

**Servicio de  
Atención a la  
Comunidad**

**Secretaría de  
Salud Pública  
Municipal**

# SAC

Jornadas de Atención en Territorio:  
Puesto de Salud La Isla Comuna 4.



## **Informe Estadístico trimestre 1 / 2018**



ALCALDIA DE  
SANTIAGO DE CALI

# Informe Estadístico 1° Trimestre de 2018

**Dr. Maurice Armitage Cadavid**

Alcalde de Santiago de Cali

**Dr. Alexander Durán Peñafiel**

Secretario de Salud Pública Municipal

**Dr. Alexander Camacho Erazo**

Subsecretario de Salud Pública Municipal

Responsable del SAC

**MD. Antonio José Triana Yusti**

Proyección y Elaboración

**Servicio de Atención a la Comunidad - SAC**

Santiago de Cali, mayo de 2018

Foto portada: Nilson Manzano.

Jornada de Atención en Territorio.

Puesto de Salud Barrio La Isla. Comuna 4



# CONTENIDO

	PG.
Siglas más empleadas	4
Servicio de Atención a la Comunidad, SAC En defensa del derecho a la salud	5
Análisis sobre accesibilidad y calidad en la prestación de servicios de salud 1° semestre de 2017	6
Objetivo	
Materiales	
Métodos	
Población Objetivo	
Cifras	
Derechos de Petición, DP	8
Cobertura de atención mediante DP según comuna	8
DP según regímenes Contributivo y subsidiado	10
DP según EAPB	11
DP según edad, sexo y ciclo vital de los usuarios	13
Frecuencia y Proporción de los DP según EAPB de los usuarios	15
DP según motivo	16
Barreras de acceso a los servicios de salud en enfermedades de Alto Costo	18
Frecuencia y % Efectividad de los DP según EAPB, Barreras y Alto Costo	18
Clasificación General de EAPB según % de Efectividad	19
Riesgo de generación de DP y Ranking según EAPB	22
Conclusiones	23

## SIGLAS MÁS EMPLEADAS

<b>SAC</b>	Servicio de Atención a la Comunidad
<b>EAPB</b>	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud
<b>IPS</b>	Institución Prestadora de Servicios de Salud
<b>DP</b>	Derecho de Petición
<b>SIPECI</b>	Sistema de Peticiones Ciudadanas

## **SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD, SAC EN DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD**

El equipo de Atención a la Comunidad, SAC, conformado por un grupo multidisciplinario de profesionales y técnicos, ha posicionado la dependencia frente a la ciudadanía como la falange de la Administración Municipal que respalda a los usuarios para la reivindicación de sus derechos en Salud, frente a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB, Empresas Sociales del Estado, ESE, e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS.

Esta oficina ha establecido enlaces de apoyo y coordinación con la Superintendencia Nacional Salud, la Gobernación del Valle, la Personería Municipal, las altas Gerencias y Direcciones de las ESE, EAPB, IPS y la oficina de Aseguramiento de la SSPM, con el propósito de realizar una gestión más oportuna y competente de la peticiones radicadas por los usuarios en el SAC.

El médico Alexander Durán Peñafiel es el secretario de Salud de Cali; a su dependencia corresponde la orientación del SAC, oficina reconocida por los caleños como Defensoría del Paciente, al frente de la cual está Alexander Camacho Erazo, Subsecretario para la Producción, Prevención y Promoción de la Salud.

Entre enero y marzo de 2018 se realizaron dos (2) actividades extramurales (salidas a territorio) para la población de seis (6) comunas del Municipio, jornadas cumplidas en las ESE Norte y Suroriente, donde fueron atendidas en total 190 consultas, de las cuales se radicaron 122 derechos de petición.

# **ANÁLISIS SOBRE ACCESIBILIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENERO – MARZO 2018**

## **OBJETIVO**

Este análisis tiene el propósito de describir el comportamiento y resultado de la gestión ante los Derechos de Petición, DP, registrados por los usuarios de Salud de las diferentes EAPB, ESE e IPS de Cali en el SAC de la Secretaría de Salud Pública Municipal, durante la vigencia 2017.

## **MATERIALES**

Los datos sobre los Derechos de Petición fueron tomados del Sistema ORFEO y del *Registro de Peticiones en Salud* caracterizados en el Sistema de Peticiones Ciudadanas, SIPECI, de la Oficina del Servicio de Atención a la Comunidad, SAC, digitados y procesados en la base de datos. Posteriormente, los datos se consolidaron y se graficaron para su análisis mediante herramientas dinámicas. Se tuvieron en la cuenta, además de las variables de registro contenidas en el formato de recolección primaria, variables de indicadores de proceso y gestión.

## **MÉTODOS**

Para el análisis descriptivo se construyeron series de frecuencia y tasas de incidencia de DP x 10,000 afiliados para cada EAPB. Mediante el uso de percentiles se crearon rangos en las tasas, frecuencias, y se agruparon los DP en 8 motivos relacionados unos con la EAPB, otros con la IPS y otros la combinación de ambas.

