimiento y desarrollo (- 10 AÑOS)	DT - Alteraciones desarrollo del jovoven (DE 10 A 29 AÑOS)	DT - Alteraciones del embarazo	DT - Alteraciones en el adulto (+ 45 AÑOS)	DT - Cáncer cuello uterino	DT - Cáncer del seno	DT - Alteraciones de la agudeza visual
HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CALIPSO				X					X	X	X	
CENTRO DE SALUD EL DIAMANTE			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
CENTRO DE SALUD EL VALLADO			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRAN			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD POTRERO GRANDE			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD MARROQUIN CAUQUITA			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD ALFONSO BONILLA ARAGON			X	X					X	X	X	X
PUESTO DE SALUD ALIRIO MORA BELTRAN			X	X					X	X	X	X
PUESTO DE SALUD CHARCO AZUL			X	X	X	X	X		X	X	X	X
PUESTO DE SALUD CIUDAD CORDOBA			X	X								
PUESTO DE SALUD COMUNEROS I			X	X		X			X	X		X
PUESTO DE SALUD COMUNEROS II			X	X					X	X	X	X
PUESTO DE SALUD EL RETIRO			X	X								
PUESTO DE SALUD EL VERGEL			X	X						X	X	
PUESTO DE SALUD INTERVENIDAS			X	X						X	X	X
PUESTO DE SALUD LOS LAGOS			X	X	X				X	X	X	X
PUESTO DE SALUD NARANJOS			X	X		X					X	X
PUESTO DE SALUD NAVARRO			X	X		X					X	X
PUESTO DE SALUD PIZAMOS			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD POBLADO II			X	X						X	X	X
PUESTO DE SALUD RICARDO BALCAZAR			X	X	X	X				X	X	X
PUESTO DE SALUD ULPIANO LLOREDA			X	X	X			X		X	X	X

Fuente: REPS

TABLA No 85. SERVICIOS HOSPITALARIOS, RED SURORIENTE 2016

HOSPITALARIOS	INTERNACIÓN			QUIRÚRGICOS					Urgencias
	Gen. adultos	Gen. Pediátrica	Obstetricia	Qx Ginecológica	QX Ortopédica	Qx Oftalmológica	QX otorrino	QX Plástica y estética	
HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA IPS	X	X	X						X

Fuente: REPS

TABLA No 86. SERVICIOS CONSULTA EXTERNA, RED SURORIENTE 2016

RED SUR ORIENTE

CONSULTAS	Medicina general	Ginecología obstetricia	Pediatría	Enfermería	Odontología general	Odontología esp.	Consulta prioritaria	Psicología	Psiquiatría	Nutrición	Oftalmología
E.S.E. HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA IPS	X	X		X	X		X	X			X
CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO IPS	X			X	X			X		X	
PUESTO DE SALUD MARIANO RAMOS IPS	X			X	X			X			
PUESTO DE SALUD UNION DE VIVIENDA POPULAR IPS	X			X	X			X			

Fuente: REPS

TABLA No 87. SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, RED SURORIENTE 2016

RED SURORIENTE

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Laboratorio clínico	Toma de muestras Lab.	Radiología e imágenes	Toma de RX odontoprotectivas	Ultrasonido	Ser. Farmacéutico	T. Respiratoria	Fisioterapia	T. Ocupacional	Fonoaudiología	Tamización Cáncer Cervicouterino
HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA IPS	X	X	X	X	X	X					X
CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO IPS		X					X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD MARIANO RAMOS IPS		X									X
PUESTO DE SALUD UNION DE VIVIENDA POPULAR IPS		X									X

Fuente: REPS

TABLA No 88. SERVICIOS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, RED SURORIENTE 2016

RED SURORIENTE

Protección Específica y Detección Temprana	PE - atención al parto	PE - atención al recién nacido	PE - Vacunación	PE - Atención salud bucal	PE - Planificación familiar hombres y mujeres	alteraciones crecimiento y desarrollo (- 10 AÑOS)	Alteraciones desarrollo del jovoven (DE 10 A 29)	DT - Alteraciones del embarazo	DT - Alteraciones en el adulto (+ 45 AÑOS)	DT - Cáncer cuello uterino	DT - Cáncer del seno	DT - Alteraciones de la agudeza visual
HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA IPS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO IPS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD MARIANO RAMOS IPS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD UNION DE VIVIENDA POPULAR IPS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Fuente: REPS

TABLA No 89. SERVICIOS HOSPITALARIOS, RED LADERA 2016

Red ladera	INTERNACION			QUIRURGICOS				Urgencias
	Gen. adultos	Gen. Pediatría	Obstetricia	Qx Ginecológica	QX. Ortopédica	Qx. Oftalmológica	QX otorrino	
HOSPITALARIOS								
HOSPITAL CAÑAVERALEJO	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD SILOE								X
CENTRO DE SALUD TERRON COLORADO								X

Fuente: REPS

TABLA No 90. SERVICIOS CONSULTA EXTERNA, RED LADERA 2016

RED LADERA	Medicina general	Ginecología	Pediatría	Enfermería	Odonatología	Odonatología esp	Pneumología	Anestesiología	Maternidad	Medicina interna	Cirugía general	Cirugía plástica	Dermatología	Oftalmología	Psicología	Psiquiatría	Nutrición	Otorrinolaringología	Optometría	Atención a la vejez
CONSULTAS																				
HOSPITAL CAÑAVERALEJO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD MELENDEZ	X	X	X	X	X	X			X				X			X				
CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO	X			X	X	X			X				X			X				X
CENTRO DE SALUD TERRON COLORADO	X	X		X	X	X									X					
IPS LA MERCED	X			X	X															
IPS SILOE 2	X	X	X	X	X				X				X		X	X	X			X
PUESTO DE SALUD ALTO AQUIACATAL	X			X	X										X					
PUESTO DE SALUD ALTO NAPOLES	X			X	X															
PUESTO DE SALUD ALTO POLVORINES	X			X	X															
PUESTO DE SALUD BELEN	X			X	X															
PUESTO DE SALUD BELLA VISTA	X			X	X										X					
PUESTO DE SALUD BRISAS DE MAYO	X			X	X										X					
PUESTO DE SALUD CASCAJAL	X	X	X	X	X				X	X			X		X		X			
PUESTO DE SALUD ESTRELLA	X			X	X															
PUESTO DE SALUD FELIDIA	X	X	X	X	X				X	X			X		X		X			
PUESTO DE SALUD FRAY DAMIAN	X			X	X										X					
PUESTO DE SALUD GOLONDRINAS	X	X	X	X	X				X	X			X		X		X			
PUESTO DE SALUD HORMIGUERO	X	X	X	X	X				X	X			X		X		X			
PUESTO DE SALUD LA BUITRERA	X	X	X	X	X				X	X			X		X		X			
PUESTO DE SALUD LA CASTILLA	X			X	X										X					
PUESTO DE SALUD LA ELVIRA	X			X	X										X					
PUESTO DE SALUD LA LEONERA	X	X	X	X	X				X	X			X		X		X			

CONSULTAS	Medicina general	Ginecología	Pediatría	Enfermería	Oftalmología	Odonatología	Cardiología	Anestesiología	Medicina interna	Cirugía general	Cirugía plástica	Dermatología	Ortopedia	Psicología	Psiquiatría	Nutrición	Oftalmología	Optometría	Alternativas
PUESTO DE SALUD LA PAZ	X			X										X					
PUESTO DE SALUD LA PAZ RURAL	X			X	X									X					
PUESTO DE SALUD LA VORAGINE	X			X	X									X					
PUESTO DE SALUD LOS ANDES	X			X										X					
PUESTO DE SALUD LOURDES	X	X		X	X									X	X		X		
PUESTO DE SALUD MONTEBELLO	X	X	X	X	X			X	X			X		X	X				
PUESTO DE SALUD NAPOLES	X			X	X														
PUESTO DE SALUD PANCE	X	X	X	X	X			X	X			X		X	X				
PUESTO DE SALUD PEÑAS BLANCAS	X	X	X	X				X	X			X		X	X				
PUESTO DE SALUD POLVORINE	X			X	X														
PUESTO DE SALUD SALADITO	X	X	X	X	X			X	X			X		X	X				
PUESTO DE SALUD SIRENA	X			X	X									X					
PUESTO DE SALUD SULTANA	X			X	X									X					
PUESTO DE SALUD VILLACARMELO	X	X	X	X	X			X	X			X		X	X				
PUESTO DE SALUD VISTA HERMOSA	X			X	X									X					
PUESTONDE SALUD PICHINDE	X	X	X	X	X			X	X			X		X	X				

Fuente: REPS

TABLA No 91. SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, RED LADERA 2016

RED LADERA	Laboratorio clínico	Toma de muestras Lab.	Radiología e imágenes	Toma de RX Indent por electrocardiogramas	Ultrasonido	Ser. Farmacéutico	T. Respiratoria	Fisioterapia	T. Ocupación	Fonoaudiología	Tamización C. Cuterilino	L. C. Col. ginas	Cardiología
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica													
HOSPITAL CAÑAVERALEJO	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		
CENTRO DE SALUD MELENDEZ		X		X		X	X	X	X	X	X		X
CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		X		X			X	X	X	X	X		X
CENTRO DE SALUD TERRON COLORADO		X	X	X		X	X	X	X	X	X		X
IPS LA MERCED													
IPS SILOE 2		X		X		X	X	X	X	X	X		
PUESTO DE SALUD ALTO AGUACATAL											X		
PUESTO DE SALUD ALTO NAPOLES											X		
PUESTO DE SALUD ALTO POLVORINES											X		
PUESTO DE SALUD BELEN											X		
PUESTO DE SALUD BELLA VISTA		X									X		
PUESTO DE SALUD BRISAS DE MAYO		X									X		
PUESTO DE SALUD CASCAJAL											X		
PUESTO DE SALUD ESTRELLA		X									X		
PUESTO DE SALUD FELIDIA		X									X		
PUESTO DE SALUD FRAY DAMIAN											X		
PUESTO DE SALUD GOLONDRINAS		X									X		
PUESTO DE SALUD HORMIGUERO		X									X		
PUESTO DE SALUD LA BUITRERA		X									X		
PUESTO DE SALUD LA CASTILLA											X		
PUESTO DE SALUD LA ELVIRA											X		

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Laboratorio clínico	Tomada de muestras	Radiología	Intelecto	Ultrasonido	Serología Farmacéutica	T. Respiratoria	Fisioterapia	T. Ocupacional	Fonoaudiología	TC	Ultrasonido	Léxico	Características
PUESTO DE SALUD LA LEONERA											X			
PUESTO DE SALUD LA PAZ											X			
PUESTO DE SALUD LA PAZ RURAL											X			
PUESTO DE SALUD LA VORAGINE		X									X			
PUESTO DE SALUD LOS ANDES											X			
PUESTO DE SALUD LOURDES		X		X							X			
PUESTO DE SALUD MONTEBELLO		X		X		X	X	X			X		X	
PUESTO DE SALUD NAPOLES											X			
PUESTO DE SALUD PANCE		X									X		X	
PUESTO DE SALUD PEÑAS BLANCAS											X			
PUESTO DE SALUD POLVORINE		X									X			
PUESTO DE SALUD SALADITO		X									X			
PUESTO DE SALUD SIRENA											X			
PUESTO DE SALUD SULTANA											X			
PUESTO DE SALUD VILLACARMELO		X									X			
PUESTO DE SALUD VISTA HERMOSA											X			
PUESTONDE SALUD PICHINDE		X									X			

Fuente: REPS

TABLA No 92. SERVICIOS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, RED LADERA 2016

RED LADERA												
Protección Específica y Detección Temprana	PE - atención al parto	PE - atención al recién nacido	PE - Vacunación	PE - Atención salud bucal	PE - Planificación familiar hombres y mujeres	DT - alteraciones crecimiento y desarrollo (- 10 AÑOS)	DT - Alteraciones desarrollo del jovoven (DE 10 A 29 AÑOS)	DT - Alteraciones del embarazo	DT - Alteraciones en el adulto (+ 45 AÑOS)	DT - Cáncer cuello uterino	DT - Cáncer del seno	DT - Alteraciones de la agudeza visual
HOSPITAL CAÑAVERALEJO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD MELENDEZ		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CENTRO DE SALUD TERRON COLORADO		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
IPS LA MERCED			X	X					X			X
IPS SILOE 2		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD ALTO AGUACATAL		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD ALTO NAPOLES		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD ALTO POLVORINES		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD BELEN		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD BELLA VISTA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD BRISAS DE MAYO		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD CASCAJAL		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD ESTRELLA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD FELIDIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD FRAY DAMIAN		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD GOLONDRINAS		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD HORMIGUERO		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD LA BUITRERA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD LA CASTILLA		X	X	X	X	X	X		X	X		X
PUESTO DE SALUD LA ELVIRA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Protección Específica y Detección Temprana	PE - atención al parto	PE - atención al recién nacido	PE - Vacunación	PE - Atención salud bucal	PE - Planificación familiar hombres y mujeres	DT - alteraciones crecimiento y desarrollo (- 10 AÑOS)	DT - Alteraciones desarrollo del jovoven (DE 10 A 29 AÑOS)	DT - Alteraciones del embarazo	DT - Alteraciones en el adulto (+ 45 AÑOS)	DT - Cáncer cuello uterino	DT - Cáncer del seno	DT - Alteraciones de la agudeza visual
PUESTO DE SALUD LA LEONERA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD LA PAZ		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD LA PAZ RURAL		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD LA VORAGINE		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD LOS ANDES		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD LOURDES		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD MONTEBELLO		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD NAPOLES		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD PANCE		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD PEÑAS BLANCAS		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD POLVORINE		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD SALADITO		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD SIRENA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD SULTANA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD VILLACARMELO		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD VISTA HERMOSA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTO DE SALUD VISTA HERMOSA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PUESTONDE SALUD PICHINDE		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Fuente: REPS

La oferta descrita es amplia. Cubre la oferta esperada para la atención integral de la baja complejidad y algunas especialidades básicas de forma ambulatoria.

Esta oferta esta descrita, no cuantificada. Se cruzará la información sobre producción de servicios en otro aparte de este documento.

4.3.5.3 Sistema de Referencia y Contrarreferencia

Para la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en la Ciudad de Cali la Secretaría Municipal de Salud Creó el Sistema Integrado de Comunicaciones SICO y el Pool de ambulancias en la Red de Salud del Centro ESE.

Este organismo reportó la siguiente información sobre la operación del sistema en el año 2015.

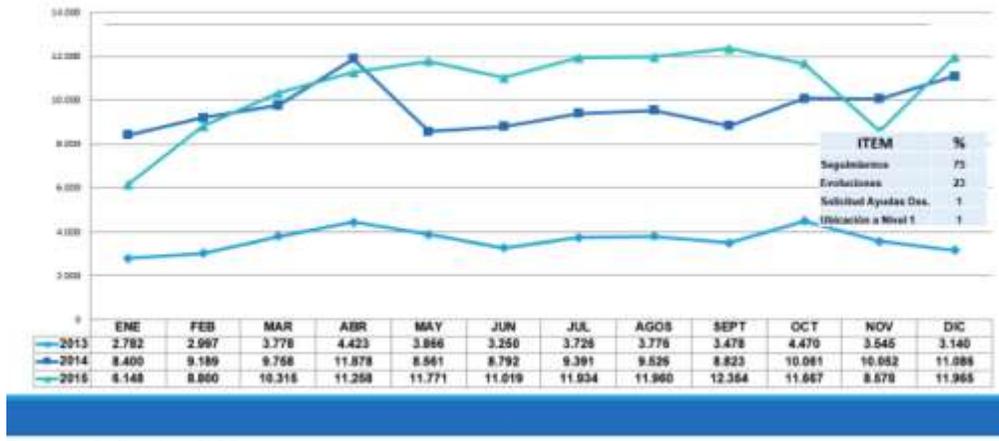
Durante el año 2015 se presentó un aumento paulatino de las de las actividades que se llevan a cabo, para obtener un cupo en las IPS, de mayor complejidad, por la disminución de la oferta de servicios del Hospital Universitario del Valle y la suspensión de servicios de la Clínica Comfenalco-Unilibre. en Noviembre se presentó disminución y ello se debió a la respuesta positiva que se tuvo de la Red Privada de la ciudad.

El 75% de las actividades corresponden a seguimientos y el 23% a evoluciones médicas que se realizan.

El promedio mensual de las actividades de referencias en el 2015, asciende a 10.648

El promedio diario es de 355.

GRÁFICO No 18. ACTIVIDADES DE GESTIÓN UBICACIÓN DE PACIENTES, CALI 2013 - 2015



Fuente: Aplicativo SICO

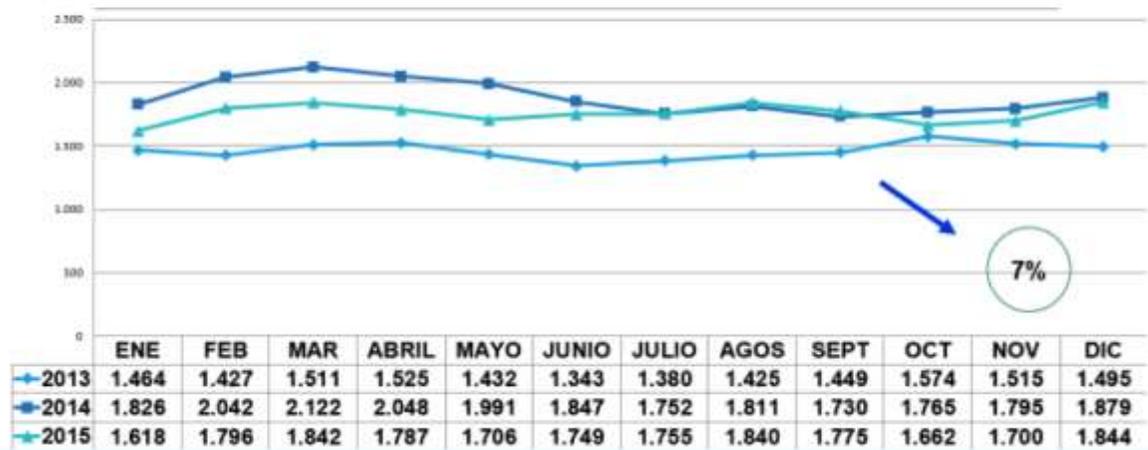
En cuanto a las referencias de pacientes, en los meses del 2015, se observa una productividad estable de las referencias que se llevan a cabo, en Diciembre se presentó un aumento y ello se debió a la temporada.

Para el 2015 hubo una disminución del 7% de remisiones con relación al 2014, ello se debió a la suspensión del contrato con Coosalud hasta el 13 de febrero.

El promedio mensual de remisiones en el 2015, asciende a 1.756

El promedio diario es de 58.

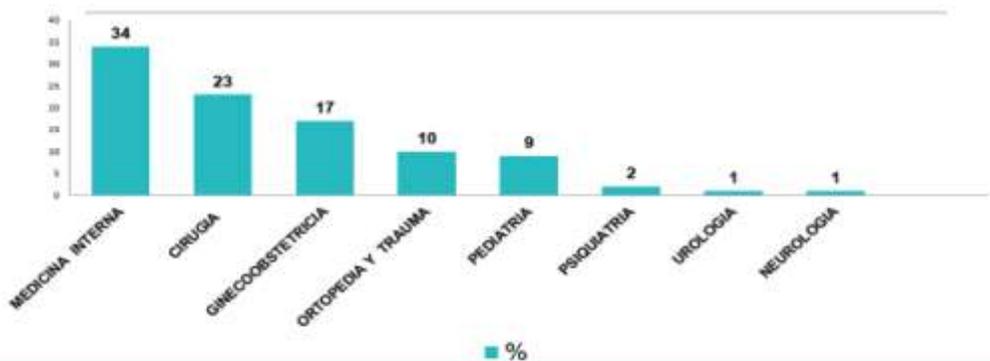
GRÁFICO No 19. REMISIÓN DE PACIENTES, CALI 2013 - 2015



Fuente: Aplicativo SICO

En las remisiones según especialidad se observa que Medicina Interna es la que tiene el mayor número, seguida de Cirugía, Ginecobstetricia, Ortopedia y Trauma y Pediatría.

GRÁFICO No 20. REMISIONES SEGÚN ESPECIALIDAD, CALI 2015



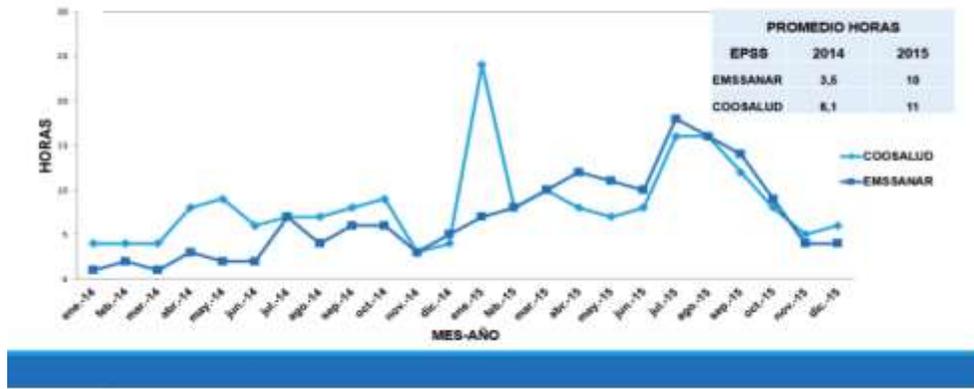
Fuente: Aplicativo SICO

En el 2015 se presentó aumento en la ubicación de pacientes por parte de las EPS, Emssanar y Coosalud, a pesar que desde julio se observa un descenso importante.

El promedio de horas de ubicación de pacientes para los afiliados a Emssanar ascendió a 10 horas.

El promedio de horas de ubicación de pacientes para los afiliados a Coosalud ascendió a 11 horas.

GRÁFICO No 21. TIEMPO DE UBICACIÓN DE PACIENTES EN SICO, PROMEDIO HORAS, CALI 2014 - 2015



A través de los años 2013 a 2015, en cada uno de los ítems del Triage, se observa una disminución en los tiempos de ubicación de los pacientes en las IPS, de mayor complejidad. Sus valores máximos y mínimos en cada ítem del Triage, son positivos en cuanto a la disminución de los mismos, garantizando oportunidad de atención.

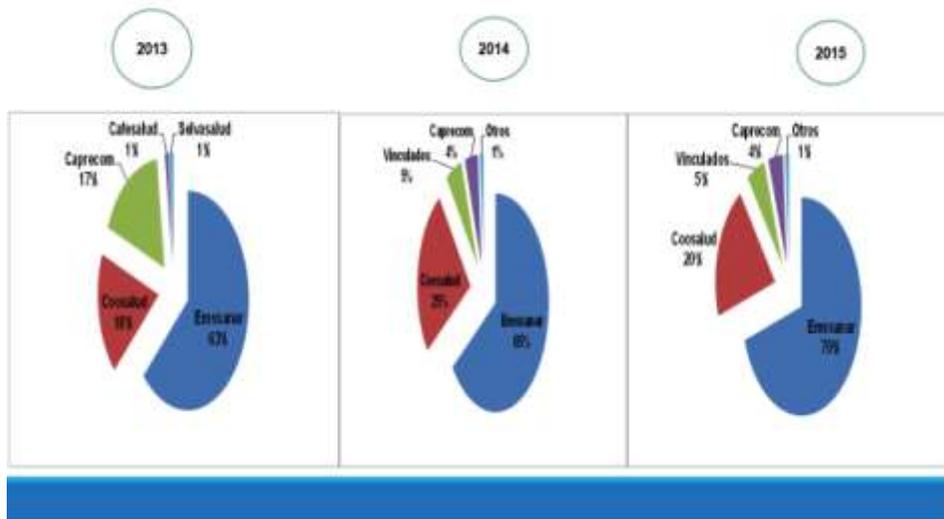
GRÁFICO No 22. TIEMPOS DE UBICACIÓN DE PACIENTES POR TRIAGE HORAS, CALI 2013 - 2015

Paciente en Parada Cardíaca y Respiratoria. Inestabilidad Signos vitales, con riesgo de parada Cardíaca o Respiratoria. Inestabilidad Signos vitales, sin riesgo de parada Cardíaca o Respiratoria. Paciente Estable.	AÑOS		2013		2014		2015	
	ITEM		Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
	CODIGO AZUL	4%	16 Mtos.	28 Mtos.	10 Mtos.	20 Mtos.	6 Mtos.	10 Mtos.
	EMERGENCIAS	6%	2 Horas	5 Horas	28 Mtos.	47 Mtos.	18 Mtos.	38 Mtos.
	URGENCIAS	25%	10 Horas.	20 Horas.	3 Horas	5 Horas	2 Horas	4 Horas
	PRIORITARIOS	65%	42 Horas.	65 Horas.	19 Horas	32 Horas	14 Horas	24 Horas

Fuente: Aplicativo SICO

Estudiando las remisiones en la ciudad de Cali según régimen de seguridad social, Se observa un crecimiento de Emssanar pasando de 63 al 70%, del total de las remisiones realizadas y una disminución de Coosalud del 25 al 20%.

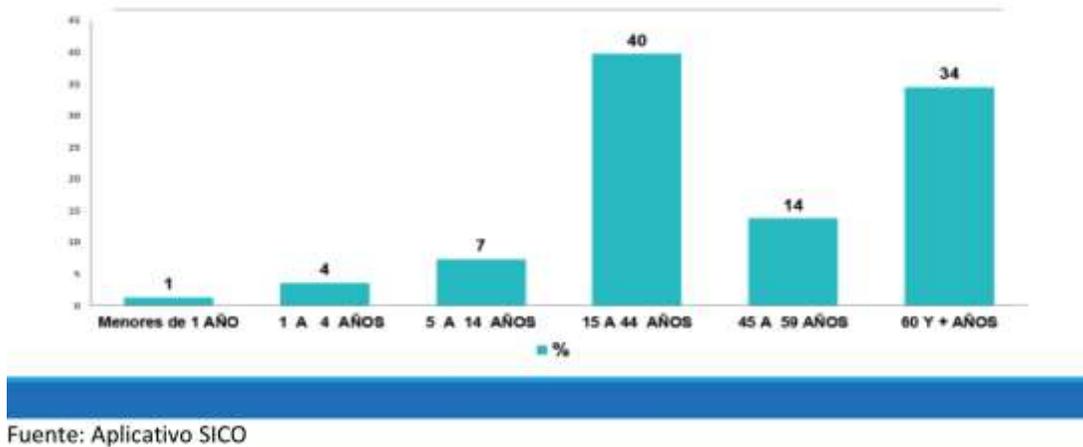
GRÁFICO No 23. REMISIONES SEGÚN RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL, CALI 2013 - 2015



Fuente: Aplicativo SICO

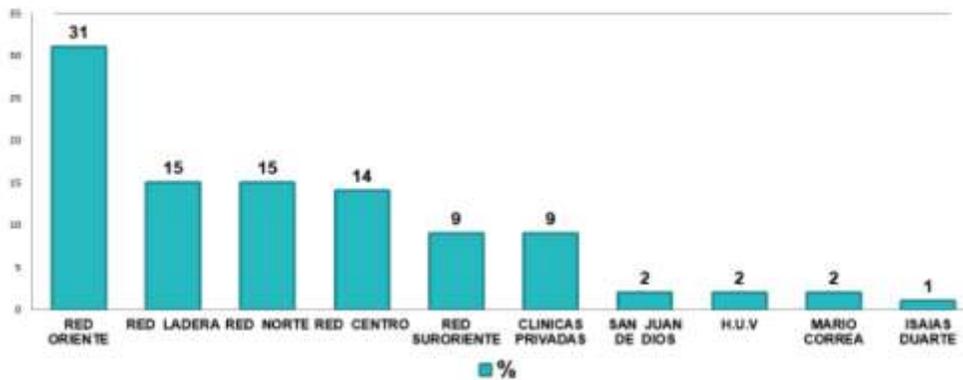
El grupo de edad 15 a 44, con el 40%, es el más representativo de los pacientes remitidos, seguido de los mayores de 60 años con el 34% y de 45 a 50 años con el 14%.

GRÁFICO No 24. GRUPO DE EDAD DE LOS PACIENTES REMITIDOS, CALI 2015



En la ciudad de Cali, la red Oriente es la mayor solicitante de remisiones con el 31%, donde el Hospital Carlos Holmes Trujillo, aporta el 93%, Potrero grande el 3%, Decepaz el 2% y Cauquita Marroquín 1%.
Le siguen en origen de remisiones las redes Ladera, Norte, Centro, Suroriente y las clínicas privadas.

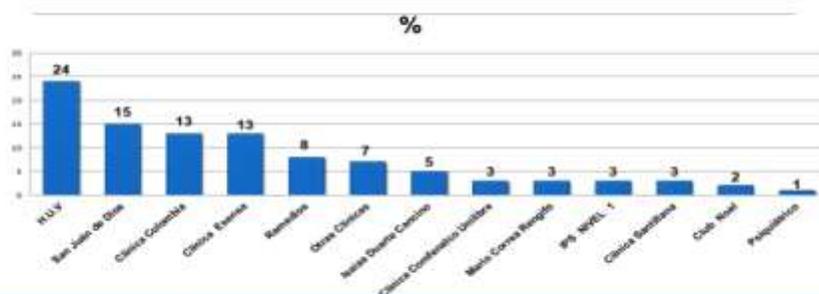
GRÁFICO No 25. PACIENTES REMITIDOS SEGÚN ORIGEN, CALI 2015



Fuente: Aplicativo SICO

Según el destino de los pacientes remitidos se observa que el Hospital Universitario del Valle (HUV), es la IPS que más recibe pacientes, el 24%, seguido por el Hospital San Juan de Dios con el 15%. Las Clínicas privadas, reciben el 47% del total de pacientes remitidos.

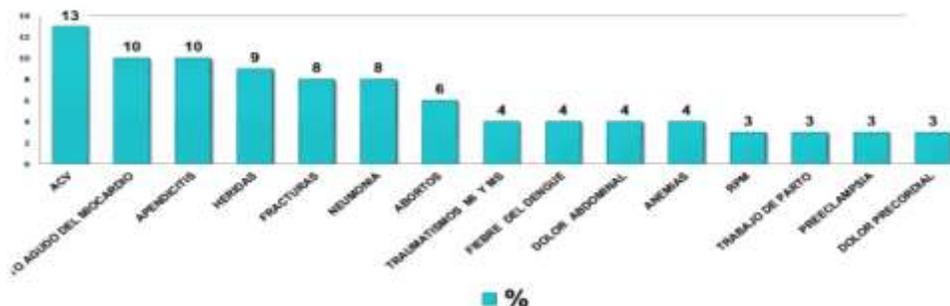
GRÁFICO No 26. PACIENTES REMITIDOS SEGÚN DESTINO, CALI 2015



Fuente: Aplicativo SICO

La primera causa de remisión de pacientes en la ciudad de Cali son los Accidentes cerebro vasculares con el 13%. Los infartos agudos de miocardio y las apendicitis, con el 10%, son la segunda causa de las remisiones, seguidos por heridas, fracturas, neumonías y abortos.

GRÁFICO No 27. PRIMERAS CAUSAS DE PACIENTES REMITIDOS, CALI 2015



Fuente: Aplicativo SICO

En cuanto a contrarreferencias, el SICO reporta que se observa una disminución del 56% en los dos últimos años 2014 y 2015, comparándolo con los años anteriores del estudio. En el año 2015 se presentó un aumento del 9% con relación al año anterior.

