

**SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
DE SANTIAGO DE CALI**

RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

MAYO - 2.004

La misión de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, como Autoridad Sanitaria, articula esfuerzos para garantizar la salud de la población mediante la rectoría, el direccionamiento de las políticas de salud, el control, la coordinación y la vigilancia del sector salud y del sistema de seguridad social en salud del municipio, en un marco de humanización, buenas prácticas, garantía de los derechos y armonización de las relaciones entre los actores del sistema en una perspectiva de ciudad región.

Entre las estrategias a desarrollar están:

Propender por la universalización del aseguramiento y el acceso equitativo a los servicios de salud de la población del municipio, entre los indicadores se encuentran: la cobertura de afiliación al sistema de SSS, Accesibilidad a los servicios medido como el promedio de los indicadores de coberturas de atención de patologías prioritarias y mejoramiento en el acceso y capacidad resolutive de servicios asistenciales.

**SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL
CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS CON LAS EMPRESAS
SOCIALES DEL ESTADO ESES**

| NOMBRE PROYECTO | VALOR ANUAL | VALOR 3 MESES |
|--------------------------|-----------------------|----------------------|
| ESE NORTE | 3.705.787.000 | 958.035.024 |
| ESE CENTRO | 3.059.055.000 | 790.829.248 |
| ESE ORIENTE | 6.151.578.000 | 1.590.330.792 |
| ESE LADERA URBANA | 2.914.609.000 | 753.496.491 |
| ESE LADERA RURAL | 228.491.000 | 59.070.418 |
| ESE SURORIENTE | 880.112.000 | 227.530.109 |
| ESE PATRONALES | 7.532.501.000 | |
| TOTAL | 24.472.133.000 | 4.379.292.082 |

Nota: Esta contratación inicia a partir del 16 de Marzo/2004

Se espera lograr como metas: el aumento de las coberturas de aseguramiento de 75% a 87.8% en el 2007; aumentar la accesibilidad de 40.6 % en el 2003 a 90% en el 2007.

Durante estos cuatro primeros meses de gestión se ha contratado con las Administradoras de Régimen Subsidiado 54 mil 473 millones 460 mil 674 pesos.

| ARS | Cobertura | Población | Total Recursos | % |
|------------|-------------------------------|-----------|-------------------|-------|
| CALISALUD | 01 ABRIL/2004 - 31 MARZO/2005 | 124.771 | 23.036.643.161,69 | 42,29 |
| CAPRECOM | 01 ABRIL/2004 - 31 MARZO/2005 | 26.216 | 4.840.296.520,24 | 8,89 |
| CONDOR | 01 ABRIL/2004 - 31 MARZO/2005 | 11.020 | 2.034.637.917,80 | 3,74 |
| COOSALUD | 01 ABRIL/2004 - 31 MARZO/2005 | 41.327 | 7.630.261.454,53 | 14,01 |
| EMSSANAR | 01 ABRIL/2004 - 31 MARZO/2005 | 90.475 | 16.704.525.010,25 | 30,67 |
| SALUDVIDA | 01 ABRIL/2004 - 31 MARZO/2005 | 603 | 111.332.728,17 | 0,20 |
| SELVASALUD | 01 ABRIL/2004 - 31 MARZO/2005 | 627 | 115.763.881,53 | 0,21 |
| | | 295.039 | 54.473.460.674,21 | 100 |

Se han implementado modelos de medicina alternativa integrados en la prestación de servicios en las Empresas Sociales del Estado.

PROPENDER POR LA UNIVERSALIZACIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y EL ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO
NECESIDADES DE INVERSIÓN

| NOMBRE | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | TOTAL |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| *Régimen subsidiado | 55,194,903 | 57,175,773 | 59,218,486 | 61,290,678 | 232,879,840 |
| *Prestación de servicios | 25,454,000 | 26,598,000 | 27,528,000 | 28,494,000 | 108,074,000 |
| **Subsidios Parciales | 13,811,112 | 14,432,612 | 14,937,753 | 15,460,575 | 58,642,052 |
| Sistema de Referencia Y Contrareferencia | 1,896,378 | 1,981,000 | 2,050,000 | 2,122,000 | 8,049,378 |
| Mejoramiento capacidad resolutoria de la red de atención de partos | 2,000,000 | 1,000,000 | 1,000,000 | 1,000,000 | 5,000,000 |
| ***Dotación Y Terminación del Hospital Materno Infantil | 25,440,000 | 3,000,000 | 2,000,000 | 1,000,000 | 31,440,000 |
| Complejo sanitario para el Centro de emergencias y desastres, nueva sede secretaria de salud y hemocentro (CRU) | 5,000,000 | 15,000,000 | 3,000,000 | 3,000,000 | 26,000,000 |
| ****Mejoramiento infraestructura y tecnología de la red (Plan bienal) | 10,500,000 | 10,500,000 | | | 21,000,000 |
| TOTAL | 139,296,393 | 129,687,385 | 109,734,239 | 112,367,253 | 491,085,270 |