Las frecuencias presentadas en este informe corresponden a peticiones radicadas en la oficina del SAC y que son una muestra dinámica espontánea del universo de las peticiones de los usuarios de las EAPB e IPS del municipio de Cali, como una expresión descriptiva del componente Oferta–Demanda de los servicios según Regímenes y Administradoras que permite su monitoreo a la Dirección Local de Salud.

## POBLACIÓN OBJETIVO

La población objetivo la constituyen los usuarios de los servicios de Salud de Cali, de la Red Pública y Privada, Población Pobre No asegurada y todos los regímenes en salud que acudieron a la oficina del SAC por demanda espontánea o dirigida según su percepción de insatisfacción, relacionada con las barreras de acceso a los servicios de salud.

## CIFRAS

Durante el 1° trimestre de 2018 fueron atendidas en el SAC 4,755 consultas, 736 llamadas telefónicas, 95% de la Línea 24 horas (67% de gestión y 33% orientación) y 209 email que generaron 1,361 Derechos de Petición, DP, (28,6%) relacionados directamente con la vulneración del Derechos a la Salud, propiciados por el binomio Administrador(a) / Prestador(a), cifra que se incrementó en un 40% (1,361/975) comparada con el 1° trimestre de 2017.

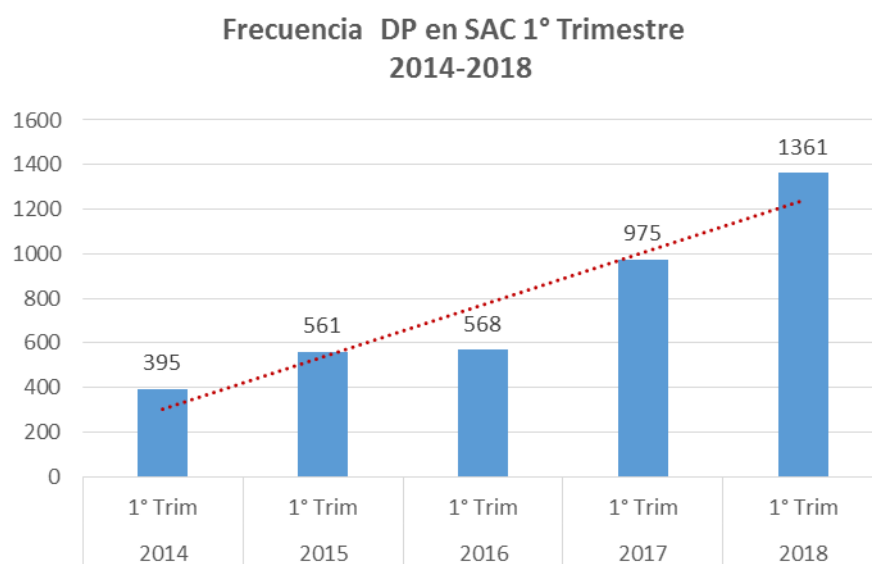
Tabla 1.

Consultas Atendidas				
Escenario	Personal	Telefónica	Virtual	Total
SAC (oficina)	3.724	166	67	3.957
24 horas	0	570	142	712
Extramural	86	0	0	86
<b>Total</b>	<b>3.810</b>	<b>736</b>	<b>209</b>	<b>4.755</b>

## DERECHOS DE PETICIÓN

La tendencia trimestral de los Derechos de Petición, DP, relacionados con EAPB/IPS, registrados por usuarios en el Servicio de Atención a la Comunidad, SAC, durante el quinquenio 2014 - 2018, mostró crecimiento importante con picos en los primeros trimestres de 2017 y 2018.