GRÁFICO No 28. PACIENTES CONTRARREMITIDOS, CALI 2013 - 2015



Fuente: Aplicativo SICO

Medicina Interna con 59% es la primera especialidad que generan contrarremisiones y ello se debe a:

No hay suficientes camas para atender las solicitudes de éste servicio.

Poca oferta de Médicos Internistas, para la atención de la demanda de ésta Especialidad.

Limitada oferta de laboratorio clínico y ayudas diagnósticas.

No se cuenta con oxígeno permanentemente.

Carencia de insumos en la red pública.

Insuficiencia oferta de camas de aislamiento para pacientes.

Limitaciones en la tenencia de hemoderivados.

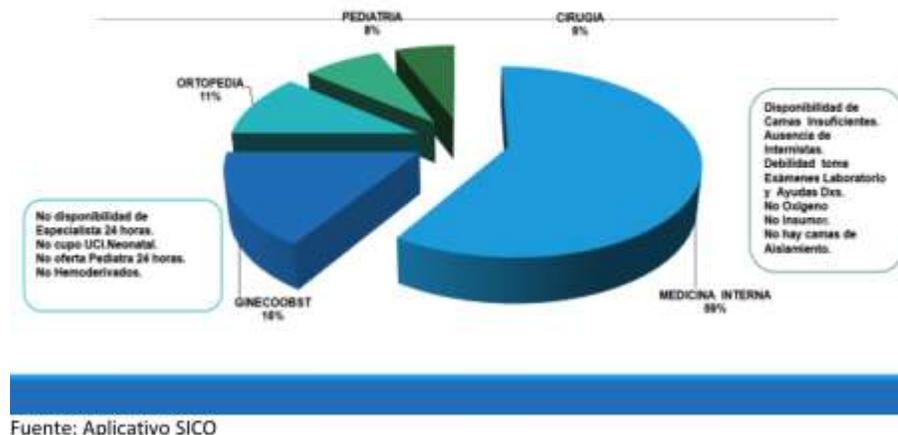
Ginecobstetricia con el 16% es la segunda especialidad que se genera contrarremisiones de pacientes debido a:

No se cuenta con disponibilidad de especialista 24 horas.

No cupo de UCI Neonatal.

Poca oferta Pediátrica 24 horas.

GRÁFICO No 29. PACIENTES CONTRARREMITIDOS SEGÚN ESPECIALIDAD, CALI 2015



El Sistema Integrado de Comunicaciones SICO, de la Red Municipal de Salud de Cali, que tiene entre sus funciones hacer los traslados de pacientes en la ciudad, reporta que los traslados muestran crecimiento a través de los años, desde marzo hasta agosto del 2015; a partir de septiembre el decrecimiento se debió a la cancelación de los servicios a las clínicas de Saludcoop.

El promedio de traslados mensual en el 2015 asciende a 2.872.

Los traslados aumentaron en el 2015 comparados con el 2014 en el 8% y el 3% comparándolo con el 2013.

GRÁFICO No 30. TRASLADO DE PACIENTES, CALI 2015



Fuente: Aplicativo SICO

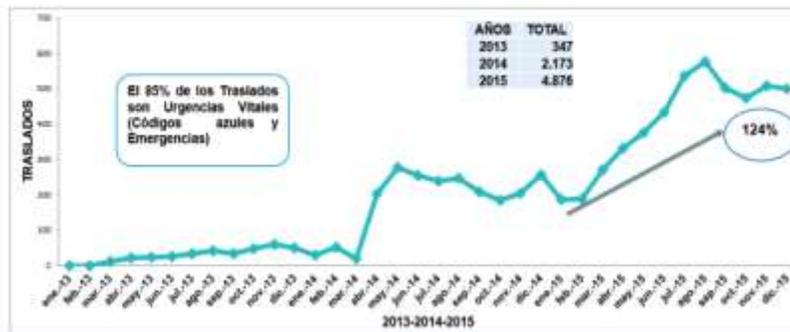
En cuanto a los traslados medicalizados en el 2015 se presenta aumento a partir de febrero, hasta julio, mes de mayor productividad, a partir de agosto el volumen es cíclico.

El promedio mensual de traslados Medicalizados en el 2015, asciende a 406.

El 85% de estos traslados son originados de las Urgencias de los Hospitales de Nivel 1 de Cali.

Hubo un aumento en el año 2015 del 124%, con relación al año anterior.

GRÁFICO No 31. TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES, CALI 2015



Fuente: Aplicativo SICO

Los traslados por movilidad reducida en la ciudad de Cali crecieron durante el año 2015, con un aumento del 69% con relación al 2014.

El promedio mes de traslados por movilidad reducida asciende a 342.

El promedio diario asciende a 17, con lo cual se logró un cumplimiento del 80%.

GRÁFICO No 32. TRASLADO PACIENTES MOVILIDAD REDUCIDA, CALI 2013 - 2015



Fuente: Aplicativo SICO

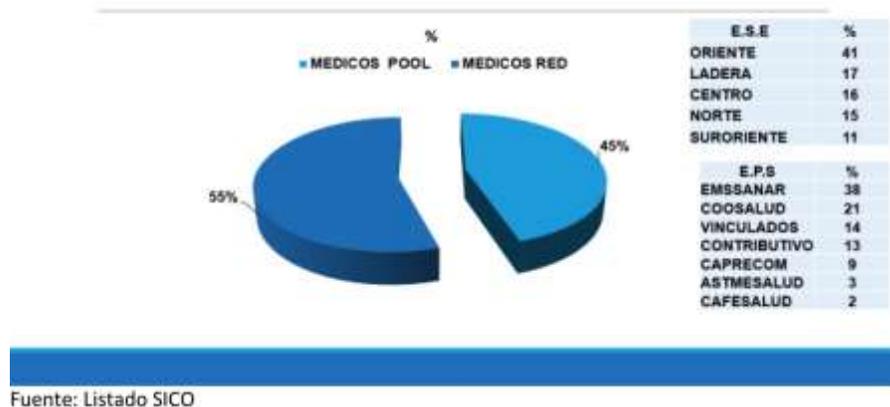
La estrategia de red implementada en la ciudad de Cali a través del Sistema Integrado de Comunicaciones – SICO- presenta los siguientes indicadores:

El 45% de los traslados son realizados con la ambulancia medicalizada 24 horas.

La Red de salud Oriente, sigue siendo la de mayor solicitud con el 41% de los casos.

Emssanar es la EPSS, con mayor frecuencia de uso de estos servicios de urgencias y códigos azules.

GRÁFICO No 33. ESTRATEGIA DE RED, CALI 2015

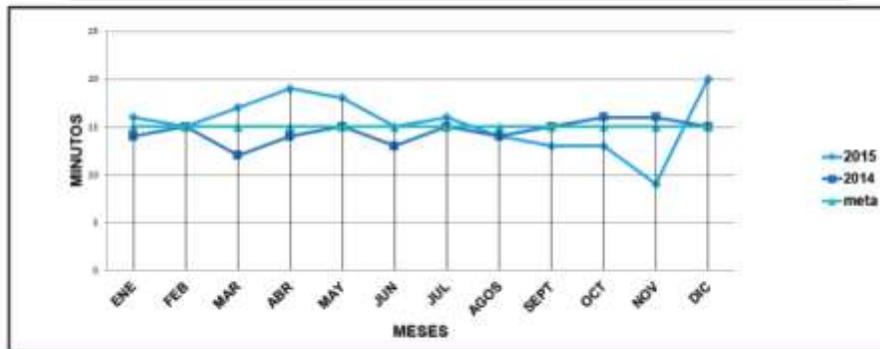


4.3.4 Indicadores de Calidad

En los últimos dos años, la oportunidad a la llegada a las IPS, de nivel 1 ha tenido una mejora sustancial, se ha cumplido con los tiempos de respuesta, solamente entre febrero y abril del 2015, se tuvo un aumento en la oportunidad, a pesar que en Diciembre se tuvo un aumento en los tiempos de respuesta.

El promedio en el 2015 de tiempo de respuesta ascendió a 15 minutos, que es la meta establecida.

GRÁFICO No 34 . TIEMPOS DE OPORTUNIDAD MINUTOS, SEGÚN TRIAGE, EMERGENCIAS, CALI 2014 – 2015

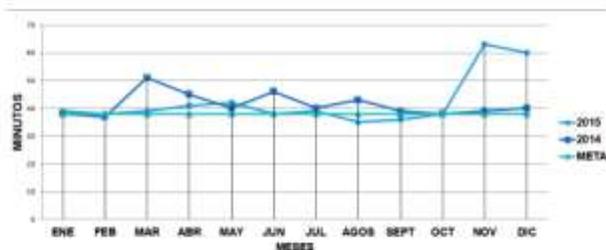


Fuente: Aplicativo SICO

A partir del mes de septiembre del 2014 se ha cumplido con los tiempos de respuesta y llegada a las IPS de primer nivel, solamente entre abril y mayo del 2015, se tuvo un aumento en la oportunidad, a pesar que en los dos últimos dos meses se ha presentado un aumento en los tiempos de respuesta.

El promedio en el 2015 de tiempo de respuesta ascendió a 42 minutos, 4 minutos por encima de la meta.

GRÁFICO No 35. TIEMPOS DE OPORTUNIDAD MINUTOS, SEGÚN TRIAGE, URGENCIAS, CALI 2014 – 2015



Fuente: Aplicativo SICO

A través de los años 2013, 2014 y 2015, se observa mejora en los tiempos de respuesta a la solicitud de las IPS, tanto en los tiempos mínimos, promedios y máximos, a pesar que en el 2015 se presentó un aumento en los tiempos, ello se debe a la crisis hospitalaria presentada a partir de Junio hasta octubre.

En el triage Urgencias los promedios están por encima de la meta, los demás ítem cumplen con las metas establecidas.

GRÁFICO No 36. TIEMPOS DE OPORTUNIDAD MINUTOS, SEGÚN TRIAGE, CALI 2013 - 2015

TRIAGE	Minimo	Promedio	Máximo	Minimo	Promedio	Máximo	Minimo	Promedio	Máximo	META
	2013			2014			2015			
CODIGO AZU	7	10	18	8	9	13	6	8	16	8
EMERGENCI	14	16	22	13	15	28	15	15	36	15
URGENCIAS	33	48	60	30	42	60	38	42	60	38
PRIORITARI	95	140	170	112	120	158	71	85	121	90

Fuente: Aplicativo SICO

4.3.5 Telemedicina

La Red pública de servicios de la baja complejidad de la ciudad de Cali ha consolidado un modelo de atención que incluye la atención en especialidades básicas: medicina interna, pediatría, ginecología, dermatología, medicina familiar, nutrición y dietética, telepsicología y telerehabilitación que incluye 12 Unidades Remisoras en funcionamiento teniendo una cobertura de todo el sector rural del municipio de Santiago de Cali.

Beneficios:

- Acceso y oportunidad en la atención, desde su IPS Primaria, se traduce para el usuario en ahorro en \$\$ y tiempo. Satisfacción del Usuario.
- Atención Integral de pacientes por especialista: antes dos meses, ahora una semana



5. Producción de servicios red pública municipal

Hacemos una inicial de producción año 2015 reportada al SIHO comparada con respecto a la población objetivo total y por cada ESE y se encuentra:

La ESE Suroriente con el 4.5% de la población objeto realiza más actividades que las ESE Norte y Centro que triplican su población.

Las consultas médicas por profesional general realizadas alcanzarían a atender 1.5 veces a cada ciudadano objeto de la red. El número es inferior al esperado teniendo en consideración que toda la población tiene derecho a dos consultas médicas de prevención año y que pacientes con riesgo deberán ser atendidos mínimo 4 veces al año

La atención de urgencias cubre el 50% de la población. Es llamativa la baja complejidad de la urgencia si se compara con la observación requerida de los pacientes: 7% . Solo 7 de cada 100 ameritaron quedar en observación.

Las ESE públicas de Cali atendieron en 2015 el 9% de los partos totales de la ciudad. Se tomaron citologías al 63% de las mujeres entre 20 y 60 años contabilizadas sobre el esquema 1,1, 0, a pesar de seguir siendo el cáncer de cuello uterino una razón de muerte en las mujeres de Cali.

Solo 1 de 147 pacientes vistos en consulta médica general electiva y de urgencias requirió hospitalización. El uso de las camas hospitalarias solo es de 49%. Los días estancia es de 2.

Muy llamativa la baja utilización de medios diagnósticos. En promedio una consulta médica requiere 1.1 exámenes diagnósticos. Se toma una radiografía cada 10 consultas. Esta utilización es elevada. Es muy llamativa la baja atención en odontología.

TABLA No 93 . COMPORTAMIENTO DE LA PRODUCCION RESPECTO A POBLACIÓN
OBJETIVO RED DE SALUD DE CALI 2015

TOTAL RED DE CALI	Total 2015	PARTICIPACION 2015					Cobertura sobre poblacion Total
		TOTAL CALI 2015	RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.	RED DE SALUD DEL NORTE ESE	RED DE SALUD DEL ORIENTE	RED DE SALUD DEL SURORIENTE E.S.E	
Poblacion Objeto	779.989	142.952	179.848	207.768	35.700	213.718	
Peso % poblacion objetopor ESE	100	18,33	23,06	26,64	4,58	27,40	
Dosis de biológico aplicadas	550.046	16,7%	13,9%	41,6%	8,6%	19,1%	
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	134.985	9,8%	12,7%	45,2%	12,4%	19,9%	
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	276.005	22,8%	7,2%	32,3%	27,8%	9,9%	35,39
Citologías cervicovaginales tomadas	95.251	23,7%	14,6%	25,6%	15,2%	20,8%	
Consultas de medicina general electivas realizadas	1.221.560	16,7%	16,7%	32,2%	6,6%	27,8%	156,61
Consultas de medicina general urgentes realizadas	394.866	12,2%	10,2%	37,6%	18,7%	21,4%	50,62
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	65.241	24,3%	18,6%	23,8%	2,6%	30,6%	8,36
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	68.502	15,6%	18,6%	18,2%	29,0%	18,5%	8,78
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	211.940	10,9%	13,2%	35,4%	18,2%	22,3%	27,17
Número de sesiones de odontología realizadas	620.438	14,6%	19,4%	30,7%	14,0%	21,3%	79,54
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	129.979	31,5%	8,2%	27,0%	9,1%	24,3%	16,66
Sellantes aplicados	298.740	23,9%	6,3%	28,7%	10,6%	30,5%	
Superficies obturadas (cualquier material)	466.887	17,9%	12,7%	35,8%	9,1%	24,5%	
Exodoncias (cualquier tipo)	78.314	8,4%	9,5%	57,4%	8,5%	16,2%	
Partos vaginales	2.154	17,0%	10,6%	43,3%	2,3%	26,9%	
Total de egresos	10.954	17,8%	19,3%	38,5%	9,2%	15,2%	1,40
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	2.597	20,5%	10,5%	44,3%	4,2%	20,7%	
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	8.357	17,0%	22,1%	36,7%	10,8%	13,5%	
...Egresos salud mental	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Pacientes en Observación	27.994	40,3%	4,7%	6,2%	15,2%	33,7%	
Total de días estancia de los egresos	24.385	14,6%	15,0%	49,9%	8,3%	12,1%	
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	3.677	20,8%	9,3%	51,2%	4,1%	14,6%	
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	20.708	13,8%	15,8%	49,7%	8,9%	11,8%	
Total de días cama ocupados	22.880	15,0%	15,3%	51,0%	8,1%	10,5%	
Total de días cama disponibles	46.630	16,5%	23,6%	35,5%	12,6%	11,8%	
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	3.470	4,9%	21,3%	0,0%	59,2%	14,6%	
...Cirugías grupos 2-6	2.467	0,6%	24,6%	0,0%	68,6%	6,2%	
...Cirugías grupos 7-10	284	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
...Cirugías grupos 11-13	719	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Exámenes de laboratorio	1.838.080	18,3%	13,4%	37,6%	9,3%	21,5%	
Número de imágenes diagnósticas tomadas	136.423	11,3%	19,0%	26,3%	23,2%	20,2%	
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	32.811	33,2%	1,5%	23,3%	30,3%	11,6%	
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	93.599	26,7%	24,4%	25,2%	3,4%	20,3%	
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	32.922	42,1%	7,5%	23,6%	15,4%	11,5%	
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	113.785	15,8%	18,8%	55,9%	3,6%	5,9%	
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	82.289	1,4%	0,5%	3,8%	17,5%	76,8%	

Para conocer el volumen de la producción de servicios de las 6 ESE municipales de Cali, se analizará el comportamiento histórico de la misma durante los últimos 4 años y comparativos 2012/2015 y 2015/2014

5.1 Producción ESE Red de Salud Centro

Durante los últimos 4 años ha habido un decrecimiento en actividades importantes para la población como. Vacunación (-18%), consultas de medicina general urgentes (-2%), tratamientos odontológicos terminados (-2%), cirugías (-12%), imágenes diagnósticas (-5%) y terapias respiratorias (-21%).

En ese periodo se observa incremento importante en actividades como controles de enfermería de p y p (81%), consultas de medicina especializada (56%), total egresos (70%), pacientes en observación (173%), días estancia de los egresos (99%), total cirugías realizadas (759%) y otras terapias (356%).

Hay que resaltar que cuando se observa la variación entre el año 2014 y el 2015, se observa decrecimiento en la mayoría de las actividades y sobre todo en algunas prioritarias para el primer nivel de atención como: vacunación(-25%), talleres colectivos (-51%) y egresos obstétricos (-19%) y tratamientos de odontología terminados (-18).

Hay importante y continuo incremento en los controles de programas de p y p, citologías, egresos no quirúrgicos y días cama ocupados.

TABLA No 94. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE RED DE SALUD CENTRO

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

	2012	2013	2014	2015	Incremento 2015 / 2012	Incremento 2015 / 2014
Dosis de biológico aplicadas	92.602	104.523	102.276	76.225	-18%	-25%
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	11.617	11.957	11.971	12.901	11%	8%
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	39.919	44.143	48.362	72.171	81%	49%
Citologías cervicovaginales tomadas	21.236	23.171	22.038	25.574	20%	16%
Consultas de medicina general electivas realizadas	192.466	203.426	197.729	196.988	2%	0%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	48.294	50.595	51.559	47.473	-2%	-8%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	7.766	11.742	18.157	12.130	56%	-33%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas						
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	13.174	15.786	15.639	13.772	5%	-12%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	22.214	27.868	29.377	26.751	20%	-9%
Número de sesiones de odontología realizadas	67.741	68.619	115.962	96.642	43%	-17%
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	35.837	40.403	43.050	35.224	-2%	-18%
Sellantes aplicados	60.784	74.797	61.992	80.887	33%	30%
Superficies obturadas (cualquier material)	62.291	78.914	91.092	80.846	30%	-11%
Exodoncias (cualquier tipo)	5.583	7.117	7.823	5.993	7%	-23%
Partos vaginales	287	452	415	317	10%	-24%
Partos por cesárea						
Total de egresos	1.045	1.834	1.556	1.779	70%	14%
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	302	661	613	495	64%	-19%
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)						
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	743	1.173	943	1.284	73%	36%
...Egresos salud mental						
Pacientes en Observación	5.827	9.449	12.555	15.902	173%	27%
Pacientes en Cuidados Intermedios						
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos						
Total de días estancia de los egresos	2.048	3.768	2.970	4.074	99%	37%
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	322	864	803	712	121%	-11%
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)						
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	1.726	2.904	2.167	3.362	95%	55%
...Días estancia de los egresos salud mental						
Días estancia Cuidados Intermedios.						
Días estancia Cuidados Intensivos						
Total de días cama ocupados	2.048	3.773	2.970	4.073	99%	37%
Total de días cama disponibles	5.754	7.665	7.665	7.665	33%	
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	34	252	1.166	292	759%	-75%
...Cirugías grupos 2-6	34	252	447	30	-12%	-93%
...Cirugías grupos 7-10						
...Cirugías grupos 11-13			719			-100%
...Cirugías grupos 20-23				262		
Exámenes de laboratorio	308.373	360.790	375.019	343.471	11%	-8%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	15.974	16.182	16.681	15.205	-5%	-9%
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	11.898	12.286	9.826	9.409	-21%	-4%
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	16.830	22.869	23.605	23.374	39%	-1%
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	3.086	5.518	16.011	14.066	356%	-12%
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	18.966	34.061	26.843	22.000	16%	-18%
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	2.155	5.672	5.154	2.541	18%	-51%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios

GRÁFICO No 37. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN CONSULTAS ESE CENTRO



Fuente: SIHO Decreto 2193.

5.2 Producción ESE Red de Salud Norte

Actividades fundamentales en el primer nivel de atención como la vacunación, dosis de biológicos aplicados, muestra una preocupante disminución en los últimos 4 años del -39% y en el último año del -25%, lo mismo que las consultas de medicina general (-10%) en los dos periodos evaluados; la aplicación de sellantes en odontología que disminuyó respectivamente el 17% y 24%; consultas de medicina especializada -28% y -4% y terapias respiratorias el -63% y -14%.

En la comparación años 2012/2015, bajó también la producción de tratamientos de odontología (-28%); egresos quirúrgicos y días estancia no obstétricos (-100%); exámenes de laboratorio (-6%) y talleres colectivos PIC (87%). En este periodo aumentó en la ESE Norte notoriamente la producción los controles de enfermería p y p (179%); de partos vaginales (1870%) y consecuentemente los egresos obstétricos (2430%); los pacientes en observación (161%); cirugías no obstétricas (355%) y sesiones de otras terapias (242%). Estudiando la variación en el último año, encontramos que la producción de esta ESE no tubo cambios muy notorios. Además de las anotadas anteriormente, se ve disminución en Controles de enfermería p y p (-5%); egresos no quirúrgicos (-8%). Tampoco hubo en el último año incrementos notorios de la producción; se destacan total de consultas de odontología (valoración) con un incremento del 14%, partos vaginales 13%, egresos obstétricos 24%, pacientes en observación 38% y visitas domiciliarias PIC 156%.

TABLA No 95. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE RED DE SALUD NORTE

RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO						
	2012	2013	2014	2015	Incremento 2015 / 2012	Incremento 2015 / 2014
Dosis de biológico aplicadas	104.159	56.808	85.307	63.694	-39%	-25%
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	15.012	15.677	17.619	16.669	11%	-5%
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	8.126	25.371	22.298	22.707	179%	2%
Citologías cervicovaginales tomadas	13.148	13.338	15.065	15.780	20%	5%
Consultas de medicina general electivas realizadas	218.525	214.327	219.487	196.490	-10%	-10%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	39.573	40.919	39.074	39.777	1%	2%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	12.849	7.043	9.684	9.280	-28%	-4%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas						
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	5.607	14.614	16.611	16.349	192%	-2%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	29.392	28.324	28.512	32.402	10%	14%
Número de sesiones de odontología realizadas	145.611	136.196	125.151	128.562	-12%	3%
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	12.741	10.114	9.208	9.178	-28%	0%
Sellantes aplicados	25.602	27.656	27.960	21.228	-17%	-24%
Superficies obturadas (cualquier material)	52.113	56.598	52.670	57.264	10%	9%
Exodoncias (cualquier tipo)	5.211	7.256	7.026	6.784	30%	-3%
Partos vaginales	10	147	175	197	1870%	13%
Partos por cesárea						
Total de egresos	1.303	1.432	2.016	1.924	48%	-5%
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	10	149	204	253	2430%	24%
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	53				-100%	
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	1.240	1.283	1.812	1.671	35%	-8%
...Egresos salud mental						
Pacientes en Observación	705	766	1.332	1.840	161%	38%
Pacientes en Cuidados Intermedios						
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos						
Total de días estancia de los egresos	5.219	3.181	3.747	4.177	-20%	11%
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	10	162	266	319	3090%	20%
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	135				-100%	
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	5.074	3.019	3.481	3.858	-24%	11%
...Días estancia de los egresos salud mental						
Días estancia Cuidados Intermedios.						
Días estancia Cuidados Intensivos						
Total de días cama ocupados	3.782	3.164	3.929	4.177	10%	6%
Total de días cama disponibles	6.214	10.596	10.950	10.920	76%	0%
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	280	576	1.135	1.275	355%	12%
...Cirugías grupos 2-6	280	576	1.135	1.275	355%	12%
...Cirugías grupos 7-10						
...Cirugías grupos 11-13						
...Cirugías grupos 20-23						
Exámenes de laboratorio	265.734	261.519	231.683	250.807	-6%	8%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	22.019	23.793	24.363	25.529	16%	5%
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	1.172	633	506	433	-63%	-14%
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	13.949	18.124	20.282	21.372	53%	5%
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	730	1.583	2.625	2.499	242%	-5%
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	10.047	7.413	10.248	26.232	161%	156%
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	6.656	608	706	868	-87%	23%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios

GRÁFICO No 38. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN CONSULTAS ESE NORTE



Fuente: SIHO Decreto 2193

5.3 Producción ESE Red de Salud Oriente

Analizando el comportamiento histórico de la producción de la ESE Red de Salud Oriente 2012 /2015 encontramos decrecimiento notorio en toma de citologías (-43%); consultas de medicina general (-10%); partos vaginales (-45%) y consecuentemente egresos obstétricos (-40%). Se incrementó la producción en un los controles de enfermería p y p en un 57%, consultas de medicina especializada en un 67%, consultas por profesional diferente al médico en un 168%, tratamientos de odontología terminados en 44%, egresos no quirúrgicos en un 65% y con ellos los días estancia y días cama ocupados. También aumentaron muy significativamente las terapias respiratorias (96%), otras terapias (143%), visitas domiciliarias PIC y talleres colectivos PIC con más del 1.000%.

En el último año, se registraron incrementos y decrecimientos no tan llamativos; por ejemplo dosis de biológicos (-7%), consultas de medicina especializada, tratamientos de odontología terminados (- 22%), partos vaginales (- 21%), egresos no quirúrgicos (-31%) e imágenes diagnósticas (-31%). Crecieron en este último año la producción de controles de enfermería p y p 18%, consultas por profesional diferente a médico 20%, pacientes en observación 21%, exámenes de laboratorio 6%, terapias respiratorias 67%.

TABLA No 96. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE RED DE SALUD ORIENTE

RED DE SALUD DEL ORIENTE						
	2012	2013	2014	2015	Incremento 2015 / 2012	Incremento 2015 / 2014
Dosis de biológico aplicadas	175.462	245.488	204.873	190.283	8%	-7%
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	45.340	51.330	60.291	59.330	31%	-2%
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	65.001	86.115	86.552	101.971	57%	18%
Citologías cervicovaginales tomadas	48.710	28.266	27.027	27.613	-43%	2%
Consultas de medicina general electivas realizadas	419.314	427.836	384.743	378.773	-10%	-2%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	155.173	151.532	141.998	146.744	-5%	3%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	7.141	15.718	15.330	11.891	67%	-22%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas						
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	6.006	13.310	13.389	16.074	168%	20%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	65.782	69.063	76.344	86.665	32%	14%
Numero de sesiones de odontología realizadas	176.977	180.231	200.845	203.202	15%	1%
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	20.913	58.440	38.047	30.182	44%	-21%
Sellantes aplicados	95.189	92.915	107.611	97.067	2%	-10%
Superficies obturadas (cualquier material)	174.863	181.499	179.286	161.912	-7%	-10%
Exodoncias (cualquier tipo)	43.806	44.334	48.624	40.917	-6%	-16%
Partos vaginales	1.457	1.108	1.025	805	-45%	-21%
Partos por cesárea						
Total de egresos	3.479	3.458	5.213	3.850	11%	-26%
... Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	1.790	1.433	1.181	1.071	-40%	-8%
... Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)						
... Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	1.689	2.025	4.032	2.779	65%	-31%
... Egresos salud mental						
Pacientes en Observación	2.425	2.218	2.027	2.458	1%	21%
Pacientes en Cuidados Intermedios						
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos						
Total de días estancia de los egresos	8.589	9.872	12.672	13.890	62%	10%
... Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	2.795	2.604	1.930	1.753	-37%	-9%
... Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)						
... Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	5.794	7.268	10.742	12.137	109%	13%
... Días estancia de los egresos salud mental						
Días estancia Cuidados Intermedios						
Días estancia Cuidados Intensivos						
Total de días cama ocupados	8.589	9.865	12.249	13.890	62%	13%
Total de días cama disponibles	12.295	13.925	16.700	16.422	34%	-2%
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)						
... Cirugías grupos 2-6						
... Cirugías grupos 7-10						
... Cirugías grupos 11-13						
... Cirugías grupos 20-23						
Exámenes de laboratorio	639.197	697.616	668.148	706.126	10%	6%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	32.304	33.003	51.106	35.264	9%	-31%
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	3.371	3.606	3.960	6.618	96%	67%
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	23.639	22.021	22.409	22.101	-7%	-1%
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	3.243	13.261	5.686	7.885	143%	39%
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	766	26.612	59.481	77.943	10075%	31%
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	402	394	8.533	7.187	1688%	-16%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios

GRÁFICO No 39. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN CONSULTAS ESE ORIENTE



Fuente: SIHO Decreto 2193

5.4 Producción ESE Red de Salud Suroriente

Observada la producción de la ESE su Suroriente llama en primer lugar la atención el volumen de la misma comparada a las otras ESE y al porcentaje de peso poblacional total atendido en esta ESE con respecto al total de población objetivo : 4.5%

Sin embargo con respecto al total de consultas esta ESE reporta el 15.2%

La ESE sur oriente atiende en 2 consultas externas al de su población y atiende una consulta externa por cada consulta de urgencias, cifras que no parecen responder a la realidad.

La producción de servicios de la ESE Red de Salud Suroriente muestra importante decrecimiento en algunas actividades, en el comparativo 2012/2015. Consultas especializadas -34%, tratamientos odontológicos terminados -65%, partos vaginales -73%, y terapias físicas -56%.

En este periodo crecieron notablemente las actividades de vacunación(40%) controles de enfermería (146% y 307%); citologías (200%), consultas urgente de medicina general (198%); consultas por profesional diferente al médico(1290%); consultas de valoración odontológica (368%); pacientes en observación (619%); total cirugías realizadas (2267%); exámenes de laboratorio (47%), imágenes diagnósticas (211%) terapias respiratorias (806%), visitas domiciliarias PIC y talleres colectivos PIC (731% y 6.243%, respectivamente). Observando únicamente el comportamiento en el último año, se observa decrecimiento notorio en consultas de medicina especializada - 64%, sesiones de odontología -28%, días estancia egresos obstétricos -25%, sesiones de terapia física -60%. Hubo crecimiento en controles de enfermería (171%), citologías (179%), consultas por

profesional diferente a médico (331%), sesiones de odontología (148%), pacientes en observación (70%), cirugías realizadas (728%), exámenes de laboratorio (31%), imágenes diagnósticas (61%), visitas domiciliarias PIC (241%) y talleres colectivos PIC (1105%).