*proyección recursos Ley 715/2001

** población subsidiada 200.000 personas **subsidió parciales el costo lo asume el municipio por 50% y el dpto 50%

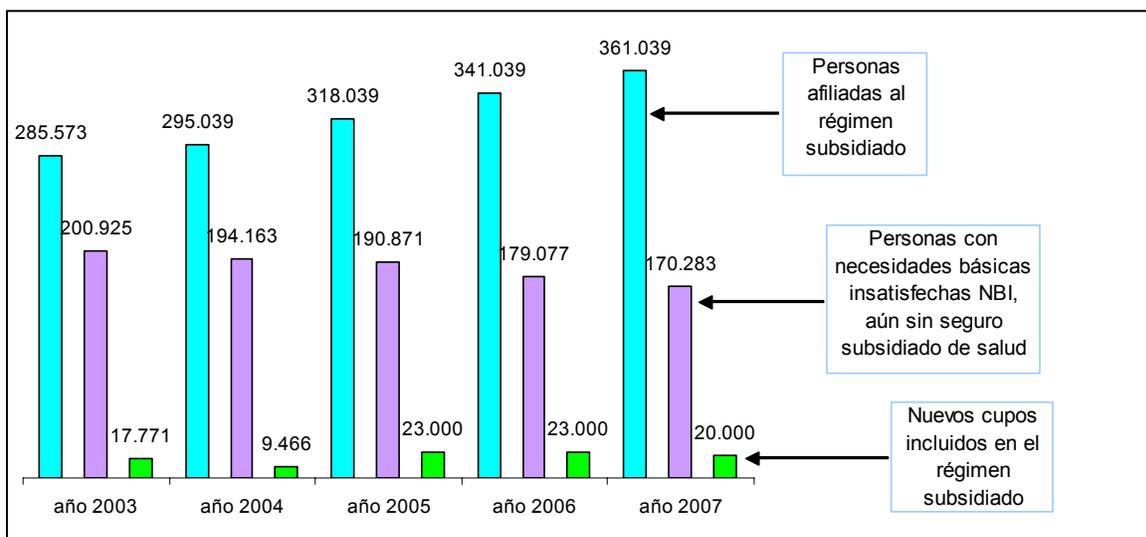
***Proyección elaborada en el 2002 para la terminación del hospital y dotación

****Plan bienal elaborado por las ESES para el 2003 y 2004

Como metas se plantea aumentar la cobertura de afiliación al régimen subsidiado de 12.33 en el 2003 a 14.7 en el 2007. Realizar un evento masivo anual de promoción de afiliación al régimen contributivo, afiliar 200.000 personas en subsidios parciales, aumentar la accesibilidad de 40.6 %

en el 2003 a 90% en el 2007 y el incremento del grado de percepción del usuario con relación a servicios dignificados y humanizados para la atención de 30% en el 2003 al 90% en el 2007.

NÚMERO DE PERSONAS AFILIADAS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO RESPECTO DE LAS PERSONAS CON NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS AÚN NO ASEGURADAS EN SALUD Y LOS NUEVOS CUPOS DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CALI, PERÍODO 2003 A 2007



FUENTE: ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI, SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL. “PLAN DE DESARROLLO 2004–2007 «POR UNA CALI SEGURA, PRODUCTIVA Y SOCIAL», EJE TEMÁTICO SALUD”. CALI, ABRIL – MAYO DE 2004.

La orientación de las políticas públicas en salud para modificar los determinantes y factores de riesgo que afectan a la población de la ciudad – región, es otra de las estrategias que tienen como indicador el índice de valoración de Cali como municipio saludable, medido como la sumatoria de los porcentajes de cumplimiento de cada uno de los indicadores propuestos por la OPS para Municipios Saludables en América Latina y como meta a aumentar el índice de valoración de 0.3 en el 2003 a 0.7 en el 2007.

A través de mejorar las condiciones de salud en las prioridades definidas (salud sexual, salud mental, salud cardiovascular; salud infantil, salud ambiental)

Se cuenta con espacios de articulación intersectorial para implementación de políticas públicas (municipio saludable, seguridad alimentaria, tránsito seguro, convivencia pacífica, control de la contaminación, política de agua potable).