Gráfica 1



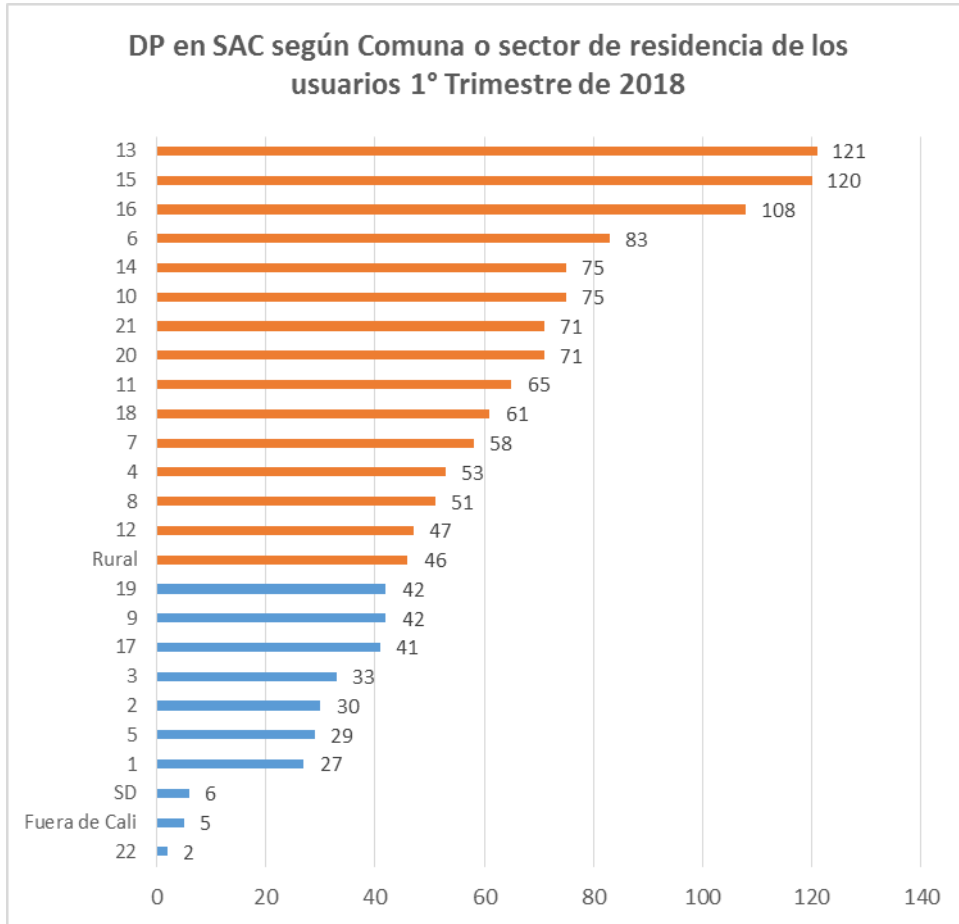
## COBERTURA DE ATENCIÓN DE DP SEGÚN COMUNA

El Servicio de Atención a la Comunidad, SAC, recibió, atendió y gestionó peticiones de usuarios del 100% del área geográfica del Municipio de Cali, incluidas las 22 comunas y el sector rural.

El 81,1% (1,105/1,361) de los DP correspondió a usuarios de 14 comunas y al sector rural del Municipio.



Gráfica 2.



5 DP correspondieron a usuarios de fuera de Cali, de los cuales 4 se registraron por web y 1 por ventanilla única. De los 6 SD 4 ingresaron por web, 1 por ventanilla única y 1 por correo institucional.

De 46 DP del sector rural 43 ingresaron por la oficina, 2 por web y 1 por ventanilla única.

## DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN RÉGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO

Al finalizar el 1° trimestre se registró la mayor proporción de peticiones procedentes de usuarios del Régimen Subsidiado (54%) frente al (44%) del Contributivo.

Gráfico 3.

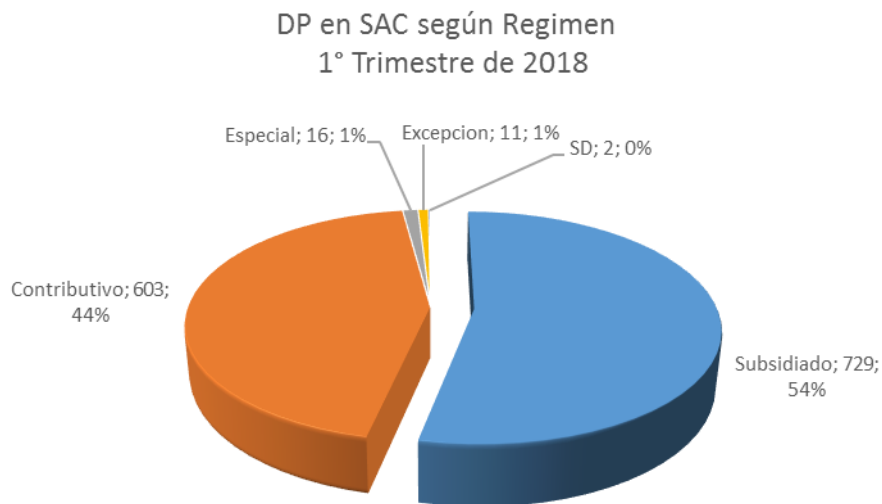


Tabla 2.

DP según Régimen	
Régimen	Frec. DP
Subsidiado	729
Contributivo	603
Especial	16
Excepción	11
SD	2
<b>Total General</b>	<b>1.361</b>

## DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN EAPB

Durante el 1° trimestre de 2018 se presentó un incremento del 40% de las peticiones en comparación con mismo periodo de 2017.

Según EAPB, Sanitas, Nueva EPS, Medimas y Salud Total presentaron disminución de sus DP.

Tabla 3.