TABLA No 97. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE RED DE SALUD SURORIENTE

RED DE SALUD SURORIENTE E.S.E						
	2012	2013	2014	2015	Incremento 2015 / 2012	Incremento 2015 / 2014
Dosis de biológico aplicadas	28.207	33.773	37.341	39.411	40%	6%
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	6.582	17.513	5.863	16.217	146%	171%
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	21.562	16.615	90.134	67.791	307%	-3%
Citologías cervicovaginales tomadas	5.484	6.215	5.897	16.429	200%	179%
Consultas de medicina general electivas realizadas	65.467	61.437	65.049	78.245	20%	20%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	24.581	26.767	59.100	73.163	198%	24%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	1.970	2.987	3.599	1.309	-34%	-64%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas						
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	1.838	2.091	5.926	25.550	1290%	331%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	9.529	9.383	23.932	44.607	368%	86%
Número de sesiones de odontología realizadas	38.391	34.264	37.334	92.668	141%	148%
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	28.795	24.918	13.999	10.134	-65%	-28%
Sellantes aplicados	22.920	14.359	13.137	35.953	57%	174%
Superficies obturadas (cualquier material)	20.181	15.639	18.433	41.253	104%	124%
Exodoncias (cualquier tipo)	2.436	2.239	2.609	6.054	149%	132%
Partos vaginales	155	81	48	42	-73%	-13%
Partos por cesárea						
Total de egresos	984	793	909	915	-7%	1%
... Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	155	88	108	101	-35%	-6%
... Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	55				-100%	
... Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	774	705	801	814	5%	2%
... Egresos salud mental						
Pacientes en Observación	833	2.329	3.522	5.986	619%	70%
Pacientes en Cuidados Intermedios						
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos						
Total de días estancia de los egresos	2.638	2.068	2.345	2.315	-12%	-1%
... Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	155	138	187	140	-10%	-25%
... Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	4				-100%	
... Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	2.479	1.930	2.158	2.175	-12%	1%
... Días estancia de los egresos salud mental						
Días estancia Cuidados Intermedios						
Días estancia Cuidados Intensivos						
Total de días cama ocupados	3.137	2.261	2.236	2.215	-29%	-1%
Total de días cama disponibles	5.464	5.840	5.840	5.840	7%	
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	150	317	429	3.550	2267%	728%
... Cirugías grupos 2-6	137	317	429	3.550	2491%	728%
... Cirugías grupos 7-10	5				-100%	
... Cirugías grupos 11-13	8				-100%	
... Cirugías grupos 20-23						
Exámenes de laboratorio	117.921	124.428	132.904	173.926	47%	31%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	9.984	13.816	19.330	31.075	211%	61%
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	949	9.750	11.244	8.601	806%	-24%
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	6.640	6.216	7.266	2.935	-56%	-60%
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	5.456	5.267	4.366	5.165	-5%	18%
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	611	1.112	1.491	5.077	731%	241%
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	520	1.507	2.737	32.986	6243%	1105%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios

GRÁFICO No 40. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN CONSULTAS ESE SURORIENTE



Fuente: SIHO Decreto 2193

5.5 Producción ESE Red de Salud Ladera

La producción de la ESE Red de Salud Ladera, en el comparativo 2012/2015, muestra tanto decrecimiento como crecimiento en las diferentes actividades, así:

Decrecimiento en aplicación de biológicos (- 20%); controles de enfermería p y p (- 20%); Consultas urgentes de medicina general (- 21%), consultas con profesional diferente al médico(- 20%); sesiones de odontología (- 35%); partos vaginales (- 40%); terapias respiratorias (- 53%).

Se registró incremento en controles enfermería prenatales 49%, consultas de medicina especializada 98%, tratamientos odontológicos terminados 90%, egresos no quirúrgicos y pacientes en observación 49%, total cirugías 1294%, exámenes de laboratorio 33%, imágenes diagnósticas 26%, otras terapias 56% y talleres colectivos PIC 75%

Observando únicamente el comportamiento en el último año encontramos decrecimiento en biológicos aplicados (-27%); controles enfermería atención prenatal(-33%), citologías (-11%), en todas las consultas médicas(entre 8 y 17%), cirugías (-29%), exámenes de laboratorio (-6%), terapias 55% y visitas PIC (-48%). En este último año se registró incremento en sellantes de odontología (17%), egresos no quirúrgicos (33%),pacientes en observación (55%), total días cama ocupados (92%), total cirugías (19%), imágenes diagnósticas 9% y talleres colectivos PIC (122%)

TABLA No 98. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE RED DE SALUD LADERA

RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO						
	2012	2013	2014	2015	Incremento 2015 / 2012	Incremento 2015 / 2014
Dosis de biológico aplicadas	109.357	118.856	120.249	87.389	-20%	-27%
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	17.562	25.329	39.121	26.173	49%	-33%
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	39.133	29.873	28.659	31.309	-20%	9%
Citologías cervicovaginales tomadas	21.184	21.047	25.224	22.473	6%	-11%
Consultas de medicina general electivas realizadas	340.476	313.221	354.552	327.275	-4%	-8%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	106.231	113.785	103.135	83.418	-21%	-19%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	7.719	18.652	18.471	15.280	98%	-17%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas						
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	20.313	15.128	16.937	16.337	-20%	-4%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	50.635	53.929	53.775	54.620	8%	2%
Número de sesiones de odontología realizadas	217.134	137.137	141.146	141.063	-35%	0%
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	14.371	19.054	25.675	27.247	90%	6%
Sellantes aplicados	67.723	58.482	68.040	103.291	53%	17%
Superficies obturadas (cualquier material)	96.941	119.858	125.406	110.747	14%	-12%
Exodoncias (cualquier tipo)	10.544	11.743	12.232	11.566	10%	-5%
Partos vaginales	831	656	491	500	-40%	2%
Partos por cesárea						
Total de egresos	1.514	1.313	1.260	1.521	0%	21%
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	831	656	491	500	-40%	2%
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)						
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	683	657	769	1.021	49%	33%
...Egresos salud mental						
Pacientes en Observación	8.946	8.661	8.558	13.292	49%	55%
Pacientes Unidad Cuidados Intermedios						
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos						
Total de días estancia de los egresos	3.027	2.448	2.651	3.376	12%	27%
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	831	656	491	500	-40%	2%
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)						
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	2.196	1.792	2.160	2.876	31%	33%
...Días estancia de los egresos salud mental						
Días estancia Cuidados Intermedios						
Días estancia Cuidados Intensivos						
Total de días cama ocupados	3.027	2.448	1.496	2.868	-9%	92%
Total de días cama disponibles	6.678	4.100	5.475	5.475	-18%	
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	63	713	740	878	1294%	19%
...Cirugías grupos 2-6	63	435	456	322	411%	-29%
...Cirugías grupos 7-10		278	284	556		96%
...Cirugías grupos 11-13						
...Cirugías grupos 20-23						
Exámenes de laboratorio	304.466	336.680	430.326	403.518	33%	-6%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	21.526	23.431	24.943	27.089	26%	9%
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	7.078	8.946	7.275	3.298	-53%	-55%
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	21.144	21.524	20.037	17.774	-16%	-11%
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	2.450	3.331	4.234	3.833	56%	-9%
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	6.581	13.697	15.722	8.166	24%	-48%
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	82.434	177.335	65.159	144.501	75%	122%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios

GRÁFICO No 41. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN CONSULTAS ESE LADERA



Fuente: SIHO Decreto 2193

5.6 Producción ESE Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel

En la producción de servicios de la ESE Hospital Geriátrico San Miguel se observó, en el comparativo 2012/2015, un decrecimiento del - 93% en tratamientos de odontología terminados, del -28% en total egresos, y del 100% en visitas PIC. Se registró en este periodo incremento en consultas medicina en consultas de odontología del 48%, general del 20%, del día estancia egresos del 23%, imágenes diagnósticas del 4%, de terapias físicas y respiratoria del 476% y 149% respectivamente.

En el último año se registró decrecimiento en total egresos (-8%), días estancia egresos (-20%), exámenes de laboratorio (-28%). Crecieron las consultas de medicina general en un 121%, y las terapias respiratorias y físicas (1919% y 238%, respectivamente).

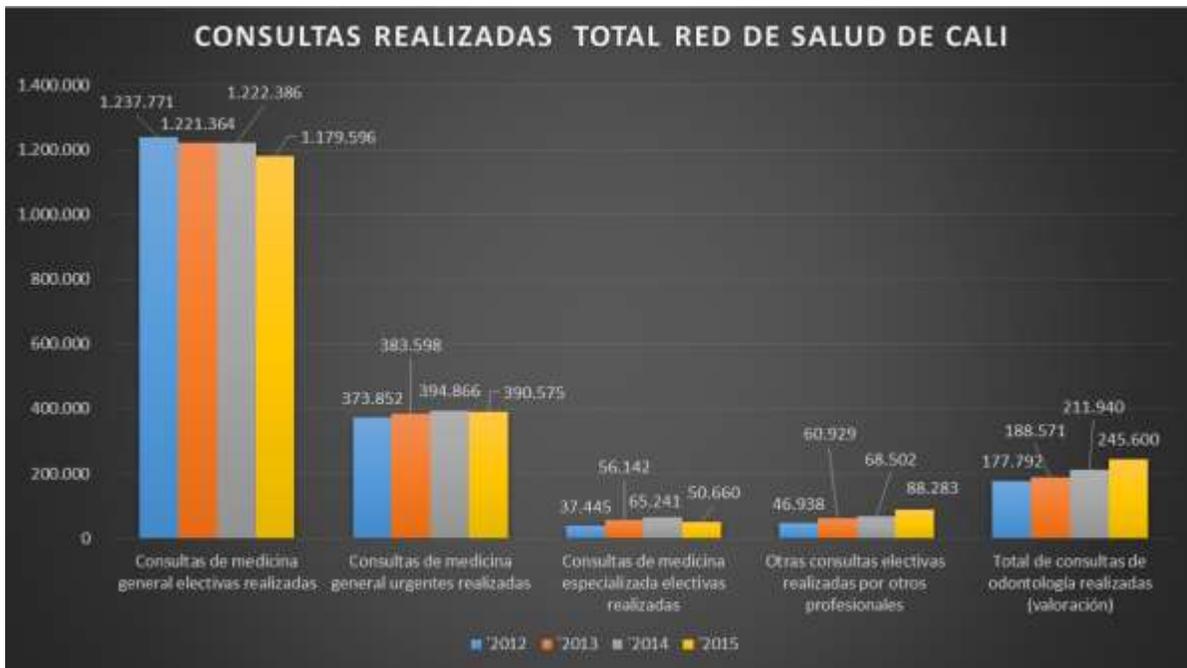
TABLA No 99. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN ESE HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

ESE HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

	2012	2013	2014	2015	Incremento 2015 / 2012	Incremento 2015 / 2014
Dosis de biológico aplicadas						
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)						
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)						
Citologías cervicovaginales tomadas						
Consultas de medicina general electivas realizadas	1.523	1.117	826	1.825	20%	121%
Consultas de medicina general urgentes realizadas						
Consultas de medicina especializada electivas realizadas				770		
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas						
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)				201		
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	240	4		355	48%	
Número de sesiones de odontología realizadas	240	4		445	85%	
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	240	4		18	-93%	
Sellantes aplicados						
Superficies obturadas (cualquier material)						
Exodoncias (cualquier tipo)				90		
Partos vaginales						
Partos por cesárea						
Total de egresos	75	86	59	54	-26%	-8%
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)						
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)						
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	75	86	59	54	-26%	-8%
...Egresos salud mental						
Pacientes en Observación						
Pacientes en Cuidados Intermedios						
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos						
Total de días estancia de los egresos	271	845	417	333	23%	-20%
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)						
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)						
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	271	845	417	333	23%	-20%
...Días estancia de los egresos salud mental						
Días estancia Cuidados Intermedios						
Días estancia Cuidados Intensivos						
Total de días cama ocupados	248	873	510	368	48%	-28%
Total de días cama disponibles	5.796	5.840	5.840	5.840	1%	
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)						
...Cirugías grupos 2-6						
...Cirugías grupos 7-10						
...Cirugías grupos 11-13						
...Cirugías grupos 20-23						
Exámenes de laboratorio	1.150	1.953	1.664	1.200	4%	-28%
Número de imágenes diagnósticas tomadas						
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	375	719	107	2.160	476%	1919%
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	1.577	1.038	1.162	3.926	149%	238%
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)				784		
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	58				-100%	
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-						

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios

GRÁFICO No 42. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO PRODUCCIÓN CONSULTAS TOTAL RED DE SALUD DE CALI



Fuente: SIHO Decreto 2193

Después de revisada la situación de producción de cada ESE y total RED de servicios públicos de salud de Cali se observa un decrecimiento general en las acciones de la baja complejidad : Dosis de biológico aplicadas, citologías tomadas consulta externa médico general, atención partos vaginales.

Se aumentan las atenciones por urgencias incluido los pacientes en observación. Se incrementan controles por enfermería, atención odontológica, acciones colectivas, uso de ayudas diagnósticas.

Se observa crecimiento en acciones complementarias de la baja complejidad e intervenciones de la mediana complejidad.

TABLA No 100. COMPORTAMIENTO DE PRODUCCION DE ESES DE CALI 2012- 2015 CONSOLIDADO

Actividades	Crecimiento
Dosis de biológico aplicadas	-10%
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	37%
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	82%
Citologías cervicovaginales tomadas	-2%

Actividades	Crecimiento
Consultas de medicina general electivas realizadas	-5%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	4%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	33%
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	88%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	38%
Número de sesiones de odontología realizadas	3%
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	-1%
Sellantes aplicados	24%
Superficies obturadas (cualquier material)	11%
Exodoncias (cualquier tipo)	6%
Partos vaginales	-32%
Total de egresos	20%
Pacientes en Observación	111%
Total de días estancia de los egresos	29%
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	-17%
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	41%
Total de días cama ocupados	32%
Total de días cama disponibles	27%
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	1038%
Exámenes de laboratorio	15%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	32%
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	16%
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	7%
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	124%
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	277%
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	104%

5.7 Personal red municipal de servicios de Salud

Con la información obtenida, solo personal de planta, se hace un mínimo análisis de disponibilidad y distribución.

Se hace cruce entre oferta de recurso humano disponible, oferta física y producción, donde se hace evidente que las plantas de cargo, especialmente en el recurso asistencial es insuficiente, dato que se corrobora en el análisis financiero donde aparece una importante carga de contratación externa.

La contratación de personal es mayoritariamente por prestación de servicios.
Las plantas de cargos son bajas comparadas con la necesidad de recurso humano para la producción y a la oferta física.

TABLA No 101. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD CENTRO, CALI 2015

2015						
ESE	Cargo	horas día	No. Cargos aprobados	asignación mensual	asignación anual total	vacantes
RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.	Gerente Empresa Social del Estado	8	1	9.497.246	292.085.041	0
	Asesor	8	2	5.221.531	285.203.927	-
	Subgerente Administrativo/Financiero	8	1	5.517.626	165.460.302	0
	Jefe Oficina Jurídica	8	1	5.221.531	143.081.409	0
	Profesional Universitario	8	1	3.657.085	72.811.463	0
	Profesional Universitario	8	1	3.448.515	71.057.065	0
	Profesional Universitario	8	5	3.172.635	66.861.119	4
	Profesional Universitario	8	1	3.117.927	52.899.190	1
	Profesional Universitario	8	4	2.601.670	228.795.232	0
	Profesional Universitario	8	1	4.213.500	99.927.580	0
	Tesorero General	8	1	3.657.085	74.031.927	0
	Secretario	8	1	1.312.049	39.587.703	0
	Auxiliar Administrativo	8	2	1.607.741	38.650.024	1
Técnico Administrativo	8	1	1.991.920	-	1	
TOTAL CARGOS APOYO			23	54.238.061	1.630.451.982	7
RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.	Subdirector (científico)	8	1	5.517.626	165.460.302	-
	Subgerente (Científico)	8	1	5.517.626	165.460.302	-
	Médico general	8	2	4.327.405	94.071.969	1
	Médico general	4	7	2.290.279	210.162.021	2
	Médico general	4	3	2.290.279	122.626.402	-
	Médico general	6	3	3.355.153	197.729.706	-
	Médico general	8	4	4.409.327	286.632.675	1
	Médico general Servio Social Obligatorio	8	17	2.467.453	850.924.569	-
	Odontólogo	4	5	1.981.977	105.962.052	2
	Odontólogo Servicio Social Obligatorio	8	6	2.467.453	76.034.439	2
	Enfermero	8	2	3.448.515	82.950.390	1
	Enfermero	8	7	2.881.288	280.271.951	2
	Enfermero	8	4	2.881.288	141.456.052	-
	Enfermero Servicio Social Obligatorio	8	2	2.467.453	76.194.187	-
	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	8	2	3.117.927	65.608.687	1
	Bacteriólogo Servicio Social Obligatorio	8	1	2.467.451	48.224.990	-
	Técnico Radiología e Imágenes Diagnosticas	8	1	1.991.920	43.231.259	-
	Técnico Radiología e Imágenes Diagnosticas	8	1	1.991.920	43.231.259	-
	Técnico Salud Ocupacional	8	1	1.650.630	40.259.884	-
	Técnico en salud (otro)	8	1	1.650.630	40.259.982	-
	Auxiliar en Enfermería	8	1	1.991.922	53.201.006	-
	Auxiliar en Enfermería	8	25	1.991.922	598.015.100	10
	Auxiliar Laboratorio clínico	8	1	1.607.741	39.512.904	-
Auxiliar en Salud Oral	8	2	1.312.049	68.710.451	-	
Auxiliar en Salud Oral	8	1	1.496.766	39.911.407	-	
Auxiliar en Salud Promotor	8	1	1.278.464	51.703.352	-	
Auxiliar en Salud Promotor	8	2	1.278.464	63.427.580	1	
Auxiliar en salud (Otro)	8	2	1.312.049	66.050.827	1	
TOTAL CARGOS OPERATIVOS			106	71.442.977	4.117.285.705	24
TOTAL			129	125.681.038	5.747.737.687	31

Fuente ; SIHO

La ESE centro dispone de una planta de cargos conformada por 129 personas, 106 de ellas asistenciales. Con una relación 6/1.

Llama la atención que hay entre la planta un subgerente científico y un subdirector, es decir dos cargos que deben tener funciones muy parecidas
 Del personal asistencial 27 son médicos generales quienes deben atender 21 camas hospitalarias, 56 consultorios de consulta programada 5 consultorios de urgencias y una sala de parto.
 Se dispone de 8 odontólogos para atender 27 unidades de odontología.
 Entre el recurso administrativo figura un psicólogo.
 El personal administrativo es 85% profesional.

La información es insuficiente para hacer análisis de eficiencia, eficacia y productividad .

TABLA No 102. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD NORTE, CALI 2015

2015						
ESE	Cargo	horas día	No. Cargos aprobados	asignación mensual	asignación anual total	vacantes
RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Gerente Empresa Social del Estado	8	1	9.331.338	200.850.494	-
	Subgerente Administrativo/Financiero	8	1	5.616.170	120.884.113	-
	Jefe oficina Control Interno	8	1	5.616.170	120.884.113	-
	Jefe Oficina Jurídica	8	1	5.616.170	120.884.113	-
	Jefe Oficina Planeación	8	1	3.949.059	85.000.720	-
	Jefe Oficina Sistemas	8	1	5.616.170	120.884.113	-
	Profesional Especializado	8	2	3.768.710	81.118.835	1
	Profesional Universitario	8	2	2.424.351	104.364.904	-
	Tesorero General	8	1	3.373.896	72.620.748	-
	Psicólogo	8	2	2.556.221	55.020.861	1
Auxiliar Administrativo	8	7	1.289.130	166.485.705	1	
Técnico operativo	8	1	1.957.124	42.125.719	-	
TOTAL CARGOS APOYO			21	51.114.509	1.291.124.438	3
RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Subdirector (científico)	8	2	5.616.170	241.768.226	-
	Médico general	3	1	1.756.234	-	1
	Médico general	4	9	2.250.270	339.048.365	2
	Médico general	6	2	3.296.542	141.911.500	-
	Médico general	8	1	4.332.301	93.249.735	-
	Médico general	4	2	2.250.270	96.870.961	-
	Médico general	6	1	3.296.542	70.955.750	-
	Médico general	8	1	4.332.301	93.249.735	-
	Médico general Servicio Social Obligatorio	8	12	2.424.351	469.642.067	3
	Odontólogo	4	3	1.947.353	83.830.810	1
	Odontólogo	4	1	1.947.353	41.915.405	-
	Odontólogo Servicio Social Obligatorio	8	3	2.424.351	-	3
	Enfermero	8	4	2.830.955	182.802.952	1
	Enfermero	8	1	2.830.955	60.934.317	-
	Enfermero Servicio Social Obligatorio	8	6	2.424.351	104.364.904	4
	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	8	1	2.682.648	57.742.113	-
	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	6	1	2.043.301	43.980.618	-
	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	4	2	1.295.704	27.889.118	1
	Profesional Terapeuta Física	8	1	2.556.220	55.020.839	-
	Técnico Radiología e Imágenes Diagnosticas	8	1	1.957.124	42.125.719	-
	Técnico en salud (otro)	8	3	1.621.795	104.723.994	-
	Auxiliar en Enfermería	8	27	1.957.124	674.011.504	11
	Auxiliar en Enfermería	8	1	1.957.124	42.125.719	-
	Auxiliar en Enfermería	8	1	1.193.224	25.683.308	-
	Auxiliar Laboratorio clínico	8	3	1.289.130	27.747.617	2
	Auxiliar en Salud Oral	8	1	1.470.618	31.654.019	-
	Auxiliar en Salud Oral	8	2	1.289.130	55.495.235	-
Auxiliar en Salud Oral	8	3	1.470.618	94.962.057	-	
Auxiliar en Salud Promotor	8	11	1.256.130	216.298.525	3	
Auxiliar en Salud Promotor	8	3	1.256.130	81.111.947	-	
TOTAL CARGOS OPERATIVOS			110	69256319	3601117059	32
TOTAL			131	120.370.828	4.892.241.497	35

Fuente ; SIHO

La ESE Norte dispone de una planta de cargos conformada por 131 personas, 110 de ellas asistenciales. Con una relación 5/1.

Del personal asistencial 20 son médicos generales quienes deben atender 30 camas hospitalarias, 135 consultorios de consulta programada 5 consultorios de urgencias y una sala de parto.

Se dispone de 5 odontólogos para atender 26 unidades de odontología.

El personal administrativo es 85% profesional. 2 de ellos son psicólogos.

La información es insuficiente para hacer análisis de eficiencia eficacia y productividad .

TABLA No 103. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD ORIENTE, CALI 2015

2019						
ESE	Cargo	horas día	No. Cargos aprobados	asignación mensual	asignación anual total	vacantes
RED DE SALUD DEL ORIENTE	Gerente Empresa Social del Estado	8	1	9.754.101	160.757.810	-
	Subgerente Administrativo/Financiero	8	1	5.671.154	100.079.485	-
	jefe oficina Control Interno	8	1	5.671.154	94.576.480	-
	Profesional Especializado	8	3	3.628.380	184.717.260	-
	Profesional Especializado	8	10	3.628.380	292.775.609	4
	Profesional Especializado	8	2	3.093.455	67.067.638	-
	Profesional Especializado	8	1	2.858.674	52.492.941	-
	Profesional Universitario	8	1	3.093.455	57.446.550	-
	Profesional Universitario	8	4	3.093.455	133.929.043	-
	Profesional Universitario	8	1	2.581.249	45.752.282	-
	Profesional Universitario	8	2	2.581.249	59.994.807	-
	Trabajo Social	8	4	2.581.249	30.373.723	3
	Psicólogo	8	3	2.481.970	-	3
	Secretario	8	2	1.301.749	31.678.740	1
	Secretario	8	1	1.542.061	34.399.931	-
	Secretario	8	2	1.268.429	21.495.958	1
	Auxiliar Administrativo	8	2	1.301.749	66.301.212	-
	Auxiliar Administrativo	8	6	800.000	-	6
	Técnico Almacenista	8	1	1.637.673	22.654.907	-
	Técnico Administrativo	8	1	1.637.673	23.364.566	-
Técnico Estadística en Salud	8	1	1.976.284	37.758.656	-	
TOTAL CARGOS APOYO			50	62.183.543	1.517.617.599	18
RED DE SALUD DEL ORIENTE	Subdirector (científico)	8	1	5.671.154	130.851.460	-
	Subgerente (Científico)	8	1	5.671.154	83.356.261	-
	Médico general	4	42	2.000.000	-	42
	Médico general	6	27	3.000.000	-	27
	Médico general	6	1	3.200.784	16.699.253	1
	Médico general	4	15	2.272.303	664.778.605	-
	Médico general	4	1	2.272.303	44.938.563	-
	Médico general	6	6	3.328.615	314.234.071	1
	Médico general	7	1	3.986.887	70.155.761	-
	Médico general	8	1	4.374.715	76.481.612	-
	Médico general	8	20	4.000.000	-	20
	Médico general Servicio Social Obligatorio	8	40	2.448.086	1.955.631.975	-
	Odontólogo	4	9	1.966.420	359.528.978	-
	Odontólogo	4	6	1.966.420	37.408.664	5
	Odontólogo Servicio Social Obligatorio	8	2	2.448.086	95.342.904	-
	Enfermero	8	14	2.858.674	525.032.439	5
	Enfermero	8	24	2.748.725	-	24
	Enfermero Servicio Social Obligatorio	8	2	2.448.086	95.198.350	-
	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	8	1	2.708.914	51.654.792	-
	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	8	4	2.708.914	-	4
	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	4	1	1.302.362	-	1
	Bacteriólogo Servicio Social Obligatorio	6	1	1.953.544	-	1
	Profesional Terapeuta Física	8	1	2.581.249	49.840.497	-
	Profesional Especializado Area Salud (otro)	6	1	2.614.003	-	1
	Técnico Radiología e Imágenes Diagnósticas	8	1	1.976.284	40.583.339	-
	Técnico Salud Ocupacional	8	1	1.637.673	35.602.553	-
	Técnico en salud (otro)	8	1	1.637.673	38.403.912	-
	Auxiliar en Enfermería	8	49	1.976.284	1.987.297.724	5
	Auxiliar en Enfermería	8	1	1.976.284	40.409.203	-
	Auxiliar Laboratorio clínico	8	3	1.301.751	96.698.266	-
	Auxiliar Laboratorio clínico	8	1	1.301.751	31.688.704	-
	Auxiliar Laboratorio clínico	8	1	1.264.908	31.363.094	-
	Auxiliar en Salud Oral	8	10	1.301.751	315.972.983	-
	Auxiliar en Salud Oral	8	3	1.485.016	100.460.980	-
Auxiliar en Salud Oral	8	4	800.000	-	4	
Auxiliar en Salud Oral	8	6	1.158.565	-	6	
Auxiliar en Salud Promotor	8	21	1.268.429	658.026.844	1	
Auxiliar en Salud Promotor	8	6	1.268.429	193.381.588	-	
Auxiliar en Salud Promotor	8	1	1.422.055	32.417.764	-	
Información en salud	8	3	1.301.749	94.501.924	-	
TOTAL CARGOS OPERATIVOS			334	83.550.200	8.269.943.061	148
TOTAL			384	155.733.743	9.787.560.659	166

Fuente : SIHO

La ESE Oriente dispone de una planta de cargos conformada por 384 personas, 334 de ellas asistenciales. Con una relación 7/1.

Llama la atención que hay entre la planta un subgerente científico y un subdirector, es decir dos cargos que deben tener funciones muy parecidas

Del personal asistencial 114 son médicos generales quienes deben atender 42 camas hospitalarias, 145 consultorios de consulta programada 6 consultorios de urgencias y una sala de parto.

Se dispone de 9 odontólogos para atender 55 unidades de odontología.

El personal administrativo es 62% profesional. 3 de ellos son psicólogos.
La información es insuficiente para hacer análisis de eficiencia eficacia y productividad .

TABLA No 104. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD SURORIENTE, CALI 2015

2015						
ESE	Cargo	horas día	No. Cargos aprobados	asignacion mensual	asignacion anual total	vacantes
RED DE SALUD SURORIENTE E.S.E	Gerente Empresa Social del Estado	8	1	9.107.827	177.218.221	-
	Asesor	8	1	4.514.070	86.465.665	-
	Subgerente Administrativo/Financiero	8	1	4.806.459	91.869.156	-
	Profesional Universitario	8	1	3.385.552	65.769.769	-
	Profesional Universitario	8	1	3.102.181	59.706.187	-
	Secretario	5	1	1.290.505	-	1
	Auxiliar Administrativo	8	6	1.520.364	137.927.623	1
	Técnico Almacenista	8	1	1.873.109	36.060.703	-
	Trabajador oficial Mantenimiento	8	1	1272008	27718900	0
	Trabajador Oficial Celadunia	8	3	1.272.008	60.434.187	1
Trabajador Oficial Aseo	8	3	1.217.372	64.204.843	1	
TOTAL CARGOS APOYO			20	33.361.455	807.375.254	4
RED DE SALUD SURORIENTE E.S.E	Subdirector (científico)	8	1	5.715.683	110.627.628	-
	Médico especialista Ginecólogo	4	2	2.600.052	94.830.961	-
	Médico general	6	3	3.357.281	164.079.781	1
	Médico general	4	4	2.235.723	173.754.709	-
	Médico general	8	4	4.330.944	263.586.831	1
	Médico general Servicio Social Obligatorio	8	11	2.471.855	421.930.177	1
	Odontólogo Servicio Social Obligatorio	8	2	2.471.855	85.327.750	-
	Enfermero	8	1	2.403.501	20.420.378	-
	Enfermero Servicio Social Obligatorio	8	2	2.200.000	-	2
	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	8	1	3.507.977	78.677.303	-
	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	8	1	2.403.501	-	1
	Profesional Especializado Area Salud (otro)	8	1	3.507.977	81.374.152	-
	Técnico en salud (otro)	8	1	1.917.763	37.364.899	-
	Auxiliar Laboratorio clínico	8	2	1.520.832	31.639.635	1
	Auxiliar en Salud Promotor	8	2	1.548.654	61.082.397	-
	Auxiliar Salud Familiar Y Comunitaria	8	2	1.995.463	-	2
Información en salud	8	16	1.897.979	403.265.616	3	
Auxiliar en salud (Otro)	8	2	1.520.364	29.264.192	1	
Auxiliar en salud (Otro)	8	2	1.520.364	59.383.920	-	
TOTAL CARGOS OPERATIVOS			60	49.127.748	2.116.610.329	13
TOTAL			80	82.489.203	2.923.985.583	17

Fuente : SIHO

La ESE Surorienté dispone de una planta de cargos conformada por 80 personas, 60 de ellas asistenciales. Con una relación 3/1.

Del personal asistencial 19 son médicos generales quienes deben atender 12 camas hospitalarias, 14 consultorios de consulta programada 4 consultorios de urgencias y una sala de parto.

Se dispone de 2 odontólogos para atender 8 unidades de odontología.

El personal administrativo es 40% profesional.

La información es insuficiente para hacer análisis de eficiencia eficacia y productividad .