Como indicadores se tiene % de reducción de mortalidad materna evitable, % de reducción de embarazos en adolescentes, casos de SIDA peri natal, cobertura de citología vaginal. Incremento de intervenciones para la prevención en las 5 primeras prioridades que afectan la salud mental, % de riesgos sanitarios en escuelas, % de riesgos sanitarios en espacios públicos, índice aéreo en la ciudad, casos de rabia. Coberturas de vacunación en menores de un año en todos los

biológicos, tasa de mortalidad por EDA - IRA , Cobertura de disposición de excretas en el área rural, cobertura de agua potable domiciliaria en área rural ,% aceptabilidad de agua en Cali, tasa de sífilis congénita.

Las metas a cumplir están: reducir la mortalidad materna evitable del 37.4% en el 2003 al 9.35% en el 2007.Reducir el embarazo en adolescentes de 23% en el 2003 al 11% en el 2007,mantener en 0 los casos de SIDA peri natal durante el periodo, aumentar la cobertura de citología vaginal de 53% al 80% en el 2007,el riesgo sanitario en escuelas se ha reducido del 56% en el 2003 al 38% en el 2007, reducir la problemática de riesgos en espacios públicos del 35% en el 2003 al 15% en el 2007,Reducir el índice aéxico del 3.2% a menos del 3% en los 4 años, mantener silencio epidemiológico en rabia, aumentar Coberturas útiles de vacunación de 95% en el 2003 al 100% en el 2007 en menores de 1 año en todos los biológicos, reducir la tasa de mortalidad por EDA de 0.5/1000 nacidos vivos a 0.30/10.000 nacidos vivos, reducir la tasa de mortalidad por IRA de 1.9/1000 nacidos vivos a 1.85/10.000 nacidos vivos, aumentar cobertura de aguas residuales en el área rural del 6% en el 2003 al 29% en el 2007,aumentar coberturas de agua potable en el área rural de16% en 2003 al 55% en el 2007, reducir la tasa de sífilis congénita de 1.7/1.000 nacidos vivos a 0.99/nacidos vivos 1.000 ,intervenir casos con síndromes ansiosos, afectivos y sicóticos en el nivel comunitario no hospitalario.

Al mes de abril se han colocado 353.961 vacunas a la población objeto del programa ampliado de Inmunización. Se ha realizado control larvario del zancudo transmisor del dengue en 40 mil sumideros de aguas lluvias ubicadas en las 21 comunas del área urbana con una periodicidad quincenal, control larvario en viviendas de la zona rural en áreas críticas de la zona urbana. Se ha presentado 168 casos de dengue hemorrágico y 506 de Dengue clásico por semana epidemiológica.

ORIENTAR POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD PARA MODIFICAR LOS DETERMINANTES Y FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD- REGIÓN

NECESIDADES DE INVERSION

| NOMBRE | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | TOTAL |
|---|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Promoción de la salud y prevención de la enfermedad | 5.344.773 | 5.758.250. | 6.395.005. | 7.546.106. | 25.044.134. |
| Control de riesgos del ambiente | 2.541.682 | 2.674.850. | 2.879.929. | 3.398.316. | 11.494.777. |
| Agua potable y saneamiento básico rural | 9.056.796. | 9.962.476 | 11.357.222. | 13.401.522. | 43.778.016. |
| Total | 16.943.251. | 18.395.576 | 20.632.156 | 24.345.944 | 80.316.927 |

En agua potable se ha realizado inversión por 192 millones 507mil pesos

| NOMBRE DEL PROYECTO | PRESUPUESTO INICIAL |
|---|-----------------------|
| DISEÑO ALCANTARILLADO Y PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES MOTAÑITAS | \$ 15'320 .000 |
| MEJORAMIENTO ACUEDUCTO MONTAÑITAS | \$ 15'000.000 |
| DISEÑO ALCANTARILLADO Y PTAR LA LUISA | \$ 22'196.000 |
| DISEÑO ACUEDUCTO Y PTAR CABECERA NAVARRO | \$ 28'334.000 |
| DISEÑO ACUEDUCTO Y PTAR VEREDA OTOÑO | \$ 22'196.000 |
| DISEÑO TANQUE DE ALMACENAMIENTO VILLA DEL ROSARIO | \$ 4'848.000 |
| DISEÑO ALCANTARILLADO Y PTAR LA ROCHELA | \$ 17'930.000 |
| DISEÑO ALCANTARILLADO Y PTAR MONTAÑUELAS ALTA Y PARTE CABECERA | \$ 17'930.000 |
| MEJORAMIENTO ACUEDUCTO FLMENGO | \$ 33'433.000 |
| DISEÑO PTAR Y ACUEDUCTO EL DIAMANTE ,SOLEDAD ,EL CEDRAL | \$ 26'850.000 |
| DISEÑO PTAR VEREDA LAS BRISAS | \$ 15'320.000 |
| DISEÑO PTAR Y ALCANTARILLADO EL PAJUIL | \$ 15'320.000 |
| TOTAL | \$ 192'507.000 |