DP según EAPB – Porcentaje de Incremento			
EAPB	1 Trimestre		% Cambio
	2017	2018	
Policía Nacional	1	6	500%
Cosmitet Magisterio	3	13	333%
Sura	5	17	240%
Asmet Salud	5	14	180%
S.O.S.	110	236	115%
Ferrocarriles Nacionales de Colombia	1	2	100%
Emssanar	223	434	95%
Cruz Blanca	10	18	80%
Coosalud	136	233	71%
Comfenalco	33	42	27,2
Coomeva	120	152	26,6
FFMM	5	5	0%
Salud Total	40	31	-22,5%
Medimas EPS/Cafesalud	168	97	-42,2%
Nueva EPS	103	51	-50,5%
Sanitas	11	5	-54,5%
<b>Total</b>	<b>975</b>	<b>1.361</b>	<b>40%</b>

## DP SEGÚN EDAD, SEXO Y CICLO VITAL DE LOS USUARIOS

Si bien la población productiva (15-64 años) fue la que más acudió al SAC (55%) para la reivindicación de sus derechos en Salud, por ciclo vital la población femenina en la edad Mayor fue la más afectada por las barreras de acceso a la salud, con una transversalidad que también comprometió a la Primera Infancia e Infancia.

Tabla 4.

### DP en SAC según sexo y grupo edad de usuarios 1º Trimestre de 2018

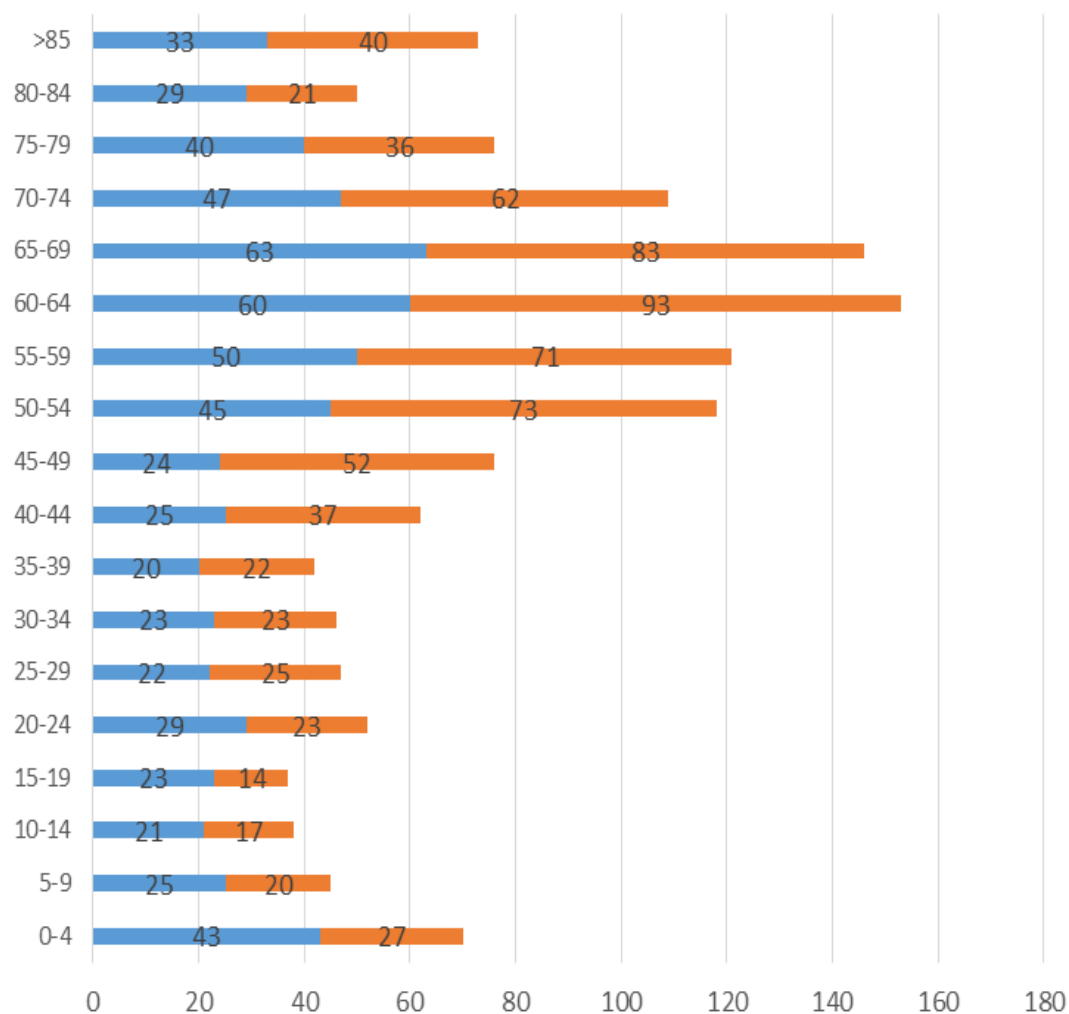


Tabla 4.