TABLA No 105. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD LADERA, CALI 2015

2015						
ESE	Cargo	horas día	No. Cargos aprobados	asignacion mensual	asignacion anual total	vacantes
RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Gerente Empresa Social del Estado	8	1	9.491.831	209.761.279	-
	Subgerente Administrativo/Financiero	8	1	5.839.555	127.237.673	-
	jefe oficina Control Interno	8	1	5.839.555	125.225.362	-
	Profesional Especializado	8	2	5.839.555	239.512.852	-
	Profesional Especializado	8	1	4.562.153	99.618.710	-
	Profesional Universitario	8	1	2.462.486	52.334.992	-
	Profesional Universitario	8	1	3.111.649	60.375.287	-
	Profesional Universitario	8	3	3.649.721	239.510.741	-
	Psicólogo	8	3	2596431	117097854	1
Auxiliar administrativo	8	1	1.545.764	13.612.934	1	
Técnico Estadística en Salud	8	2	1987911	64750891	0	
TOTAL CARGOS APOYO			17	46.926.611	1.349.038.575	2
RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Subdirector (científico)	8	2	5.839.555	255.690.130	0
	Médico general	8	2	4.400.448	-	2
	Médico general	3	1	1.724.669	36.197.282	0
	Médico general	4	15	2.285.667	365.207.101	8
	Médico general	5	1	2.750.280	-	1
	Médico general	6	4	3.435.447	312.013.885	0
	Médico general	7	3	4.010.339	84.059.114	2
	Médico general	8	2	4.400.448	93.353.175	1
	Médico general Servio Social Obligatorio	8	43	2.462.488	1.457.387.446	0
	Odontólogo	3	1	1.483.489	29.597.640	0
	Odontólogo	4	7	1.977.987	172.588.811	3
	Odontólogo Servicio Social Obligatorio	8	8	2.462.488	-	8
	Enfermero	8	9	2.875.485	310.854.745	4
	Enfermero Servicio Social Obligatorio	8	10	2.189.951	218.476.803	5
	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	8	4	2.724.847	59.733.562	3
	Técnico en salud (otro)	8	5	1.647.305	173.924.762	0
	Auxiliar en Enfermería	8	34	1.987.911	1.056.085.038	12
	Auxiliar Laboratorio clínico	8	4	1.604.503	154.754.706	0
	Auxiliar en Salud Oral	8	2	1.493.751	63.969.274	0
	Auxiliar en Salud Oral	8	2	1.309.409	59.099.384	0
Auxiliar en Salud Promotor	8	13	1.275.890	348.152.652	1	
Auxiliar en Salud Promotor	8	10	1.275.890	258.661.930	1	
Información en salud	8	4	1.309.409	29.725.293	3	
Auxiliar en salud (Otro)	8	3	1.309.409	29.674.100	2	
Auxiliar en salud (Otro)	8	1	1.220.617	28.461.800	0	
TOTAL CARGOS OPERATIVOS			190	59.457.682	5.597.668.633	56
TOTAL			207	106.384.293	6.946.707.208	58

Fuente : SIHO

La ESE Ladera dispone de una planta de cargos conformada por 207 personas, 190 de ellas asistenciales. Con una relación 11/1.

Del personal asistencial 61 son médicos generales quienes deben atender 15 camas hospitalarias, 79 consultorios de consulta programada 6 consultorios de urgencias y dos sala de parto.

Se dispone de 12 odontólogos para atender 42 unidades de odontología.

El personal administrativo es 76% profesional. 3 de ellos son psicólogos.

La información es insuficiente para hacer análisis de eficiencia eficacia y productividad .

TABLA No 106. PERSONAL DE PLANTA ESE RED DE SALUD HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL, CALI 2015

ESE	Cargo	2015				
		horas día	No. Cargos	asignacion mensual	asignacion anual total	vacantes
ESE HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL	Gerente Empresa Social del Estado	8	1	7.450.681	154.883.900	-
	Subgerente Administrativo/Financiero	4	1	2.836.572	58.615.598	-
	Jefe Oficina Control Interno	4	1	2.228.859	37.492.845	-
	Profesional Universitario	8	1	2.228.859	50.691.844	-
	Trabajo Social	8	1	2.228.859	78.748.654	-
	Psicólogo					
	Secretario	8	1	1.248.169	27.498.812	-
	Secretario	8	1	1.248.169	26.891.262	-
	Secretario					
	Auxiliar Administrativo					
	Auxiliar administrativo	3	4	1.248.169	81.932.206	1
	Técnico Almacenista	8	1	1.511.068	-	1
	Técnico Estadística en Salud	1	1	1.511.153	30.774.123	-
	Técnico operativo	8	1	1.511.153	30.986.351	-
	Trabajador Oficial Alimentación	8	6	828.313	112.243.440	3
	Trabajador Oficial Lavandería	8	4	828.313	20.576.974	3
	Trabajador oficial Mantenimiento	8	9	828.313	111.820.140	3
Trabajador Oficial Celaduría						
Trabajador Oficial Aseo	8	2	828.313	39.542.356	-	
TOTAL CARGOS APOYO			35	28.564.963	862.698.505	11
	Médico general Servio Social Obligatorio	8	1	2.228.859	35.732.117	-
	Enfermero	8	1	2.228.859	-	1
	Profesional Terapeuta Física	8	1	2.228.859	45.223.407	-
	Profesional Terapeuta Ocupacional	8	1	2.228.859	34.199.029	-
	Profesional Especializado Area Salud (otro)					
	Profesional Universitario Area Salud(otro)	8	1	2.228.859	44.757.828	-
	Técnico Radiología e Imágenes Diagnosticas					
	Técnico Radiología e Imágenes Diagnosticas					
	Técnico Salud Ocupacional	8	1	1.511.068	-	1
Auxiliar en Enfermería	4	4	966.030	99.926.485	-	
Auxiliar en Enfermería	8	27	966.030	270.848.096	19	
TOTAL CARGOS OPERATIVOS			37	14.587.423	530.686.962	21
TOTAL			72	43.152.386	1.393.385.467	32

La ESE San Miguel dispone de una planta de cargos conformada por 72 personas, 37 de ellas asistenciales. Con una relación 1/1.

Del personal asistencial 1 es médico general .

El personal administrativo es 14% profesional.

La información es insuficiente para hacer análisis de eficiencia eficacia y productividad .

6. ANÁLISIS FINANCIEROS

6.1 Información financiera

6.1.1 Fondo local de Salud y Cuentas Maestras.

6.1.2 Composición sector salud por programas y recursos

6.1.3 Recursos apropiados / programas 2014/2015

6.1.4 Fuentes de financiación

6.1.4.1 *Fuentes de financiación régimen subsidiado- financiación 2015*

Los anteriores puntos no fue posible desarrollarlos por no haber entregado el contratante la información respectiva.

Esto hace que el informe financiero sea incompleto de acuerdo a la metodología de análisis de redes del Ministerio de Salud y Protección Social.

6.1.5 Ejecución presupuestal vigencia 2015

La Red Pública de Prestadores de Salud de Cali presentó un superávit primario (ingresos reconocidos menos gastos comprometidos) de \$15.7 mil millones en el 2015, donde todas las ESE municipales presentaron superávit, excepto la red de salud Suroriente que llegó al equilibrio.

Los gastos reconocidos fueron cubiertos en un 98.6% con los ingresos recaudados, más del 90% de sus ingresos. Sobresale la red de salud Oriente que tuvo un cubrimiento de sus compromisos del 109% con sus recaudos. Importante anotar que con excepción de algunos servicios prestados por evento, las administradoras de planes de beneficio hacen pagos por cápita, garantizándose la rotación de recursos líquidos en más del 90% de lo contratado.

Estos resultados son llamativos. Las ESE de primer nivel que contratan por capitación el porcentaje asignado a cada uno de sus usuarios para atención de la baja complejidad correspondiente. Los excedentes significan la no prestación de la totalidad de los recursos. Este hecho se hizo evidente en los análisis de producción sobre población objetivo.

Si bien las ESE de Cali han mejorado de forma notable las condiciones de su infraestructura no garantizan la atención necesaria para mantener y mejorar el estado de salud de su población. Es importante mencionar que hay importantes avances, aún falta garantizar oportunidad, integralidad y calidad en la atención

Los pasivos de la Red de Salud de Cali al cierre del 2015 representaron el 13.1% de los ingresos reconocidos. Adicionalmente dichos pasivos lograrían ser cubiertos con la cartera presentada al cierre. Es de resaltar la red de salud Oriente que lograría cubrir 3.2 veces sus pasivos con la cartera y la red de salud Suroriente que lograría un cubrimiento del 118%.

TABLA No 107. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL RED DE SALUD CALI

**RED DE SALUD DE CALI
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2015**

MILLONES DE \$

NOMBRE DE LA ESE	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	COMPROMISO	COMPROMISO / RECAUDO	CARTERA	GLOSAS	PASIVOS	CUBRIMIENTO DE PASIVOS CON CARTERA
RED DE SALUD DEL CE	34.514	32.225	31.859	98,9%	4.560	-	7.714	59,1%
RED DE SALUD DEL NO	27.277	25.624	25.440	99,3%	2.656	4	4.319	61,5%
RED DE SALUD DEL OF	72.066	61.410	61.463	100,1%	7.465	2	2.318	322,1%
RED DE SALUD SUROF	10.751	10.041	10.727	106,8%	2.470	117	2.090	118,2%
RED DE SALUD DE LA GERIATRICO Y ANCIANATO SAN	40.050	34.430	39.908	115,9%	7.252	428	7.503	96,7%
	6.212	5.777	5.777	100,0%	713	2	1.074	66,4%
TOTAL	190.869	169.509	175.175	103,3%	25.115	552	25.017	100,4%

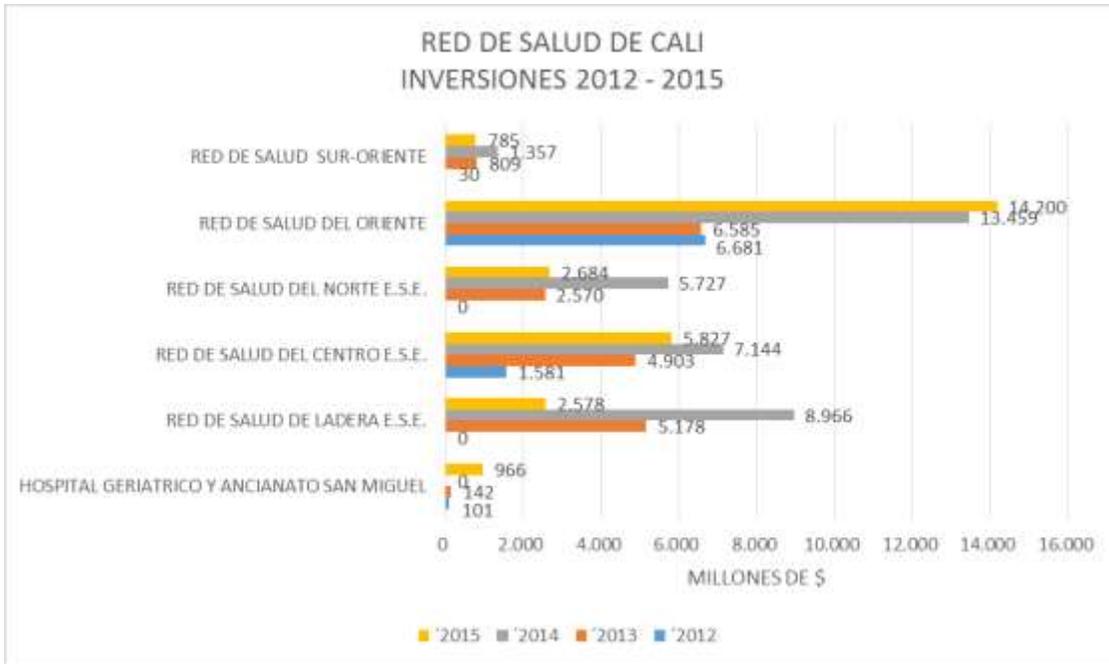
FUENTE: SIHO DECRETO 2193

Los ingresos reconocidos de la Red de Salud de Cali en el 2015, decrecieron en un 1% con respecto a los logrados en el año 2014, principalmente por el cierre parcial del hospital de Siloé por remodelación, que afectó los ingresos de la E.S.E Ladera, cuya disminución en ingresos en el año 2015 fue del 10.8% contra el año anterior. Sin embargo, los gastos comprometidos de la Red de Salud de Cali en el año 2015 se mantuvieron en el mismo monto del año 2014

Los ingresos reconocidos de la Red de Salud de Cali pasaron de \$136 mil millones en el 2012 a \$190 mil millones en el 2015 mostrando un incremento del 39.7%, mientras que los gastos comprometidos pasaron de \$ 115 mil millones en el 2012 a \$175 mil millones en el 2015, el 52.1% de incremento.

Entre los años 2012 y 2015 las instituciones realizaron inversiones por \$ 92.3 mil millones en infraestructura y equipamiento, en el 2015 dicha inversión fue de \$ 27 mil millones como se observa en el siguiente gráfico.

GRÁFICO No 57. INVERSIONES RED DE SALUD DE CALI, 2012 - 2015



FUENTE: SIHO Decreto 2193.

TABLA No 108. MONTO DE LAS INVERSIONES REALIZADAS, RED DE SALUD DE CALI

**RED DE SALUD DE CALI
MONTO DE LAS INVERSIONES REALIZADAS**

MILLONES DE \$

	2012	2013	2014	2015	TOTAL
HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL	101	142	0	966	1.210
RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.	0	5.178	8.966	2.578	16.722
RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.	1.581	4.903	7.144	5.827	19.456
RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E.	0	2.570	5.727	2.684	10.981
RED DE SALUD DEL ORIENTE	6.681	6.585	13.459	14.200	40.924
RED DE SALUD SUR-ORIENTE	30	809	1.357	785	2.981
TOTAL	8.393	20.187	36.652	27.041	92.273

FUENTE: SIHO Decreto 2193

En los años 2012 y 2013 los gastos reconocidos de la Red de Salud de Cali, estuvieron por encima de los ingresos recaudados. Esta tendencia se reversionó en los años 2014 y 2015, logrando cubrir los gastos comprometidos con los recaudos como se aprecia en la siguiente gráfica.

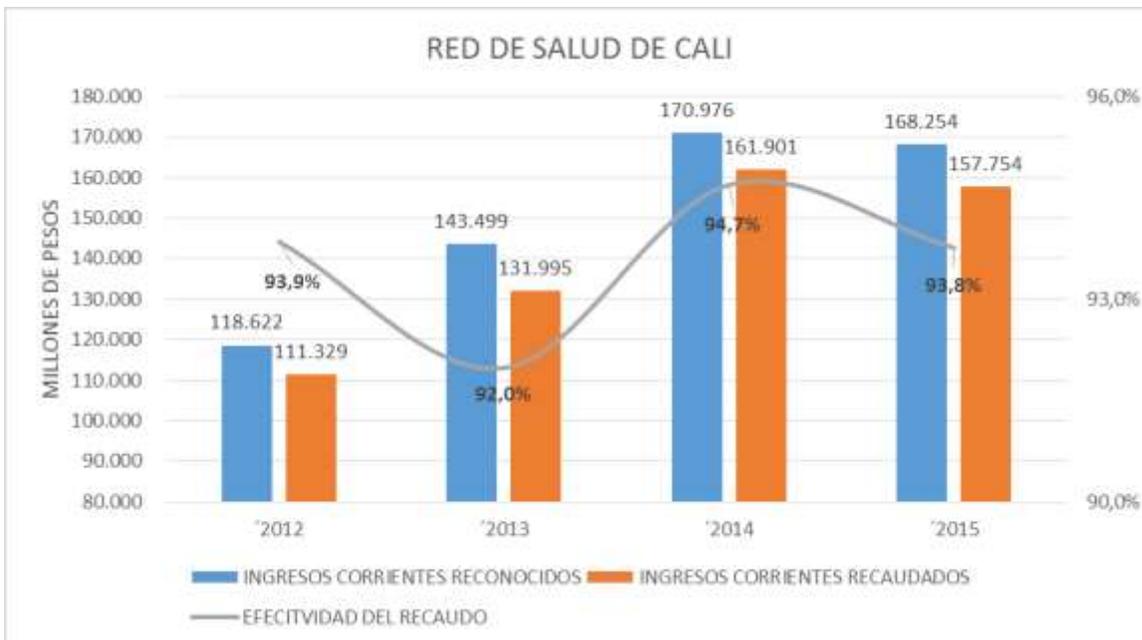
GRÁFICO No 58. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL RED DE SALUD DE CALI 2012 - 2015



FUENTE: SIHO Decreto 2193.

La efectividad en el recaudo de las ESE del Municipio se mantiene por encima del 92% en el último cuatrienio, logrando llegar hasta el 94.7% en el 2014 como se observa a continuación:

GRÁFICO No 59. INGRESOS RED DE SALUD DE CALI 2012 - 2015



FUENTE: SIHO Decreto 2193. Cálculos propios

TABLA No 109. TOTAL CONSULTAS, RED DE SALUD DE CALI 2012 - 2015

TOTAL CONSULTAS REALIZADAS POR LA RED DE SALUD DE CALI 2012 -2015

	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
Consultas de medicina general electivas realizadas	1.237.771	1.221.364	1.222.386	1.179.596	-4,7%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	373.852	383.598	394.866	390.575	4,5%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	37.445	56.142	65.241	50.660	35,3%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas					
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometria y otras)	46.938	60.929	68.502	88.283	88,1%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	177.792	188.571	211.940	245.600	38,1%
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	1.873.798	1.910.604	1.962.935	1.954.714	4,3%
INCREMENTO		2,0%	2,7%	-0,4%	

	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
INGRESOS RECONOCIDOS POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	\$116.882.023.735	\$125.833.865.390	\$140.526.287.987	\$155.061.757.480	32,7%
INGRESOS PROMEDIO POR CONSULTA	\$62.377	\$65.861	\$71.590	\$79.327	27,2%
INCREMENTO		5,6%	8,7%	10,8%	

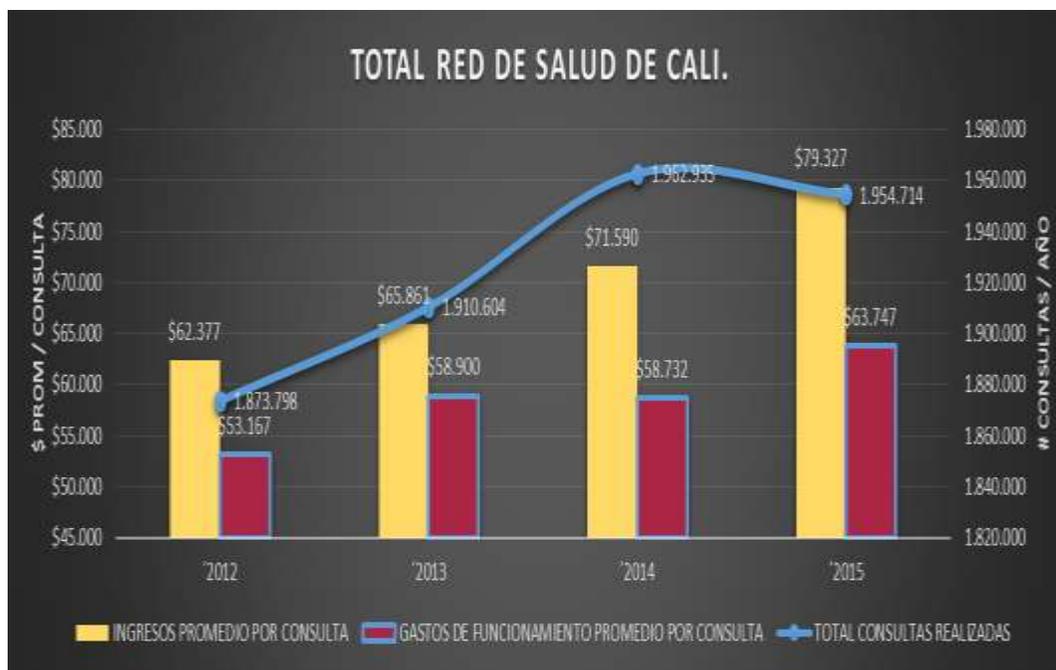
	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO COMPROMETIDOS	\$99.624.210.513	\$112.535.496.162	\$115.286.555.566	\$124.607.930.713	25,1%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO PROMEDIO POR CONSULTA	\$53.167	\$58.900	\$58.732	\$63.747	19,9%
INCREMENTO		10,8%	-0,3%	8,5%	

FUENTE: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios

El total de consultas realizadas por las ESE de la Red de Salud de Cali pasó de 1.87 millones en el 2012 a 1.95 millones en el 2015, presentando un incremento del 4.3% y reduciendo 8.221 consultas en el 2015 con respecto a las realizadas en el 2014.

El ingreso promedio de venta de servicios de salud por consulta pasó de \$62.377 en el 2012 a \$79.327 en el 2015, con un incremento del 27.2%, mientras que costo promedio de funcionamiento por consulta pasó de \$53.167 en el 2012 a \$63.747 en el 2015 con un incremento del 19.9%. El margen de contribución (costo promedio por consulta / ingreso promedio por consulta) paso del 85% en el 2012 al 80% en el 2015. Esta mejora del margen no obedece a mejora en la atención, dado que las consultas solo se incrementaron en un 4.3% en el mismo período.

GRÁFICO No 60. INGRESOS Y GASTOS POR CONSULTA RED DE CALI 2012 - 2015



FUENTE: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

TABLA No 110. CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO, ESE RED DE SALUD DE CALI

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO DE LAS ESEs DE LA RED DE CALI							
AÑO	RESOLUCIÓN	RED CENTRO	RED NORTE	RED ORIENTE	RED SURORIENTE	RED LADERA	HOSP GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL
2012	1877 DE 2013	SIN RIESGO		BAJO	BAJO	SIN RIESGO	
2012	3467 DE 2013		SIN RIESGO				
2013	2090 DE 2014	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	BAJO	SIN RIESGO	
2014	1803 DE 2015	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	BAJO	SIN RIESGO	BAJO
2015	2184 DE 2016	SIN RIESGO	BAJO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	MEDIO

FUENTE: Resoluciones del Ministerio de Seguridad Social.

Las redes Centro y Ladera se presentan sin riesgo desde el 2012. La red Oriente ostenta esta clasificación desde el 2013 y la red Suroriente en el 2015. La red Norte quedó clasificada en riesgo Bajo en el 2015 condición que fue corregida por tener inicialmente una razón administrativa que se demostró no fue real. El Hospital Geriátrico pasó de riesgo bajo en el 2014 a riesgo medio en el 2015.

6.2 Análisis financiero de la red pública

6.2.1 ESE Red de Salud Centro

Los ingresos reconocidos de la Red Centro ESE se incrementaron en un 33.4% entre el 2012 y el 2015, mientras que los gastos comprometidos pasaron de \$19.1 mil millones en el 2012 a \$ 31.9 mil millones en el 2015, lo que representó un incremento del 66% en el período, como se observa en la siguiente tabla.

TABLA No 111. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2105, RED DE SALUD CENTRO

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 -2015

MILLONES DE \$

AÑO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	COMPROMISO	COMPROMISO / RECAUDO	CARTERA	GLOSAS	PASIVOS	CUBRIMIENTO DE PASIVOS CON CARTERA
2012	25.880	22.170	19.173	86,5%	3.420	-	6.116	55,9%
2013	33.665	27.806	27.980	100,6%	4.736	4	7.057	67,1%
2014	35.660	32.878	32.634	99,3%	4.261	4	8.335	51,1%
2015	34.514	32.225	31.859	98,9%	4.560	-	7.714	59,1%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios

GRÁFICO No 61. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL, RED DE SALUD CENTRO 2012 -2015



Fuente SIHO Decreto 2193, cálculos propios

TABLA No 112. INGRESOS RECONOCIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD CENTRO

MILLONES DE PESOS	RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.				INCREM 2015 /2012	
	2012	2013	2014	2015	PRECIOS	PRECIOS
					CORRIENTE	CONSTANTES
Disponibilidad inicial	2.277	3.754	676	651		
Ingresos corrientes	22.859	29.271	32.373	31.562	38%	22%
... Venta de servicios de salud	22.604	25.269	27.299	28.645	27%	12%
..... Régimen Subsidiado	16.504	21.519	23.665	23.825	44%	28%
..... Régimen Contributivo	96	130	87	219	129%	103%
..... Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a	4.669	2.443	2.582	3.647	-22%	-31%
..... Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	4.669	2.443	2.582	3.647	-22%	-31%
..... SOAT (diferentes a Fosyga)	45	38	23	16	-64%	-68%
..... Otras ventas de servicios de Salud	1.291	1.139	942	938	-27%	-36%
..... Cuotas de recuperación (Vinculados)	-	11	4	5		
..... Cuotas moderadoras y copagos	-	157	11	17		
..... Otras ventas de servicios de salud	1.291	972	928	915	-29%	-37%
... Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	200	3.953	5.047	2.892	1346%	1182%
..... Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios	200	800	-	280	40%	24%
..... Otros Aportes de la Nación no ligados a la venta de servicio	200	800	-	280	40%	24%
..... Aportes del municipio No ligados a la venta de servicios	-	3.153	5.047	2.612		
..... Aportes patronales -Art. 75 de la Ley 1769 de 2015 (No cruz	-	1.251	1.290	-		
..... Otros aportes del Municipio no ligados a la venta de servicio	-	1.902	3.757	2.612		
... Otros ingresos corrientes	55	49	26	25	-55%	-61%
Ingresos de capital	94	187	226	263	181%	149%
Otros ingresos	-	-	-	-		
Cuentas por cobrar Otras vigencias	651	453	2.386	2.038	213%	177%
Total de ingresos	25.880	33.665	35.660	34.514	33%	18%

Fuente: SIHO Decreto 2169 y cálculos propios.

Los ingresos por venta de servicios de salud se incrementaron en un 38% entre el 2012 y el 2015, por encima de la inflación del período que fue del 12.82%(2013 -2015) (con un incremento del 22% a precios constantes del 2012), donde los ingresos por el régimen subsidiado tuvieron el mayor crecimiento al pasar de \$16.5 mil millones en el 2012 a \$23.8

mil millones en el 2015. Los aportes no ligados a la venta de servicios entre el 2012 y el 2015 fueron de \$10.8 mil millones, de los cuales el 76.5% (\$8.3 mil millones) correspondieron a aportes del municipio no ligados a la venta de servicios de salud. Los ingresos por la población pobre no afiliada al régimen subsidiado se redujo un 22% en el mismo período (2012 – 2015) al pasar de \$ 4.7 mil millones en el 2012 al \$3.6 mil millones en el 2015 y otras ventas de servicios de salud se redujeron un 29% en dicho período.

TABLA No 113. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD CENTRO

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.					INCREM 2015 /2012	
MILLONES DE PESOS	2012	2013	2014	2015	PRECIOS CORRIENTES	PRECIOS CONSTANTES
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	15.591	20.299	22.655	23.538	51%	34%
... GASTOS DE PERSONAL	13.367	17.277	19.541	19.750	48%	31%
.....Gastos de Personal de Planta	4.998	5.685	5.563	5.748	15%	2%
.....Servicios personales asociados a la nómina	3.723	4.114	3.985	4.110	10%	-2%
.....Contribuciones inherentes a la nómina	1.274	1.571	1.578	1.638	29%	14%
.....Servicios personales indirectos	8.369	11.592	13.979	14.002	67%	48%
... GASTOS GENERALES	2.221	2.957	3.101	3.788	71%	51%
.....Adquisición de bienes	362	395	379	410	13%	0%
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	358	557	558	762	113%	89%
.....Mantenimiento	988	1.458	1.537	1.868	89%	68%
.....Servicios públicos	499	529	607	727	46%	29%
.....Impuestos y Multas	15	18	20	20	31%	16%
... TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2	64	12	0	-100%	-100%
.....Otras transferencias corrientes	2	64	12	0	-100%	-100%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	2.002	2.778	2.835	2.493	25%	10%
...Medicamentos	489	693	919	533	9%	-3%
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferida)	0	0	0	0		
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación)	1.513	2.086	1.917	1.961	30%	15%
INVERSION	1.581	4.903	7.144	5.827	269%	227%
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0		
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	0	0	0	0		
TOTAL DE GASTOS	19.173	27.980	32.634	31.859	66%	47%
Disponibilidad Final	6.707	5.685	3.026	2.655		

Fuente: SIHO Decreto 2169 y cálculos propios.

Mientras los ingresos corrientes presentaron un incremento del 38% a precios corrientes en el período 2012 – 2015, los gastos de funcionamiento reconocidos lo hicieron en un 51% en el mismo período (34% a precios constantes).

Los gastos de personal presentaron un incremento del 48% entre el 2012 y el 2015.

Los gastos de personal de planta estuvieron un 2% por encima de la inflación, el mayor incremento se registra en los servicio personales indirectos que pasaron de \$ 8.4 mil millones en el 2012 a \$14.0 mil millones en el 2015 (67% de incremento), originados principalmente en las consultas de medicina electivas especializadas que pasaron de 7.766 en el 2012 a 12.130 en el 2015 (56% de incremento).

Los gastos generales se incrementaron en un 71% en el mismo período, donde resaltan los gastos de mantenimiento que pasaron de \$ 988 millones en el 2012 a \$ 1.9 mil millones en el 2015, a consecuencia de las inversiones realizadas a las plantas físicas y equipos adquiridos en el período. Como se puede observar las inversiones en los últimos 4 años alcanzaron \$19.5 mil millones, lo que mejora la capacidad de atención a los usuarios y se observa la incidencia en el incremento del pago de servicios públicos que pasaron de \$ 500 millones a \$727 millones en el período mencionado.

La Red de Salud Centro, mantiene un alto porcentaje de cumplimiento de sus obligaciones adquiridas en la operación al cancelar sus gastos comprometidos en la vigencia. Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, los pasivos de la Red de Salud Centro Ascenden a \$7.7 mil millones al cierre del 2015, de los cuales el 72% corresponde a provisión para contingencias y el 14% a Cesantías que se cancelan en febrero del año siguiente y solo tiene \$1.0 mil millones de obligaciones con terceros.

GRÁFICO No 62. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, RED DE SALUD CENTRO

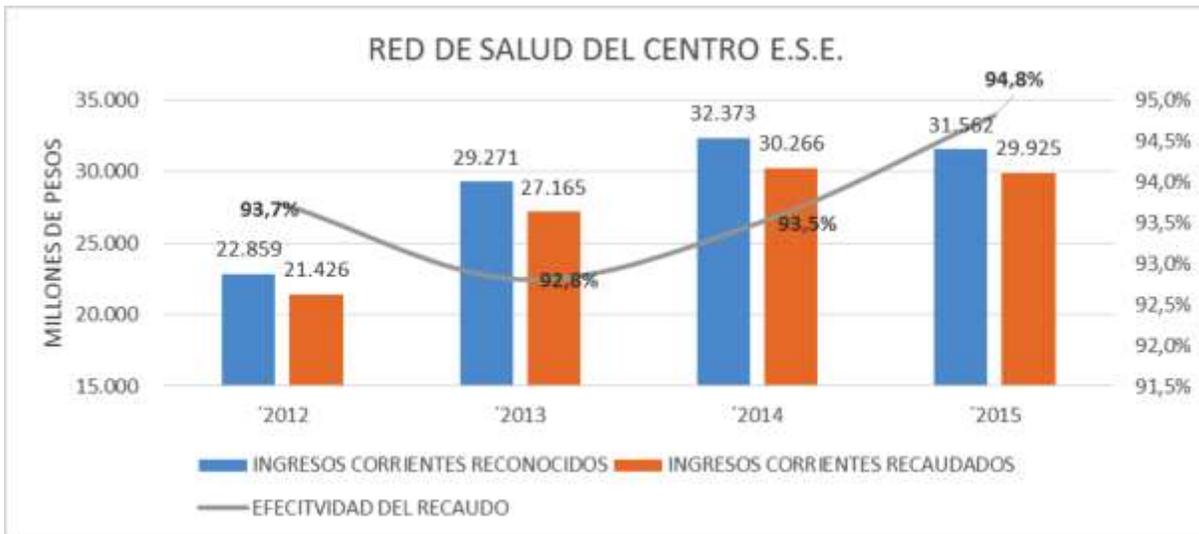


Fuente: SIHO Decreto 2193. Cálculos propios

La efectividad del recaudo, medido como ingresos corrientes recaudados sobre ingresos corrientes reconocidos, se mantiene por encima del 92% y en el 2015 presentó el mayor

índice al situarse en el 94.8%, lo que muestra que las transferencias se hacen oportunamente.