En la estrategia de lograr el desarrollo y fortalecimiento institucional de la autoridad sanitaria en el municipio de santiago de Cali, Se plantea el incrementar el grado de desarrollo de la Autoridad Sanitaria de 57.5 en febrero de 2004 a 93.8 en el 2007.

Esperando lograr el fortalecimiento y desarrollo de un sistema de información integrado y unificado , recuperando la gobernabilidad técnica, financiera, administrativa y política de la red pública adscrita a la Secretaria de Salud Municipal. A diciembre de 2005 se ha presentado el proyecto de acuerdo que establece la estructura funcional y orgánica de la autoridad sanitaria.

Entre las metas a cumplir esta el incrementar el grado de desarrollo de la autoridad sanitaria de 57.5 en febrero de 2004 a 93.83 en el 2007, incrementar la oportunidad en la información gerencial para la toma de decisiones de 30% en el 2003 a 90% en el 2007.Coherencia del 100% de planes de desarrollo de las ESE con Plan de desarrollo y Plan local, Plan de acción del Plan de Desarrollo con seguimiento trimestral y evaluación anual. Mejorar la oportunidad y pertinencia de entrega de informes por parte de la red pública adscrita del 20% en 2003 a 90% en 2007.

LOGRAR EL DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

NECESIDADES DE INVERSION

| PROYECTOS | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | TOTAL |
|---------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| SISTEMA DE INFORMACION | 400.000 | 400.000. | 600.000. | 500.000 | 1,900,000 |
| APLICACION DE REDISEÑO ORGANIZACIONAL | 1.334.000 | 1.394.030 | 1.442.821 | 1.493.120. | 5,663,971 |
| DIRECCION, GESTION Y CONTROL | 10.003.231 | 10.453.379 | 10.819.245 | 11.197.919 | 42,473,774 |
| TOTAL | 11.737.231 | 12.247.409 | 12.862.066 | 13.191.039 | 50.037.745 |

En la estrategia de generar movilización social y comunitaria en torno a la salud, se tienen como indicadores el índice de Movilización social medido como la sumatoria de: % de espacios saludables en funcionamiento, % de proyectos con control social, % de población informada en deberes y derechos. Como meta aumentar del 40% en el 2003 al 55% en el 2007.

Existen y funcionan espacios formales e informales de Participación Social en salud en todos los niveles del Sistema Municipal de Salud. En los cuales se han implementado acciones de control social y rendición de cuentas con participación de la comunidad. Y se ha impulsado y fortalecido en la ciudadanía, el ejercicio de los deberes y derechos en salud .

Como meta se espera aumentar de 28% en el 2003 a 50% de espacios formales en funcionamiento en el 2007, mantener en funcionamiento las redes sociales en salud al año , tener en pleno funcionamiento 5 mesas de trabajo en salud , el 100% de los procesos de aseguramiento del régimen subsidiado de salud contarán con control social, el 76% de los proyectos por vigencia fiscal contarán con control social, lograr un 48% de la población informada en deberes y derechos en salud , el 15% de uso de mecanismos de protección de deberes y derechos en salud para el 2.007.

En la actualidad se encuentran instaladas y funcionando plenamente las mesas de concertación de: Zona rural, indígenas, Tercera edad.

LINEA ESTRATEGICA GENERAR MOVILIZACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA EN TORNO A LA SALUD

NECESIDADES DE INVERSION

| PROYECTOS | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | TOTAL |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| Mejoramiento De La Participación Social En Salud | 105.080 | 110.334 | 115851 | 121.643 | 452.909 |
| Mejoramiento Del Control Social Y Ciudadano | 65.000 | 68.250 | 71.663 | 75.246 | 280.158 |
| Educación En Deberes Y Derechos En Salud | 200'000 | 210000 | 220500 | 231525 | 862025 |
| TOTAL | 370.080 | 388.584 | 408.014 | 428.414 | 1.595.092 |

En la estrategia de cooperación técnica e integración docente asistencial para el desarrollo del sistema municipal de salud en el marco de ciudad región, se tiene como meta fortalecer la prestación de servicios, el aseguramiento, acciones en salud pública con el desarrollo de convenios de Cooperación técnica y financiera , docente asistencial e investigación .