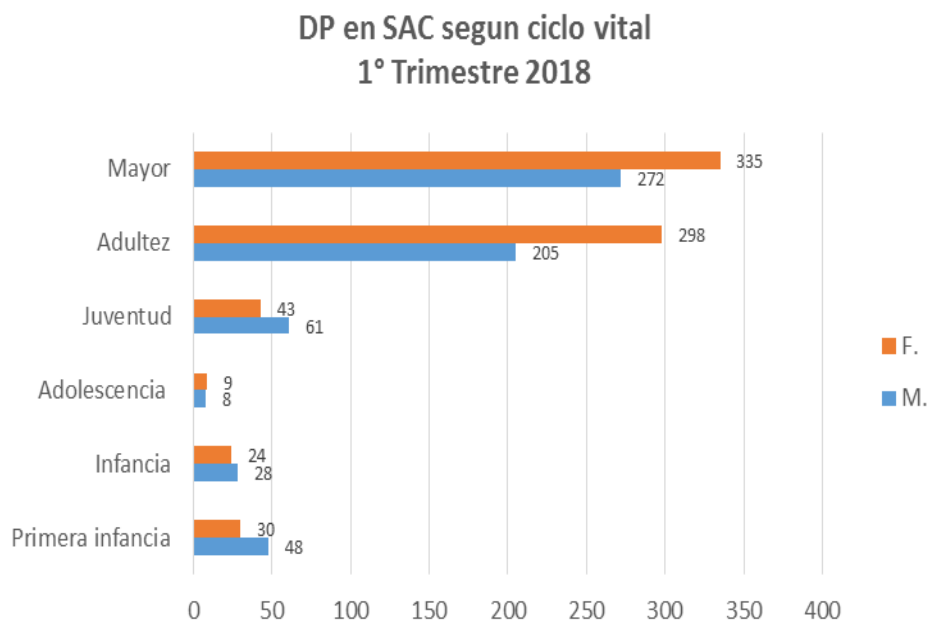
DP según Grupos de Edad y Sexo				
G. Edad	M	F	Total	%
0-4	43	27	70	11%
5-9	25	20	45	
10-14	21	17	38	
15-19	23	14	37	55%
20-24	29	23	52	
25-29	22	25	47	
30-34	23	23	46	
35-39	20	22	42	
40-44	25	37	62	
45-49	24	52	76	
50-54	45	73	118	
55-59	50	71	121	
60-64	60	93	153	34%
65-69	63	83	146	
70-74	47	62	109	
75-79	40	36	76	
80-84	29	21	50	
>85	33	40	73	
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>739</b>	<b>1.361</b>	<b>100%</b>

Tabla 5.

Por Ciclo Vital		
Ciclo	Frec DP	%
Primera Infancia	78	5,7%
Infancia	52	3,8%
Adolescencia	17	1,2%
Juventud	104	7,6%
Adulthood	503	37,0%
Mayor	607	44,6%
<b>Total</b>	<b>1.361</b>	<b>100%</b>

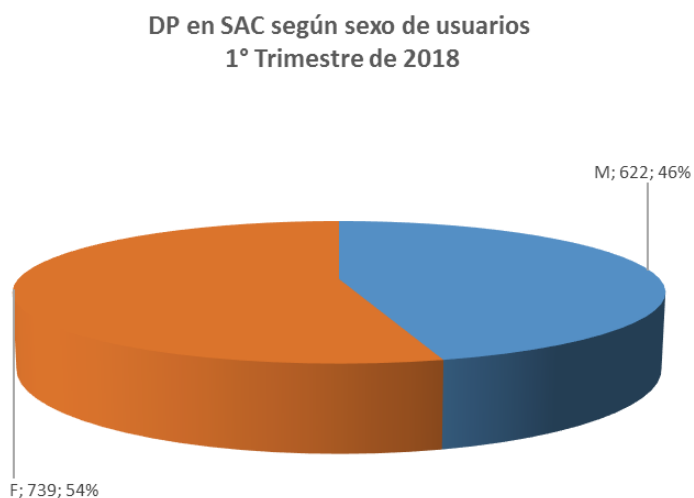
El número de peticiones por barreras de acceso a los servicios de salud involucró a todo el ciclo vital de los caleños, siendo los más comprometidos los ciclos Mayor (44,6%) y Adultez (37%).

Gráfica 4.



La población femenina fue la más comprometida con el 54% de los DP, frente al 46% de la población masculina.

Gráfica 5.



## FRECUENCIA O CARGA Y PROPORCIÓN DE DP SEGÚN EAPB DE LOS USUARIOS

La distribución global de las Peticiones concentró el 85% de ellas en 5 EAPB siendo la primera Emssanar con el 31,9%.

Tabla 6.

Carga o Frecuencia y Porcentaje DP según EAPB			
Orden	EAPB	Frec. DP	%
1	Emssanar	434	31,9%
2	S.O.S.	236	17,3%
3	Coosalud	233	17,1%
4	Coomeva	152	11,2%
5	Medimas EPS	97	7,1%
6	Nueva EPS	51	3,7%
7	Comfenalco	42	3,1%
8	Salud Total	22	1,6%
9	Cruz Blanca	18	1,3%
10	Sura	17	1,2%
11	Asmet Salud	14	1,03%
12	Cosmitet Magisterio	13	0,96%
13	Salud Total	9	0,66%
14	Policía Nacional	6	0,44%
15	Sanitas	5	0,37%
15	FFMM	5	0,37%
16	Fondo Pres. Soc. Magisterio	2	0,15%
16	(en blanco)	2	0,15%
16	Ferrocarriles Nales. de Colombia	2	0,15%
17	Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó –AMBUQ	1	0,07%
Total General		1.361	100%

## DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN MOTIVO

Para el análisis de las peticiones recibidas en el SAC, éstas se estratificaron en 8 motivos o barreras.