GRÁFICO No 63. HISTÓRICO EN EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO 2012 -2015, RED DE SALUD CENTRO



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

El origen de los ingresos reconocidos de la Red de Salud Centro están concentrados en los aportes para el régimen subsidiado que para el 2015 representaron el 75% de los ingresos reconocidos de la ESE y mostraron un incremento del 44.4% entre el 2012 y el 2015. Los ingresos por la atención a la población pobre no cubierta con subsidios a la demanda representó el 12% en el 2015, cerca de los ingresos por aportes no ligados a la venta de servicios de salud que para el mismo año representó el 9% de los ingresos, Las otras ventas de servicios de salud se mantienen en niveles bajos y con las inversiones realizadas se espera que tengan un peso mayor en los ingresos.

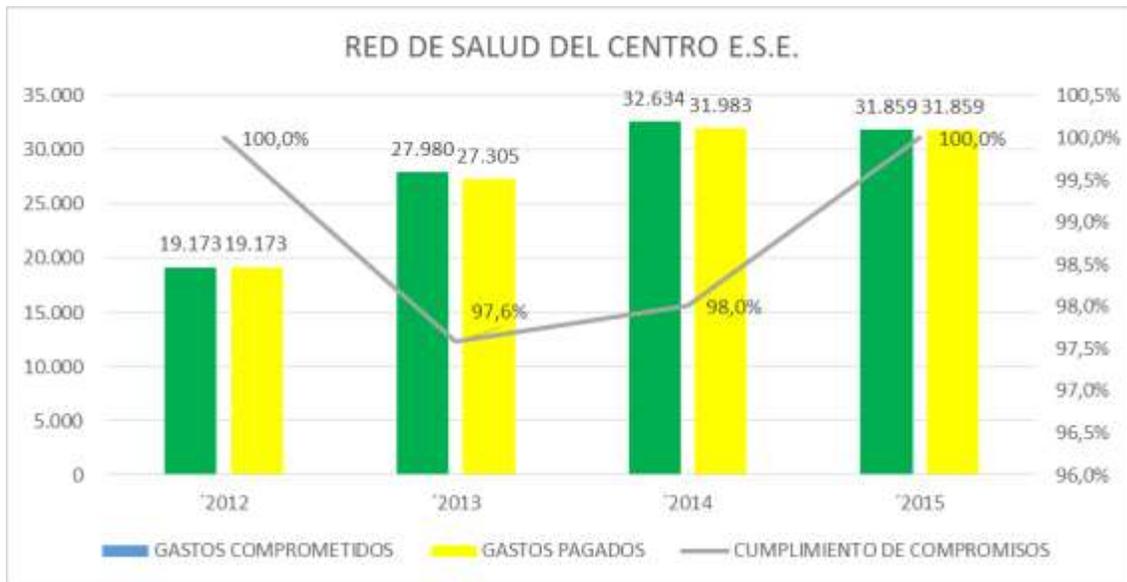
GRÁFICO No 64. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS, RED DE SALUD CENTRO



Fuente: SIHO Decreto 2193.

El cumplimiento de los compromisos (gastos pagados sobre gastos comprometidos) se encuentran por encima del 98% en el período, ratificando el bajo nivel de los pasivos como se mencionó anteriormente. A continuación se muestra el desempeño de este indicador en el periodo comprendido entre el 2012 y el 2015.

GRÁFICO No 65. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS, RED DE SALUD CENTRO



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

TABLA No 114. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO, RED DE SALUD CENTRO PERÍODO 2012 - 2015

TOTAL CONSULTAS REALIZADAS POR LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

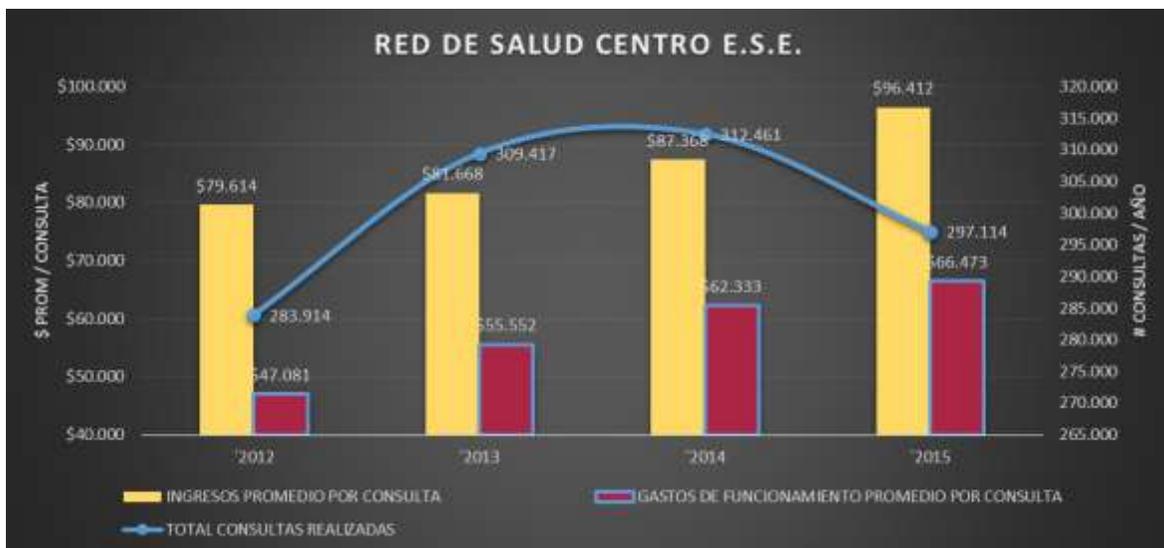
	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
Consultas de medicina general electivas realizadas	192.466	203.426	197.729	196.988	2,3%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	48.294	50.595	51.559	47.473	-1,7%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	7.766	11.742	18.157	12.130	56,2%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas					
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	13.174	15.786	15.639	13.772	4,5%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	22.214	27.868	29.377	26.751	20,4%
TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS	283.914	309.417	312.461	297.114	4,6%

	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
INGRESOS RECONOCIDOS POR VENTA DE SERVICIOS DE S	\$22.603.661.141	\$25.269.351.982	\$27.299.166.850	\$28.645.438.791	26,7%
INGRESOS PROMEDIO POR CONSULTA	\$79.614	\$81.668	\$87.368	\$96.412	21,1%
INCREMENTO		2,6%	7,0%	10,4%	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO COMPROMETIDOS	\$15.590.544.637	\$20.298.506.268	\$22.654.877.861	\$23.537.922.035	51,0%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO PROMEDIO POR CONSULTA	\$47.081	\$55.552	\$62.333	\$66.473	41,2%
INCREMENTO		18,0%	12,2%	6,6%	

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

Los ingresos promedio por consulta pasaron de \$79.614 en el 2012 a \$96.412 (21% de incremento), mientras que los gastos de funcionamiento promedio por consulta pasaron de \$47.081 en el 2012 a \$66.473 en el 2015 (41% de incremento), sin embargo en el 2015 realizaron 15.347 consultas menos que en el 2014, lo que permitió mostrar un incremento en sus ingresos promedios por consulta, como se muestra a continuación:

GRÁFICO No 66. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA, RED DE SALUD CENTRO



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

6.2.2 ESE Red de Salud Norte

Los ingresos reconocidos de la Red Norte ESE se incrementaron en un 57% entre el 2012 y el 2015, mientras que los gastos comprometidos pasaron de \$17.4 mil millones en el 2012 a \$ 25.4 mil millones en el 2015, lo que representó un incremento del 46.8% en el período, como se observa en la siguiente tabla.

TABLA No 115. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015, RED DE SALUD NORTE

**RED DE SALUD NORTE
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 -2015**

MILLONES DE \$

AÑO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	COMPROMISO	COMPROMISO / RECAUDO	CARTERA	GLOSAS	PASIVOS	CUBRIMIENTO DE PASIVOS CON CARTERA
2012	17.985	17.291	17.374	100,5%	2.051	497	2.721	75,4%
2013	22.404	20.659	21.067	102,0%	2.606	9	3.043	85,6%
2014	28.821	27.482	27.105	98,6%	2.095	6	3.526	59,4%
2015	27.277	25.624	25.440	99,3%	2.656	4	4.319	61,5%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios

GRÁFICO No 67. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 -2015, RED DE SALUD NORTE



Fuente SIHO Decreto 2193

TABLA No 116. INGRESOS RECONOCIDOS PERÍODO 2012 – 2015 RED DE SALUD NORTE

RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO					INCREM 2015 /2012	
MILLONES DE PESOS					PRECIOS CORRIENTES	PRECIOS CONSTANTES
	2012	2013	2014	2015		
Disponibilidad inicial	-	-	-	-		
Ingresos corrientes	16.496	21.892	26.850	25.881	57%	39%
...Venta de servicios de salud	15.909	17.770	20.325	22.943	44%	28%
.....Régimen Subsidiado	10.659	14.714	16.587	17.714	66%	47%
.....Régimen Contributivo	55	66	90	136	148%	120%
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con sub	4.700	2.563	3.182	3.701	-21%	-30%
.....Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	4.700	2.563	3.182	3.701	-21%	-30%
.....SOAT (diferentes a Fosyga)	17	17	13	485	2724%	2403%
.....Otras ventas de servicios de Salud	478	387	373	613	28%	14%
.....Cuotas de recuperación (Vinculados)	-	23	17	10		
.....Cuotas moderadoras y copagos	-	15	16	14		
.....Otras ventas de servicios de salud	478	349	339	589	23%	9%
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	-	3.771	6.254	2.388		
.....Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios	-	355	700	-		
.....Otros Aportes de la Nación no ligados a la venta de servicios	-	355	700	-		
.....Aportes del municipio No ligados a la venta de servicios	-	3.416	5.554	2.388		
.....Aportes patronales -Art. 75 de la Ley 1769 de 2015	-	1.161	1.183	-		
.....Otros aportes del Municipio no ligados a la venta de servicios	-	2.255	4.370	2.388		
...Otros ingresos corrientes	588	351	272	551	-6%	-17%
Ingresos de capital	200	28	43	24	-88%	-89%
Otros ingresos	7	110	284	359	5252%	4644%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.283	374	1.644	1.012	-21%	-30%
Total de ingresos	17.985	22.404	28.821	27.277	52%	34%

Fuente: SIHO Decreto 2169 y cálculos propios.

Los ingresos por venta de servicios de salud de la Red Norte se incrementaron en un 57% entre el 2012 y el 2015, con una inflación del período del 12.82%(2013 -2015) equivale a un incremento del 39% a precios constantes del 2012, donde los ingresos por el régimen subsidiado tuvieron el mayor crecimiento al pasar de \$10.7 mil millones en el 2012 a \$17.7 mil millones en el 2015. Los aportes no ligados a la venta de servicios entre el 2012 y el 2015 fue de \$12.4 mil millones, de los cuales el 91.5% (\$11.4 mil millones) correspondieron a aportes del municipio no ligados a la venta de servicios de salud. Los ingresos por la población pobre no afiliada al régimen subsidiado se redujeron un 21% en el mismo período (2012 – 2015) al pasar de \$ 4.7 mil millones en el 2012 al \$3.7 mil millones en el 2015 y los ingresos por otras ventas de servicios de salud se incrementaron un 23% en dicho período, aunque todavía representa muy poco en los ingresos totales.

TABLA No 117. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD NORTE

RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

MILLONES DE PESOS					INCREM 2015 /2012	
	2012	2013	2014	2015	PRECIOS CORRIENTES	PRECIOS CONSTANTES
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	15.384	16.152	17.271	19.600	27%	13%
... GASTOS DE PERSONAL	10.928	12.654	14.426	16.387	50%	33%
.....Gastos de Personal de Planta	4.157	4.661	4.608	4.892	18%	4%
.....Servicios personales asociados a la nómina	3.084	3.112	3.189	3.413	11%	-2%
.....Contribuciones inherentes a la nómina	1.072	1.549	1.419	1.480	38%	22%
.....Servicios personales indirectos	6.771	7.994	9.818	11.494	70%	50%
... GASTOS GENERALES	4.456	3.498	2.842	3.208	-28%	-36%
.....Adquisición de bienes	1.860	2.184	646	533	-71%	-75%
.....Adquisición de servicios (diferentes a man	1.205	0	436	297	-75%	-78%
.....Mantenimiento	874	898	1.319	1.161	33%	18%
.....Servicios públicos	374	403	415	515	38%	22%
.....Impuestos y Multas	17	12	27	13	-22%	-31%
... TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	3	6		
.....Otras transferencias corrientes	0	0	3	6		
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTAC	0	1.386	3.226	3.156		
...Medicamentos	0	1.284	983	406		
...De comercialización (compra de ByS para la v	0	0	1.096	1.544		
...De prestación de servicios (compra de ByS pa	0	102	1.147	1.205		
INVERSION	0	2.570	5.727	2.684		
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0		
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	1.991	959	880	0	-100%	-100%
TOTAL DE GASTOS	17.374	21.067	27.105	25.440	46%	30%

Fuente: SIHO Decreto 2169 y cálculos propios.

Mientras los ingresos corrientes de la Red de Salud Norte ESE presentaron un incremento del 57% a precios corrientes en el período 2012 – 2015, los gastos de funcionamiento reconocidos lo hicieron en un 27% en el mismo período (13% a precios constantes).

Los gastos de personal de dicha institución presentaron un incremento del 50% entre el 2012 y el 2015.

Los gastos de personal de planta estuvieron un 4% por encima de la inflación. El mayor incremento se registra en los servicios personales indirectos que pasaron de \$ 6.8 mil millones en el 2012 a \$11.5 mil millones en el 2015 (70% de incremento), que se origina principalmente en las consultas de medicina electivas especializadas que pasaron de 5.607 consultas en el 2012 a 16.349 en el 2015 triplicándose en el período.

Los gastos generales se redujeron en un 28% en el mismo período, al pasar de \$4.5 mil millones en el 2012 a \$3.2 mil millones en el 2015 donde se resalta la adquisición de servicios diferentes a mantenimiento que pasaron de \$ 1.2 mil millones en el 2012 a \$ 297 millones en el 2015. Los gastos de mantenimiento pasaron de \$874 millones a \$1.2 mil millones en el mismo período como consecuencia de las inversiones realizadas en las plantas físicas y equipos adquiridos. Como se puede observar las inversiones en los últimos 4 años alcanzaron \$11 mil millones, lo que mejora la capacidad de atención a los usuarios y que se observa la incidencia en el incremento del pago de servicios públicos que pasaron de \$ 374 millones a \$515 millones en el período mencionado.

La Red de Salud Norte, presenta un cumplimiento de sus obligaciones de la operación adquiridas al cancelar sus gastos comprometidos en el 2015

Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, los pasivos de la Red de Salud Norte Ascenden a \$4.3 mil millones al cierre del 2015, de los cuales el 77% corresponde a provisión para contingencias y el 16% a Cesantías que se cancelan en febrero del año siguiente y solo tiene \$268 millones de prestaciones sociales.

GRÁFICO No 68. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, RED DE SALUD CENTRO

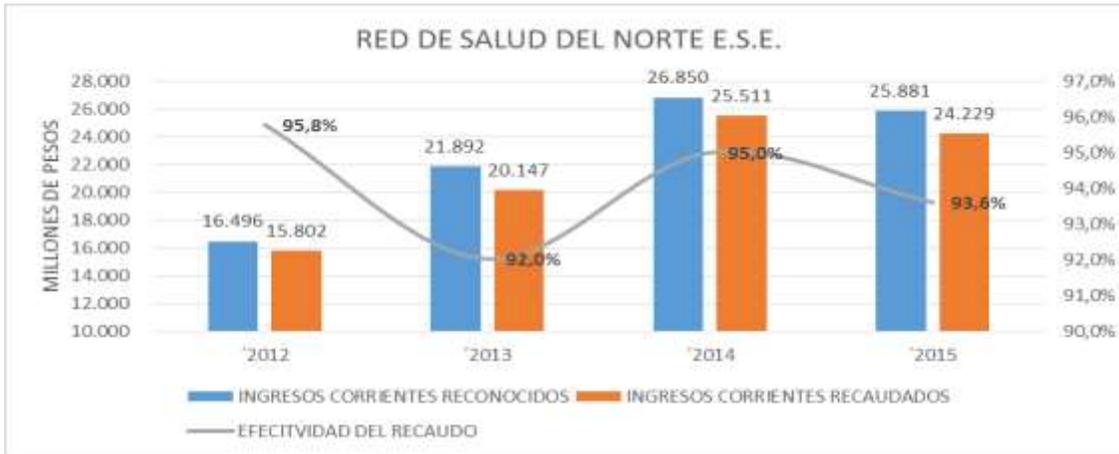


Fuente: SIHO Decreto 2193.

La efectividad del recaudo medido como ingresos corrientes recaudados sobre ingresos corrientes reconocidos se mantiene por encima del 92% y en el 2014 presentó el mayor

índice al situarse en el 95% y para el 2015 se situó en el 93.6%, lo que muestra que las transferencias se hacen oportunamente.

GRÁFICO No 69. HISTÓRICO EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO, RED DE SALUD NORTE 2012 -2015



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

El origen de los ingresos reconocidos de la Red de Salud Norte están concentrados en los aportes para el régimen subsidiado que para el 2015 representaron el 68.4% de los ingresos corrientes reconocidos de la ESE y mostraron un incremento del 66.2% entre el 2012 y el 2015. Los ingresos por la atención a la población pobre no cubierta con subsidios a la demanda representó el 14.3% en el 2015, seguido por los ingresos por aportes no ligados a la venta de servicios de salud que para el mismo año representó el 9.2% de los ingresos. Las otras ventas de servicios de salud se mantienen en niveles bajos y con las inversiones realizadas se espera que tengan un peso mayor en los ingresos.

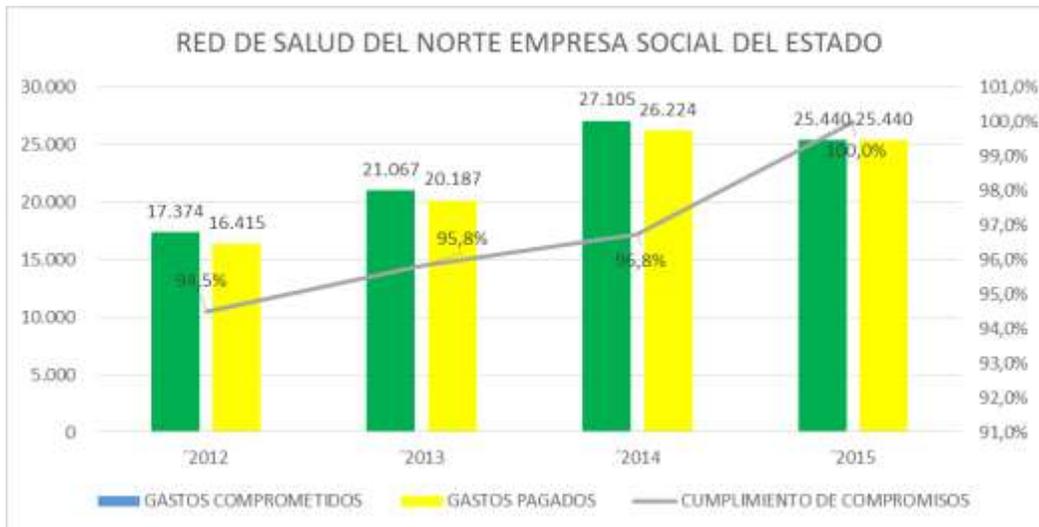
GRÁFICO No 70. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS 2012 – 2015, RED DE SALUD NORTE



Fuente: SIHO Decreto 2193.

El cumplimiento de los compromisos (gastos pagados sobre gastos comprometidos) viene en mejoría desde el 2012, cuando se situó en el 83% de sus compromisos hasta llegar al 100% en el 2015, ratificando el bajo nivel de los pasivos como se mencionó anteriormente. A continuación se muestra el desempeño de este indicador en el periodo comprendido entre el 2012 y el 2015.

GRÁFICO No 71. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS 2012 – 2015, RED DE SALUD NORTE



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

TABLA No 118. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO, RED DE SALUD NORTE PERÍODO 2012 - 2015

TOTAL CONSULTAS REALIZADAS POR LA RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
Consultas de medicina general electivas realizadas	218.525	214.327	219.487	196.490	-10,1%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	39.573	40.919	39.074	39.777	0,5%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	12.849	7.043	9.684	9.280	-27,8%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas					
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	5.607	14.614	16.611	16.349	191,6%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	29.392	28.324	28.512	32.402	10,2%
TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS	305.946	305.227	313.368	294.298	-3,8%

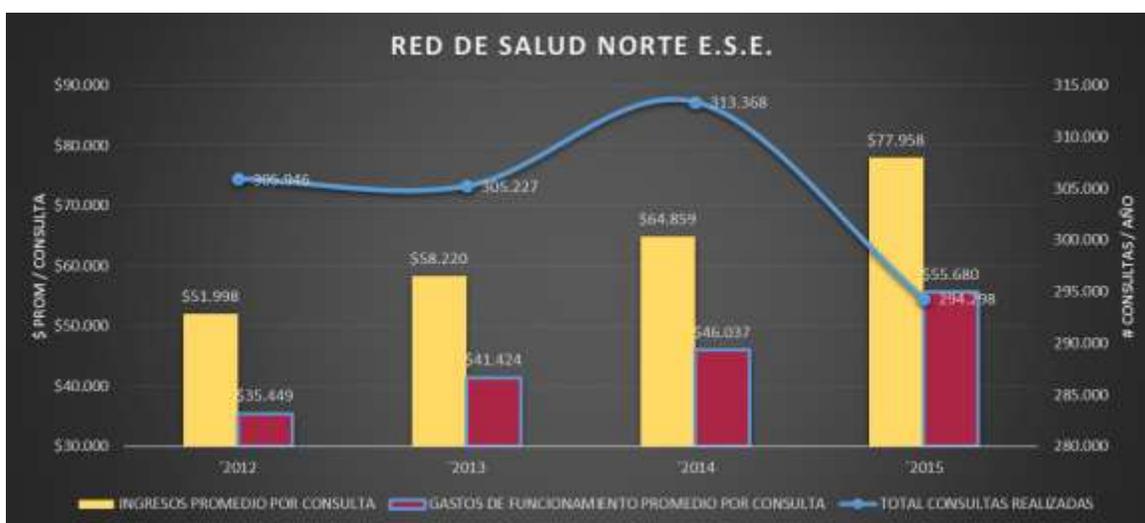
	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
INGRESOS RECONOCIDOS POR VENTA DE SERVICIOS DE SA	\$15.908.589.995	\$17.770.378.600	\$20.324.599.492	\$22.942.845.057	44,2%
INGRESOS PROMEDIO POR CONSULTA	\$51.998	\$58.220	\$64.859	\$77.958	49,9%
INCREMENTO		12,0%	11,4%	20,2%	

	2012	2013	2014	2015	INCREMENTO
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO COMPROMETIDOS	\$15.383.659.750	\$16.152.244.858	\$17.271.365.944	\$19.600.270.750	27,4%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO PROMEDIO POR CONSULTA	\$35.449	\$41.424	\$46.037	\$55.680	57,1%
INCREMENTO		16,9%	11,1%	20,9%	

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

Los ingresos promedio por consulta pasaron de \$51.998 en el 2012 a \$77.958 (50% de incremento), mientras que los gastos de funcionamiento promedio por consulta pasaron de \$35.449 en el 2012 a \$55.680 en el 2015 (57% de incremento), sin embargo en el 2015 realizaron 19.070 consultas **menos** que en el 2014, lo que permitió mostrar un incremento en sus ingresos promedios por consulta, como se muestra a continuación.

GRÁFICO No 72. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA RED DE SALUD NORTE



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

Las inversiones realizadas por la Red de Salud Norte entre el 2013 y el 2015 fueron de \$11.3 mil millones, de los cuales el 51% fue en infraestructura y el 38% en equipos biométricos. El Ministerio de Salud aportó el 9% de la inversión, la Secretaría de Salud Municipal aportó el 80% y el 11% fue realizado con recursos propios, como se muestra a continuación.

TABLA No 119. INVERSIONES RED DE SALUD NORTE ESE 2013 - 2015

**RED DE SALUD NORTE ESE
INVERSIONES**

MILLONES DE PESOS

DETALLE	FUENTE DE RECURSOS									TOTAL INVERSIÓN	
	MINISTERIO DE SALUD			SSPM			RECURSOS PROPIOS			\$MM	%
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015		
INFRAESTRUCTURA	-	-	-	1.858	1.400	1.917	-	380	192	5.746	51%
MUEBLES Y EQUIPOS	-	-	-	277	-	200	-	349	89	915	8%
EQUIPOS BIOMÉDICOS	355	700	-	-	2.836	156	206	22	16	4.291	38%
SOPORTE INFORMÁTICO Y TECNOLÓGICO	-	-	-	118	-	-	-	-	-	118	1%
HOSPITALES VERDES	-	-	-	-	134	121	-	-	-	255	2%
SUBTOTAL	355	700	-	2.253	4.370	2.394	206	751	297	11.325	100%

FUENTE: Red de Salud Norte ESE

6.2.3.ESE Red de Salud Oriente

Los ingresos reconocidos de la Red de Salud Oriente ESE se incrementaron en un 41% entre el 2012 y el 2015, mientras que los gastos comprometidos pasaron de \$40.2 mil millones en el 2012 a \$ 61.5 mil millones en el 2015, lo que representó un incremento del 53.6% en el período, como se observa en la siguiente tabla.

TABLA No 120. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015, RED DE SALUD ORIENTE

**RED DE SALUD ORIENTE
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 -2015**

MILLONES DE \$

AÑO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	COMPROMISO	COMPROMISO / RECAUDO	CARTERA	GLOSAS	PASIVOS	CUBRIMIENTO DE PASIVOS CON CARTERA
2012	51.246	42.163	40.023	94,9%	6.139	-	3.282	187,0%
2013	57.580	45.515	46.758	102,7%	8.049	-	3.840	209,6%
2014	68.844	60.585	56.437	93,2%	6.263	1	3.955	158,4%
2015	72.066	61.410	61.463	100,1%	7.465	2	2.318	322,1%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

GRÁFICO No 73. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL RED DE SALUD ORIENTE 2012 -2015



Fuente: SIHO Decreto 2193.

TABLA No 121. INGRESOS RECONOCIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD ORIENTE

RED DE SALUD DEL ORIENTE

MILLONES DE PESOS					INCREM 2015 /2012	
	2012	2013	2014	2015	PRECIOS CORRIENTES	PRECIOS CONSTANTES
Disponibilidad inicial	6.583	8.724	6.222	7.482		
Ingresos corrientes	42.385	46.918	56.960	59.313	40%	24%
... Venta de servicios de salud	42.288	43.885	50.225	55.762	32%	17%
.....Régimen Subsidiado	34.244	39.153	44.269	48.656	42%	26%
.....Régimen Contributivo	58	71	98	167	187%	154%
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	7.771	4.491	4.197	6.515	-16%	-26%
.....Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	7.771	4.491	4.197	6.515	-16%	-26%
.....SOAT (diferentes a Fosyga)	9	16	48	44	408%	350%
.....Otras ventas de servicios de Salud	181	129	88	81	-55%	-60%
.....Cuotas de recuperación (Vinculados)	-	-	-	-		
.....Cuotas moderadoras y copagos	91	68	34	29	-68%	-72%
.....Otras ventas de servicios de salud	90	60	55	52	-42%	-49%
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	-	2.979	6.113	2.261		
.....Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios	-	-	-	-		
.....Otros Aportes de la Nación no ligados a la venta de servicios de salud	-	-	-	-		
.....Aportes del municipio No ligados a la venta de servicios	-	2.979	6.113	2.261		
.....Aportes patronales -Art. 75 de la Ley 1769 de 2015 (No cruzados con factu	-	2.572	2.619	-		
.....Otros aportes del Municipio no ligados a la venta de servicios de salud	-	407	3.494	2.261		
...Otros ingresos corrientes	97	55	622	1.291	1225%	1075%
Ingresos de capital	1.168	477	1.927	3.370	189%	156%
Otros ingresos	-	-	-	-		
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.109	1.460	3.735	1.900	71%	52%
Total de ingresos	51.246	57.580	68.844	72.066	41%	25%

Fuente: SIHO Decreto 2169 y cálculos propios.

Los ingresos por venta de servicios de salud de la Red Oriente se incrementaron en un 40% entre el 2012 y el 2015, con una inflación del período que fue del 12.82% (2013 -2015) presenta un incremento real del 24% a precios constantes del 2012, donde los ingresos por el régimen subsidiado tuvieron el mayor crecimiento al pasar de \$34.2 mil millones en el 2012 a \$48.7 mil millones en el 2015. Los aportes no ligados a la venta de servicios entre el 2012 y el 2015 fue de \$11.4 mil millones, de los cuales el 54.3% de dichos aportes (\$6.2 mil millones) correspondieron a aportes del municipio no ligados a la venta de servicios de salud. Los ingresos por la población pobre no afiliada al régimen subsidiado se redujo un 16% en el mismo período (2012 – 2015) al pasar de \$ 7.8 mil millones en el 2012 al \$6.5 mil millones en el 2015 y los ingresos por otras ventas de servicios de salud se redujeron en un 55% en dicho período, aunque todavía representa muy poco en los ingresos totales.

TABLA No 122. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD ORIENTE

RED DE SALUD DEL ORIENTE

MILLONES DE PESOS					INCREM 2015 /2012	
	2012	2013	2014	2015	PRECIOS CORRIENTES	PRECIOS CONSTANTES
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	33.342	40.173	37.243	40.310	21%	7%
...GASTOS DE PERSONAL	9.619	25.720	26.637	27.113	182%	150%
.....Gastos de Personal de Planta	9.258	10.363	10.235	9.788	6%	-6%
.....Servicios personales asociados a la nómina	6.863	7.189	7.023	7.281	6%	-6%
.....Contribuciones inherentes a la nómina	2.395	3.174	3.212	2.507	5%	-7%
.....Servicios personales indirectos	360	15.357	16.402	17.326	4707%	4161%
...GASTOS GENERALES	23.723	14.453	10.590	10.805	-54%	-60%
.....Adquisición de bienes	6.444	7.102	1.396	1.683	-74%	-77%
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	14.519	3.967	4.620	4.609	-68%	-72%
.....Mantenimiento	1.976	2.576	3.574	3.539	79%	59%
.....Servicios públicos	691	736	860	942	36%	21%
.....Impuestos y Multas	93	72	140	32	-66%	-69%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	16	2.391		
.....Otras transferencias corrientes	0	0	16	2.391		
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	0	0	5.735	6.954		
...Medicamentos	0	0	55	61		
...De comercialización (compra de ByS para la venta difer)	0	0	0	0		
...De prestación de servicios (compra de ByS para presta)	0	0	5.680	6.893		
INVERSION	6.681	6.585	13.459	14.200	113%	88%
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0		
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	0	0	0	0		
TOTAL DE GASTOS	40.023	46.758	56.437	61.463	54%	36%

Fuente : SIHO

Mientras los ingresos corrientes de la Red de Salud Oriente ESE presentaron un incremento del 40% a precios corrientes en el período 2012 – 2015, los gastos de funcionamiento reconocidos lo hicieron en un 21% en el mismo período (7% a precios constantes de 2012).