A la fecha se han establecidos convenios con la Organización Panamericana de la Salud, Universidad del Valle,

LINEA ESTRATEGICA LOGRAR COOPERACIÓN TÉCNICA E INTEGRACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL PARA EL DESARROLLO DEL SISTEMA MUNICIPAL DE SALUD EN EL MARCO DE CIUDAD REGIÓN

NECESIDADES DE INVERSION

| PROGRAMA | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | TOTAL |
|---|----------------|------------------|------------------|----------------|------------------|
| Cooperación técnica y Financiera Nacional e Internacional | 400.000 | 2.000.000 | 2.000.000 | 500.000 | 4.900.000 |
| Relación Docente Asistencial* | 200.000 | 200.000 | 250.000 | 2.50.000 | 900.000 |
| TOTAL | 600.000 | 2.200.000 | 2.250.000 | 750.000 | 5.800.000 |

TOTAL DE NECESDADES DE INVERSION POR LINEA ESTRATEGICA

| LINEA ESTRATEGICA | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | TOTAL |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Universalización del aseguramiento y el acceso equitativo a los servicios de salud | 139,296,393 | 129,687,385 | 109,734,239 | 112,367,253 | 491,085,270 |
| Orientar y aplicar políticas públicas en salud para modificar los determinantes y factores de riesgo que afectan a la población | 16,943,251 | 18,395,576 | 20,632,156 | 24,345,944 | 80,316,927 |
| Lograr el desarrollo y fortalecimiento institucional de la Autoridad Sanitaria | 11,737,231 | 12,247,409 | 12,862,066 | 13,191,039 | 50,037,745 |
| Generar movilización social y comunitaria en torno a la Salud | 370,080 | 388,584 | 408,014 | 428,414 | 1,595,092 |
| Lograr cooperación técnica e integración docente asistencial | 600,000 | 2,200,000 | 2,250,000 | 750,000 | 5,800,000 |
| TOTAL | 168,946,955 | 162,918,954 | 145,886,475 | 151,082,650 | 628,835,034 |

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL DE CALI
PRESUPUESTO PROYECTADO SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL
2004-2007
(millones de \$)

| | FUENTES DE FINANCIACION | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | TOTAL |
|---|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| UNIVERSALIZACION DEL ASEGURAMIENTO Y EL ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD | REGIMEN SUBSIDIADO | 54,591 | 62,100 | 64,159 | 66,347 | 247,197 |
| | PRESTACION SERVICIOS | 36,127 | 29,510 | 30,551 | 31,620 | 127,808 |
| | SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENC | 1,096 | 1,145 | 1,185 | 1,227 | 4,654 |
| | TOTAL \$ | 91,814 | 92,755 | 95,896 | 99,194 | 379,659 |
| ORIENTAR Y APLICAR POLITICAS PÚBLICAS EN SALUD PARA MODIFICAR LOS DETERMINANTES Y FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN A LA POBLACION | SITUADO FISCAL - LEY 715/01 SALUD PUBLICA | 8,911 | 9,723 | 10,068 | 10,418 | 39,120 |
| | LEY 715/01 SECTOR AGUA POTABLE | 6,345 | 6,630 | 6,862 | 7,102 | 26,940 |
| | TOTAL \$ | 15,256 | 16,353 | 16,931 | 17,520 | 66,060 |
| LOGRAR EL DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA AUTORIDAD SAHITARIA | RECURSOS PROPIOS MUNICIPALES | 6,283 | 6,542 | 6,742 | 6,948 | 26,514 |
| | TOTAL \$ | 6,283 | 6,542 | 6,742 | 6,948 | 26,514 |
| GENERAR MOVILIZACION SOCIAL Y COMUNITARIA EN TORNO A LA SALUD | SITUADO FISCAL - LEY 715/01 SALUD PUBLICA | 170 | 179 | 188 | 197 | 733 |
| | TOTAL \$ | 170 | 179 | 188 | 197 | 733 |
| | TOTALES RECURSOS \$ | 113,523 | 115,829 | 119,755 | 123,859 | 472,966 |
| OTRAS FUENTES | | 55,424 | 47,090 | 26,131 | 27,224 | 155,869 |
| TOTAL FINANCIACION \$ | | 168,947 | 162,919 | 145,886 | 151,083 | 628,835 |