Tabla 7.

Frecuencia y Porcentaje de DP según Motivo o Barrera			
Orden	Motivos	Frec.	%
1	Demora programación de actividades, procedimientos e intervenciones	528	38,8%
2	Demora autorización de servicios	346	25,4%
3	Demora Entrega de Medicamentos	286	21,0%
4	Falta de Oportunidad en la Programación	90	6,6%
5	Barreras Administrativas	66	4,8%
6	Otro	33	2,4%
7	Demora del caso por CTC	8	0,6%
8	SD	2	0,1%
8	Perdida continuidad en tratamiento por cambio de prestador	2	0,1%
Total General		1.361	100%

El 85% de los DP se distribuyó en los 3 primeros motivos o barreras: Demoras en programaciones..., Demoras en autorizaciones... y Demoras en entrega de medicamentos, en usuarios enfermos con las implicaciones costo mórbidas específicas según el caso.

La demora en la entrega de medicamentos es un predictor terapéutico negativo y, por consiguiente, de mayor utilización de los servicios de urgencias por usuarios con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial y otras crónicas no transmisibles.

## BARRERAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN ENFERMEDADES DE ALTO COSTO

El 7,3% (100/1,361) de los DP recibidos en el SAC correspondió a usuarios con enfermedades de Alto Costo, porcentaje superior al del 1° trimestre de 2017, que alcanzó 3,9% (38/975).



El 65% de los DP de Alto Costo se concentró en los primeros 4 diagnósticos: Epilepsia, ERC, Ca próstata y Artritis Reumatoide. El Cáncer de mama fue la patología oncológica más frecuente después de Cáncer de próstata.

No se registraron en el periodo, DP de usuarias con Cáncer de Cérvix Uterino.

Tabla 8.

DP de Usuarios con Enfermedades de Alto Costo Comparativo 1 Trimestre (*) 2018-2017				
DP Evento	2017*		2018*	
	Frec. DP	%	Frec. DP	%
Alto Costo	38	3,9%	100	7,3%
Otras	937	96,1%	1.261	92,7%
<b>Total</b>	<b>975</b>	<b>100%</b>	<b>1.361</b>	<b>100%</b>

El incremento de DP de usuarios con enfermedades de Alto Costo para el 1° trimestre de 2018, frente al mismo periodo de 2017 fue del 163% (100/38) y correspondió al 7,3% de los DP del periodo.

Tabla 9.

DP de usuarios con Enfermedades de Alto Costo			
Orden	Enfermedad	Frec. DP	%
1	Epilepsia	24	24,0%
2	ERC	16	16,0%
3	Ca Próstata	13	13,0%
4	Artritis Reumatoidea	12	12,0%
5	Ca Mama	7	7,0%
6	Ca Gástrico	5	5,0%
6	Ca Colon	5	5,0%
6	Linfomas	5	5,0%
6	Ca Recto	5	5,0%
7	VIH	4	4,0%
7	Leucemia	4	4,0%
<b>Total General</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>

El 44% de los DP de Alto Costo correspondió a usuarios con patología oncológica y el 84% de los DP se originó por demoras en Programación de actividades, procedimientos en intervenciones, Entrega de medicamentos y Autorización de servicios, causas que involucran a las EAPB/IPS.

En la categoría de Enfermedades Huérfanas, durante el 1° Trimestre de 2018 fueron atendidos en la oficina del Subsecretario de Salud 30 usuarios con 43 solicitudes que fueron gestionadas de manera exitosa a nivel de alta gerencia.

En los tres primeros meses de 2018, la cifra supera los 42 casos reportados durante la vigencia 2017.

Por tanto, la cifra total de Alto Costo para el periodo suma 43 a los 100 informados por Derecho de Petición.

Tabla 10.

Frecuencia y % DP de Usuarios con Enfermedades de Alto Costo			
Orden	Motivos o Barreras	Frec.	%
1	Demora Programación de Actividades, Procedimientos e Intervenciones	40	40,0%
2	Demora Entrega de Medicamentos	27	27,0%
3	Demora Autorización de Servicios	17	17,0%
4	Barreras Administrativas	8	8,0%
5	Otro	4	4,0%
6	Falta de Oportunidad en la Programación	3	3,0%
7	Demora del Caso por CTC	1	1,0%
Total General		100	100%

## PORCENTAJE DE EFECTIVIDAD DP EN SAC

El porcentaje de Efectividad mide y permite clasificar las EAPB según su capacidad resolutoria gerencial siendo el 100% la Efectividad esperada.