Los gastos de servicios personales indirectos más la adquisición de servicios diferentes a mantenimiento pasaron de \$14.9 mil millones en el 2012 a \$21.9 mil millones en el 2015 que corresponde a un incremento del 47.3% a precios corrientes y del 30.7% a precios constantes del 2012.

Los gastos de personal de planta estuvieron un 6% por debajo de la inflación entre el 2012 y el 2015. Los gastos de servicios personales indirectos corresponden al 129% de los gastos del personal de planta incluyendo los aportes inherentes a la nómina y se origina principalmente por Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras) que pasaron de 6.006 consultas en el 2012 a 16.074 consultas en el 2015.

Los gastos generales se redujeron en un 25.2% entre el 2013 y el 2015, al pasar de \$14.5 mil millones en el 2013 a \$10.8 mil millones en el 2015.

Como se puede observar las inversiones en los últimos 4 años alcanzaron \$40.9 mil millones, lo que mejora la capacidad de atención a los usuarios y que se observa la incidencia en el incremento del gasto de mantenimiento que pasó de \$1.976 millones en el 2012 a \$3.539 millones en el 2015.

Los pasivos de la Red de Salud Oriente a diciembre de 2015 ascendían a \$2,3 mil millones lo que representa el 0,3% de los ingresos reconocidos y se encuentran concentrados en Cesantías y prestaciones sociales el 48%, Cuentas por pagar a terceros el 36% y el 16% en recaudos por clasificar, como se muestra a continuación:

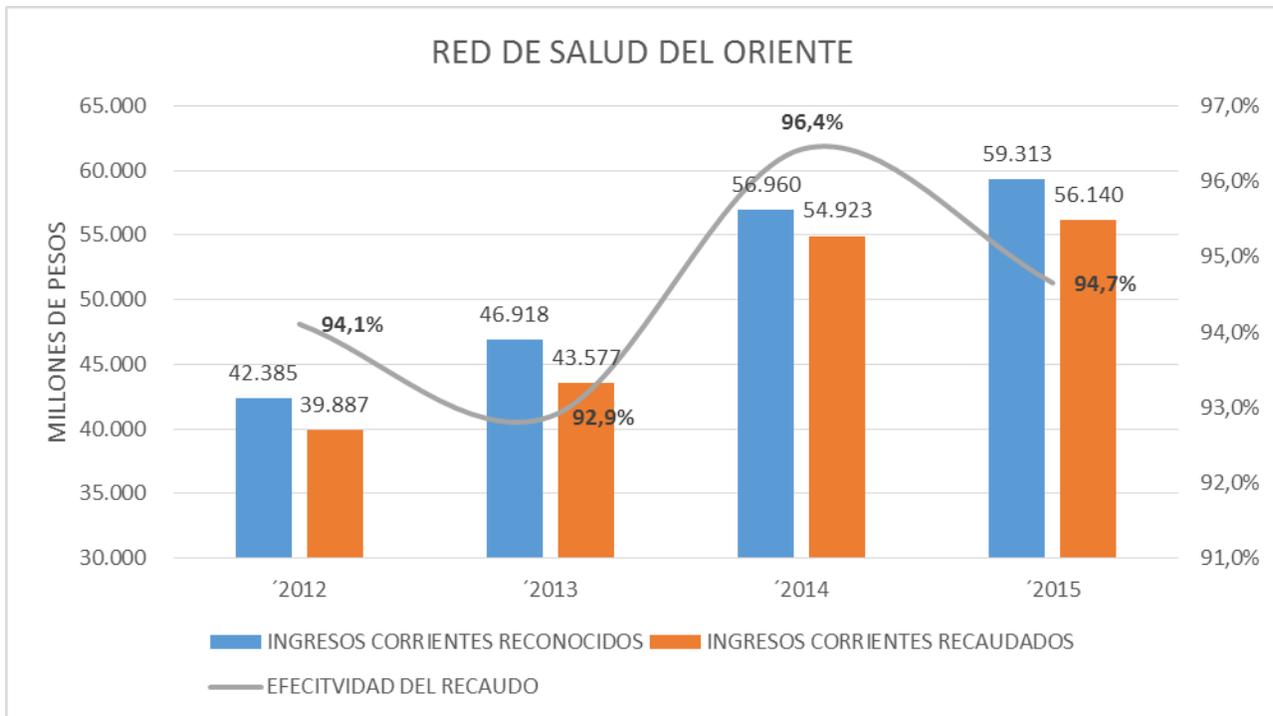
GRÁFICO No 74. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, RED DE SALUD ORIENTE



Fuente: SIHO Decreto 2193

La efectividad del recaudo de la Red de Salud Oriente ESE (medido como ingresos corrientes recaudados sobre ingresos corrientes reconocidos), se mantiene por encima del 92% y en el 2014 presentó el mayor índice al situarse en el 96.4% y para el 2015 se situó en el 94.7%, lo que muestra que el recaudo de la cartera es eficiente.

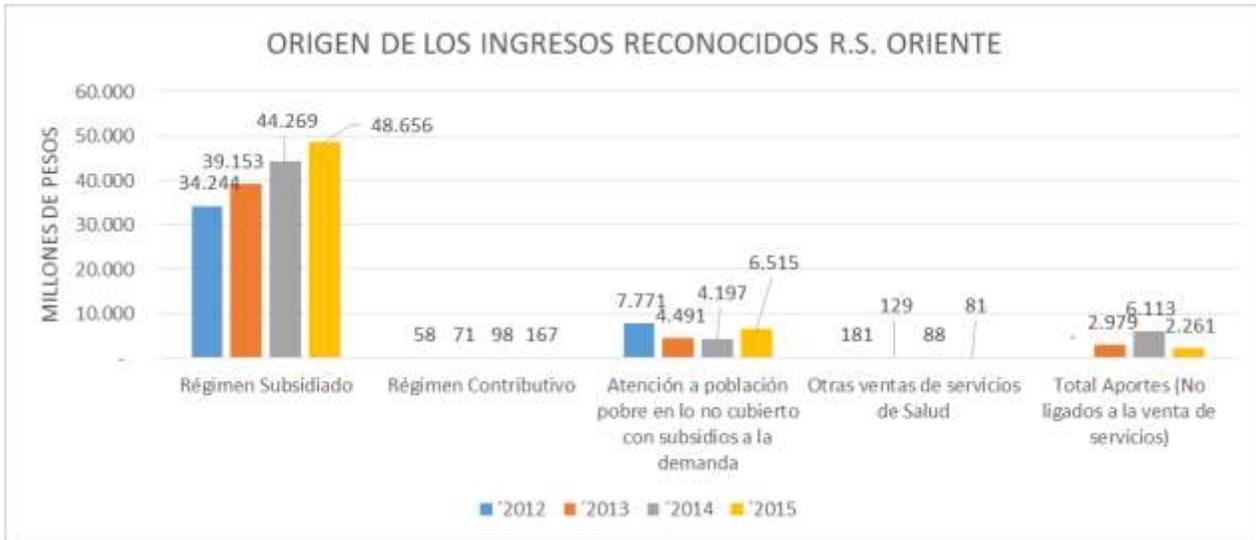
GRÁFICO No 75. HISTÓRICO EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO, RED DE SALUD ORIENTE 2012 -2015



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

El origen de los ingresos reconocidos de la Red de Salud Oriente están concentrados en los aportes para el régimen subsidiado que para el 2015 representaron el 84.4% de los ingresos corrientes reconocidos de la ESE y mostraron un incremento del 42% entre el 2012 y el 2015. Los ingresos por la atención a la población pobre no cubierta con subsidios a la demanda representó el 11.3% en el 2015, seguido por los ingresos por aportes no ligados a la venta de servicios de salud que para el mismo año representó el 3.9% de los ingresos. Las otras ventas de servicios de salud se mantienen en niveles bajos y con las inversiones realizadas se espera que tengan un peso mayor en los ingresos.

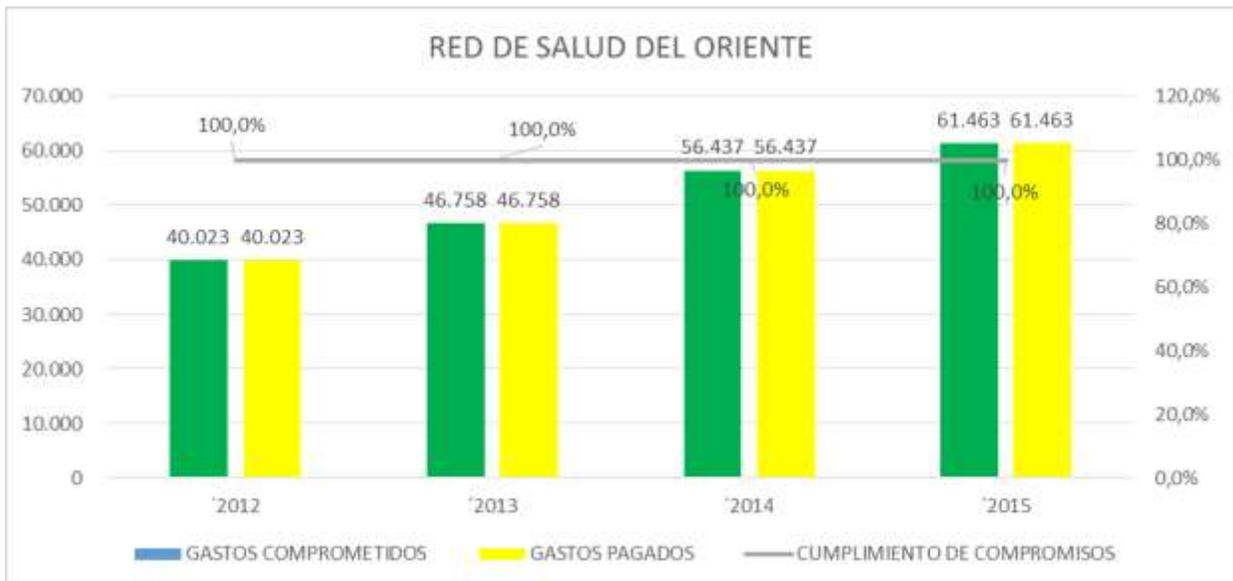
GRÁFICO No 76. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS RED DE SALUD ORIENTE



Fuente: SIHO Decreto 2193. Cálculos propios

El cumplimiento de los compromisos (gastos pagados sobre gastos comprometidos) fue del 100% en todos los años desde el 2012, ratificando el bajo nivel de los pasivos como se mencionó anteriormente. A continuación se muestra el desempeño de este indicador en el periodo comprendido entre el 2012 y el 2015.

GRÁFICO No 77. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS 2012 – 2015, RED DE SALUD ORIENTE



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

Los ingresos promedio por consulta pasaron de \$64.718 en el 2012 a \$87.081 (50% de incremento), mientras que los gastos de funcionamiento promedio por consulta pasaron de \$35.449 en el 2012 a \$55.680 en el 2015 (34.6% de incremento), sin embargo en el 2015 realizaron similar número de consultas que en el 2014, obteniendo mayores ingresos y mayores gastos, como se muestra a continuación:

TABLA No 123. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO RED DE SALUD ORIENTE PERÍODO 2012 – 2015

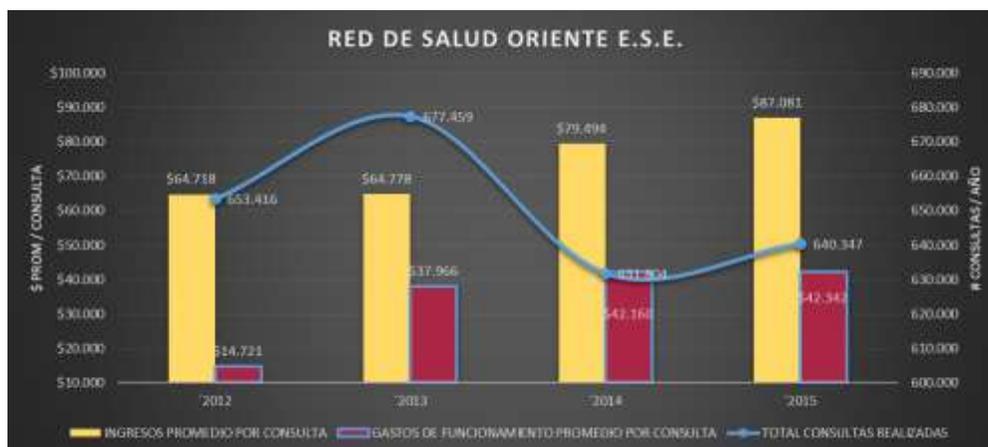
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS POR LA RED DE SALUD DEL ORIENTE

	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
Consultas de medicina general electivas realizadas	419.314	427.836	384.743	378.773	-9,7%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	155.173	151.532	141.998	146.744	-5,4%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	7.141	15.718	15.330	11.891	66,5%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas					
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	6.006	13.310	13.389	16.074	167,6%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	65.782	69.063	76.344	86.865	32,0%
TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS	653.416	677.459	631.804	640.347	-2,0%

	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
INGRESOS RECONOCIDOS POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	\$42.288.088.468	\$43.884.538.630	\$50.224.758.583	\$55.761.839.842	31,9%
INGRESOS PROMEDIO POR CONSULTA	\$64.718	\$64.778	\$79.494	\$87.081	34,6%
INCREMENTO		0,1%	22,7%	9,5%	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO COMPROMETIDOS	\$33.341.609.871	\$40.173.093.614	\$37.243.025.409	\$40.309.718.092	20,9%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO PROMEDIO POR CONSULTA	\$37.966	\$37.966	\$42.160	\$42.342	187,6%
INCREMENTO		157,9%	11,0%	0,4%	

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

GRÁFICO No 78. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA RED DE SALUD ORIENTE



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

6.2.4 ESE Red de Salud Suroriente

Los ingresos reconocidos de la Red Suroriente ESE se incrementaron en un 27% entre el 2012 y el 2015, mientras que los gastos comprometidos pasaron de \$7.0 mil millones en el 2012 a \$ 10.7 mil millones en el 2015, lo que representó un incremento del 35% en el período, como se observa en la siguiente tabla.

TABLA No 124. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012-2015, RED DE SALUD SURORIENTE

RED DE SALUD SURORIENTE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 -2015								
MILLONES DE \$								
AÑO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	COMPROMISO	COMPROMISO / RECAUDO	CARTERA	GLOSAS	PASIVOS	CUBRIMIENTO DE PASIVOS CON CARTERA
2012	8.472	6.979	7.967	114,1%	2.899	-	2.044	141,8%
2013	10.109	8.837	9.973	112,8%	2.809	97	1.782	157,6%
2014	11.280	10.768	11.049	102,6%	2.592	100	1.887	137,3%
2015	10.751	10.041	10.727	106,8%	2.470	117	2.090	118,2%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios

Durante los últimos 4 años la Red de Salud Suroriente ESE adquirió compromisos por encima de los recaudos, sin embargo durante el 2014 y el 2015 se están aproximando al equilibrio. Con la cartera con que terminaron cada año, están en capacidad de asumir sus pasivos.

GRÁFICO No 79. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL RED DE SALUD SURORIENTE 2012 - 2015



Fuente: SIHO Decreto 2193

TABLA No 125. INGRESOS RECONOCIDOS 2012 – 2015, RED DE SALUD SURORIENTE

RED DE SALUD SURORIENTE E.S.E					INCREM 2015 /2012	
MILLONES DE PESOS					PRECIOS CORRIENTE	PRECIOS CONSTANTES
	2012	2013	2014	2015	S	ES
Disponibilidad inicial	750	395	101	293		
Ingresos corrientes	7.308	8.755	10.499	9.867	35%	20%
... Venta de servicios de salud	7.308	7.633	8.168	8.960	23%	9%
.....Régimen Subsidiado	5.520	6.676	7.081	7.143	29%	15%
.....Régimen Contributivo	39	40	43	83	115%	90%
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidio	1.463	705	860	1.330	-9%	-19%
.....Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	1.463	705	860	1.330	-9%	-19%
.....SOAT (diferentes a Fosyga)	6	2	1	2	-64%	-68%
.....Otras ventas de servicios de Salud	281	209	102	120	-57%	-62%
.....Cuotas de recuperación (Vinculados)	-	-	-	-		
.....Cuotas moderadoras y copagos	-	-	-	-		
.....Otras ventas de servicios de salud	281	209	102	120	-57%	-62%
... Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	-	1.122	2.294	739		
.....Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios	-	-	-	-		
.....Otros Aportes de la Nación no ligados a la venta de servicios	-	-	-	-		
..... Aportes del municipio No ligados a la venta de servicios	-	1.122	2.294	739		
.....Aportes patronales -Art. 75 de la Ley 1769 de 2015 (N	-	496	506	-		
.....Otros aportes del Municipio no ligados a la venta de servicios	-	626	1.788	739		
... Otros ingresos corrientes	-	0	38	168		
Ingresos de capital	11	311	4	6	-50%	-55%
Otros ingresos	-	10	7	117		
Cuentas por cobrar Otras vigencias	402	637	669	467	16%	3%
Total de ingresos	8.472	10.109	11.280	10.751	27%	12%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

Los ingresos por venta de servicios de salud de la Red Suroriente se incrementaron en un 35% entre el 2012 y el 2015, con una inflación del período que fue del 12.82%(2013 -2015) resulta un incremento real del 20% a precios constantes del 2012, donde los ingresos por el régimen subsidiado tuvieron el mayor crecimiento al pasar de \$5.2 mil millones en el 2012 a \$7.1 mil millones en el 2015. Los aportes no ligados a la venta de servicios entre el 2012 y el 2015 fue de \$4.2 mil millones, de los cuales el 76% (\$3.2 mil millones) correspondieron a aportes del municipio no ligados a la venta de servicios de salud. Los ingresos por la población pobre no afiliada al régimen subsidiado se redujo un 9% en el mismo período (2012 – 2015) al pasar de \$ 1.5 mil millones en el 2012 al \$1.3 mil millones en el 2015 y los ingresos por otras ventas de servicios de salud se redujeron un -57% en dicho período, todavía representan muy poco en los ingresos totales.

TABLA No 126. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015 RED DE SALUD SURORIENTE

RED DE SALUD SUR-ORIENTE					INCREM 2015 /2012	
MILLONES DE PESOS	2012	2013	2014	2015	PRECIOS CORRIENTES	PRECIOS CONSTANTES
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	7.077	8.010	7.867	8.395	19%	5%
... GASTOS DE PERSONAL	2.880	7.099	6.963	7.419	158%	128%
.....Gastos de Personal de Planta	2.493	2.588	2.543	2.924	17%	4%
.....Servicios personales asociados a la nómina	1.858	2.588	2.543	2.160	16%	3%
.....Contribuciones inherentes a la nómina	635	0	0	764	20%	7%
.....Servicios personales indirectos	387	4.512	4.419	4.495	1061%	929%
... GASTOS GENERALES	4.195	768	901	973	-77%	-79%
.....Adquisición de bienes	212	166	44	85	-60%	-64%
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	3.473	130	149	199	-94%	-95%
.....Mantenimiento	249	297	522	362	45%	29%
.....Servicios públicos	176	176	186	240	36%	20%
.....Impuestos y Multas	86	1	1	0	-100%	-100%
... TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2	143	3	2	61%	43%
.....Otras transferencias corrientes	2	143	3	2	61%	43%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	555	758	1.015	983	77%	57%
...Medicamentos	0	0	0	0		
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferida)	0	0	0	0		
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación)	555	758	1.015	983	77%	57%
INVERSION	30	809	1.357	785	2517%	2220%
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0		
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	305	395	810	564	85%	64%
TOTAL DE GASTOS	7.967	9.973	11.049	10.727	35%	19%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

Mientras los ingresos corrientes de la Red de Salud Suroriente ESE presentaron un incremento del 35% a precios corrientes en el período 2012 – 2015, los gastos de

funcionamiento reconocidos lo hicieron en un 19% en el mismo período (5% a precios constantes).

Los gastos de servicios personales indirectos más la adquisición de servicios diferentes a mantenimiento pasaron de \$3.9 mil millones en el 2012 a \$4.7 mil millones en el 2015 que corresponde a un incremento del 22% a precios corrientes y del 8% a precios constantes del 2012.

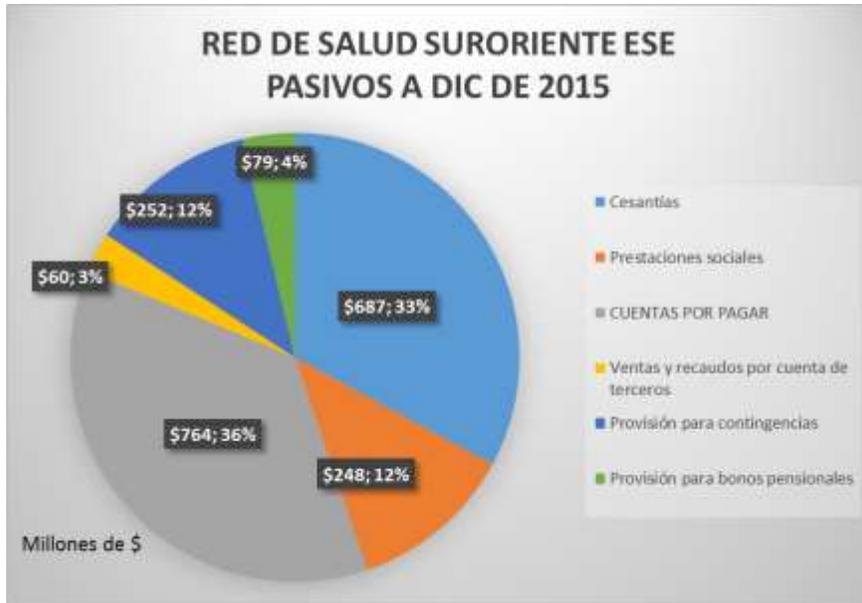
Los gastos de personal de planta estuvieron un 4% por encima de la inflación. Los gastos de servicios personales indirectos corresponden al 154% de los gastos del personal de planta incluyendo los aportes inherentes a la nómina y se origina principalmente por otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras) que pasaron de 1.838 consultas en el 2012 a 25.550 consultas en el 2015.

Los gastos generales se incrementaron en un 27% entre el 2013 y el 2015, al pasar de \$768 millones en el 2013 a \$973 millones en el 2015.

Como se puede observar las inversiones en los últimos 4 años alcanzaron \$2.2 mil millones, lo que mejora la capacidad de atención a los usuarios y se observa la incidencia en el incremento del pago de servicios públicos que pasaron de \$ 176 millones a \$240 millones en el período mencionado.

Los pasivos de la Red de Salud Suroriente a diciembre de 2015 ascendían a \$2,0 mil millones lo que representa el 19.4% de los ingresos reconocidos y se encuentran concentrados en Cesantías y prestaciones sociales el 45%, Cuentas por pagar a terceros el 36% y el 16% en provisiones, como se muestra a continuación:

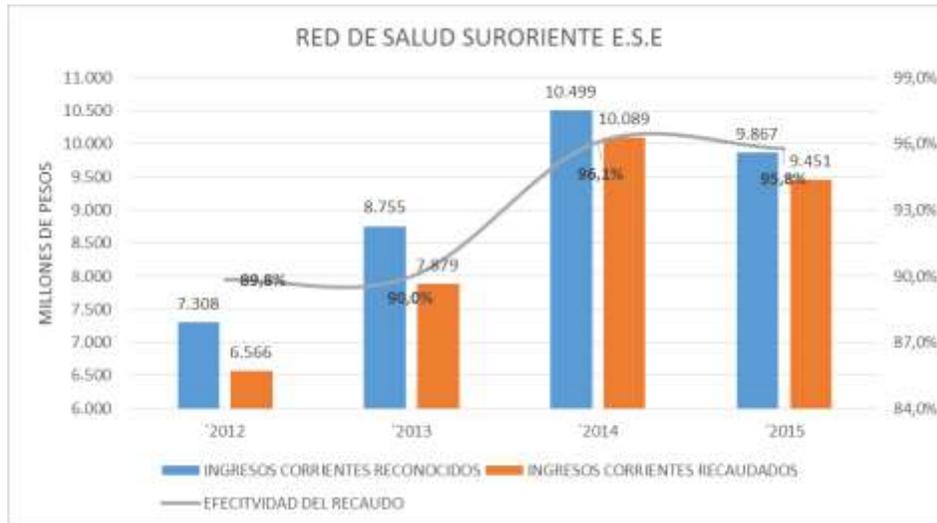
GRÁFICO No 80. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, RED DE SALUD SURORIENTE



Fuente: SIHO Decreto 2193.

La efectividad del recaudo medido como ingresos corrientes recaudados sobre ingresos corrientes reconocidos se mantiene por encima del 90% y en el 2014 presentó el mayor índice al situarse en el 96.1% y para el 2015 se situó en el 95.8%, lo que muestra una buena gestión de recaudo.

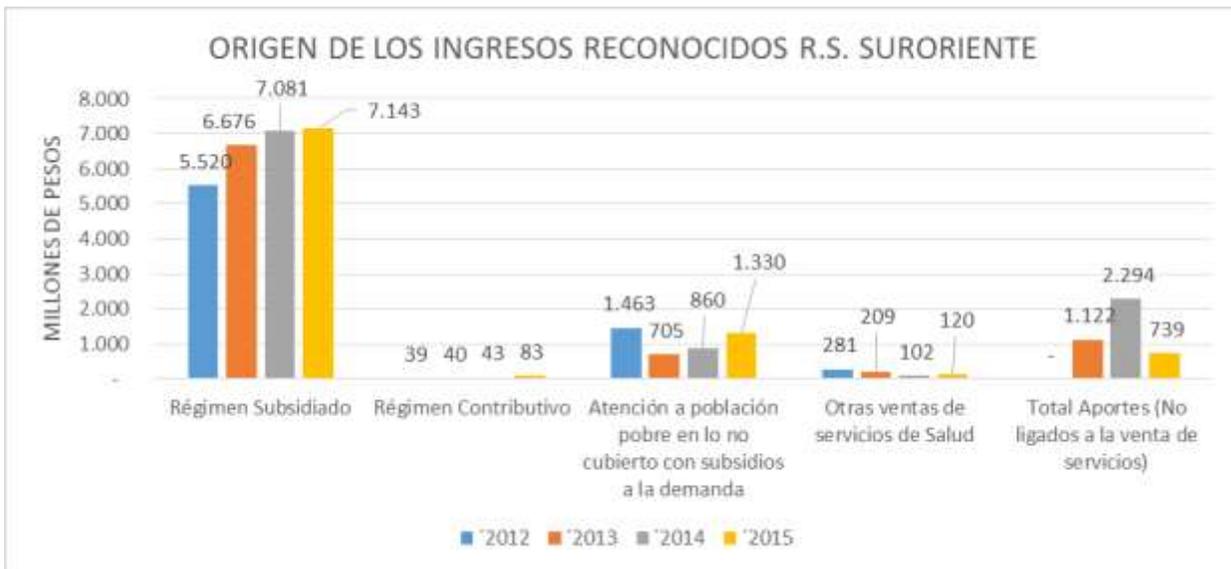
GRÁFICO No 81. HISTÓRICO EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO 2012 – 2015, RED DE SALUD SURORIENTE



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

El origen de los ingresos reconocidos de la Red de Salud Suroriente están concentrados en los aportes para el régimen subsidiado que para el 2015 representaron el 76% de los ingresos corrientes reconocidos de la ESE y mostraron un incremento del 29% entre el 2012 y el 2015. Los ingresos por la atención a la población pobre no cubierta con subsidios a la demanda representó el 14.1% en el 2015, seguido por los ingresos por aportes no ligados a la venta de servicios de salud que para el mismo año representó el 7.8% de los ingresos. Las otras ventas de servicios de salud se mantienen en niveles bajos y con las inversiones realizadas se espera que tengan un peso mayor en los ingresos.

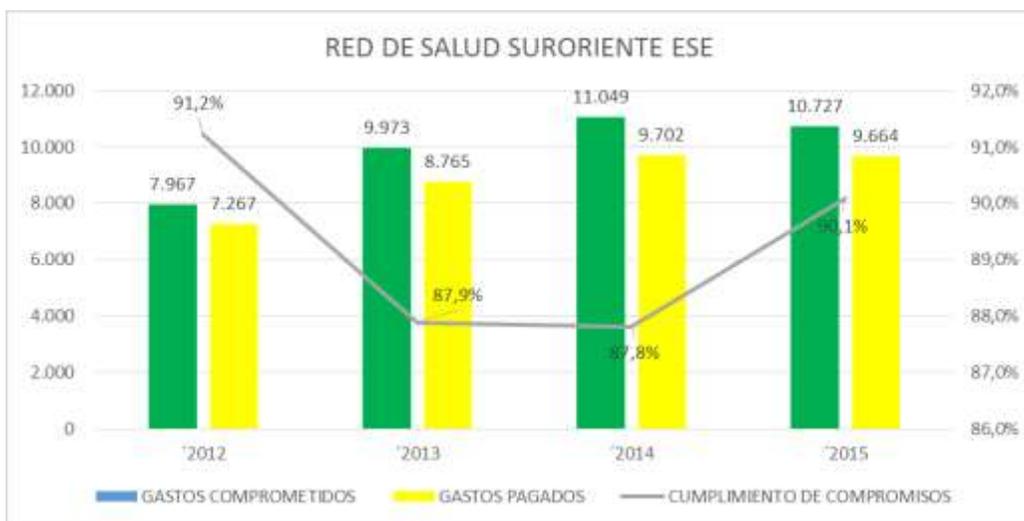
GRÁFICO No 82. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS RED DE SALUD SURORIENTE



Fuente: SIHO Decreto 2193, cálculos propios

El cumplimiento de los compromisos de la Red de Salud Suroriente (gastos pagados sobre gastos comprometidos) presentó su mayor indicador en el 2012 ubicándolo en el 91.2%, cayendo por debajo del 90% en el 2013 y 2014 y teniendo un repunte en el 2015 al situarse en el 90.1%. Sin embargo son niveles altamente favorables para una ESE pública. Los pasivos se situaron al cierre del 2015 en el mismo nivel que tenían en el 2012, sin embargo, la capacidad de responder por estos pasivos está cubierta con las cuentas por cobrar que tiene la institución. A continuación se muestra el comportamiento de este indicador en los últimos 4 años.

GRÁFICO No 83. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS 2012 – 2015, RED SURORIENTE



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

TABLA No 127. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO RED DE SALUD SURORIENTE PERÍODO 2012 - 2015

TOTAL CONSULTAS REALIZADAS POR LA RED DE SALUD SURORIENTE E.S.E

	2012	2013	2014	2015	INC 2012 -2015
Consultas de medicina general electivas realizadas	65.467	61.437	65.049	78.245	19,5%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	24.581	26.767	59.100	73.163	197,6%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	1.970	2.987	3.599	1.309	-33,6%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas					
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	1.838	2.091	5.926	25.550	1290,1%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	9.529	9.383	23.932	44.607	368,1%
TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS	103.385	102.665	157.606	222.874	115,6%

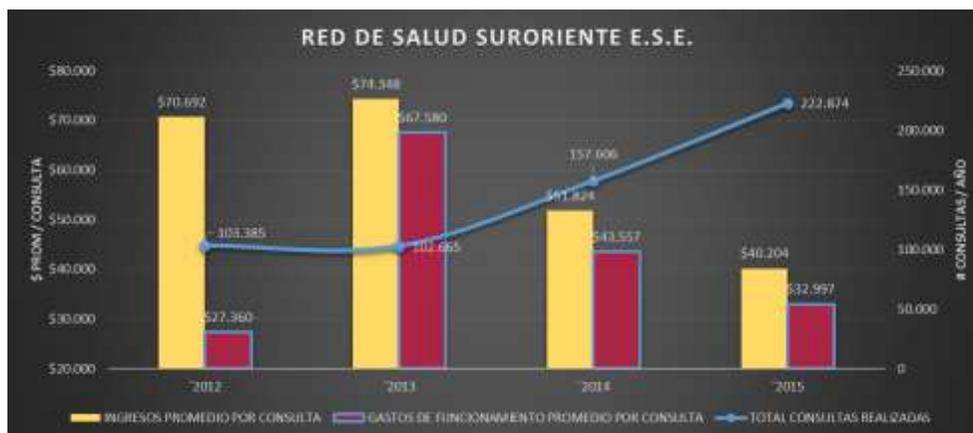
	2012	2013	2014	2015	INC 2012 -2015
INGRESOS RECONOCIDOS POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	\$7.308.458.257	\$7.632.914.569	\$8.167.733.412	\$8.960.380.080	22,6%
INGRESOS PROMEDIO POR CONSULTA	\$70.692	\$74.348	\$51.824	\$40.204	-43,1%
INCREMENTO		5,2%	-30,3%	-22,4%	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO COMPROMETIDOS	\$7.077.195.183	\$8.010.383.498	\$7.866.944.382	\$8.394.687.189	18,6%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO PROMEDIO POR CONSULTA	\$27.360	\$67.580	\$43.557	\$32.997	20,6%
INCREMENTO		147,0%	-35,5%	-24,2%	

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

Los ingresos promedio por consulta pasaron de \$70.692 en el 2012 a \$40.204 (43% de disminución), mientras que los gastos de funcionamiento promedio por consulta pasaron de \$27.360 en el 2012 a \$32.997 en el 2015 (20.6% de incremento). La disminución de los

ingresos por consulta se origina en el incremento del 115% en las consultas realizadas entre el 2012 y el 2015 al pasar de atender 103 mil consultas en el 2012 a 223 mil consultas en el 2015. Dicha evolución se muestra en el siguiente gráfico:

GRÁFICO No 84. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA RED DE SALUD SURORIENTE



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios

6.2.5 ESE Red de Salud Ladera

Los ingresos reconocidos de la Red de Salud Ladera ESE se incrementaron en un 39.2% entre el 2012 y el 2015, mientras que los gastos comprometidos pasaron de \$27.6 mil millones en el 2012 a \$ 39.9 mil millones en el 2015, lo que representó un incremento del 44.7% en el período, como se observa en la siguiente tabla.

TABLA No 128. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA
RED DE SALUD LADERA
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 -2015

MILLONES DE \$

AÑO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	COMPROMISO	COMPROMISO / RECAUDO	CARTERA	GLOSAS	PASIVOS	CUBRIMIENTO DE PASIVOS CON CARTERA
2012	28.765	26.326	27.581	104,8%	4.537	-	3.062	148,2%
2013	36.112	32.118	35.250	109,7%	6.360	58	6.467	98,4%
2014	44.899	41.138	44.825	109,0%	6.351	230	8.689	73,1%
2015	40.050	34.430	39.908	115,9%	7.252	428	7.503	96,7%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

GRÁFICO No 85. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA



Fuente SIHO Decreto 2193. Cálculos propios

TABLA No 129. INGRESOS RECONOCIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA

RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO					INCREM 2015 /2012	
MILLONES DE PESOS					PRECIOS CORRIENTES	PRECIOS CONSTANTES
	2012	2013	2014	2015		
Disponibilidad inicial	747	752	927	2.145		
Ingresos corrientes	26.958	34.128	41.140	35.988	33%	18%
...Venta de servicios de salud	26.289	29.175	32.653	33.379	27%	13%
.....Régimen Subsidiado	20.090	25.720	28.057	28.437	42%	25%
.....Régimen Contributivo	92	107	113	202	120%	95%
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidio	5.163	2.271	3.118	3.708	-28%	-36%
.....Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	5.163	2.271	3.118	3.708	-28%	-36%
.....SOAT (diferentes a Fosyga)	15	244	662	205	1230%	1079%
.....Otras ventas de servicios de Salud	929	833	703	827	-11%	-21%
.....Cuotas de recuperación (Vinculados)	78	61	3	0	-100%	-100%
.....Cuotas moderadoras y copagos	-	-	-	-		
.....Otras ventas de servicios de salud	851	772	700	827	-3%	-14%
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	-	4.714	8.104	1.616		
.....Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios	-	1.200	6.472	1.616		
.....Otros Aportes de la Nación no ligados a la venta de servicios	-	1.200	6.472	1.616		
.....Aportes del municipio No ligados a la venta de servicios	-	3.515	-	-		
.....Aportes patronales -Art. 75 de la Ley 1769 de 2015 (N)	-	1.602	-	-		
.....Otros aportes del Municipio no ligados a la venta de servicios	-	1.913	-	-		
...Otros ingresos corrientes	669	239	382	993	49%	32%
Ingresos de capital	18	47	35	27	45%	29%
Otros ingresos	-	-	-	-		
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.042	1.184	2.797	1.890	81%	61%
Total de ingresos	28.765	36.112	44.899	40.050	39%	23%

Fuente: SIHO Decreto 2169 y cálculos propios.

Los ingresos por venta de servicios de salud se incrementaron en un 33% entre el 2012 y el 2015, con una inflación del período del 12.82%(2013 -2015), presenta un incremento real

del 18% a precios constantes del 2012, donde los ingresos por el régimen subsidiado tuvieron el mayor crecimiento al pasar de \$20.0 mil millones en el 2012 a \$28.4 mil millones en el 2015. Los aportes no ligados a la venta de servicios entre el 2012 y el 2015 fue de \$3.6 mil millones, de los cuales el 100% de dichos aportes correspondieron a aportes del municipio no ligados a la venta de servicios de salud. Los ingresos por la población pobre no afiliada al régimen subsidiado se redujeron un 28% en el mismo período (2012 – 2015) al pasar de \$ 5.2 mil millones en el 2012 al \$3.7 mil millones en el 2015 y otras ventas de servicios de salud se redujeron un 3% en dicho período.

TABLA No 130. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA

RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO					INCREM 2015 /2012	
MILLONES DE PESOS	2012	2013	2014	2015	PRECIOS CORRIENTES	PRECIOS CONSTANTES
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	25.696	25.254	27.537	28.790	12%	-1%
... GASTOS DE PERSONAL	19.476	21.381	23.171	25.180	29%	15%
.....Gastos de Personal de Planta	5.597	6.787	6.357	6.947	24%	10%
.....Servicios personales asociados a la nómi	4.152	4.786	4.352	4.833	16%	3%
.....Contribuciones inherentes a la nómina	1.444	2.001	2.005	2.114	46%	30%
.....Servicios personales indirectos	13.879	14.594	16.815	18.233	31%	16%
... GASTOS GENERALES	6.210	3.870	4.366	3.610	-42%	-48%
.....Adquisición de bienes	3.094	0	0	0	-100%	-100%
.....Adquisición de servicios (diferentes a man	0	0	0	0		
.....Mantenimiento	1.015	1.262	1.386	749	-26%	-35%
.....Servicios públicos	710	742	932	1.123	58%	40%
.....Impuestos y Multas	9	13	11	16	71%	52%
... TRANSFERENCIAS CORRIENTES	10	3	0	0	-100%	-100%
.....Otras transferencias corrientes	10	3	0	0	-100%	-100%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTA	0	3.801	4.751	3.636		
...Medicamentos	0	0	0	3.636		
...De comercialización (compra de ByS para la v	0	0	0	0		
...De prestación de servicios (compra de ByS pi	0	3.801	4.751	0		
INVERSION	0	5.178	8.966	2.578		
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0		
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	1.885	1.017	3.572	4.905	160%	131%
TOTAL DE GASTOS	27.581	35.250	44.825	39.908	45%	28%
Disponibilidad Final	1.184	863	74	141		

Fuente: SIHO Decreto 2169 y cálculos propios.

Mientras los ingresos corrientes de la Red de Salud Ladera ESE presentaron un incremento del 33% a precios corrientes en el período 2012 – 2015, los gastos de funcionamiento reconocidos lo hicieron en un 12% en el mismo período (-1% a precios constantes del 2012). Los gastos de personal de dicha institución presentaron un incremento del 29% entre el 2012 y el 2015.

Los gastos de personal de planta estuvieron un 10% por encima de la inflación. El mayor incremento se registra en los servicios personales indirectos que pasaron de \$ 13.9 mil millones en el 2012 a \$18.2 mil millones en el 2015 (31% de incremento), originados principalmente en las consultas de medicina electivas especializadas que pasaron de 7.719 consultas en el 2012 a 15.280 en el 2015 un incremento del 98% en el período. Esta cifra podría haber sido mayor por la remodelación del Hospital de Siloé.

Los gastos generales sin incluir adquisición de bienes se incrementaron en un 16% en el mismo período, al pasar de \$3.1 mil millones en el 2012 a \$3.6 mil millones en el 2015 donde se resalta la reducción en los gastos de mantenimiento pasaron de \$1.015 millones en el 2012 a \$749 millones en el 2015 como consecuencia de las inversiones realizadas a las plantas físicas y equipos adquiridos. Como se puede observar las inversiones en los últimos 4 años alcanzaron \$16.7 mil millones, lo que mejora la capacidad de atención a los usuarios y como consecuencia se observa la incidencia en el incremento del pago de servicios públicos que pasaron de \$ 710 millones en el 2012 a \$1.123 millones en el 2015.

Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, los pasivos de la Red de Salud Norte Ascienden a \$7.5 mil millones al cierre del 2015, de los cuales el 27% corresponde a pasivos laborales, el 49% a otras cuentas por pagar y el 20% a pasivos estimados y provisiones.

GRÁFICO No 86. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, RED DE SALUD LADERA

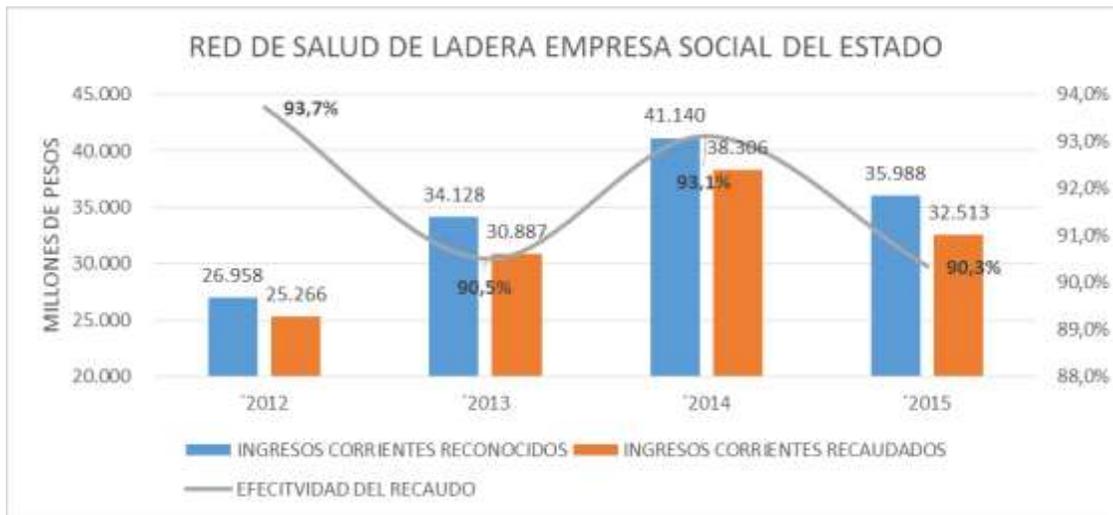


Fuente: SIHO Decreto 2193. Cálculos propios

Los pasivos al cierre del 2015 equivalen al 18.7% de los ingresos reconocidos de dicho año y recaudando la cartera alcanzaría a cubrir el 97% de los pasivos.

La efectividad del recaudo de la Red de Salud Ladera (medido como ingresos corrientes recaudados sobre ingresos corrientes reconocidos), se mantiene por encima del 90% y en el 2012 presentó el mayor índice al situarse en el 93.1% y para el 2015 se situó en el 90.3%, lo que muestra una buena gestión de recaudo.

GRÁFICO No 87. HISTÓRICO EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA 2012 -2015



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

El origen de los ingresos reconocidos de la Red de Salud Ladera están concentrados en los aportes para el régimen subsidiado que para el 2015 representaron el 81.7% de los ingresos corrientes reconocidos de la ESE y mostraron un incremento del 42% entre el 2012 y el 2015. Los ingresos por la atención a la población pobre no cubierta con subsidios a la demanda representó el 10.7% en el 2015, seguido por los ingresos por aportes no ligados a la venta de servicios de salud que para el mismo año representó el 4.6% de los ingresos, Las otras ventas de servicios de salud se mantienen en niveles bajos y con las inversiones realizadas se espera que tengan un peso mayor en los ingresos.

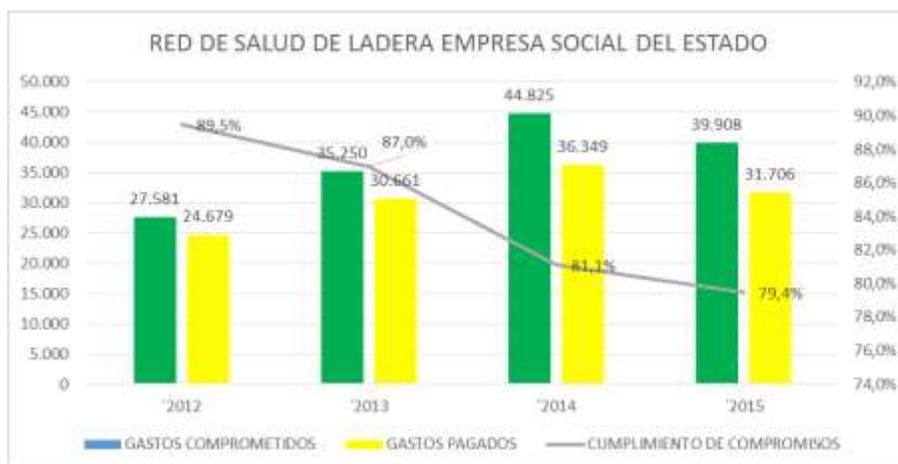
GRÁFICO No 88. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS, RED DE SALUD LADERA



Fuente: SIHO Decreto 2193, cálculos propios

El cumplimiento de los compromisos de la Red de Salud Ladera (gastos pagados sobre gastos comprometidos) presentó su mayor indicador en el 2012 ubicándolo en el 89.5%, y se redujo en los años siguientes hasta llegar en el 2015 al 79.4% en este indicador. Los pasivos se situaron al cierre del 2015 en 7.5 mil millones, incrementándose en un 145% con respecto a los mostrados en el 2012 sin embargo, la capacidad de responder por estos pasivos está cubierta en un alto porcentaje con las cuentas por cobrar que tiene la institución. A continuación se muestra el comportamiento de este indicador en los últimos 4 años.

GRÁFICO No 89. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS 2012 – 2015, RED DE SALUD LADERA



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

TABLA No 131. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO RED DE SALUD LADERA PERÍODO 2012 - 2015

TOTAL CONSULTAS REALIZADAS POR LA RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

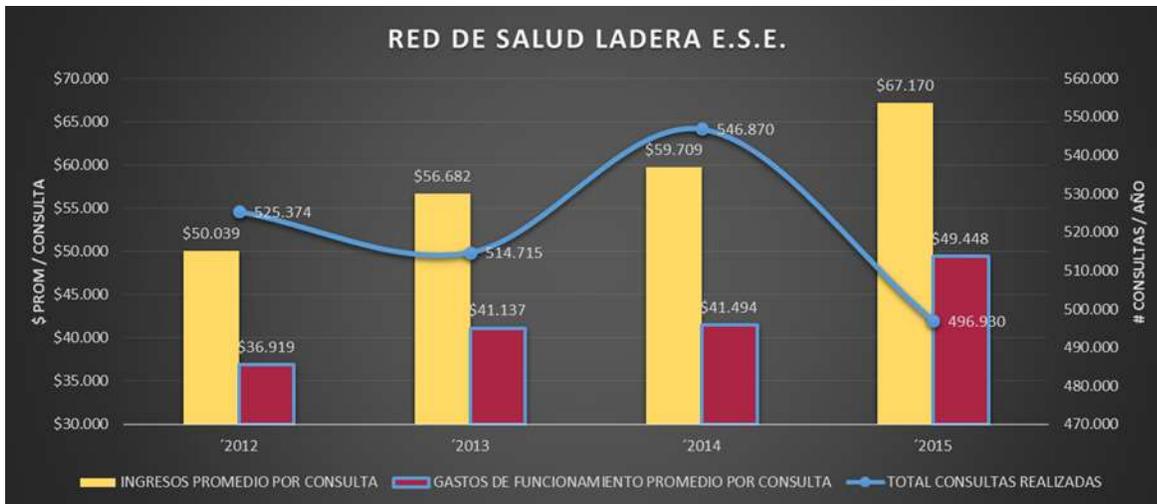
	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
Consultas de medicina general electivas realizadas	340.476	313.221	354.552	327.275	-3,9%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	106.231	113.785	103.135	83.418	-21,5%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	7.719	18.652	18.471	15.280	98,0%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0	0	0	
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	20.313	15.128	16.937	16.337	-19,6%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	50.635	53.929	53.775	54.620	7,9%
TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS	525.374	514.715	546.870	496.930	-5,4%

	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
INGRESOS RECONOCIDOS POR VENTA DE SERVICIOS DE SAL	\$26.289.418.281	\$29.174.989.214	\$32.652.903.562	\$33.378.544.127	27,0%
INGRESOS PROMEDIO POR CONSULTA	\$50.039	\$56.682	\$59.709	\$67.170	34,2%
INCREMENTO		13,3%	5,3%	12,5%	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO COMPROMETIDOS	\$25.696.097.581	\$25.253.792.854	\$27.536.978.441	\$28.790.310.333	12,0%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO PROMEDIO POR CONSULTA	\$36.919	\$41.137	\$41.494	\$49.448	33,9%
INCREMENTO		11,4%	0,9%	19,2%	

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

Los ingresos promedio por consulta de la Red de Salud Ladera pasaron de \$50.039 en el 2012 a \$67.170 (34.2% de incremento), mientras que los gastos de funcionamiento promedio por consulta pasaron de \$36.919 en el 2012 a \$49.448 en el 2015 (33.9% de incremento). Las consultas realizadas en el 2015 cayeron en 49.940 con respecto a las realizadas en el 2014, principalmente en las consultas de medicina general electivas realizadas que aportaron el 55% de la disminución y las consultas de medicina general urgentes realizadas que aportaron el 39% de la caída en el 2015. La razón fundamental fue el cierre parcial del hospital de Siloé por remodelación. La evolución de este indicador se muestra en el siguiente gráfico:

GRÁFICO No 90. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA RED DE SALUD LADERA



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

6.2.6 ESE Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel

Los ingresos reconocidos del Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel se incrementaron en un 64% entre el 2012 y el 2015, con un importante crecimiento en el 2015 al pasar de \$3,5 mil millones en 2014 a \$6.2 mil millones en 2015. mientras que los gastos comprometidos pasaron de \$3.0 mil millones en el 2012 a \$ 5.8 mil millones en el 2015, lo que representó un incremento del 93% en el período, como se observa en la siguiente tabla.

TABLA No 132. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015 H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

**HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 -2015**

MILLONES DE \$

AÑO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	COMPROMISO	COMPROMISO / RECAUDO	CARTERA	GLOSAS	PASIVOS	CUBRIMIENTO DE PASIVOS CON CARTERA
2012	3.811	2.670	3.032	113,6%	258	-	1.355	19,1%
2013	3.376	2.601	3.188	122,6%	258	-	1.243	20,7%
2014	3.505	2.980	3.191	107,1%	1.673	5	1.143	146,4%
2015	6.212	6.002	5.777	96,3%	713	2	1.074	66,4%

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

GRÁFICO No 91. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012 – 2015, H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL



Fuente SIHO Decreto 2193, cálculos propios

TABLA No 133. INGRESOS RECONOCIDOS PERÍODO 2012 – 2015 H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

ESE HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL
MILLONES DE PESOS

	2012	2013	2014	2015	INCREM 2015 /2012	
					PRECIOS CORRIENTES	PRECIOS CONSTANTES
Disponibilidad inicial	900	579	177	64		
Ingresos corrientes	2.615	2.534	3.154	5.642	116%	103%
...Venta de servicios de salud	2.484	2.102	1.857	5.373	116%	103%
.....Régimen Subsidiado	56	77	84	125	124%	110%
.....Régimen Contributivo	-	-	-	-		
.....Atención a población pobre en lo no c	1.882	1.467	1.764	4.651	147%	130%
.....Población pobre no afiliada al Ré	1.882	1.467	1.764	4.651	147%	130%
.....SOAT (diferentes a Fosyga)	-	-	-	-		
.....Otras ventas de servicios de Salud	546	557	8	597	9%	8%
.....Cuotas de recuperación (Vinculado	-	-	-	-		
.....Cuotas moderadoras y copagos	-	-	-	-		
.....Otras ventas de servicios de salud	546	557	8	597	9%	8%
...Total Aportes (No ligados a la venta	-	334	338	72		
.....Aportes de la nación No ligados a la	-	47	45	72		
.....Otros Aportes de la Nación no ligad	-	47	45	72		
.....Aportes del municipio No ligados	-	287	292	-		
.....Aportes patronales -Art. 75 de la Le	-	287	292	-		
.....Otros aportes del Municipio no liga	-	-	-	-		
...Otros ingresos corrientes	131	98	959	197	50%	44%
Ingresos de capital	122	74	142	176	44%	39%
Otros ingresos	51	-	-	-	-100%	-89%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	123	189	31	331	170%	151%
Total de ingresos	3.811	3.376	3.505	6.212	63%	56%

Fuente: SIHO Decreto 2169 y cálculos propios.

Los ingresos por venta de servicios de salud se incrementaron en 116% entre el 2012 y el 2015, con una inflación del período del 12.82%(2013 -2015), presenta un incremento real del 103% a precios constantes del 2012, donde los ingresos por Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado tuvo el mayor crecimiento al pasar de \$ 1.9 mil millones en el 2012 a \$ 4.7 mil millones en el 2015. Los aportes no ligados a la venta de servicios presentaron una caída en el 2015 al no contar con aportes del Municipio. Los ingresos por otras ventas de servicios de salud sufrieron una disminución en el 2014 pero en el 2015 se volvieron a situar en los mismos niveles del 2013.

TABLA No 134. GASTOS COMPROMETIDOS PERÍODO 2012 – 2015 H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

ESE HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

MILLONES DE PESOS

	2012	2013	2014	2015	INCREM 2015 /2012	
					PRECIOS CORRIENTES	PRECIOS CONSTANTES
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2.535	2.647	2.713	3.975	57%	39%
... GASTOS DE PERSONAL	2.056	2.214	2.178	2.956	44%	27%
.....Gastos de Personal de Planta	1.322	1.502	1.359	1.449	10%	-3%
.....Servicios personales asociados a la nómina	897	948	896	886	-1%	-12%
.....Contribuciones inherentes a la nómina	425	554	463	563	32%	17%
.....Servicios personales indirectos	734	712	819	1.507	105%	82%
... GASTOS GENERALES	472	430	528	971	106%	82%
.....Adquisición de bienes	22	96	106	336	1416%	1244%
.....Adquisición de servicios (diferentes a manten	65	0	91	167	158%	129%
.....Mantenimiento	62	35	109	106	70%	51%
.....Servicios públicos	223	198	177	268	20%	7%
.....Impuestos y Multas	7	4	45	94	1252%	1099%
... TRANSFERENCIAS CORRIENTES	7	4	7	48	602%	522%
.....Otras transferencias corrientes	0	4	0	40		
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACIO	396	394	400	709	79%	59%
...Medicamentos	11	11	17	27	154%	125%
...De comercialización (compra de ByS para la ven	0	0	0	0		
...De prestación de servicios (compra de ByS para	385	383	383	682	77%	57%
INVERSION	101	142	0	966	858%	749%
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0		
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	0	4	78	127		
TOTAL DE GASTOS	3.032	3.188	3.191	5.777	91%	69%
Disponibilidad Final	779	187	313	435		

Fuente: SIHO Decreto 2169 y cálculos propios.

Mientras los ingresos corrientes del Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel presentaron un incremento del 116% a precios corrientes en el período 2012 – 2015, los gastos de funcionamiento reconocidos lo hicieron en un 91% en el mismo período (69% a precios constantes del 2012).

Los gastos de personal de dicha institución presentaron un incremento del 44% entre el 2012 y el 2015 (27% a precios constantes del 2012).

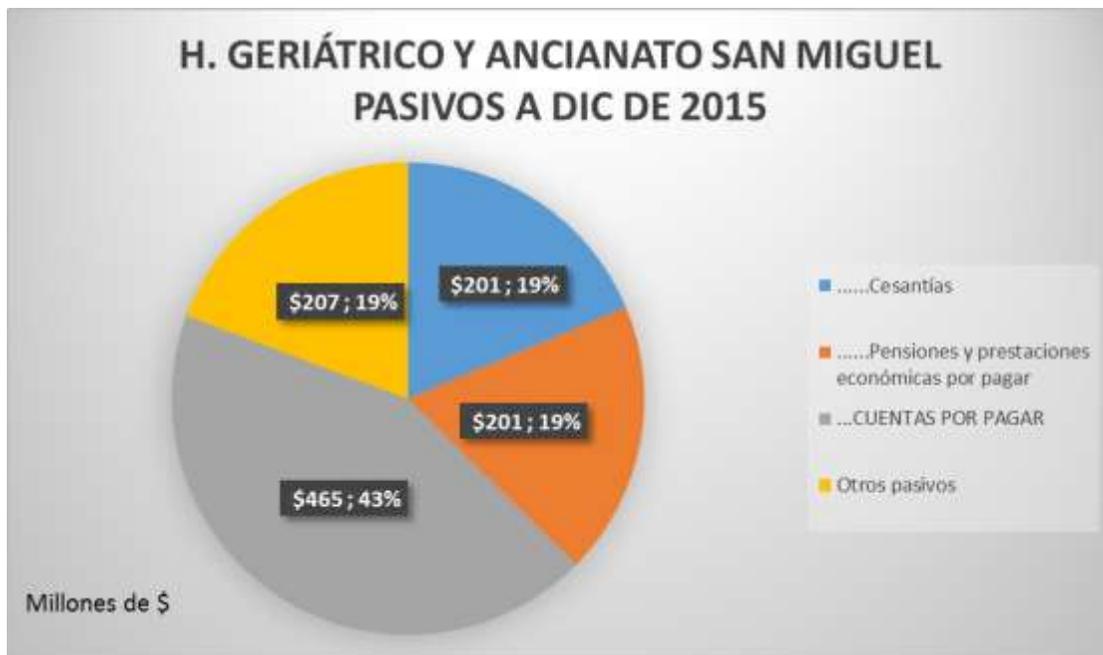
Los gastos de personal de planta estuvieron un 3% por debajo de la inflación en el período. El mayor incremento se registra en los servicios personales indirectos que pasaron de \$ 734 millones en el 2012 a \$1.507 millones en el 2015 (106% de incremento), que se origina principalmente en las consultas de medicina electivas especializadas que iniciaron en el

2015 con 770 consultas. Otra recuperación se observa en las consultas de medicina general electivas realizadas que pasaron de 826 consultas en el 2014 a 1.825 consultas en el 2015.

Los gastos generales sin incluir adquisición de bienes se incrementaron en un 40.5% en el mismo período, al pasar de \$ 450 millones en el 2012 a \$ 635 millones en el 2015. Las inversiones en los últimos 4 años alcanzaron \$1.2 mil millones, concentrándose en el 2015 con \$ 966 millones.

Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, los pasivos del Hospital Ancianato San Miguel ascienden a \$7.5 mil millones al cierre del 2015, de los cuales el 27% corresponde a pasivos laborales, el 49% a otras cuentas por pagar y el 20% a pasivos estimados y provisiones.

GRÁFICO No 92. PASIVOS A DICIEMBRE DE 2015, H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

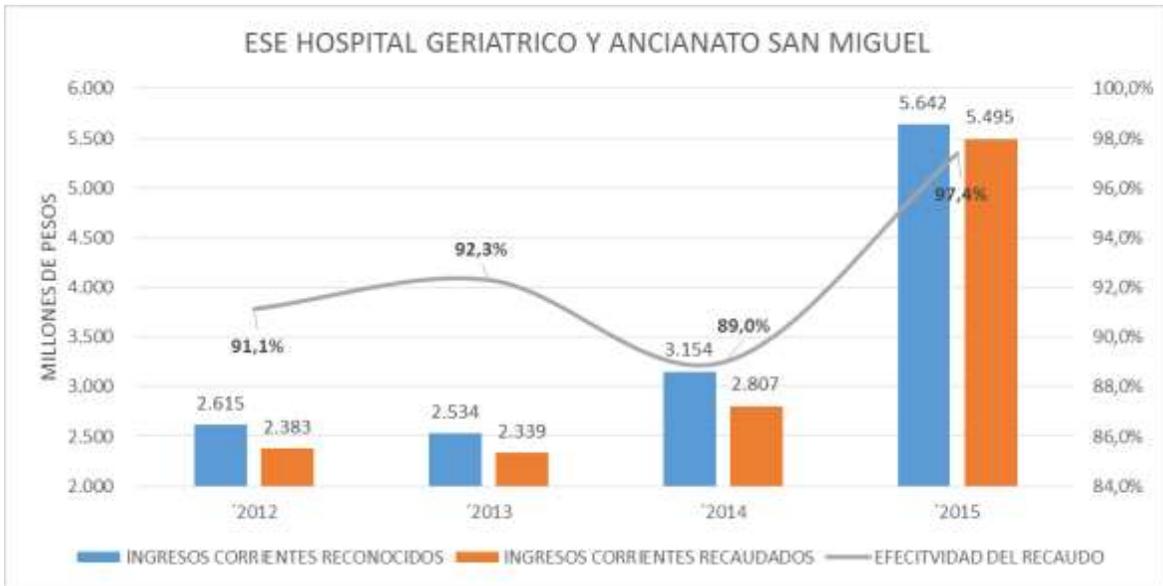


Fuente: SIHO Decreto 2193.

Los pasivos al cierre del 2015 equivalen al 17.3% de los ingresos reconocidos de dicho año y recaudando la cartera alcanzaría a cubrir el 66% de los pasivos.

La efectividad del recaudo del Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel (medido como ingresos corrientes recaudados sobre ingresos corrientes reconocidos), se mantiene por encima del 89% y en el 2015 presentó el mayor índice al situarse en el 97.4%, lo que muestra una buena gestión de recaudo.

GRÁFICO No 93. HISTÓRICO EFECTIVIDAD EN EL RECAUDO 2012 - 2015, H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

El origen de los ingresos reconocidos del Hospital Geriátrico están concentrados en la atención a la población pobre no cubierta con subsidios a la demanda que representaron el 87% de los ingresos por ventas de servicios de salud en el 2015. Tienen bajos ingresos por el régimen subsidiado. Las otras ventas de servicios de salud es el otro rubro importante al aportar el 11.1% de los ingresos del 2015, como se muestra a continuación:

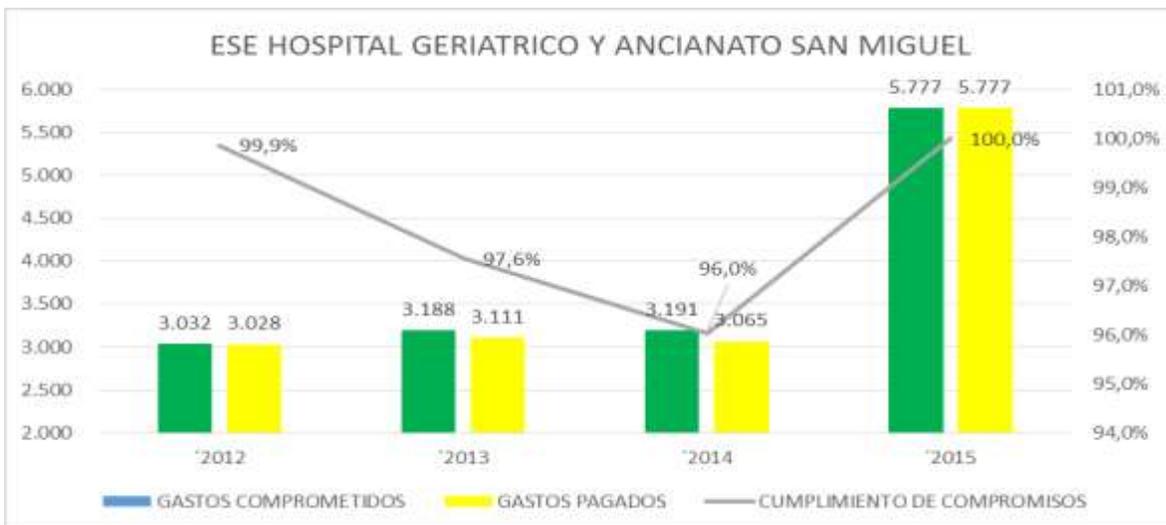
GRÁFICO No 94. ORIGEN DE LOS INGRESOS RECONOCIDOS H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL



Fuente: SIHO Decreto 2193, cálculos propios

El cumplimiento de los compromisos del Hospital Geriátrico (gastos pagados sobre gastos comprometidos) presentó su mayor indicador en el 2015 al lograr pagar el 100% de sus compromisos. Los pasivos se situaron al cierre del 2015 en \$1.074 millones, disminuyendo un 6% con respecto a los mostrados en el 2014. Sin embargo, la capacidad de responder por estos pasivos está cubierta un 66% con las cuentas por cobrar que tiene la institución. A continuación se muestra el comportamiento de este indicador en los últimos 4 años.

GRÁFICO No 95. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL 2012 -2015



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

TABLA No 135. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO 2012 – 2015, H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

TOTAL CONSULTAS REALIZADAS POR LA ESE HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
Consultas de medicina general electivas realizadas	1.523	1.117	826	1.825	19,8%
Consultas de medicina general urgentes realizadas					
Consultas de medicina especializada electivas realizadas				770	
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas					
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)				201	
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	240	4		355	47,9%
TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS	1.763	1.121	826	3.151	78,7%

	2012	2013	2014	2015	INC 2012 - 2015
INGRESOS RECONOCIDOS POR VENTA DE SERVICIOS DE SA	\$2.483.807.593	\$2.101.692.395	\$1.857.126.088	\$5.372.709.583	116,3%
INGRESOS PROMEDIO POR CONSULTA	\$1.408.853	\$1.874.837	\$2.248.337	\$1.705.081	21,0%
INCREMENTO		33,1%	19,9%	-24,2%	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO COMPROMETIDOS	\$2.535.103.491	\$2.647.475.070	\$2.713.363.529	\$3.975.022.314	56,8%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO PROMEDIO POR CONSULTA	\$1.163.717	\$1.914.039	\$2.576.193	\$938.156	-19,4%
INCREMENTO		64,5%	34,6%	-63,6%	

Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

Los ingresos promedio por consulta del Hospital Geriátrico pasó de \$1.4 millones en el 2012 a \$1.7 millones en el 2015 (21% de incremento), mientras que los gastos de funcionamiento promedio por consulta pasaron de \$1.2 millones en el 2012 a \$938 mil en el 2015 (19.4% de reducción). Las consultas realizadas en el 2015 se incrementaron en 2.325 consultas con respecto a las realizadas en el 2014, impulsadas por la prestación de consultas de medicina especializada electivas, consultas que en los años anteriores al 2015 no se realizaban. La evolución de este indicador se muestra en el siguiente gráfico.

GRÁFICO No 96. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA H. GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL



Fuente: SIHO Decreto 2193 y cálculos propios.

En conclusión las ESE de Cali tiene unas finanzas sanas.

Su ejercicio económico tiene enormes bondades. Su flujo de efectivo supera el 92% de sus ingresos.

El endeudamiento es mínimo y el municipio de Cali invierte en su mejoramiento y actualización tecnológica.

Es llamativo lo pequeñas de sus plantas de cargo y el alto grado de contratación externa en un ejercicio financiero que permite la incorporación paulatina, en cumplimiento de las normas del personal a planta, desde luego cumpliendo con todas las normas legales previsto para ello.

El costo administrativo de las ESE es en promedio, en personal de planta es muy bajo, pero se desconoce el alcance de la contratación externa.

El pago por cápita permite una fácil administración y la cobertura de sus compromisos.

Con el ánimo de observar que uso de los recursos de ingreso y gastos se construyó un indicador comparativo con la consulta externa. Los resultados son los siguientes:

TABLA No 136. INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA RED DE CALI 2015

INGRESOS Y GASTOS PROMEDIO POR CONSULTA RED DE SALUD DE CALI AÑO 2015

CIFRAS EN PESOS

	LADERA	CENTRO	NORTE	ORIENTE	SURORIENTE	TOTAL CALI
INGRESOS PROMEDIO POR CONSULTA	\$67.170	\$96.412	\$77.958	\$87.081	\$40.204	\$79.327
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO PROMEDIO POR CONSULTA	49.448	66.473	55.680	42.342	32.997	63.747

FUENTE: Cálculos propios

La ESE Sur oriente, según los datos aportados es la que tiene el menor ingreso promedio por consulta. Es bueno recordar aquí que los datos de producción de esta ESE superan a ESE Centro y Norte que tiene por población objeto el 60% de habitantes más.

El costo promedio es más bajo en la Sur Oriente.

La ESE que recibe mayor ingresos por consulta es la Centro la que además tiene el más alto gasto.

Esta información permite inferir que las ESE tiene una producción inferior a la esperada con un gasto que es posible reducir.

7. INDICADORES DE USO DE LA RED DE SALUD DE CALI

Para establecer los indicadores de uso de la Red de Salud de Cali, se procedió a establecer la población a atender de cada una de las ESEs que conforman la red, bajo la premisa de que dichas instituciones atienden a las personas del régimen subsidiado que es el 31% de la población y a la población pobre no asegurada que representa el 2% en la ciudad de Cali. Una vez establecida la población objetivo de cada una de las ESEs, se procedió a calcular los siguientes indicadores:

- 1- Cobertura de Citologías: este indicador se calcula tomando el número citologías realizadas en el 2015 dividido entre el número de mujeres entre los 20 y los 59 años. Este indicador debe ser mayor o igual al 66% en el esquema 1.1.0.
- 2- Cobertura en control prenatal y crecimiento: Se calcula como el número de controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo) dividido entre la población infantil comprendida entre 0 y 9 años. Este indicador debe ser superior a 2, teniendo en cuenta que los niños menores a 1 año deben recibir por lo menos 12 consultas en un año.
- 3- Número de consultas por habitante por año: Corresponde al número de consultas de medicina general electivas realizadas dividido entre el número de habitantes de la población objetivo. Este indicador debe ser mínimo 2 consultas por año, como manda

la Ley, aclarando que solo serían de prevención de la salud y que no se están contabilizando las de recuperación de la salud.

- 4- Promedio de exámenes por consulta: corresponde al número de exámenes de laboratorio realizado dividido el número de consultas realizadas. Este indicador debe ser igual o mayor de 3.
- 5- Egresos por Número de consultas realizadas: Indica el número de consultas que se realizan por cada egreso que se presenta. Se calcula como el número de consultas realizadas dividido entre número de egresos registrados.
- 6- Número de consultas / RX tomados: Nos indica cada cuantas consultas se toma una imagen diagnóstica.
- 7- Partos vaginales atendidos: Se calcula como el número de partos vaginales registrados vs la población menor a un año. (esta población se calculó como el 25% de los niños entre 0 y 4 años). Las ESEs deben atender por lo menos el 80% de los partos vaginales.

7.1 indicadores de uso Red de Salud Centro ESE.

Se estableció la población objetivo que atiende la Red de Salud Centro, como la población de su área de influencia con 439.005 habitantes, multiplicado por el 31% que corresponde a la población de régimen subsidiado más un 2% de la población pobre no asegurada nos da una población a atender de 144.872 personas de las cuales 75.618 son mujeres y 69.253 son hombres, como se muestran en la siguiente tabla:

TABLA No 137. POBLACIÓN OBJETIVO DE ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD CENTRO ESE.

RED DE SALUD CENTRO			
POBLACION ATENDIDA (R. SUBSIDIADO + R. SIN COBERTURA)			
Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	144.872	69.253	75.618
0-4	10.690	5.110	5.580
5 - 9	10.772	5.149	5.622
10 - 14	11.160	5.335	5.825
15-19	11.979	5.726	6.253
20-24	12.461	5.957	6.504
25-29	12.164	5.815	6.349
30-34	11.696	5.591	6.105
35-39	10.607	5.070	5.537
40-44	9.363	4.476	4.887
45-49	9.212	4.404	4.808
50-54	9.028	4.316	4.712
55-59	7.625	3.645	3.980
60-64	5.919	2.829	3.089

Fuente: DANE Y Cálculos propios

Analizando los indicadores de la Red de Salud Centro, encontramos que está cercana a la meta de atender el 66% de las mujeres en prevención del cáncer de matriz con la realización de las citologías. Los otros indicadores muestra el potencial que tiene la institución para mejorar su cobertura a la población objetivo. Uno de los puntos que llama la atención es el la baja tasa de atención de partos vaginales, mientras que se deberían atender el 80%, se atendió el 15% en el 2015. En la siguiente tabla se pueden apreciar dichos indicadores:

TABLA No 138. INDICADORES DE USO DE LA RED DE SALUD CENTRO ESE

INDICADORES DE USO	R.S. CENTRO ESE	ESTANDAR
MUJERES 20 - 59	42.883	
CITOLIGÍAS REALIZADAS	25.574	
COBERTURA DE CITOLOGÍAS	60%	66%
NIÑOS ENTRE 0 Y 9	21.462	
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	12.901	
COBERTURA EN CONTROL PRENATAL Y CRECIMIENTO	0,60	4
TOTAL POBLACIÓN OBJETIVO	144.872	
Consultas de medicina general electivas realizadas	196.988	
consultas por habitante objetivo por año	1,4	2
TOTAL EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS	343.471	
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	256.591	
PROMEDIO EXÁMENES POR CONSULTA	1,3	3
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	256.591	
EGRESOS REALIZADOS	1.779	
No. De consultas / egreso	144	30
TOTAL RX	15.205	
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	256.591	
No consultas / RX	17	
Partos vaginales	317	
20% NIÑOS ENTRE 0 - 4	2.138	
% DE PARTOS VAGINALES ATENDIDOS	14,8%	80%

FUENTE SIHO Decreto 2193, DANE y cálculos propios.

7.2 indicadores de uso Red de Salud Norte ESE

Se estableció la población objetivo que atiende la Red de Salud Norte, con una población de 552.311 habitantes en su área de influencia multiplicado por el 31% que corresponde a la población de régimen subsidiado más un 2% de la población pobre no asegurada reduce la población objetivo a 182.263 habitantes de los cuales 87.127 son hombres y 95.136 son mujeres, como se muestran en la siguiente tabla:

TABLA No 139. POBLACIÓN OBJETIVO DE ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD NORTE ESE

RED DE SALUD NORTE
POBLACION ATENDIDA (R. SUBSIDIADO + R. SIN COBERTURA)

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	182.263	87.127	95.136
0-4	13.450	6.429	7.020
5 - 9	13.552	6.478	7.074
10 - 14	14.040	6.712	7.329
15-19	15.071	7.204	7.866
20-24	15.677	7.494	8.183
25-29	15.304	7.316	7.988
30-34	14.715	7.034	7.681
35-39	13.345	6.379	6.966
40-44	11.779	5.631	6.149
45-49	11.590	5.540	6.049
50-54	11.358	5.430	5.929
55-59	9.593	4.586	5.007
60-64	7.446	3.560	3.887
65-69	5.553	2.654	2.898
70-74	3.906	1.867	2.039
75-79	2.905	1.389	1.516
80 Y MÁS	2.981	1.425	1.556

Fuente: DANE y Cálculos propios

Los indicadores de uso del año 2015 de la Red de Salud Norte, muestran que las citologías tienen un cubrimiento del 29 mujeres de cada 100, cuando deberían cubrir a 66 de cada 100. La cobertura del control prenatal no llega a 1 vez por año por niño, cuando deberían tener un cubrimiento de 4 controles por año por cada niño menor de 9 años.

Las consultas por habitante objetivo están en 1.1 por año y deberían estar en 2 por año. La atención de los partos vaginales solo llega a un cubrimiento del 7.3% cuando deberían estar en el 80%.

TABLA No 140. INDICADORES DE USO DE LA RED DE SALUD NORTE ESE

INDICADORES DE USO	R.S. NORTE ESE	ESTANDAR
MUJERES 20 - 59	53.951	
CITOLIGÍAS REALIZADAS	15.780	
COBERTURA DE CITOLOGÍAS	29%	66%
NIÑOS ENTRE 0 Y 9	27.001	
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	16.669	
COBERTURA EN CONTROL PRENATAL Y CRECIMIENTO	0,62	4
TOTAL POBLACIÓN OBJETIVO	182.263	
Consultas de medicina general electivas realizadas	196.490	
consultas por habitante objetivo por año	1,1	2
TOTAL EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS	250.807	
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	245.547	
PROMEDIO EXÁMENES POR CONSULTA	1,0	3
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	245.547	
EGRESOS REALIZADOS	1.924	
No. De consultas / egreso	128	30
TOTAL RX	25.529	
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	245.547	
No consultas / RX	10	
Partos vaginales	197	
20% NIÑOS ENTRE 0 - 4	2.690	
% DE PARTOS VAGINALES ATENDIDOS	7,3%	80%

FUENTE SIHO Decreto 2193, DANE y cálculos propios.

7.3 indicadores de uso Red de Salud Oriente ESE

Se estableció la población objetivo que atiende la Red de Salud Oriente ESE, con una población de 637.648 habitantes en su área de influencia multiplicado por el 31% que corresponde a la población de régimen subsidiado más un 2% de la población pobre no asegurada reduce la población objetivo a 210.424 habitantes de los cuales 100.589 son hombres y 109.835 son mujeres, como se muestran en la siguiente tabla:

TABLA No 141. POBLACIÓN OBJETIVO DE ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD ORIENTE ESE

RED DE SALUD ORIENTE
POBLACION ATENDIDA (R. SUBSIDIADO + R. SIN COBERTURA)

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	210.424	100.589	109.835
0-4	15.528	7.423	8.105
5 - 9	15.645	7.479	8.166
10 - 14	16.210	7.749	8.461
15-19	17.399	8.317	9.082
20-24	18.099	8.652	9.447
25-29	17.668	8.446	9.222
30-34	16.989	8.121	8.868
35-39	15.407	7.365	8.042
40-44	13.600	6.501	7.099
45-49	13.380	6.396	6.984
50-54	13.113	6.268	6.845
55-59	11.075	5.294	5.781
60-64	8.597	4.109	4.487
65-69	6.411	3.064	3.346
70-74	4.509	2.156	2.354
75-79	3.354	1.603	1.750
80 Y MÁS	3.441	1.645	1.796

Fuente: DANE y Cálculos propios

Los indicadores de uso del año 2015 de la Red de Salud Oriente ESE, muestran que las citologías tienen un cubrimiento del 44 mujeres de cada 100, cuando deberían cubrir a 66 de cada 100. La cobertura del control prenatal está cercano a 2 veces por año por niño, cuando deberían tener un cubrimiento de 4 controles por año por cada niño menor de 9 años.

Las consultas por habitante objetivo están en 1.8 por año y deberían estar en 2 por año. La atención de los partos vaginales solo llega a un cubrimiento del 26% cuando deberían estar en el 80%.

TABLA No 142. INDICADORES DE USO DE LA RED DE SALUD ORIENTE ESE

INDICADORES DE USO	R.S. ORIENTE ESE	ESTANDAR
MUJERES 20 - 59	62.287	
CITOLIGÍAS REALIZADAS	27.613	
COBERTURA DE CITOLOGÍAS	44%	66%
NIÑOS ENTRE 0 Y 9	31.173	
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	59.330	
COBERTURA EN CONTROL PRENATAL Y CRECIMIENTO	1,90	4
TOTAL POBLACIÓN OBJETIVO	210.424	
Consultas de medicina general electivas realizadas	378.773	
consultas por habitante objetivo por año	1,8	2
TOTAL EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS	706.126	
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	537.408	
PROMEDIO EXÁMENES POR CONSULTA	1,3	3
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	537.408	
EGRESOS REALIZADOS	3.850	
No. De consultas / egreso	140	30
TOTAL RX	35.264	
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	537.408	
No consultas / RX	15	
Partos vaginales	805	
20% NIÑOS ENTRE 0 - 4	3.106	
% DE PARTOS VAGINALES ATENDIDOS	25,9%	80%

FUENTE SIHO Decreto 2193, DANE y cálculos propios.

7.4 indicadores de uso Red de Salud Suroriente ESE

Se estableció la población objetivo que atiende la Red de Salud Suroriente ESE, con una población de 109.635 habitantes en su área de influencia multiplicado por el 31% que corresponde a la población de régimen subsidiado más un 2% de la población pobre no asegurada reduce la población objetivo a 36.180 habitantes de los cuales 17.295 son hombres y 18.885 son mujeres, como se muestran en la siguiente tabla:

TABLA No 143. POBLACIÓN OBJETIVO DE ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD SURORIENTE ESE

RED DE SALUD SURORIENTE
POBLACION ATENDIDA (R. SUBSIDIADO + R. SIN COBERTURA)

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	36.180	17.295	18.885
0-4	2.670	1.276	1.394
5 - 9	2.690	1.286	1.404
10 - 14	2.787	1.332	1.455
15-19	2.992	1.430	1.562
20-24	3.112	1.488	1.624
25-29	3.038	1.452	1.586
30-34	2.921	1.396	1.525
35-39	2.649	1.266	1.383
40-44	2.338	1.118	1.220
45-49	2.301	1.100	1.201
50-54	2.255	1.078	1.177
55-59	1.904	910	994
60-64	1.478	707	772
65-69	1.102	527	575
70-74	775	371	405
75-79	577	276	301
80 Y MÁS	592	283	309

Fuente: DANE y Cálculos propios

Los indicadores de uso del año 2015 de la Red de Salud Suroriente ESE, muestran que las citologías tienen un cubrimiento del 153 mujeres de cada 100, lo cual indica que la información registrada en el SIHO no es válida, dado que en el mejor de los casos se llegaría al cubrimiento del 100% de la población objetivo. La cobertura del control prenatal está en 3 veces por año por niño, cuando deberían tener un cubrimiento de 4 controles por año por cada niño menor de 9 años.

Las consultas por habitante objetivo están en 2.2 por año y deberían estar en 2 por año. La atención de los partos vaginales solo llega a un cubrimiento del 8% cuando deberían estar en el 80%. Se deben analizar la información que se está subiendo al SIHO, porque en algunos indicadores están por encima del promedio de la red.

TABLA No 144. INDICADORES DE USO DE LA RED DE SALUD SURORIENTE ESE

INDICADORES DE USO	R.S. SURORIENTE ESE	ESTANDAR
MUJERES 20 - 59	10.709	
CITOLIGÍAS REALIZADAS	16.429	
COBERTURA DE CITOLOGÍAS	153%	66%
NIÑOS ENTRE 0 Y 9	5.360	
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	16.217	
COBERTURA EN CONTROL PRENATAL Y CRECIMIENTO	3,03	4
TOTAL POBLACIÓN OBJETIVO	36.180	
Consultas de medicina general electivas realizadas	78.245	
consultas por habitante objetivo por año	2,2	2
TOTAL EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS	173.926	
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	152.717	
PROMEDIO EXÁMENES POR CONSULTA	1,1	3
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	152.717	
EGRESOS REALIZADOS	915	
No. De consultas / egreso	167	30
TOTAL RX	31.075	
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	152.717	
No consultas / RX	5	
Partos vaginales	42	
20% NIÑOS ENTRE 0 - 4	534	
% DE PARTOS VAGINALES ATENDIDOS	7,9%	80%

FUENTE SIHO Decreto 2193, DANE y cálculos propios.

7.5 indicadores de uso Red de Salud Ladera ESE

Se estableció la población objetivo que atiende la Red de Salud Ladera ESE, con una población de 656.648 habitantes en su área de influencia multiplicado por el 31% que corresponde a la población de régimen subsidiado más un 2% de la población pobre no asegurada reduce la población objetivo a 216.588 habitantes de los cuales 103.536 son hombres y 113.082 son mujeres, como se muestran en la siguiente tabla:

TABLA No 145. POBLACIÓN OBJETIVO DE ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD LADERA ESE.

RED DE SALUD LADERA
POBLACION ATENDIDA (R. SUBSIDIADO + R. SIN COBERTURA)

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	216.588	103.536	113.052
0-4	15.982	8.174	7.808
5 - 9	16.104	8.203	7.901
10 - 14	16.685	8.431	8.254
15-19	17.909	9.068	8.841
20-24	18.629	9.450	9.179
25-29	18.186	9.119	9.066
30-34	17.487	8.484	9.002
35-39	15.858	7.544	8.314
40-44	13.998	6.592	7.406
45-49	13.772	6.322	7.450
50-54	13.497	6.078	7.419
55-59	11.399	4.984	6.416
60-64	8.849	3.796	5.052
65-69	6.598	2.793	3.806
70-74	4.641	1.917	2.725
75-79	3.452	1.309	2.143
80 Y MÁS	3.542	1.271	2.270

Fuente: DANE y Cálculos propios

Los indicadores de uso del año 2015 de la Red de Salud Ladera ESE, muestran que las citologías tienen un cubrimiento del 35 mujeres de cada 100, cuando deberían cubrir a 66 de cada 100. La cobertura del control prenatal no llega a 1 vez por año por niño, cuando deberían tener un cubrimiento de 4 controles por año por cada niño menor de 9 años.

Las consultas por habitante objetivo están en 1.5 por año y deberían estar en 2 por año. La atención de los partos vaginales solo llega a un cubrimiento del 16% cuando deberían estar en el 80%.

TABLA No 145. INDICADORES DE USO DE LA RED DE SALUD LADERA ESE

INDICADORES DE USO	R.S. LADERA ESE	ESTANDAR
MUJERES 20 - 59	64.252	
CITOLIGÍAS REALIZADAS	22.473	
COBERTURA DE CITOLOGÍAS	35%	66%
NIÑOS ENTRE 0 Y 9	32.086	
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	26.173	
COBERTURA EN CONTROL PRENATAL Y CRECIMIENTO	0,82	4
TOTAL POBLACIÓN OBJETIVO	216.588	
Consultas de medicina general electivas realizadas	327.275	
consultas por habitante objetivo por año	1,5	2
TOTAL EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS	403.518	
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	425.973	
PROMEDIO EXÁMENES POR CONSULTA	0,9	3
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	425.973	
EGRESOS REALIZADOS	1.521	
No. De consultas / egreso	280	30
TOTAL RX	27.089	
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	425.973	
No consultas / RX	16	
Partos vaginales	500	
20% NIÑOS ENTRE 0 - 4	3.196	
% DE PARTOS VAGINALES ATENDIDOS	15,6%	80%

FUENTE SIHO Decreto 2193, DANE y cálculos propios.

Como se puede apreciar, las ESEs que conforman la Red de Salud Municipal de Cali, tienen mucho espacio para lograr una cobertura mayor en los servicios de primer nivel, apoyados con las inversiones en infraestructura tanto física como en equipamiento y sistemas para que la población que no tiene cobertura pueda gozar de una mejor salud, mediante la ampliación de los programas de prevención.

La razón de ser de las Empresas Sociales del Estado es mantener y mejorar el estado de salud de la población y garantizar su funcionamiento en equilibrio y la rentabilidad social.

El perfil de morbilidad de la ciudad indica que las enfermedades crónicas entre ellas las cardio vasculares y el cáncer son importante razón de años de vida perdidos costo a la sociedad y al sistema. La detección del riesgo y su administración lograrían cambiar las razones por las cuales la población enferma y muere.

Queda claro que las ESE son empresas en alto nivel de manejo financiero pero que no logran aun la administración del riesgo y la utilización de los recursos en la búsqueda de este propósito.

8. Análisis de la situación actual, conclusiones y recomendaciones

Cali, tercera ciudad del país, en crecimiento y desarrollo, aporta 20% del PIB de la nación.

Tiene población total de 2.394.925 98% urbana, 52% femenina, 6.25% en condición de discapacidad, 181.090 personas en condición de desplazamiento. El grupo mayoritario poblacional está constituido por los adultos jóvenes. La dinámica poblacional es de transición con disminución de los menores e incremento de los grupos de mayor edad. 26% población afro, 0,4% indígena.

Observados los determinantes sociales de la salud 19% es pobre, 11% tiene sus necesidades básicas insatisfechas y 3% vive en miseria, 60% de estos habitan el oriente de la ciudad.

El analfabetismo es inferior al 4% sobre su población, el índice de escolaridad 74%. Tasa de cobertura bruta de la educación es del 85% pero con déficit en calidad. 45% de los jóvenes no tiene la oportunidad de estudios superiores.

La tasa de desempleo es del 11%. La inconformidad laboral es del 31% y la informalidad de 46%.

Del total de la población 98% están afiliados al sistema general de seguridad social en salud, 62% régimen contributivo, 31% subsidiado 5% régimen de excepción. 2% (58.889 personas) aún no están asegurados.

La población objeto de servicios de salud de la red municipal de Cali suma 801.315 personas que no está plenamente identificada.

La EAPB mayoritaria en el régimen subsidiado es EMMSSANAR que afilia en 2015 el 63%, seguida de COOSALUD con el 26%, CAFESALUD RSUB con el 3% y SOS EPS 2%.

Morbilidad causa; 1. No transmisibles (651.356 consultas).
2. signos y síntomas mal definidos (201.301 consultas).

Obesidad mujeres 15 – 59% 20%

Trasmisión VIH materno fetal 1.8%

Bajo peso al nacer 8,6%

Tasa fecundidad adolescentes 26,1

Mortalidad 1. Causa cardiovasculares

2 causa externa

3 pulmonar obstructiva

4 cánceres

Causas cardiovasculares y lesión externa, neumonías, cáncer de diferentes localizaciones, diabetes.

La tuberculosis es altamente letal en la ciudad.

Mortalidad materna 28,9 x 100mil NV- Mortalidad infantil 9.1 X 100 mil NV
 Vacunación: Coberturas útiles
 SIVIGILA se registran 68 eventos promedio día. Varicela y dengue primeras causas.
 Violencia de género 10 eventos día Tuberculosis 3 y muerte por VIH Sida 3 eventos día.
 Morbilidad materna extrema 1,3 casos día
 Primeras causa de consulta y egresos corresponden a la baja complejidad.

OFERTA PÚBLICA EN CALI:

1 nivel 101 IPS en 5 ESE

2 nivel 3 IPS

3 nivel 1 ESE

Para el total de camas y población se encuentra la relación 1 cama cada 755 habitantes 1 pediátrica cada 1394 niños

La red pública de baja complejidad ofrece 111 camas de primer nivel, 1 cada 7.219 usuarios objetivo, 33 camas obstétricas, 6 salas de parto, 28 ambulancias, 23 básicas 5 medicalizadas

Una camilla de observación cada 10.000 personas

TABLA No 145. RESUMEN INDICADORES OFERTA Y USO RED DE SALUD DE CALI

Unidad	Oferta máxima	Capacidad de oferta	Utilización oferta total 2015	% Uso de oferta física
120 camas,	24.333	32	1.779	7
76 Camillas de observación	110.960	7	15.902	14
429 consultorios	3.445.728	4	209.118	6
26 consultorios de urgencias	455.520	77	47.473	10
7 mesas de parto	10.110	4	197	2
161 unidades de odontología	973.728	1	160.964	17

La oferta física utilizada a estándares aceptados en Colombia es suficiente excepto por las unidades de odontología.

La utilización de la oferta es inferior a lo requerido

El comportamiento histórico general es al decrecimiento con excepción de la ESE Sur oriente. Se recomienda revisar los datos de esta ESE que se sale del promedio. Algunos indicadores informan la atención de 150% de la población objeto.

Producción de servicios.

Analizados 4 años de comportamiento se observa que se han incrementado acciones de promoción de la salud.

Disminuye la prestación de actividades de prevención específica y diagnóstico temprano
Decrecen acciones de baja complejidad y se incrementen las de mediana complejidad

La producción observada desde la población permite descubrir aspectos por mejorar.

La contratación de personal es mayoritariamente por prestación de servicios.

Las plantas de cargos son bajas comparadas con la necesidad de recurso humano para la producción y a la oferta física.

Desde el punto de vista financiero la salud de las ESE es excelente. Sobrepasa lo deseado, si se tiene en cuenta que las ESE deben tener rentabilidad social, no económica.

Analizada la propuesta nacional de PAIS y MIAS la ciudad debería buscar, al igual que otras capitales del país la opción de la integración horizontal. La disminución de los gastos administrativos para invertir los recursos disponibles en una prestación de servicios integral, desconcentrada, desde la atención primaria en salud. Solo así se lograrán en el mediano plazo cambios de cultura, hábitos saludables, autocuidado e incidir favorablemente en el del perfil de morbi mortalidad de la ciudad de Cali.

Con los recursos excedentes de las ESE no es posible garantizar la desconcentración de servicios, el análisis del riesgo y las medidas de modificación y gestión del mismo.

Una propuesta innovadora de integración horizontal liberaría suficientes recursos para trabajar por Cali como una ciudad saludable, con mejor calidad de vida, más solidaria, transitando por la senda de la paz y acelerando su desarrollo social.