Tabla 11.

Clasificación General de EAPB según % de Efectividad					
Categoría	No. Orden	EAPB	% Efectividad	DP Efectivos	Total DP
Esperada	1	Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó-AMBUQ	100	1	1
		Ferrocarriles Nales.	100	2	2
		Sura	100	17	17
		SD	100	2	2
Próxima a la Esperada	2	Salud Total	96,8	21	31
	3	Cosmitet Magisterio	92,4	12	13
	4	Comfenalco	90,5	38	42
	5	S.O.S.	90,3	213	236
	6	Cruz Blanca	88,9	16	18
	7	Medimas EPS	88,7	86	97
Media	8	Sanitas	80,0	4	5
	9	Emssanar	74,2	322	434
	10	Coosalud	68,7	160	233
	11	Nueva EPS	68,6	35	51
Baja	12	Coomeva	67,8	103	152
	13	FF.MM.	60,0	3	5
	14	Asmet Salud	57,1	8	14
	15	Policía Nacional	50,0	3	6
	16	Fondo Pres. Soc. Magisterio	0,0		2
Total			77,5	1.055	1.361

El rango de Efectividad de las EAPB al momento del análisis estuvo entre 0-100%, en 4 categorías: Esperada, Próxima a la Esperada, Media y Baja. Así, el grupo de Baja Efectividad correspondió a Coomeva, FFMM, Asmet Salud, Policía Nacional y Fondo Pres. Soc. Magisterio.

Sura, Asociación Mutual Barrios Unidos y Ferrocarriles Nacionales alcanzaron la Efectividad Esperada (100%)

Por Barreras o Motivos, el 69,7% (947/1361) de las peticiones presentó una Efectividad en las categorías Media y Baja; el 7,7% (106/1361) Próxima a la esperada.

Tabla 12.

Efectividad según Barrera					
Categoría	No. Orden	Motivo o Barrera	%	Frec. DP	Total
Esperada	1	Pérdida Continuidad en Tratamiento	100,0	2	2
Próxima Esperada	2	SD	87,9	1	1
	3	Otro	84,4	29	33
	4	Falta de Oportunidad en la Programación	83,2	76	90
Media	5	Demora Autorización de Servicios	78,8	288	346
	6	Demora Programación de Actividades, Procedimientos e Intervenciones	75,8	416	529
Baja	7	Barreras Administrativas	65,7	50	66
	8	Demora en Entrega de Medicamentos	62,5	188	286
	9	Demora del Caso por CTC	50,9	5	8
Total			77,5	1.055	1.361

Tabla 13.

DP por Barreras Usuarios de Alto Costo					
Categoría	Nº Orden	Motivo o Barrera	%	Frec. DP	Total Frec DP
Próxima a Esperada	1	Demora Programación de Actividades, Procedimientos e Intervenciones	87,5%	35	40
Media	2	Demora Entrega de Medicamentos	77,8%	21	27
	3	Demora Autorización de Servicios	76,5%	13	17
	4	Barreras Administrativas	75,0%	6	8
	4	Otro	75,0%	3	4
Baja	5	Falta de Oportunidad en la Programación	66,7%	2	3
	6	Demora del Caso por CTC	0%		1
Total General			80%	80	100

En Alto costo según barrera el 45% de los DP correspondió la categoría Media y Baja en un conjunto de 7 barreras; el 35% a Próxima a la Esperada con solo Demora en programación de actividades, procedimientos en intervenciones, lo cual indica que la Red prestadora presenta insuficiente cobertura en oportunidad para usuarios con enfermedades de alto sufrimiento humano.

## RIESGO DE GENERACIÓN DE DP SEGÚN EAPB

La Tasa de Incidencia de DP x cada 10,000 afiliados, según EAPB, es un indicador del riesgo de generación de DP o barreras de acceso a los servicios de salud. Mediante ésta, el ente territorial las clasifica y monitorea periódicamente.

Los rangos de riesgo se establecieron mediante cuartiles asignándolos en categorías de Muy Alto, Alto, Medio y Bajo.

## CLASIFICACIÓN DE EAPB SEGÚN RIESGO DE PRESENTACIÓN DE DP x 10,000 AFILIADOS

Tabla 13.

Clasificación de EAPB según Riesgo de DP x 10,000 Afiliados					
Riesgo DP Categoría	Orden	EAPB	Tasa DPx10,000 afiliados	No. DP	No. Afiliados
Muy Alto	1	Coosalud	13,2	233	176.271
Alto	2	Emssanar	9,4	434	460.270
	3	Medimas	9,2	97	104.499
	4	Asmet Salud	7,2	14	19.279
	5	S.O.S.	6,4	236	366.953
Medio	6	Coomeva	6	152	249.619
	7	Cruz Blanca	4,2	18	42.402
	8	Ferrocarriles Nales.	3,6	2	5.407
	9	Salud Total	3,4	31	88.937
Bajo	10	Nueva EPS	3	51	165.751
	11	Comfenalco	2,1	42	193.239
	12	Sura	0,8	17	204.664
	13	Sanitas	0,4	5	118.028
Total			6,1	1.361	2.224.085

La EAPB con mayor riesgo de barreras de Salud, categoría Muy Alto, fue Coosalud (13,2 x10,000 afiliados) con una Efectividad del 68,7%.

La EAPB con el riesgo más bajo de barreras de Salud, categoría Bajo fue Sanitas con una Efectividad del 80%.

En general, las EAPB de Cali se clasificaron en un riesgo Alto, categoría Alto, con una Efectividad de 77,5%.

## CONCLUSIONES

1. Durante el 1° trimestre de 2018, el Servicio de Atención a la Comunidad, SAC, atendió 4,755 solicitudes, de las cuales se radicaron 1,361 Derechos de Petición.
2. Se registró un incremento del 40% en las peticiones (1,361/975) comparado con el 1° Trimestre de 2017.
3. Si bien se registró un incremento continuo de la carga de los DP, el equipo del SAC prestó 100% de cobertura a los usuarios de la salud del Municipio, en las áreas urbana y rural. de forma presencial, virtual, telefónica y mediante la estrategia ampliada de atención permanente a través de la Línea 24 horas 5554545.
4. La Línea de Atención SAC 24 Horas recibió 698 solicitudes que, requirieron Gestión el 67% (471/698) y Orientación el 33% (227/698).
5. Por cada 10 peticiones registradas en el SAC, 5 correspondieron a usuarios del Régimen Subsidiado, 4 al Contributivo, 1 al Especial y de /Excepción; 5,4 fueron realizadas por el sexo femenino, 4,6 el masculino; 5 correspondieron a Edad Productiva, 4 en el ciclo de Mayor Edad y 4 de Adultez.
6. 8,5 de cada 10 peticiones recibidas procedieron de usuarios de 5 EAPB que, de mayor a menor, fueron Emssanar, S.O.S, Coosalud, Coomeva y Medimas.
7. Las barreras de acceso a los servicios mostraron un comportamiento transversal a todo el ciclo vital de los caleños, desde Mayor de Edad y Adultez hasta Infancia y Primera Infancia.

8. 8,5 de cada diez (10) DP estuvo relacionado con las primeras 3 barreras: Demoras en programaciones..., Demoras en autorizaciones... y Demoras en Entrega de Medicamentos, con implicaciones costo mórbidas para la EAPB y usuarios.
9. El 7,3% de los DP (100/1,361) correspondió a usuarios con enfermedades de Alto Costo y el 65% correspondió, en orden descendente, a Epilepsia, ERC, Ca de Próstata y Artritis Reumatoide.
10. El 35% de los DP de usuarios de Alto Costo se originó por causa de una Red Prestadora insuficiente para su atención oportuna.
11. El Cáncer de Mama correspondió a la 2° frecuencia de DP de usuarios con patología oncológica después de Cáncer de Próstata. No se registraron DP de usuarias con Cáncer de Cérvix Uterino.
12. Se realizó gestión exitosa de Alta Gerencia a 43 solicitudes realizadas por 30 usuarios con diagnóstico de Enfermedades Huérfanas, cifra que superó las 42 presentadas durante la vigencia 2017.
13. Según el porcentaje de Efectividad por EAPB, la Categoría Baja agrupó a Coomeva, FFMM, Asmet Salud, Policía Nacional y Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio; la categoría de Efectividad Esperada agrupó a Sura, Ferrocarriles Nacionales y Asociación de barrios Unidos.
14. Durante el 1 Trimestre de 2018, en Cali la Capacidad Resolutiva Gerencial de las EAPB, Efectividad, fue del 77,5% (Media), en la cual se agruparon también Sanitas, Emssanar, Coosalud y Nueva EPS al momento de realización de informe, toda vez que hay un 13% de DP en gestión.
15. Según el ranking o clasificación de riesgo de presentación de DP x 10,000 afiliados por EAPB en la categoría de riesgo Muy Alto se presentó Coosalud; en riesgo Alto están Emssanar, Medimas, Asmet Salud y S.O.S. La categoría de riesgo Bajo agrupó, de menor a mayor, a Sanitas, Sura, Comfenalco, y Nueva EPS. El riesgo Total de las EAPB en el SAC se situó en la categoría Alto con una Efectividad Media.
16. El riesgo global de las EAPB de presentación de DP en el SAC de Cali 2018 fue de 6,1x10,000 afiliados.

17.El incremento de la carga de DP periodo tras periodo y esta vez del 40% (1,361/975) en el 1° trimestre de 2018 frente al periodo homólogo de 2017, el riesgo Alto de presentación de DP con una capacidad resolutiva gerencial con Efectividad Media describen como el problema de Salud Pública tiene cada vez mayor magnitud.

Elaboró  
ANTONIO JOSÉ TRIANA Y.  
Médico SAC



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA