Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

PROYECTO
"FORTALECIMENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA"

2020

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

Contenido

1.INTRODUCCIÓN 4

2. DIAGNOSTICÓ GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA 4

2.1 POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA URBANO/RURAL 6
2.1.1 Grado de Urbanización. 7
2.2 NÚMERO DE VIVIENDAS. 8
2.2.1 Número de Hogares. 8
2.3 POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA. 9
2.4 COMPORTAMIENTO DEMOGRÁFICO 10
2.4.1 Población por Grupo de Edad 11
2.4.2 Proporción entre Hombres y Mujeres 11

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A NIVEL TERRITORIAL: 13

3.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES 13
3.2 SERVICIOS HABILITADOS 14
3.3 SERVICIOS DE INTERNACIÓN 14
3.4 SERVICIOS QUIRÚRGICOS: 15
3.5 SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA 16
3.6 SERVICIO DE URGENCIAS: 18
3.7 TRANSPORTE ASISTENCIAL 18
3.8 SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA 18
3.9 OTROS SERVICIOS: 20

4. JUSTIFICACIÓN 26

5. PROBLEMA GENERAL 27

5.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 27
5.2 MAGNITUD DEL PROBLEMA 27

6. OBJETIVOS 29

6.1 OBJETIVO GENERAL 29
6.2 OBJETIVO ESPECÍFICO 29

7. COMPONENTE TÉCNICO DEL PROYECTO 30

7.1 LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO 31
2.1 División por regiones: *32*
7.6 DESCRIPCIÓN DE OBJETIVO Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO 35
7.6.1 Componente / Actividad 1: Capacitación en la prestación del servicio de salud a los funcionarios de la Red de la Salud 35

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

7.6.2 Componente / Actividad 2: Implementación de infraestructura tecnológica para realizar el seguimiento de la Prestación de Sevicio de Salud 36
7.6.3 Componente / Actividad 3: Mejoramiento de Dotación e Infraestructura fisica para la prestación del servicio de Salud 38

8. PRESUPUESTO 55

9. CRONOGRAMA 60

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

1.INTRODUCCIÓN

Actualmente el Departamento del Cauca presenta como estructura de red de prestación de servicios de salud una organización por niveles de complejidad, conformada por las Empresas Sociales del Estado públicas del orden municipal y departamental de baja, mediana y alta complejidad, a las cuales desde su creación y estructuración en red, se les ha hecho seguimiento y evaluaciones permanentes, encontrando la necesidad de realizar ajustes acorde con el nuevo modelo de atención en salud que mejore la accesibilidad de los habitantes a la prestación oportuna de los servicios de salud y por ende la garantía del derecho a la salud en el nivel individual y colectivo.

La prestación de Servicio de Salud en el Departamento del Cauca se debe fortalecer teniendo en cuenta que se tiene una población dispersa y sobre todo con una alto índice de necesidades básicas insatisfechas, lo cual dificulta y se presenta una demanda del Servicio de Salud que la Gobernación del Cauca por medio de la Secretaria de Salud Departamental como misión debe garantizar que los puntos de atención y el sistema de salud tengan las herramientas y condiciones necesarias para atender a la población.

Dando cumplimiento al artículo 49 de la Constitución Política de Colombia que emana que La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Por lo anterior la Gobernación del Cauca como entidad territorial tiene como metas en su Plan de Desarrollo Departamental mejorar el desempeño institucional en este caso enmarcado en el mejoramiento de la Prestación del Servicio de Salud.

2. DIAGNOSTICÓ GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA

El factor de ruralidad y sobre todo de ruralidad dispersa es un común indicador de la estructura social del Departamento del Cauca, las personas que viven en estas zonas subsisten de los cultivos de pan coger y solo adquieren elementos de fabricación industrial básicos como la sal o el aceite.

Por el contrario, la población asentada en las zonas urbanas es más susceptible a desempeñar labores diarias que les permitan el abastecimiento de alimentos para su subsistencia.

Teniendo en cuenta que el porcentaje estimado de habitantes que están en situación de pobreza extrema es del 22,9% según el Dane, este valor en las zonas urbanas donde también según el Dane viven alrededor de 546.000 personas, nos arroja un total ajustado de 125.000 personas que con el freno de la economía y de la interacción social, no van a encontrar solución a su problema de abastecimiento.
El promedio de cuatro personas por familia, nos puede determinar cómo variable aproximada que la población que sufrirá las consecuencias de las medidas adoptadas para combatir la pandemia, puede ser hasta de 31.200 en el Departamento del Cauca.

A este número de familias, para que la cuarentena sea eficaz y ellos puedan subsistir, es necesario suministrarles el abastecimiento de alimentos y de una asistencia en salud pública.

A principios de Marzo de 2020 el Departamento del Cauca para atender la Pandemia ocasionada por Sars- Cov2- (COVID-19) contaba con 84 camas de unidad de cuidado intensivo adulto y 50 de intermedio, así como con 19 de intensivo pediátrico y 9 intermedios para la atención de todos los eventos en salud que lo requieran, siendo insuficiente para el manejo adicional de los pacientes.

De los 1.491.937 habitantes en el departamento del Cauca según proyecciones DANE 2020, y según proyección del Ministerio de Salud y Protección Social, se esperaba que el 40% (596.775) de habitantes se contagien, de estos el 14% (83.549) sean casos moderados que requieran atención hospitalaria básica y el 5% (29.839) necesite de soporte ventilatorio en unidades dispuestas para tal fin.

En la actualidad y en cumplimiento del PLAN DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LAS ETAPAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19) PARA EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, se tiene 209 camas de Unidades de Cuidado Intensivo, de las cuales 166 son camas disponible para la atención de pacientes con diagnostico medico SARS-CoV-2 (COVID-19), como se describe en el siguiente cuadro:

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

AVANCE DE EXPANSION DE CAMAS UCI A DICIEMBRE DE 2020

NOMBRE DE LA SEDE	CAMAS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	
	TOTAL CAMAS UCI	CAMAS COVID UCI ADULTOS
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA	45	45
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E	72	53
CLÍNICA LA ESTANCIA S.A	62	45
CLÍNICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL S.A.S	21	14
HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA E.S.E	9	9
TOTAL	209	166

2.1 Población por Área de Residencia Urbano/Rural.

La distribución espacial de la población mantiene un patrón predominantemente rural (60,15%) de la población total, solamente 7 municipios tienen primacía de Población Urbana: Popayán, 89,28%; Puerto Tejada, 88,26%; Villarrica, 78,37%, Miranda, 72,11%; Guapi, 61,08%; Santander de Quilichao, 57,20% y Padilla 52,49%.

El Departamento del Cauca genera grandes retos para la prestación de servicios de salud, en especial en las zonas de mayor dispersión poblacional, como los municipios de la Costa Pacífica (Guapi, López de Micay y Timbiquí), Santa Rosa y Piamonte en la Bota Caucana aún

más si se tiene en cuenta que las empresas sociales del estado que brindan servicios de salud, cuentan con recursos limitados para llegar a la zona rural y que dadas las condiciones de vida y los problemas de accesibilidad geográfica y de sistemas de comunicaciones de algunos municipios, se dificultad la consecución de profesionales de salud que presten servicios en los municipios más alejados.

Esta situación supone para el Cauca graves inequidades sociales en salud que se reflejan dramáticamente en los indicadores de morbilidad, mortalidad y eventos de notificación obligatoria.

2.1.1 Grado de Urbanización.

El Cauca es un Departamento eminentemente rural, es así como solo 5 municipios (Popayán, Puerto Tejada, Villarrica, Miranda y Guapi) alcanzan un grado de urbanización mayor o igual al 60% lo cual se encuentra directamente relacionado con su vocación agrícola que es básicamente de subsistencia y en algunas zonas particularmente en el norte producción agroindustrial. Esta situación marca negativamente la calidad de vida de las poblaciones rurales que tienen como común denominador la pobreza y las dificultades para el acceso a bienes y servicios, convirtiéndose estas situaciones en determinantes sociales de inequidad en Salud.

Población por área de residencia en los municipios - departamento del Cauca 2016

Municipio	Población cabecera municipal		Población Resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	%	Población	%		
Popayán	250.043	89,28	30.011	10,72	280.054	89,28
Puerto Tejada	40.460	88,26	5.380	11,74	45.840	88,26
Villa Rica	12.851	78,37	3.546	21,63	16.397	78,37
Miranda	29.174	72,11	11.281	27,89	40.455	72,11
Guapi	18.199	61,08	11.598	38,92	29.797	61,08
Santander de Quilichao	54.362	57,20	40.679	42,80	95.041	57,20
Padilla	4.114	52,49	3.723	47,51	7.837	52,49
Corinto	13.038	40,37	19.258	59,63	32.296	40,37
Timbío	13.492	39,31	20.830	60,69	34.322	39,31
Patía	13.629	37,29	22.915	62,71	36.544	37,29
Piendamó	14.944	34,19	28.770	65,81	43.714	34,19
Balboa	7.595	29,43	18.209	70,57	25.804	29,43
López	5.826	28,49	14.620	71,51	20.446	28,49
Mercaderes	5.149	28,44	12.956	71,56	18.105	28,44
Caloto	4.613	26,09	13.067	73,91	17.680	26,09
Guachené	5.100	25,68	14.759	74,32	19.859	25,68
Florencia	1.399	22,76	4.747	77,24	6.146	22,76
Timbiquí	4.310	19,83	17.428	80,17	21.738	19,83

Municipio	Población cabecera municipal		Población Resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	%	Población	%		
Santa Rosa	1.929	18,22	8.658	81,78	10.587	18,22
Suárez	3.138	16,86	15.472	83,14	18.610	16,86
Sucre	1.471	16,54	7.420	83,46	8.891	16,54
Argelia	4.004	14,84	22.972	85,16	26.976	14,84
El Tambo	6.919	14,51	40.755	85,49	47.674	14,51
La Sierra	1.505	14,16	9.121	85,84	10.626	14,16
Silvia	4.315	13,35	28.000	86,65	32.315	13,35
Rosas	1.731	12,93	11.655	87,07	13.386	12,93
Bolívar	5.285	11,82	39.415	88,18	44.700	11,82
Puracé	1.703	11,15	13.566	88,85	15.269	11,15
Totoró	1.927	9,44	18.492	90,56	20.419	9,44
San Sebastián	1.281	9,11	12.773	90,89	14.054	9,11
Piamonte	634	8,59	6.745	91,41	7.379	8,59
Páez	2.712	7,65	32.749	92,35	35.461	7,65
Buenos Aires	2.506	7,63	30.328	92,37	32.834	7,63
Almaguer	1.603	7,53	19.683	92,47	21.286	7,53
Inzá	2.282	7,30	28.970	92,70	31.252	7,30
La Vega	3.291	7,14	42.789	92,86	46.080	7,14
Jambaló	1.230	6,86	16.709	93,14	17.939	6,86
Toribio	1.761	5,97	27.735	94,03	29.496	5,97
Morales	1.562	5,97	24.605	94,03	26.167	5,97
Cajibío	1.741	4,60	36.107	95,40	37.848	4,60
Caldono	1.465	4,39	31.923	95,61	33.388	4,39
Sotará	351	2,05	16.773	97,95	17.124	2,05

2.2 Número de Viviendas.

El número de viviendas en el Departamento del Cauca es de 392.432, de las cuales 160.106 (40,79%) se encuentran en la cabecera y 232.326 (59,2%) en el área rural. El déficit de vivienda del departamento se estima en un 10,65% mientras que para Colombia es de 8,48%. De igual manera sucede con el déficit para cabecera y resto, que para el Cauca es de 11,09% en las zonas urbanas mientras para el total nacional es de 9,62%; para las categorías centro poblado y rural disperso es todavía más acentuada en el Cauca con un 10,36% y el total nacional es de 5%.

En el departamento del Cauca se tienen 355.678 viviendas ocupadas de las cuales 145.858 (41,0%) se encuentran en la cabecera y 204.782 (57,57%) se encuentran en el área rural.

2.2.1 Número de Hogares.

El número de hogares en el departamento del Cauca es de 391.870 de los cuales 224.880 (57,39%) están en el área rural y 161.463 (41,20%) en área urbana, lo cual evidencia el déficit de vivienda.

2.3 Población por Pertenencia Étnica.

El Departamento del Cauca es considerado uno de los que mayor variedad presenta en cuanto a la composición étnica, teniendo en cuenta que más del veinte por ciento de sus habitantes se reconoce como de etnia indígena, y aun dentro de esta clasificación se tiene una variedad con ocho grupos, entre los que sobresalen la población Nasa, también conocida como Páez, de origen andino y que comparten rasgos comunes con los Pijao del Tolima y Huila, los Misak (Guámbianos), Yanaconas, Kokonucos, Ingas, Totoroes, asentados principalmente en las estribaciones de la cordillera central y macizo colombiano, y en la costa pacífica se encuentran asentados, a lo largo de los ríos Micay, Saija, Timbiquí y Guapi, los Eperara y Siapidara, con hábitos semi nómadas.

En cuanto a la población afrodescendiente, constituye el 22,21% de la población del departamento y están distribuidos principalmente en la costa pacífica, donde constituyen el 95%, viviendo en zonas de bosque tropical húmedo, y muchos de ellos conservando sus apellidos originarios del África. También habitan en los valles cálidos del Rio Patía, y del Rio Cauca en el norte del departamento.

El resto de la población del departamento está constituido por el resultado del mestizaje de varios siglos, tanto en el área rural como urbana.

Es de notar que la variedad étnica implica también una gran variedad cultural, pues cada grupo étnico conserva y maneja todo un bagaje de creencias, prácticas y hábitos dentro de su cosmovisión particular, que vistos desde la perspectiva del sector salud, deben ser tenidos en cuenta por su gran valor a la hora de diseñar los planes de intervención, pues pueden constituirse en una ayuda, o si son desconocidos por el sistema de salud, en un obstáculo a la hora de diseñar los planes y proyectos en salud.

Población por pertenencia étnica del departamento, 2016

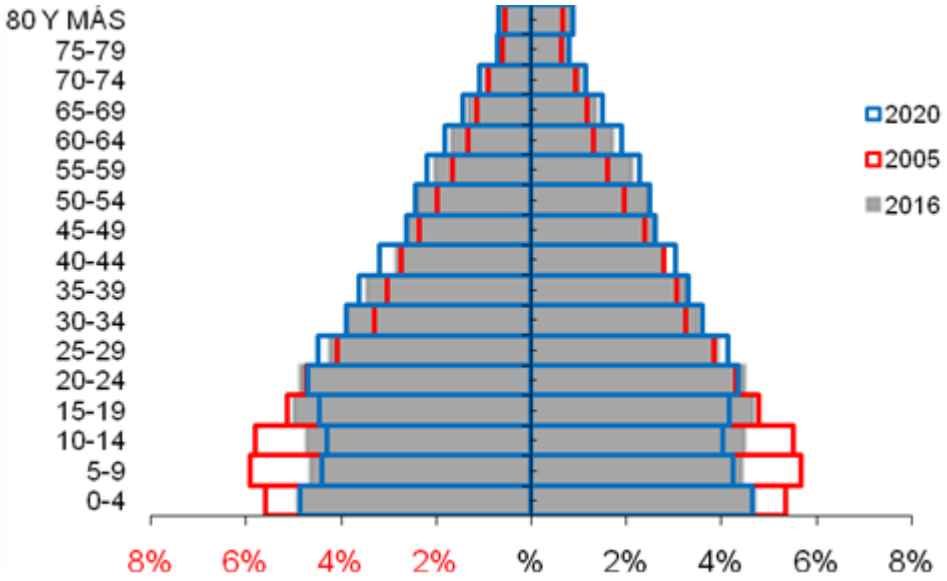
Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	299.244	21,5%
Rom (gitana)	1	0.0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	2	0,0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afro descendiente	309.126	22,21%
Ninguno de las anteriores	783.464	56,29%

Fuente: DANE Censo 2005

2.4 Comportamiento Demográfico

El Departamento del Cauca presenta una pirámide poblacional que muestra una disminución en los primeros años de vida, situación que ya se alcanzaba a observar en 2005, pero que se ha venido acentuando, a partir de los 20-24 años de vida se incrementa la población con relación al año 2005, de seguir esa tendencia, como es de esperarse, se proyecta para el año 2020 una pirámide poblacional que sigue estrechándose en su base y aumentando la población de edad joven y madura. La relación hombre /mujer no ha cambiado desde el año 2005 y se conserva hasta el año 2020; el índice de infancia ha disminuido desde el año 2005, en cambio el índice de juventud se ha mantenido durante estos años y el índice de vejez ha aumentado con relación al año 2005. Se proyecta un índice de Friz de 150 con lo cual se está empezando a esbozar una transición demográfica hacia una población madura, con lo cual las necesidades de servicios de salud especificas deberán tenerse en cuenta para la modificación de los patrones de demanda actuales en el largo plazo. (Figura 13)

Pirámide poblacional del departamento del Cauca, 2005, 2016, 2020



En el 2016, Cauca es un departamento conformado por 1.391.386 habitantes y es un 8,84% (123.006 habitantes) más poblado que en el año 2005; un 39,85% (554.644) de la población habita en la cabecera y el 60,15% (837.192) en el resto (rural); un 50,65% (704.920) de la población son hombres y el restante 49,35% (686.916) son mujeres.

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

2.4.1 Población por Grupo de Edad

La población de la primera infancia tiene una tendencia a la disminución pasando de 13,20% en 2005 a un 11,45% en 2016 y proyectándose al 2020 en un 11,29%.

Proporción de la población por ciclo vital, departamento del Cauca, 2005,2016, 2020.

Ciclo vital	2005		2016		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	167.533	13,20	159.390	11,45	162.174	11,29
Infancia (6 a 11 años)	176.514	13,91	151.388	10,88	146.575	10,2
Adolescencia (12 a 18 años)	186.699	14,71	185.236	13,31	170.339	11,85
Juventud (14 a 26 años)	310.246	24,45	337.747	24,27	329.358	22,92
Adultez (17 a 59 años)	670.661	52,86	795.616	57,16	835.990	58,18
Persona mayor (60 años y más)	116.825	9,21	154.254	11,08	171.735	11,95
Total	1.268.830		1.391.836		1.436.916	

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS

2.4.2 Proporción entre Hombres y Mujeres.

Indicadores de estructura demográfica en el departamento del Cauca, 2005, 2016, 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2016	2020
Población total	1.268.830	1.391.836	1.436.916
Población Masculina	642.396	704.920	727.836
Población femenina	626.434	686.916	709.080
Relación hombre: mujer	102,55	102,62	103
Razón niños: mujer	45	38	38
Índice de infancia	34	28	26
índice de juventud	27	27	26
índice de vejez	9	11	12
índice de envejecimiento	27	40	45
índice demográfico de dependencia	67,74	55,35	53,19
índice de dependencia infantil	56,71	43,37	40,55
índice de dependencia mayores	11,03	11,98	12,63

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

índice de Friz	190,92	150,86	135,87

Fuente: DANE_SISPRO_MSPS

En la caracterización territorial y demográfica del departamento del Cauca, encontramos varios elementos claves que deben ser tenidos en cuenta para la planeación de las intervenciones en salud, en el marco del Plan Territorial de Salud Pública. En primer lugar, los aspectos topográficos y climáticos, que condicionan una serie de riesgos como desastres naturales, actividad sísmica que se suma a los riesgos de deslizamientos y avalanchas en la región andina, tsunamis en la costa del Pacífico, otros riesgos naturales como incendios, inundaciones, o en ocasiones sequias; las dificultades del terreno sumadas a las limitaciones en vías y medios de comunicación generan barreras de acceso a los servicios de salud y otros servicios, haciendo vulnerable a un gran porcentaje de la población, que no tiene alternativas a su alcance para el acceso a esos servicios, y que obligan a buscar alternativas tanto al sector salud como a otros sectores, en la formulación de los planes de desarrollo.

La estructura de la población, reflejada en una pirámide de población progresiva, indicadora de una población en crecimiento, aunque está empezando a evolucionar hacia una población más madura y estable, todavía presenta características de una población en vía de desarrollo, con una base amplia – se observa una tendencia en los últimos años a disminuir – y un vértice agudo (con incipiente tendencia a ampliarse) lo cual representa para los planificadores del sector salud la necesidad de continuar con intervenciones como las que llevan a una disminución de la fecundidad, pero al mismo tiempo el mantener una estructura de los servicios de salud enfocados en la primera infancia como prioridad, en la infancia y la salud materno infantil, pero sin perder de vista que las enfermedades propias de edades más avanzadas, como las crónicas, en el futuro próximo presentarán un aumento en las necesidades que deben ser atendidas para una población que crece en su proporción numérica y en la demanda de los servicios de salud específicos para esos grupos de edad.

El hecho de que una proporción mayoritaria de la población está situada en zona rural genera grandes retos para los prestadores de servicios de salud, y en general para todos los servicios públicos. Aunque en algunos municipios se observa un fenómeno de urbanización de la población, es previsible que un sector muy importante, tanto por su número, como por sus vulnerabilidades, permanezca en área rural dispersa, para lo cual se deben diseñar estrategias apropiadas para asegurar que ejerzan su derecho a tener acceso a los servicios de salud; también es de gran importancia el hecho de que por diversos factores, pero principalmente por factores como la violencia y el conflicto interno, una población muy amplia está sufriendo las consecuencias del desplazamiento forzado, con lo cual su vulnerabilidad aumenta, y los riesgos se multiplican.

La variedad étnica y cultural supone algunas dificultades para el personal técnico del sector, pero bien entendidas, estas características son una fuente de oportunidades para diseñar intervenciones que respeten y aprovechen esas diferencias, en desarrollo de la estrategia de Atención Primaria en Salud, tal y como lo han probado varias experiencias en el departamento y en el país. Se requiere entonces de una muy activa participación de las comunidades en el proceso de planeación.

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A NIVEL TERRITORIAL:

3.1 Características Generales

La Red de Servicios de Salud del Departamento del Cauca, está conformada por 821 prestadores habilitados, de los cuales, 19 son Empresas Sociales del Estado, (14 departamentales y 5 municipales) y 796 son de carácter privado. Del total de prestadores privados 532 son profesionales independientes, 216 son IPS, 38 son entidades con objeto social diferente que prestan algún servicio de salud y 16 prestan servicios de transporte especial de pacientes.

Clase de prestadores habilitados según naturaleza jurídica - Cauca:

PRESTADORES	PÚBLICOS	PRIVADOS	TOTAL
IPS	19	216	235
PROFESIONALES INDEPENDIENTE	0	532	532
ENTIDADES OBJETO SOCIAL DIFERENTE	0	38	38
TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES	0	16	16
TOTAL	**19**	**802**	**821**

Fuente: REPS

Por la topografía de la geografía Caucana, que limita la accesibilidad a los servicios a ciertas poblaciones y por la alta demanda de servicios que no son ofertados por la red pública ni privada del departamento, se cuenta una red alterna pública y privada en los departamentos de: Valle, Nariño, Putumayo, Caquetá y Huila.
Adicionalmente, en el Departamento del Cauca hacen presencia nueve (9) IPS indígenas, con influencia en 4 regiones (Norte, Centro, Oriente y Macizo) y 19 municipios, con 26 sedes distribuidas en Departamento.

Las IPS indígenas de carácter especial tienen presencia en 12 municipios del Departamento, nacen como respuesta de las EPS indígenas AIC y MALLAMAS, a lo que ellos han denominado barreras de acceso de tipo cultural para la prestación de los servicios de salud de su población afiliada.

Iniciaron a prestar servicios de salud en el departamento del Cauca desde el año 2010, y cada vez cobran mayor importancia en el sector, puesto que atiende a un alto porcentaje de población indígena afiliada a las EPSI, situación que ha conllevado a disminuir la contratación en la prestación de los servicios de salud con algunas de ESE que tiene cobertura en municipios con alta población indígena, especialmente en las actividades de Protección Específica y Detección Temprana, recuperación de la Salud y las atenciones extramurales como también la contratación de los PIC, tomando como ejemplo las ESE: Cxayu'ce Jxut, Quilisalud, ESE Popayán, ESE Centro 1, ESE Centro 2, ESE Tierradentro, etc.

Dichas IPS prestan servicios ambulatorios y extramurales de baja complejidad que contratan con las EPS indígenas, significando una reducción en la población a atender por parte de algunas ESE, como es el caso de los municipios de; Santander de Quilichao, Caldono, Popayán, Piendamó, Silvia, Páez, Inzá, Morales, Sotará, Puracé, Cajibío y Totoró, Toribio y Jambaló.

3.2 Servicios Habilitados

En el departamento, de acuerdo con los datos consultados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS, la Secretaria Departamental de Salud del Cauca, evidencia que se encuentran 5.999 servicios habilitados, clasificados de la siguiente manera:

3.3 Servicios de Internación

Se encuentran habilitados 187 servicios de internación, de los cuales, 149 que representan el 80% son públicos y 38 que representan el 20% son privados.

Divididos en 49 Servicios de Hospitalización general adulto, 47 de hospitalización general pediátrica, 5 de psiquiatría o unidad de salud mental, 4 de cuidado intermedio neonatal, 4 pediátrico y 4 adulto respectivamente; 4 de cuidado intensivo neonatal, 3 pediátricas y 4 adulto; 1 unidad de quemados adulto, 1 pediátrica; 49 servicios de obstetricia, 5 de cuidado básico neonatal, 1 de atención institucional de paciente crónico, 2 internación parcial en hospital, 3 de internación y 1 de internación parcial al consumidor de sustancias psicoactivas.

Servicios de internación habilitados departamento del Cauca

SERVICIO	PÚBLICA	%	PRIVADA	%	TOTAL
101-GENERAL ADULTOS	44	90	5	10	49
102-GENERAL PEDIÁTRICA	43	91	4	9	47

SERVICIO	PÚBLICA	%	PRIVADA	%	TOTAL
103-PSIQUIATRIA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	0	0	2	100	2
105-CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	2	50	2	50	4
106-CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	2	50	2	50	4
107-CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	1	25	3	75	4
108-CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	2	50	2	50	4
109-CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	2	67	1	33	3
110-CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	1	25	3	75	4
111-UNIDAD DE QUEMADOS ADULTOS	1	100	0	0	1
112-OBSTETRICIA	46	94	3	6	49
120-CUIDADO BÁSICO NEONATAL	3	60	2	40	5
121-ATENCION INSTITUCIONAL DE PACIENTE CRONICO	0	0	1	100	1
124-INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL	0	0	2	100	2
125-UNIDAD DE QUEMADOS PEDIÁTRICOS	1	100	0	0	1
126-HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL	1	33	2	67	3
127-ATENCION HOSPITALARIA CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0	0	3	100	3
128-INTERNACION PARCIAL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0	0	1	100	1
TOTAL	**149**		**38**		**187**

Fuente: REPS

El Departamento del Cauca presenta déficit en la red pública de algunos servicios como: psiquiatría o unidad de salud mental, cuidado intermedio e intensivo neonatal, pediátrico y de adulto, atención al consumidor de sustancias psicoactivas y la red privada no garantiza la totalidad de la oferta en estos servicios, con lo cual se hace necesario contar con la red alterna en otros departamentos.

3.4 Servicios Quirúrgicos:

El departamento cuenta con 107 servicios quirúrgicos habilitados, de los cuales 35 (33%), se encuentran en la red pública y 72 (67%) en la red privada, divididos así:

Servicios quirúrgicos habilitados departamento del Cauca

SERVICIO	PÚBLICA	%	PRIVADA	%	TOTAL
202-CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	0	0	2	100	2
203-CIRUGÍA GENERAL	4	40	6	60	10
204-CIRUGÍA GINECOLÓGICA	4	40	6	60	10
205-CIRUGÍA MAXILOFACIAL	2	33	4	67	6
206-CIRUGÍA NEUROLÓGICA	1	33	2	67	3
207-CIRUGÍA ORTOPÉDICA	4	50	4	50	8
208-CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	3	30	7	70	10
209-CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	3	43	4	57	7
210-CIRUGÍA ONCOLÓGICA	0	0	2	100	2
211-CIRUGÍA ORAL	0	0	7	100	7
212-CIRUGÍA PEDIÁTRICA	3	50	3	50	6
213-CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	2	29	5	71	7
214-CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	1	33	2	67	3
215-CIRUGÍA UROLÓGICA	3	38	5	63	8
217-OTRAS CIRUGÍAS - NO ONCOLÓGICO	3	50	3	50	6
217-OTRAS CIRUGÍAS - SI ONCOLÓGICO	0	0	1	100	1
231-CIRUGÍA DE LA MANO	0	0	3	100	3
232-CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - NO ONCOLÓGICO	1	100	0	0	1
232-CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO	0	0	3	100	3
234-CIRUGÍA DE TÓRAX	1	100	0	0	1
235-CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	0	0	2	100	2
240-TRASPLANTE TEJIDOS OCULARES	0	0	1	100	1
TOTAL	**35**	33	**72**	67	**107**

Fuente: REPS

El 33% de los servicios quirúrgicos se encuentran habilitados en la red pública, en las ESE Francisco de Paula Santander, hospital Susana López de Valencia y Hospital Universitario San José de Popayán y el 67% en la red privada complementaria en la ciudad de Popayán. Encontrando escasa oferta de servicios quirúrgicos oncológicos y de trasplante.

3.5 Servicios de Consulta Externa

Servicios de consulta externa habilitados departamento del Cauca

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

SERVICIO	PUBLICA	%	PRIVADA	%	TOTAL
301-ANESTESIA	4	24	13	76	17
302-CARDIOLOGÍA	4	20	16	80	20
304-CIRUGÍA GENERAL	5	19	21	81	26
308-DERMATOLOGÍA	6	18	27	82	33
312-ENFERMERÍA	85	53	76	47	161
316-GASTROENTEROLOGÍA	2	20	8	80	10
320-GINECOBSTETRICIA	16	22	57	78	73
325-MEDICINA FAMILIAR	4	17	19	83	23
328-MEDICINA GENERAL	131	42	181	58	312
329-MEDICINA INTERNA	15	21	58	79	73
333-NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	27	23	91	77	118
334-ODONTOLOGÍA GENERAL	100	27	273	73	373
335-OFTALMOLOGÍA	3	14	18	86	21
337-OPTOMETRÍA	3	6	51	94	54
339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	6	17	29	83	35
340-OTORRINOLARINGOLOGÍA	3	16	16	84	19
342-PEDIATRÍA	14	18	65	82	79
344-PSICOLOGÍA	69	32	149	68	218
345-PSIQUIATRÍA	4	15	23	85	27
355-UROLOGÍA	4	21	15	79	19
359-CONSULTA PRIORITARIA	32	65	17	35	49
OTRAS ESPECIALIDADES	58	23	193	77	251
OTRAS ESPECIALIDADES PEDIATRICAS	11	20	45	80	56
ESPECIALIDADES ONCOLOGICAS	2	5	41	95	43
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	8	24	26	76	34
ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS	5	3	193	97	198
TOTAL	**621**	**27**	**1721**	**73**	**2342**

En cuanto a los servicios de consulta externa se evidencia en la oferta de la red pública departamental cobertura de enfermería 53%, medicina general 42%, odontología general 27% y consulta prioritaria en un 65%.

Respecto a la consulta de especialidades básicas, en la red pública se evidencia una oferta de ginecoobstetricia en un 22%, medicina interna 21%. Pediatría en un 18% y cirugía general en un 19%.

Respecto a las otras especialidades, la mayor oferta se registra en la red privada departamental en un77%.
Para la atención de especialidades oncológicas, se evidencia en el departamento una muy baja oferta encontrando servicios especializados en la red pública de un 5% y en la red privada un 95%.

La mayor parte de especialidades se concentra en la región centro y norte del departamento, en los municipios de Popayán y Santander de Quilichao.

3.6 Servicio de Urgencias:

Servicios e urgencias habilitados departamento del Cauca

SERVICIO	PÚBLICA	%	PRIVADA	%	TOTAL
501-SERVICIO DE URGENCIAS	49	92	4	8	53
TOTAL	**49**	**92**	**4**	**8**	**53**

Fuente: REPS

El Cauca cuenta con 53 Servicios de Urgencias, de los cuales el 92% lo oferta la red pública, siento en su gran mayoría de baja complejidad. Los servicios de urgencias de la red privada 8%, se encuentran en la mediana y la alta complejidad.

3.7 Transporte Asistencial

Servicios de transporte asistencial habilitados departamento del Cauca

SERVICIO	PÚBLICA	%	PRIVADA	%	TOTAL
601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	55	71	23	29	78
602-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	4	25	12	75	16
TOTAL	**59**	**63**	**35**	**37**	**94**

Fuente: REPS

En cuanto al servicio de transporte asistencial, en el departamento se oferta el servicio de transporte asistencial básico en un 71% a través de la red pública, cubriendo la mayoría de los municipios a excepción de la costa pacífica y en un 75% el traslado asistencial medicalizado a través de la red privada, concentrándose en su mayoría, en la ciudad de Popayán.

3.8 Servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica

En cuanto a la oferta de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, el departamento del Cauca cuenta con 1310 servicios habilitados, de los cuales el 62% lo oferta la red privada, encontrando en su mayoría servicios de mediana y alta complejidad

como Fibrobroncoscopia, hemodinamia, litotripsia, medicina nuclear, laboratorio de función pulmonar, centralizándose en el municipio de Popayán.
Respecto a la red pública, de los 495 servicios ofertados, corresponden a tamización de cáncer de cuello uterino, servicios de radiología e imágenes diagnósticas y laboratorio clínico de baja complejidad, servicio farmacéutico, toma e interpretación de Rx odontológico.

El servicio de quimioterapia cuenta con muy escasa oferta encontrando 4 servicios habilitados de los cuales el 80% se encuentra en la red privada. Y el servicio de radioterapia para el cáncer no es ofertado en el departamento por ningún prestador.
Los servicios de hemodiálisis y diálisis peritoneal son ofertados por la red privada en el municipio de Popayán.

Servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica habilitados en el departamento del Cauca

SERVICIO	PÚBLICA	%	PRIVADA	%	TOTAL
701-DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	3	13	20	87	23
703-ENDOSCOPIA DIGESTIVA	3	33	6	67	9
704-NEUMOLOGÍA - FIBROBRONCOSCOPIA	0	0	1	100	1
705-HEMODINAMÍA	0	0	2	100	2
706-LABORATORIO CLÍNICO	55	45	67	55	122
708-UROLOGÍA - LITOTRIPSIA UROLÓGICA	0	0	3	100	3
709-QUIMIOTERAPIA	1	20	4	80	5
710-RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	25	56	20	44	45
712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	85	44	109	56	194
713-TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	0	0	2	100	2
714-SERVICIO FARMACÉUTICO	70	61	45	39	115
15-MEDICINA NUCLEAR - NO ONCOLÓGICO	0	0	1	100	1
717-LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	1	9	10	91	11
718-LABORATORIO DE PATOLOGÍA	1	14	6	86	7
719-ULTRASONIDO	22	28	56	72	78
724-TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	48	47	55	53	103
725-ELECTRODIAGNÓSTICO	3	33	6	67	9
728-TERAPIA OCUPACIONAL	7	11	57	89	64
729-TERAPIA RESPIRATORIA	20	29	50	71	70

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

SERVICIO	PÚBLICA	%	PRIVADA	%	TOTAL
730-NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR	0	0	1	100	1
731-LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA	0	0	3	100	3
732-ECOCARDIOGRAFÍA	2	18	9	82	11
733-HEMODIÁLISIS	0	0	4	100	4
734-DIÁLISIS PERITONEAL	0	0	4	100	4
735-TERAPIA ALTERNATIVA BIOENERGÉTICA	0	0	4	100	4
736-TERAPIA ALTERNATIVA CON FILTROS	0	0	1	100	1
737-TERAPIA ALTERNATIVA MANUAL	0	0	4	100	4
738-ELECTROFISIOLOGÍA MARCAPASOS Y ARRITMIAS CARDÍACAS	0	0	2	100	2
739-FISIOTERAPIA	31	20	123	80	154
740-FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	33	29	80	71	113
741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	85	59	60	41	145
TOTAL	**495**	**38**	**815**	**62**	**1310**

Fuente: REPS

3.9 Otros Servicios:

Otros servicios habilitados en el departamento del Cauca

SERVICIO	PÚBLICA	%	PRIVADA	%	TOTAL
815-ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	0	0	1	100	1
816-ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	1	5	21	95	22
817-ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	0	0	21	100	21
818-ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	0	0	9	100	9
819-ATENCIÓN A CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0	0	5	100	5
820-ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1	13	7	88	8
TOTAL	**2**	**3**	**64**	**97**	**66**

Fuente: REPS

La oferta de otros servicios como atención domiciliaria y de consumidores de sustancias psicoactivas se encuentra en un 97% en la red privada, respecto a la red pública, el hospital Francisco de Paula Santander realiza atención institucional al consumidor de sustancias psicoactivas en una sede para tal fin.

3.10 Capacidad Instalada de la Oferta de Servicios

Capacidad Instalada Pública y Privada Departamento del Cauca

ITEM	PÚBLICO	PRIVADO	TOTAL
Salas			
Quirófano	17	19	36
Sala de Partos	54	3	57
Procedimientos	21	117	138
Ambulancias			
Ambulancias básicas	111	46	157
Ambulancias Medicalizadas	3	20	23
Apoyo Terapéutico			
Sillas de Quimioterapia	5	16	21
Sillas de Hemodiálisis	0	85	85
Camas			
Pediátricas	158	44	202
Adultos	361	150	511
Obstetricias	139	30	169
Cuidado Intermedio Neonatal	27	18	45
UCI Neonatal	25	26	51
Cuidado Intermedio Pediátrico	5	5	10
UCI Pediátrica	12	8	20
Cuidado Intermedio Adulto	24	26	50
UCI Adulto	29	52	81
Unidad de Quemados Adulto	6	0	6
Psiquiatría	9	66	75
Farmacodependencia	0	66	66
Unidad de Quemados Pediátrico	7	0	7
Cuidado Agudo Mental	5	2	7
Cuidado Intermedio Mental	0	0	0
Institución Paciente Crónico	0	5	5
Trasplante de progenitores hematopoyéticos	0	0	0
Cuidado básico neonatal	12	10	22
Salud Mental	0	19	19
Total Camas	**819**	**527**	**1.346**

Fuente: Registro Especial de Prestadores – Enero 2018

En cuanto a la capacidad instalada, el Departamento del Cauca cuenta con 972 camas de hospitalización (pediátricas, adulto y obstétricas), entre la Red pública y privada. Unidades de Cuidado intermedio neonatal 45, pediátrico 10 y adulto 50, para un total de 105, de las cuales el 47% están en la red complementaria privada. Unidades de Cuidados Intensivos neonatales 51, pediátricas 20, adulto 81, para un total de 152, de las cuales el 57% se encuentran en la red privada. Cuenta con 13 unidades de Quemados adultos y pediátricas las cuales están en la red pública. Se cuenta con 75 unidades psiquiátricas de las cuales el 88% está en la red privada

El total de camas de observación de Urgencias son 321, con 192 consultorios médicos generales externos de las ESE de la Red departamental, sin contar los privados e independientes y 54 consultorios especializados, sin contar los de IPS privadas e independientes, para lo cual se tratará de recoger esta información de manera personal, porque esta información no es reportada en el REPS.

Se tienen 63 consultorios de urgencias y 36 quirófanos de los cuales 19 corresponden a la red pública. Se tiene un total de 57 salas de parto con 47 incubadoras, y 59 lámparas de calor radiante, que serían insuficientes para el total de mesas de partos.

Hay en total 37 equipos de RX en la Red pública, entre equipos generales y odontológicos. 31 ecógrafos y 42 monitores fetales.

Se cuenta con 47 laboratorios clínicos de los cuales: 44 son de la baja complejidad, 2 de la media y 1 de la alta complejidad; Se cuenta únicamente con 2 unidades o bancos de Sangre en todo el departamento.

En la baja complejidad: las Empresas Sociales del Estado del departamento están comprendidas entre Hospitales: 40, Centros de salud: 48 y Puestos de Salud: 15, para un total de 134 Instituciones. Aunque, todavía gran parte de los Hospitales de 103 IPS de baja complejidad, las cuales no tienen plena capacidad resolutiva, han ido mejorando en el proceso de habilitación, pero se encuentran falencias en servicios que faltan por habilitar, como son las ayudas diagnosticas de Ultrasonografía y Rayos X, complementación terapéutica como fisioterapia, terapia respiratoria, ocupacional, de lenguaje, y servicios como medicina familiar y psicología.

Para poder cumplir las condiciones para la habilitación, en la mayoría de las IPS de baja complejidad, deben hacer adecuaciones en las plantas físicas o realizar nuevas construcciones.

En cuanto a su capacidad instalada, el componente público de baja complejidad cuenta con 589 camas habilitadas en los servicios de hospitalización, distribuidas en 141 camas adultos, 96 camas pediátricas, 75 camas obstétricas, 268 camas de observación y 9 camas de cuidado básico neonatal; desde el año 2010 la mayoría de hospitales realizaron cierre de camas debido a que se tenía subutilización de las mismas, se registraban porcentajes ocupacionales muy bajos y para mejorar los indicadores de eficiencia hospitalaria, varias IPS de baja complejidad decidieron realizar el cierre de varias camas, con el fin de mejorar los indicadores hospitalarios como el porcentaje ocupacional y giro cama, sin embargo esto no afectó ni impactó en los costos de producción, ni se requirió disminuir la oferta de recurso humano. Para lo corrido de la vigencia 2016; las ESE mejoraron la producción de este servicio, ya que anteriormente el porcentaje de pacientes en observación, relacionado con el número de pacientes atendidos por Urgencias era muy bajo, cuando el estándar nacional está en un 30%, por lo cual se estaban perdiendo recursos en las ESE de 1º nivel por éste servicio, situación que viene mejorando, en la vigencia 2016, mediante seguimiento en la producción del servicio.

Se reportan un total de 119 consultorios médicos generales, los cuales aparentemente disminuyeron con respecto al reporte de vigencias anteriores, debido a que anteriormente se reportaban conjuntamente con los consultorios de Protección específica y Detección temprana; ahora se reportan aparte los consultorios de PE y DT que en total suman 117, los cuales son utilizados para los controles de enfermería en los diferentes programas de salud pública y para las actividades de PE y DT por el profesional de enfermería.

Cuenta con 49 consultorios de urgencias, son muy pocos los hospitales que tienen más de un consultorio de urgencias excepto la ESE Popayán y ESE Norte 3 que tienen 2 consultorios en Puerto y Popayán, por lo general se tienen un solo consultorio por cada hospital de baja complejidad. Y reportan únicamente 3 salas de Quirófanos, los cuales corresponden a las ESEs de El Bordo, y la ESE Suroccidente en Mercaderes y Bolívar, sin embargo, éstas ESEs actualmente no cuentan con quirófanos en funcionamiento.

Se cuenta con 65 camas de partos, y aunque en la baja complejidad, hay puntos de atención que tienen mesas de partos en algunos Centros de Salud, así no las tengan habilitadas como tal, debido a que se tiene médico permanente y éstas mesas de partos se utilizan para casos de urgencia, ejemplo un parto en expulsivo que no da tiempo a remisión. En cada sala de partos debe haber una lámpara de calor radiante, se tienen en total 40, y 16 incubadoras.

Se tienen 33 Equipos de Rayos X, 20 ecógrafos y 34 monitores fetales. Todavía hay hospitales que no cuentan con todos los equipos de Imagenologia, algunos porque por cercanía, pueden acceder y complementar el portafolio con hospitales de la misma ESE, o sea que para complementariedad del portafolio se remite al hospital más cercano.

Hay 45 laboratorios clínicos, por cada hospital de cada municipio se tiene un laboratorio, excepto en la ESE Popayán en donde hay 3 laboratorios en la cabecera municipal de Popayán y 2 en Puracé, de los cuales uno está en Coconuco. En el municipio de Guachené no se tiene laboratorio por cercanía a Caloto, y cuenta con toma de muestras de laboratorios, las cuales son enviadas al hospital de Caloto.

Hay 179 Unidades Odontológicas fijas y 27 portátiles, éstas últimas son utilizadas para las brigadas extramurales. Para un total de 206.

En la mediana complejidad: se cuenta con dos instituciones: El Hospital Susana López de Valencia en la ciudad de Popayán y el Hospital Francisco de Paula Santander en el Municipio de Santander de Quilichao.

El Hospital Susana López de Valencia, ha tenido un gran desarrollo en infraestructura y equipos, con la construcción de la parte pediátrica de la Unidad Materno Infantil, que cumple con todas las condiciones necesarias para la atención en la población infantil. Adicionalmente ha tenido un gran avance en el cumplimiento de las condiciones de Habilitación, hasta el punto de ser la primera institución hospitalaria acreditada en el departamento del Cauca.

El Hospital Francisco de Paula Santander, presenta dificultades para el cumplimiento de las condiciones para la habilitación, por deficiencias en la infraestructura, especialmente en sismo resistencia.

En cuanto a la capacidad instalada las ESE de Media Complejidad cuentan con 276 camas habilitadas de las cuales la mayor parte son del Hospital Susana López de Valencia con 173 camas, ampliando su capacidad instalada en número de camas desde el año 2011, con la apertura de la Unidad Materno Infantil UMI; siendo su capacidad la siguiente:
37 camas de observación, 4 de cuidado básico neonatal, 45 de hospitalización general adultos, 24 general pediátrico, 32 de obstetricia, 12 de cuidado intermedio neonatal, 10 de cuidado intensivo neonatal, 4 de cuidado intermedio pediátrico, y 5 de cuidado intensivo pediátrico.

Sin embargo, la demanda de servicios hospitalarios es mayor, y año tras año viene incrementando, por lo que se podría asegurar que es insuficiente, si tenemos en cuenta que para septiembre de 2016, el porcentaje ocupacional en promedio en la mediana complejidad fue del 118% para los dos hospitales, debido a que el Hospital Francisco de Paula Santander reporta 140%, ya que su sistema toma como hospitalizados a los pacientes de observación que pasan de 24 horas y no pueden ser trasladados al servicio por falta de cupo.

Por el contrario, el Hospital Francisco de Paula Santander no ha podido ampliarse en número de camas, y se vienen reportando desde hace varios años (100 camas), junto con las de observación porque su infraestructura no se lo permite, siendo éste un problema frecuente, la falta de cupo en la media complejidad en el Norte del departamento.

La distribución de las camas del Hospital Francisco de Paula Santander es el siguiente:
30 camas de hospitalización general adulto, 23 general pediátricas, 12 obstétricas, 35 de observación, este hospital no tiene camas de UCI ni UCIN.

Actualmente la ESE cuenta con un proyecto aprobado y viabilizado por parte del Ministerio de Salud para construcción de una nueva sede, proyecto que cuesta más o menos 40.000 millones de pesos. Por lo anterior se podría asegurar que es insuficiente el número de camas de Mediana complejidad para el norte del departamento del Cauca.

Se cuenta con un total de 10 consultorios de urgencias, las cuales también son insuficientes, debido a que la mayor parte del tiempo hay congestión del servicio, llegando en ocasiones a colapsar, tanto en el hospital Susana López como en el Francisco de Paula Santander. La media complejidad cuenta con 29 consultorios especializados, los cuales no han incrementado en las últimas vigencias.

Tienen 9 quirófanos, 5 en el hospital Susana López y 4 en el Francisco de Paula Santander; Se observa que la demanda de éste servicio ha venido en aumento año tras año, no así para el 2015 que bajaron las cirugías en un -23,3% para el HFPS y para el HSLV en 0,3% y la capacidad instalada ha permanecido igual, el incremento en la demanda venía creciendo hasta el año 2014, no así para la vigencia 2015 en que por contención de autorizaciones por parte de las EPS, la producción de ésta actividad disminuyó.

Además, se tiene 3 equipos de Rayos X: 1 en Hospital Susana López de Valencia y 2 en Hospital Francisco de Paula Santander, 6 ecógrafos y 6 monitores fetales.

En la Alta complejidad: se tiene el Hospital Universitario San José de la ciudad de Popayán, quien ha tenido grandes avances en los procesos de calidad. Es de resaltar que aunque es la única institución hospitalaria de Alta Complejidad, la carencia de equipos, como por la falta de recurso humano en ciertas especialidades dificulta la óptima atención de los pacientes en el Alto Costo, lo que conlleva al desplazamiento de los pacientes a otros departamentos como Nariño y Valle para recibir los tratamientos adecuados. La planta física ha estado en continuos procesos de remodelación, tanto por lo relacionado al reforzamiento estructural como por la adecuación de ciertos servicios.

Respecto a la capacidad instalada la Alta Complejidad cuenta con 303 camas en hospitalización (año 2016), en las ultimas vigencias han venido ampliando el número de

camas; la distribución es la siguiente: 5 de cuidado básico neonatal, 136 general adulto, 16 general pediátrica, 27 obstétricas, 15 de cuidado intermedio neonatal, 15 de cuidado intensivo neonatal, 2 de cuidado intermedio pediátrico, 6 de cuidado intermedio pediátrico, 24 de cuidado intermedio adulto 29 de cuidado intensivo adulto 6 de unidad de quemados adulto, 7 de unidad de quemados pediátrica, 5 de cuidado agudo mental, 9 de unidad en salud mental. El porcentaje ocupacional con corte a 30 de septiembre de 2016 es de 89%, muy buena para la alta complejidad.

Además, se tiene 85 camas de observación en urgencias, incrementándose 20 camas más con respecto al año 2015, las cuales mantienen con ocupación total, siendo insuficiente este número, a pesar de este incremento; Sin embargo, mínimo se requieren 10 camillas de observación de urgencias de más.

Cuenta con 25 consultorios especializados, los cuales han permanecido sin modificación desde hace varias vigencias.

En el departamento, la red pública cuenta con 9 quirófanos en la Media complejidad y 5 quirófanos habilitados en la Alta complejidad; además la Red Privada tiene habilitados 23 quirófanos, para un total general en el departamento de 39 quirófanos.

Hay 37 equipos de Rayos X, distribuidos en 33 en la baja complejidad, 3 en la media y 2 en el alta.
Además, se cuenta únicamente con 2 Unidades Transfusionales en todo el departamento, 1 en el hospital Francisco de Paula Santander y otra en el Hospital Universitario San José, por lo tanto, se tiene deficiencia en unidades transfusionales.

4. JUSTIFICACIÓN

La Secretaria de Salud Departamental tiene como meta de resultado: mejorar el desempeño institucional, por lo cual se hace necesario apoyar en el Departamento del Cauca a las diferentes Instituciones Prestadores de Servicios de Salud que hacen parte de la red pública, en sus diferentes puntos de atención de Servicios de Salud, que se encuentran en los diferentes territorios, con equipos biomédicos, industriales, hospitalarios, tecnología, red de conexión, transporte asistencial básico y Medicalizado, infraestructura hospitalaria, asistencias técnicas, asesorías y formación del talento humano en salud, lo cual se encuentra deficiente y genera un riesgo en accesibilidad, oportunidad, seguridad, equidad, pertinencia y continuidad en la prestación del servicio de salud.

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

5. PROBLEMA GENERAL

Bajo desempeño institucional de la Secretaria de Salud Departamental en la prestación del Servicio de Salud.

5.1 Descripción del Problema

El comportamiento de la mortalidad en el Departamento del Cauca evidencia mortalidades en primer lugar por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 119,49, en segundo lugar las demás causas con una tasa de 90,54 y en tercer lugar las Causas externas con una tasa de 74,85. Aunque en los dos últimos años las neoplasias se han incrementado, las causas externas siguen ocupando el tercer lugar en mortalidad.

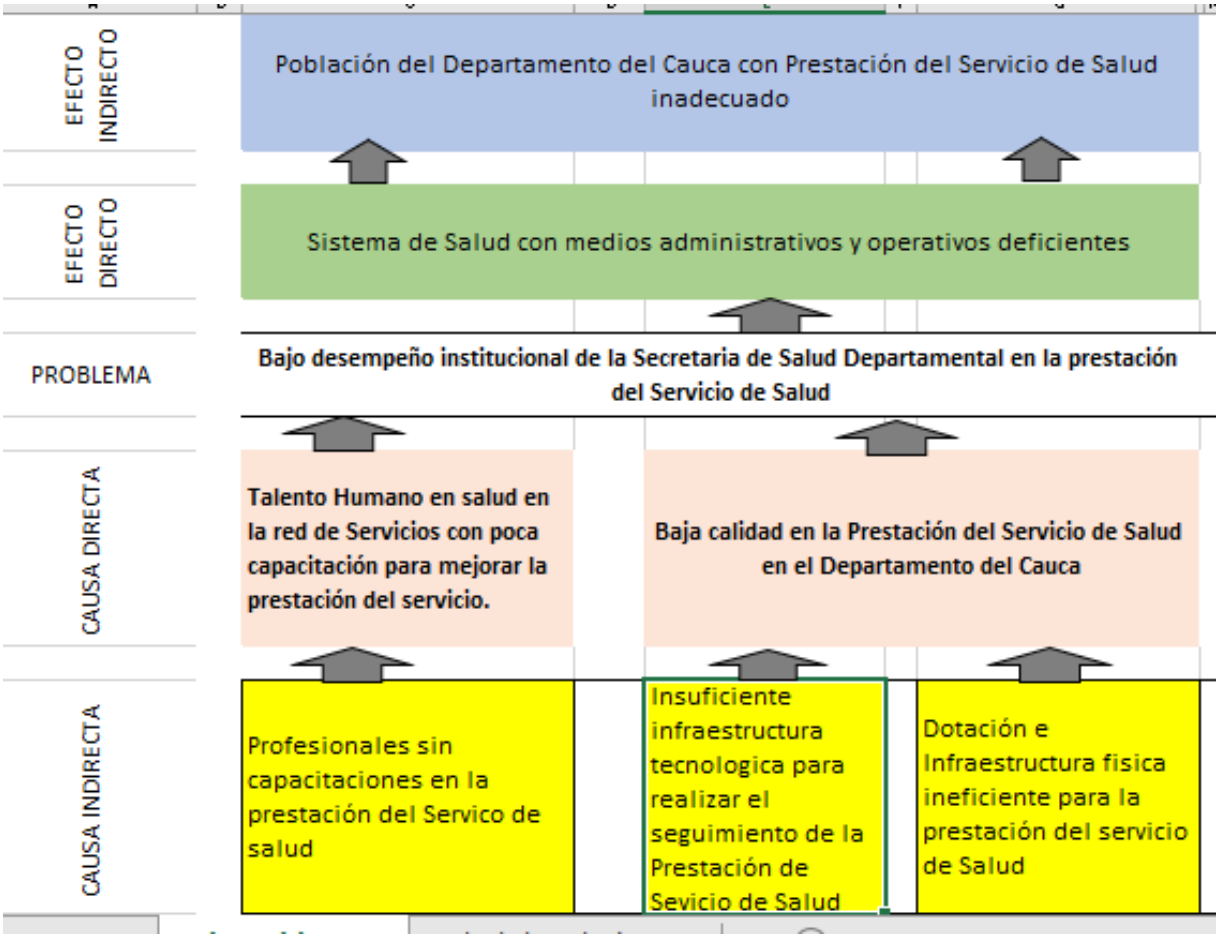
La Red de Salud Departamental, esta en condiciones ineficientes para la prestación del servicio de Salud, por contar con tecnología biomédica no renovada hace más de 10 años, infraestructura en condiciones inadecuadas e ineficiente tecnología y redes de conexión para realizar el seguimiento y evaluación de la prestación del Servicio de Salud en cuando a los aseguradores y usuarios.

5.2 MAGNITUD DEL PROBLEMA

Baja calificación del desempeño institucional de la Secretaria de Salud Departamental en el la prestación del servicios.

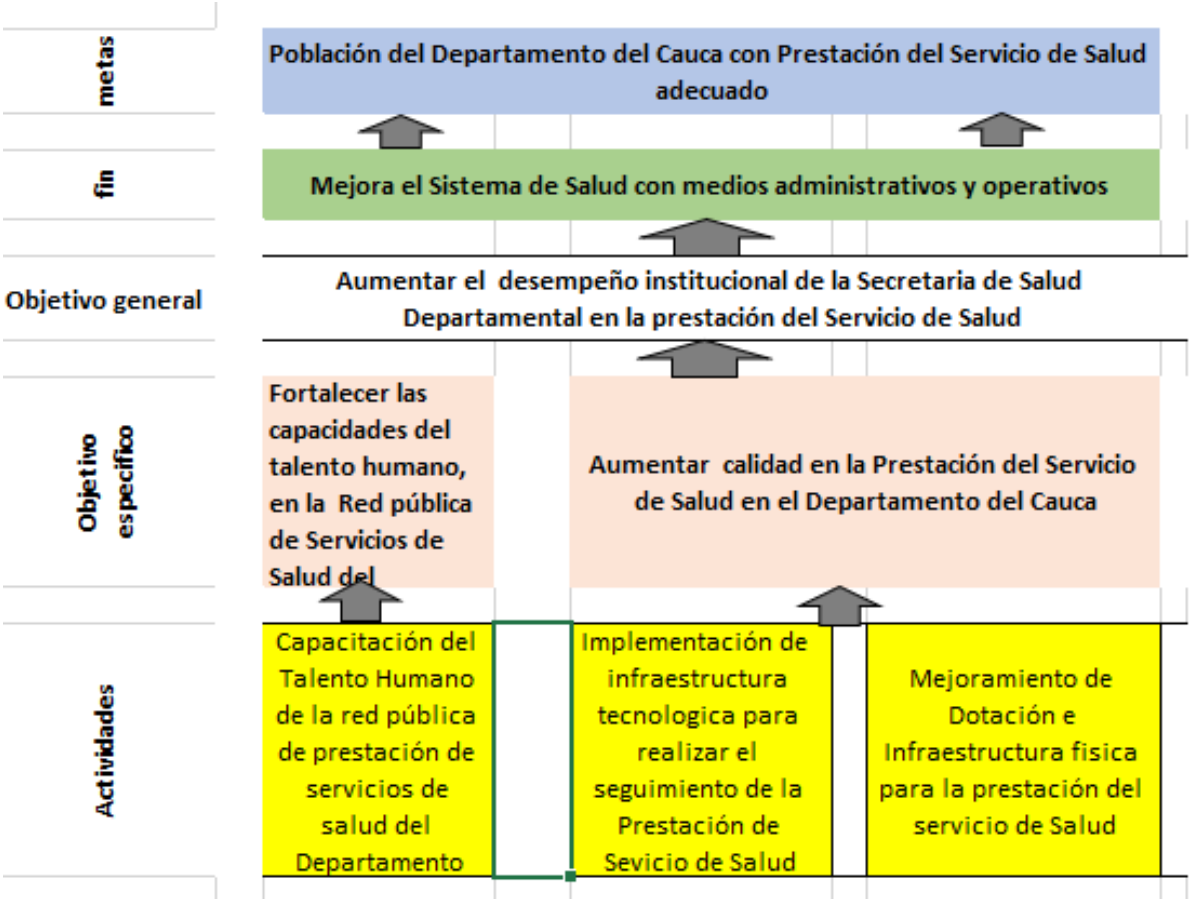
Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

.ARBOL DE PROBLEMAS



Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

ARBOL DE SOLUCIONES



6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL

- Aumentar el desempeño institucional de la Secretaria de Salud Departamental en la prestación del Servicio de Salud

6.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Fortalecer las capacidades del talento humano, en la Red pública de Servicios de Salud del Departamento.

- Aumentar calidad en la Prestación del Servicio de Salud en el Departamento del Cauca

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

Alternativa de solución:

Mejorar la Prestación del Servicio de Salud con capacitación del Talento Humano para fortalecer sus capacidades y mejoramiento en dotación, infraestructura física, transporte asistencial y tecnología en la Red de prestadores de Servicios de Salud del Departamento del Cauca.

7. COMPONENTE TÉCNICO DEL PROYECTO

El Proyecto realizará el fortalecimiento de la Red Pública de Servicios de Salud en el Departamento del Cauca en las siguientes macro actividades:

- Capacitación del Talento Humano de la red pública de prestación de servicios de salud del Departamento.
- Implementación de infraestructura tecnológica para realizar el seguimiento de la Prestación del Servicio de Salud.
- Mejoramiento de Dotación, transporte asistencial e Infraestructura física para la prestación del servicio de Salud

Con lo anterior se realizará atención en salud de los individuos, la familia y la comunidad de una población asignada o afiliada, incluye tipo y cantidad de atenciones requeridas por esta población, el establecimiento de la oferta disponible y la completitud y suficiencia de la misma con relación a las necesidades de la población y las adaptaciones a las RIAS, que resulten pertinentes de acuerdo al ámbito territorial, el establecimiento de los prestadores primarios y complementarios para atender a la población, la definición de los mecanismos que garanticen la integralidad, complementariedad y suficiencia de las atenciones contratadas para la atención de la población a cargo. Implica la información a la población correspondiente acerca de la red de atención, las condiciones para acceder a la misma, los derechos deberes y trámites administrativos para el uso de la red y el desarrollo del sistema de referencia y contrareferencia. Finaliza con el monitoreo y evaluación de la calidad de la prestación de los servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos y el logro de resultados en salud.

Además se gestionará el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población del departamento, orientados a mejorar la salud de la población y a la mejora continua de la calidad de la prestación de servicios de salud, mediante la adopción, difusión, asistencia técnica, implementación y evaluación de las normas, políticas, planes, programas y proyectos del sector salud y del SGSSS.

Y realizar la promoción de la afiliación al SGSSS, la selección de la población beneficiaria, las acciones de dirección, coordinación, seguimiento y control del Régimen Subsidiado y finaliza con la verificación del acceso efectivo y la prestación de servicios de salud con calidad y el logro de resultados en salud.

7.1 LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto será ejecutado y tendrá un campo de acción en el departamento del Cauca el cual está ubicado al Suroccidente del País, entre las cordilleras central y occidental y los Departamentos del Valle del Cauca, Nariño, y Huila, con una porción de 140 Kms. de costa en el Pacífico y Fronteras de menor tamaño con Tolima, Caquetá y Putumayo. Dos islas en el Pacífico pertenecen a su Territorio: Gorgona y Gorgonilla. Su extensión de 29.211 Km2, equivale al 2,56% del Territorio Nacional.

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

División por regiones:

Ilustración 1: Mapa del Cauca División por Regiones

Tabla 1: Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros departamento del Cauca, 2016

Sub-regiones	Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
	Buenos Aires	135	112	Terrestre
	Caloto	95	87	Terrestre
	Corinto	120	111	Terrestre
	Miranda	132	121	Terrestre

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

Sub-regiones	Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
1. Región Norte	Padilla	129	118	Terrestre
	Puerto Tejada	93	101	Terrestre
	Santander de Quilichao	60	74	Terrestre
	Toribio	144	120	Terrestre
	Jambaló	130	87	Terrestre
	Caldono	105	70	Terrestre
	Suárez	126	84	Terrestre
	Villa Rica	109	91	Terrestre
	Guachene	152	113	Terrestre
2. Región Centro	Cajibío	32	29	Terrestre
	El Tambo	31	31	Terrestre
	Morales	45	41	Terrestre
	Piendamó	29	24	Terrestre
	Popayán	0	0	Terrestre
	Puracé	45	30	Terrestre
	Silvia	74	49	Terrestre
	Timbío	13	13	Terrestre
3. Región Sur	Patía	90	67	Terrestre
	Argelia	300	178	Terrestre
	Balboa	198	132	Terrestre
	Bolívar	210	121	Terrestre
	Mercaderes	180	124	Terrestre
	Florencia	210	142	Terrestre
	Sucre	115	120	Terrestre
4. Región Macizo	La Vega	180	106	Terrestre
	Rosas	45	38	Terrestre
	La Sierra	84	56	Terrestre
	Sotará	67	32	Terrestre
	Almaguer	258	172	Terrestre
	San Sebastián	300	152	Terrestre
	Santa Rosa	420	207	Terrestre
5. Región Pacifica	Guapi			Aérea, Fluvial – Terrestre
	Timbiquí			Aérea, Fluvial – Terrestre

Sub-regiones	Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
	López de Micay	600	*400	Aérea, Fluvial – Terrestre
6. Región Oriente	Inzá	130	91	Terrestre
	Páez	180	120	Terrestre
	Totoró	25	23	Terrestre
7. Región Piamonte	Piamonte	630	850	Terrestre

Fuente: Proceso de Gestión de Prestación y calidad de los Servicios – SDSC.

Este panorama de las vías terrestres del Departamento del Cauca, genera un acceso inequitativo a los servicios de salud de mediana y alta complejidad, en términos de oportunidad, calidad del traslado, incremento de los tiempos de desplazamiento, deterioro del estado de salud de los pacientes (especialmente los casos de urgencias y gestantes de alto riesgo) que en algunos casos terminan en el fallecimiento.

7.2 Población afectada

Cauca es una de las regiones más diversas geográfica, social y culturalmente de Colombia. Cuenta con 42 municipios distribuidos en 7 subregiones, con climas que van desde los páramos hasta los cálidos ecosistemas encontrados en la costa pacífica o el valle del Patía, este es un exuberante territorio habitado por indígenas, mestizos, afros y campesinos; posee una extraordinaria riqueza natural y diversidad étnica dibujada con bellos paisajes y alegrada con caucanos y migrantes que hacen parte de este esbelto territorio.
Se va a beneficiar con el proyecto 1.461.488 habitantes distribuidos en 723.436 hombres y unas 738.052 mujeres.

fuente: Plan de Desarrollo “42 motivos para avanzar”2020-2023
Desde el punto de vista étnico, el Cauca está habitado por comunidades indígenas y afrocolombianas que corresponden al 42% de la población así: 110 resguardos indígenas, ubicados en 30 municipios y 86 comunidades indígenas asentadas por fuera de los resguardos. De acuerdo con el Ministerio del Interior (con base en las proyecciones del DANE a junio de 2018), 268.338 personas viven en resguardos. Son 11 los Pueblos Indígenas con asentamiento en el Cauca: Nasa, Yanacona, Kokonuco, Totoró, Misak, Inga, Ambaló, Embera Chami, Eperara Siapidara, Kizgo, y Polindara
Los consejos comunitarios, por su parte, son 79 ubicados en 6 subregiones, 20 municipios. La población de comunidades Negras y Afrocolombianas se estima en 255.839 personas.

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

7.4 Descripción de los Participantes

Participante	Contribución o Gestión
Actor: Departamental **Entidad:** Cauca **Posición:** Cooperante **Intereses o Expectativas:** Brindar un servicio de salud a la población	Financiar las actividades del proyecto
Actor: Otro **Entidad:** Empresas Sociales del Estado **Posición:** Cooperante **Intereses o Expectativas:** Prestar el servicio de Salud adecuadamente	Ofrecer la infraestructura administrativas para prestar el servicio de salud
Actor: Otro **Entidad:** Población del Departamento del Cauca **Posición:** Beneficiario **Intereses o Expectativas:** Contar con los servicios de salud en sus municipios con calidad	Apoyar en las actividades del proyecto

7.5 MARCO NORMATIVO DEL PROYECTO

Busca orientar el Sistema hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el "acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud" (Ley 1751, Estatutaria de Salud), para así garantizar el derecho a la salud.

7.6 DESCRIPCIÓN DE OBJETIVO Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO

- **Objetivo 1:** Fortalecer las capacidades del talento humano, en la Red pública de Servicios de Salud del Departamento

7.6.1 Componente / Actividad 1: Capacitación del Talento Humano de la red pública de prestación de servicios de salud del Departamento

En esta actividad se tendrá el siguiente alcance:

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

Metas	ACTIVIDAD
120 instituciones prestadoras de servicios de salud fortalecidas en la identificación de riesgos, vulnerabilidad y amenazas ante eventos adversos y garantías para el desarrollo de la misión médica	Capacitación en identificación de riesgos, vulnerabilidad y amenazas ante eventos adversos y garantías para el desarrollo de la misión médica
2.000 Asistencias técnica realizadas a prestadores de salud y entidades territoriales para la aplicación del Sistema de Atención Territorial – SAT	Asistencias técnica realizadas a prestadores de salud y entidades territoriales para la aplicación del Sistema de Atención Territorial - SAT
300 Visitas de Asistencia Técnica realizadas de acuerdo con el Plan Anual de visitas del laboratorio de salud pública	Visitas de asistencia técnicas al laboratorio de salud publica
100 servidores públicos pertenecientes al talento humano en salud apoyados para el fortalecimiento de sus capacidades para la prestación del servicio de salud	Capacidades del Talento Humano para mejorar la prestación del servicio en la red pública del Departamento del Cauca.

Para desarrollar las actividades de este objetivo se contará con un equipo de profesionales de apoyo los cuales dinamizaran las capacitaciones y visitas para fortalecer el personal de la Red de Salud Departamental y se espera poder certificar con seminario y/o diplomado en temas enmarcados del Servicio de Salud, lo cual se espera que se replique los conocimientos en los demás funcionarios; y de ese modo contar con un talento humano calificado e idóneo que fortalezca las actividades a ejecutar.

- Objetivo 2: **Aumentar calidad en la Prestación del Servicio de Salud en el Departamento del Cauca**

7.6.2 Componente / Actividad 2: Implementación de infraestructura tecnológica para realizar el seguimiento de la Prestación de Servicios de Salud

- 48 reportes de variaciones en las bases de datos municipales con respecto a población no asegurada y población aseguran

En Proceso Gestión del Aseguramiento en esta actividad implementará una plataforma digital sobre arquitectura web colaborativa y app móvil, la cual facilitara el seguimiento en un tiempo real la prestación de servicio de Salud en los municipios, IPS y EPS.

A continuación, se nombran los componentes que se fortalecerán:

- Bases de datos de proceso
- Garantía en la prestación de servicios de salud
- Flujo de recursos
- Asistencia técnica municipios, IPS Y EPS
- Análisis de bases de datos – SFTP
- seguimiento a municipios, IPS, EPS
- Atención al usuario
- seguimiento Población Pobre No Asegurada (PPNA)
- Análisis y seguimiento procesos de novedades SFTP
- Análisis y seguimiento transacciones SAT SFTP
- Seguimiento de informes de auditoría del régimen Subsidiado y Contributivo
- Atención de PQRS
- seguimiento circular 030
- Mesas de saneamiento

El objetivo es construir una plataforma con un enfoque de trabajo colaborativo y basado en la nube, la plataforma debe ser modular y permitir la integración de módulos según corresponda, está basado en un componente web que se encargara de todos los procesos misionales del área y las actividades planteadas para alcanzar objetivos, funcionando con perfiles jerárquicos, perfiles con funciones de administración, supervisión y seguimiento, y con módulos de análisis y gestión de informes, perfiles de apoyo de los contratistas, con módulos activos por cada uno de las actividades contractuales asignadas por cada componente, bases de datos, garantía en la prestación de servicios de salud y flujo de recursos, cada profesional de apoyo podrá ingresar con un perfil y desarrollar sus actividades, generar informes, etc, la plataforma tendrá un componente colaborativo con las entidades objeto de vigilancia y control, EPS, IPS y entidades territoriales podrán interactuar a través de la plataforma en procesos de reporte de requerimientos, auditorias, etc, también deberá contar con un modulo donde se mida la satisfacción del usuario, PQRS. Como complemento a la plataforma se realizará una plataforma móvil que tendrá un modelo mas social, que permita al usuario conocer todo lo referente a su situación dentro del SGSSS, así mismo podrá gestionar PQRS, comunicar su grado de satisfacción con las diferentes entidades EPS, IPS y entidades territoriales, la plataforma deberá permitir actualizaciones de módulos y funciones que le permitan escalar en el tiempo y que sea aplicable la minería de datos, inteligencia artificial, machine learning y demás tecnologías que la soporten en el futuro.

Lo anterior facilitará tener información de la dinámica de la afiliación y la prestación del servicio de salud en el departamento y de ese modo se realizaría el seguimiento y evaluación a los prestadores de servicio.

7.6.3 Componente / Actividad 3: Mejoramiento de Dotación e Infraestructura física para la prestación del servicio de Salud

En esta actividad se tendrá en cuenta aumentar la capacidad instalada del Departamento del Cauca para poder atender el volumen de pacientes que requieran servicios médicos de todos los niveles de complejidad, esta expansión se considera dentro de la infraestructura hospitalaria y dotación de equipos biomédicos, transporte asistencial entre otros, según las necesidades de las ESE y el diagnóstico y seguimiento realizado por el Proceso de Gestión de la Provisión de Servicios individuales, por el Proceso de Calidad y prestación de Servicios y posterior a ellos se ejecutaran las actividades y acciones pertinentes.

Además, se entregarán recursos de subsidio a la oferta para la operación de las Empresas Sociales del Estado E.S.E y de este modo se mejore la prestación del servicio de Salud a la población en el Departamento del Cauca.

Por otra parte, desde la Secretaria de Salud Departamental se realizará giros a las ESE de recursos económicos enmarcados en el régimen subsidiado.

METAS / ALCANCE	ACTIVIDAD
100% de financiamiento de las cuentas presentadas por servicios y tecnologías cubiertos o no por la UPC a la población no Asegurada y la población migrante .	Financiamiento de las cuentas
6 Hospitales de nivel 1, adecuados para mejorar la prestación de servicios de Salud con calidad y oportunidad.	Adecuación de hospitales de nivel 1
2 Hospitales de nivel 1, ampliados para mejorar la prestación de servicios de Salud con calidad y oportunidad.	Ampliación de hospitales de nivel 1
2 Hospitales de primer nivel reforzados estructuralmente para cumplir con condiciones de sismo resistencia y seguridad.	Reforzamiento de estructuras de nivel 1
5 hospitales de 1 nivel construidos, para mejorar la capacidad instalada y la prestación de servicios de salud con calidad y oportunidad.	Construcción de hospitales de nivel 1
1 Hospital de segundo nivel de complejidad adecuado para mejorar la oferta de servicios y la prestación de estos con calidad y oportunidad.	Adecuación de hospitales de nivel 2
1 Hospital de segundo nivel de complejidad ampliado para mejorar la oferta de servicios y la prestación de estos con calidad y oportunidad.	Ampliación de hospitales de nivel 2
1 Hospital de Segundo Nivel construido	Construcción de hospital de nivel 2
21 instituciones prestadoras de servicios de salud de la Red Pública dotadas de equipos y dispositivos médicos, mobiliario, equipos industriales de uso hospitalario y de tecnologías de la información y las comunicaciones.	Mejoramiento de la red de servicio de salud dotación hospitalaria, transporte asistencial, tecnología de la información y las comunicaciones

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

	Entrega de recursos del Subsidio a la Oferta a las Empresas Sociales del Estado
4.200 actas de mejoramiento suscritas entre los prestadores de salud y los aseguradores para garantizar el cubrimiento del servicio de salud	Realización de seguimiento financiero de los aseguradores
	Financiación régimen subsidiado

Las metas y actividades que se enmarquen en infraestructura serán susceptibles a ser financiado por el proyecto según el documento denominado "**CONCEPTO TÉCNICO DIRECCION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA PLAN BIENAL DE INVERSIONES PÚBLICAS EN SALUD"** en virtud de lo planteado en el Artículo 65 de la Ley 715 de 2001, Artículo 5 de la Ley 1438 de 2011, las Resoluciones 2514 de 2012, 1985 de 2013 y 2053 de 2019, en el marco del funcionamiento de la red pública de prestadores de servicios de salud, de los proyectos de inversión en infraestructura física, equipamiento fijo y dotación biomédica considerados de control especial de oferta para la prestación de servicios de salud (Anexa el documento del PLAN BIENAL DE INVERSIONES PÚBLICAS EN SALUD)

Con respecto a los recursos del subsidio a la oferta por los cuales mejorara los servicios de salud en el Departamento del Cauca, lo cual se enmarca en la Ley del Plan Nacional de Desarrollo, 1955 de 2019, en su Artículo 233, mediante el cual, redistribuyó los recursos del Sistema General de Participaciones, definiendo (entre otros) un 3% para el Subcomponente del Subsidio de Oferta. Así mismo, el Artículo 235 de la precitada Ley, precisa que el Subsidio a la Oferta es una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios de Salud**.**

En cuanto a la dotación que se puede financiar por el proyecto, se describe a continuación los posibles equipos que se pueden adquirir según la necesidad de la Red de Salud departamental de Salud:

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

ESPECIFICACIONES TECNICAS EQUIPOS BIOMEDICOS			
Servicio	Tipo de la dotación	Nombre de la dotación	Especificaciones mínimas obligatorias (EMO)
Hospitalizacion	Mobiliario Hospitalario	Cama Hospitalaria adulto	Cama eléctrica Hospitalaria
			Superficie de paciente de mínimo tres (3) planos o secciones, cabecero y plataforma para pies extraíbles
			Cuatro (4) barandas de seguridad, dos (2) en la sección de cabecera y dos (2) en la sección de piecero
			Ruedas antiestáticas minimo de 5 pulgadas
			Sistema de frenado central o en las cuatro ruedas
			Capacidad de carga de trabajo mínima de 180 kg
			Fuente de alimentación eléctrica: 100 - 115 VAC
			Frecuencia : 50/60 Hz
			Estructura metálica con pintura electrostática o revestimiento en polvo de poliester epoxi
			Barandas en material plástico o termoformado
			Atril porta suero
			Incluir colchón con espesor mínima de 14 cm o anti escara grado IV
Hospitalizacion	Mobiliario Hospitalario	Cama Hospitalaria Pediatrica	Estructura fabricada en acero de alta resistencia.
			Semiautomatica
			Superficie de paciente de cuatro (4) planos uno fijo y tres movibles
			Cuatro (4) ruedas giratorias de minimo 5″ de diámetro
			Con sistema de freno.
			Barandas de seguridad tipo corral
			Cabecero y piecero en acrilico. desmontables.
			Ruedas de poliuretano de tres pulgadas con freno individual
			Movimientos realizado por maniguetas retráctiles.
			Soporte para porta suero en las cuatro esquinas.
			Atril porta suero graduable
			Topes de colchón.
			Pintura en polvo epoxi poliéster de aplicación electrostática

			Capacidad de carga: 100 Kg. minimo
Hospitalizacion	Equipo Biomedico	Concentrador de Oxigeno	Concentrador de oxigeno hospitalario
			Pantalla con estado de presión del sistema y estado de pureza de oxígeno
			Pureza del oxígeno de 93% ± 3%
			Con flujómetro y cronometro para control de flujo y tiempo de operación
			Flujo de 0.5 a 5 l/min como mínimo, presión de salida mínimo de 5.5 psi
			Filtro para bacterias y para partículas gruesas, nivel de sonido < 45db
			Válvula de liberación de presión
			Alarma auditiva y visual, de alta y baja presión, oxígeno bajo (<83%) flujo inadecuado, cuando la batería esté baja, corte de luz, al finalizar el suministro de oxígeno
			Oxígeno bajo (<83%) flujo inadecuado, cuando la batería esté baja, corte de luz, al finalizar el suministro de oxígeno.
Hospitalizacion Obstetrica	Mobiliario Hospitalario	Cama/Mesa de partos	Cama eléctrica para obstetricia
			Estructura fabricada en acero con tratamiento anticorrosivo
			Posiciones básicas: Horizontal, sentado, posición de parto, trendelenburg y cambio de altura
			Superficie de tres (3) planos uno fijo y dos movibles.
			Cabecero y piecero en plástico. desmontables
			Dos barandas independientes de seguridad laterales, dos en el área de cabecero, metálicas.
			Cuatro (4) ruedas giratorias de 5" minimo de diámetro
			Con sistema de freno central total y direccional que se acciona a través de palancas a lado de la cama
			Capacidad de carga dinámica: 180 Kg. Estática: 400 Kg
			Movimientos totalmente eléctricos a través de control interconstruido en barandas de cabecero.
			Controles internos y externos
			Movimientos: levante de espaldar, quiebre de rodilla, cambio de altura, autocontorno, trendelemburg, retracción de piecero para posiciñon de parto, CPR.
			Funciones minimo: bloqueo de funciones, llamado de enfermera.
			Atril porta suero
			Asideras o manilares.

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

			Corveras o pierneras ginecológicas.
			Batería de respaldo con duración aproximada de 8 horas y/o 90 movimientos.
			Voltaje de alimentación con corriente eléctrica de 110 ó 220 Voltios - 60 Hz, monofásico y toma corriente polarizado.
			Colchón de dos (2) secciones, de alta densidad con espesor de 13 cms minimo, fabricado en material sintético impermeable, con resistencia a químicos y fluidos corporales, Forrado en de alta densidad, antiescaras, antialérgico, antihongos y antibacterial.
			Accesorio cubeta para recolección de líquidos
Hospitalizacion Obstetrica	Equipo Biomedico	Unidad de calor Radiante	Tres modos de control: pre-calentamiento,manual y modo de bebé Controlados por micro-ordenador.
			Inclinación de la cuna ajustable Intervalo control temperatura modo bebé 34,5 a 37,5 ºC Intervalo temperatura en pantalla 5 a 65 ºC
			Precisión sensor temperatura piel < 0,5 ºC
			Ángulo de calentamiento del módulo 0º, 30º, 60º
			Precisión sensor temperatura piel < 0,5 ºC
			Alarma de temperatura
			Alarma de desviación
			Alarma de fallo del sensor
			Alarma de fallo de alimentación
			Alarma de ajustes y revision
			Temperatura de funcionamiento 18 a 30 ºC
			Intervalo de movimiento del aire < 0,3 m/s
			Cuerpo incluye el módulo calentador, controlador, columna principal, moisés, soporte, atril, bandeja.
Hospitalizacion obstetrica	Equipo Biomedico	Lampara Pielitica o cielitica	Minimo seis LEDs de luz fria
			Emisión de calor mínima y una temperatura de color elevada
			Control de intensidad y potencia sin contacto
			De techo, o base movil
			Suministro electrico 100-240 V~ 50 Hz-60 Hz, 1,00 A máx

			Funsiones de control Encendido/apagado por sensor de proximidad con control de intensidad
			Intensidad de la luz a distancia de trabajo 80.000 Lux a 61 cm - 65.000 Lux a 100 cm
Hospitalizacion Obstetrica	Equipo biomedico	Incubadora de Transporte Neonatal	De transporte cerrada fuente de alimentación de ca: ac220v-230v/50hz
			Temperatura de aire y piel servocontrolada
			Incluye 2 cilindros de oxígeno y batería
			Fuente de alimentación de dc: dc12v/10a o dc24v/6a
			Energía de entrada: 400va
			Modo de control: el modo de modo de aire y el bebé controlados por micro-ordenador
			Gama de temperatura de aire: 25ºc - 37ºc (modo override: 37ºc - 38ºc)
			Gama de temperatura de bebe: 34ºc - 37ºc (modo override: 37ºc a 37,5ºc)
			Precisión del sensor de temperatura de piel: <0,3ºc
			Variabilidad de la temperatura: <1,0ºc
			Uniformidad de temperatura: <5ºc (con el colchón en posición horizontal)
			Ruido dentro de la cabina: < 5 dba (medio ambiente ruidos 45dba)
			Indicadores de alarma: alarma de exceso de temperatura, alarma de desviación de la temperatura, sensor de alarma, alarma de error de motor del ventilador, alarma de fallo de energía y así sucesivamente,
			Indicadores de alarma: alarma de exceso de temperatura, alarma de desviación de la temperatura, sensor de alarma, alarma de error de motor del ventilador, alarma de fallo de energía y así sucesivamente
			Equilibrio de funcionamiento: 90min (set temp 36 ºc a 15 ºc ambiente)
Consulta Externa	Equipo biomedico	Tensiómetro de pedestal/pared	Tensiómetro para paciente
			Intérvalos de 10 mmHg
			Resolución 2 mmHg
			Escala de medición hasta 300 mm hg
			Exactitud certificada a +/- 3 mmHg
			Sistema de seguridad antifuga de aire
			Con brazalete antifluido adulto y pediatrico
			Base rodante de 5 patas

			Pedestal con altura ajustable
			Rotación o giro para lectura 360º rotando el soporte móvil.
			Canastilla
Consulta Externa	Equipo Biomedico	Equipo de Organos de Pared	Soporte de pared
			Conformado por otoscopio y oftalmoscopio.
			Otoscopio con mango portable, para uso con pilas AA o C
			Oftalmoscopio con mango portable, para uso con pilas AA o C
			Bombillos led
			Transformador de pared con salida de 3,5 V con dos conectores para instrumentos
			Duración de bombillo de 10000 a 20000 Horas
			Trasmisión de luz con fibra óptica
Consulta Externa	Equipo Biomedico	Balanza Grado Medico	Grado medico hasta 200 kg
			División de 100 gr
			Desconexión automática
			Funciones auto-hold / desconexión automática / tip on / step off
			Alimentación con baterías.
			Plataforma/superficie de caucho antideslizante
Consulta Externa	Equipo Biomedico	Balanza Pediatrica Grado Medico	Grado medico con plataforma para niños.
			TARA
			Desconexión automática
			Capacidad: 20 kg, 44 lbs
			División (g):5 g < 10 kg > 10 g
			División (lbs):0,2 oz < 22 lbs > 0,5 oz
			Alimentación:Batería
			Auto-HOLD, con mutación kg/lbs
Consulta Externa	Equipo Biomedico	Lampara de Examen de Luz fria	Un LED de luz fria
			Emisión de calor mínima y una temperatura de color elevada
			Control de intensidad y potencia sin contacto
			Base movil
			Suministro electrico 100-240 V~ 50 Hz-60 Hz, 1,00 A máx
			Funsiones de control Encendido/apagado por sensor de proximidad
			Intensidad de la luz a distancia de trabajo 20.000 Lux a 30 cm- 15.000 Lux a 50 cm

			Tipo de extensión Cuello de cisne
Consulta Externa	Equipo Biomedico	Monitor fetal	Pantalla lcd 12" minimo
			Almacenamiento de tendencia gráfica hasta de 24 horas
			Almacenamiento de 1 hora de sonidoc
			FHR visualizacion de formas de ondas de fhr (frecuencia cardiaca fetal) y pu (presión uterina)
			Deteccion de movimiento fetal automatico
			Bateria recargable de 4 horas de trabajo continuo (opcional)
			Transductor fhr de 12 cristales (a prueba de agua) interface usb para la transmision de datos impresora de alta resolución
			Parámetros externos, monitorización de fhr gemelar y toco, los parámetros internos del feto, y decg y up, y los parámetros de la madre, nibp, ecg, temp y sp02.
Urgencias	Equipo Biomedico	Electrocardiografo	Electrocardiógrafo con 12 derivadas
			Pantalla de mínimo de 6 pulgadas
			Información visualizada en la pantalla: ritmo cardiaco, ID del paciente, reloj, etiquetas de las derivaciones, velocidad, ajustes de ganancia y filtro, mensajes de advertencia.
			Software Auto interpretativo|
			Visualización de 12 derivaciones en pantalla
			Velocidad de escritura entre 5, 12.5, 25 y 50 mm/seg
			Sensibilidad entre 8 y 10 mm/mV
			Batería recargable con tiempo de autonomía mínima de 30 minutos
			Filtros pasa altos con frecuencias seleccionables entre 70 y 150 Hz.
			Transferencia de datos por red alámbrica o inalámbrica o USB
			Fuente de alimentación eléctrica: 100 -240 VAC; frecuencia : 50/60 Hz
			Incluir los accesorios: Cable de paciente, electrodos de succión adulto y pediatrico y pinza para paciente adulto y pediatrico, papel térmico y batería.
Urgencias	Mobiliario Hospitalario	Camilla con freno y baranda	Estructura en acero de alta resistencia.
			Tendido de dos planos minimo en lámina pintada.
			Colchoneta en espuma de alta densidad de ocho centímetros de espesor, recubierta en tela vinílica impermeable, anti bacterial.
			Parachoques en polímero de alto impacto en el contorno de cabecero y piecero.

			Barandas de seguridad plegables.
			Ruedas de poliuretano de seis pulgadas con bloqueo central.
			Movimientos efectuados por medio de pistones neumáticos.
			Soporte en nylon en las esquinas para porta suero.
			Atril porta suero graduable cromado.
			Correas de sujeción.
			Pintura aplicación electrostática.
Transporte asistencial Basico, hospitalizacion obstetrica	Equipo Biomedico	Monitor de signos vitales	Monitor de signos vitales para paciente
			Con monitorización de: ecg-spo2-nibp-Frecuencia cardiaca, Frecuencia respiratoria, temperatura.
			Rango de medición Spo2 de 0 a 100%
			Medición de respiración con rango inferior de 0 a 5 rpm y rango superior de 120 a 150rpm
			Monitorización de ECG de 3 a 5 derivadas.
			NIBP con técnica de medición oscilometrica (media) y rango mínimo de 0 a 20 mmhg y máximo de 230 a 300mmhg
			Tamaño de la pantalla Mínima de 10 pulgadas a color y touch screen.
			Visualización mínima de 5 trazos en pantalla
			Batería con autonomía mínima de 3 horas
			Con opción de configurar las alarmas de alta, media y baja prioridad.
			Tendencias mínimo de 24 Horas con datos gráficos y numéricos
			Soporte para el monitor.
			Debe incluir los siguientes accesorios para población adulta y pediatrica: brazalete de NIBP, sensor de oximetría, sensor de temperatura cutáneo, Módulos para los parámetros solicitados, interfaces para cada modulo y sensor respectivo, cable de medición ECG de 3 a 5 derivadas con leads, manguera de NIBP.
			Alimentación eléctrica: 100 a 240 Vac +/- 10%
			Con análisis de arritmias.
Hospitalizacion Obstetrica	Equipo biomedico	Laringoscopio	Fibra optica con valvas que incluya baterias
			Mango fabricado de metal y que no cause corrosión
			Acabado acanalado o rugoso
			Compatible con todos los modelos de hojas y/o valvas

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

			Alimentación con batería recargable a la corriente de forma directa o con cargador
			Iluminación por fibra óptica
			Luz blanca de 2.5 volts como minimo
			Con hojas y/o valvas fabricadas en acero inoxidable y autoclavables en los siguientes tamaños adulto y pediatrica 0-1-2-3-4 curva
			Con hojas y/o valvas fabricadas en acero inoxidable y autoclavables en los siguientes tamaños adulto, pediatrica y neonatal 00-0-1-2-3-4 recta
Hospitalizacion Obstetrica	Mobiliario Hospitalario	Carro de Paro	Carro de paro cinco cajones en material en ABS
			Para el almacenamiento y transporte de material quirúrgico
			Atril porta suero cromado de doble servicio
			Soporte para tanque de oxígeno
			Tabla RCP
			Multi toma con polo a tierra incorporado y extensión eléctrica
			Con sistema de bloqueo general en los cajones
			Baranda superior protectora
			plato auxiliar abatible en acero inoxidable
			Ruedas de cinco pulgadas todas con frenos de doble bloqueo
			con soporte para desfibrilador.
			Pintura en polvo epoxipoliéster de aplicación electrostática preferibemente
Consulta Externa, Urgencias	Equipo biomedico	Pulsoximetro	Pulsímetro con sensor adulto y pediatrico
			Rango de SPO2 de 1 a 100%
			Rango de frecuencia de pulso de 20 a 250 lmp
			Precisión de SPO2: entre + 2% y - 2%
			Precisión de Frecuencia de pulso entre +3lpm y -3lpm
			Batería de Ion litio con larga duración Recargable
			Base cargadora de bateria
			Configuración de alarmas visibles y audibles con tres niveles de advertencia.
			Pantalla lcd de mínimo 2,4 pulgadas
			Sistema de transferencia de datos
			Tendencias de mínimo 72 horas
Hospitalizacion	Equipo Biomedico	Desfibrilador	Desfibrilador bifásico
			Con cable para monitoreo de ECG con velocidad de barrido de 25 a 50mm/s

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

			Batería recargable Incluida con capacidad de respaldo de mínimo 180 minutos de monitoreo continuo mínimo y 100 descarga de energía máxima.
			Paletas para adultos y pediatrica
			Estándares de seguridad eléctrica BF y CF
			Tiempo de carga menor de 5 segundos para onda bifásica de 0 a 200 Julios
			Registro de eventos con posibilidad de transferencia de datos
			Con modo cardioversión sincrónica
			Onda bifásica de 1 a mínimo 270 julios.
			Con marcapasos no invasivo con frecuencia de 40 a 170 impulsos/ minuto.
			Corriente de salida de 8 a 200 mA en marcapasos.
			Comprobación de funciones automática o semi automática.
			Función AED
			Pantalla LCD a color de mínimo 6 pulgadas
			Fuente de alimentación eléctrica: 100 -240 VAC; frecuencia : 50/60 Hz
Laboratorio Clinico	Equipo biomedico	Microscopio	Bombillo led con sistema de regulacion de intensidad
			Tubo de observacion binocular
			Rango de Ajuste de la Distancia Interpupilar: 48 mm-75mm
			Ajuste dioptrico
			Sistema Óptico UIS (Universal, Corregido Al Infinito)
			Inclinación del Tubo: 30° o 45°
			Sitema de prismas
			Objetivos de 4x (wd 30.0mm), 10x (wd 7.00mm), 40x (wd 0.65mm), 100x(wd 0.23 mm) (+/-10 mm) (retractil, aceite) antifungico.
			Corrección de óptica al infinito.
			Plan acromático (corrección de aberraciones esférica y cromática)
			Revolver porta objetivos
			Cuádruple como mínimo.
			Sistema de giro por medio de balines.
			Ocular enfocable de campo amplio 20mm
			Alimentacion por línea AC 110 V +/- 10 %, 60Hz
			Platina:
			Pinza sujeta objetos para una o dos laminillas.

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

			Control de posicionamiento coaxial "X Y"
			Que contenga Iluminador Koehler (iluminacion de doble diagrama) Para Luz Transmitida
			Sistema de enfoque coaxial: Macrométrico y Micrométrico
			Sistema antifúngico en óptica.
Laboratorio Clinico	Equipo biomedico	Centrifuga	Con capacidad de 24 tubos metálicos y con capacidad de 10 ml como mínimo
			Con velocidad de 1000 a 4000 rpm mínimo
			Temporizador de 0 a 30 min. ± 10%
			Con alimentación de corriente eléctrica de 110 v ±10 v, 60hz
			Base con 3 pines de succión para estabilidad y evitar movimiento
			24 tubos metálicos con capacidad de 10 ml como mínimo
			Cámara de rotor en acero inoxidable
			Ruido en funcionamiento menor a 55 db
			Tapa con sistema de seguridad, control de velocidad y tiempo
			LCD para visualización y teclado de membrana.
Laboratorio Clinico	Equipo biomedico	Equipo de Quimica	Analizador clínico semiautomático-automatizado
			Sistema óptico rango de longitud de onda de 340 a 670nm
			Rango de medidas fotométricas: de 0-2.5a
			Alimentación por línea ac 110 v +/- 10 %, 60hz
			Con display gráfico, punto final, cinética, coagulación, inmunoturbidimetría, métodos lineales y no lineales, micro celda de flujo y porta cubetas para cubetas macro y semi-micro.
			Impresor gráfico térmico, sistema de cubetas, modos de análisis.
			Absorbancia, punto final con y sin blanco.
			Blanco de muestra y reactivo
			Alimentación por línea ac 110 v +/- 10 %, 60hz
			Principio: monocromador con filtros interferenciales.
Laboratorio Clinico	Equipo biomedico	Agitador de Mazzini	Velocidad Variable en el rango mínimo de 70 a 250 RPM
			Amplitud Orbita mínimo de: 19 mm (+/-) 3
			Carga minima Admisible: 4 Kg (+/-) 2
			Alimentación por línea ac 110 v +/- 10 %, 60hz
			Superficie de caucho antideslizante

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

Esterilizacion	Equipo Biomedico	Autoclave	Autoclave a vapor Con capacidad Minimo 24 litros
			Ciclos de esterilización automáticos preprogramados
			Ciclo de secado automático.
			Alimentacion por línea AC 110V +/- 10 %, 60Hz
			Válvula de seguridad - Válvula manual de sobrepesión.
			Indicadores del estado del ciclo
			Dos Bandejas Minimo
			Camara en acero inoxidable
			Monitorio de la presión ty temperatura
			Detector del nivel con sistema de apagado automatico en caso de bajo nivel
			Sistema de eliminación de aire por pulso de presión de descarga de vapor
			Alarma de sobretemperatura.
			Volumen útil de 5 galones
			Pantalla LCD para visualizar todos los parámetros de control del ciclo de esterilización.
			Indicador de error
			Indicado de proceso actual (llenado cámara, esterilizando, secado)
TAB	Equipo biomedico	Aspirador de Secreciones	Aspirador de secreciones portátil
			Capacidad de aspiración mínima de 30 L/min
			Nivel acústico: máximo de 70 db.
			Bomba de vacío sin lubricación
			Con recipiente recolector autoclavable o desechable con capacidad de almacenamiento mínima de 800 cc
			Fuente de alimentación eléctrica : 100 - 240 VAC ; frecuencia : 50/60Hz
Odontologia	Equipo biomedico	Unidad Odontologica	Sillón y espaldar eléctricos
			Silla odontológica ergonómico
			Movimientos de activación desde el modulo con controles digitales que permiten: Ascenso y Descenso del sillón, Reclinación Espaldar
			Sillon Tapizado antifluido
			Escupidera aséptica
			Conexiones para pieza de mano de alta y baja velocida, Jeringa triple
			Lámpara de luz fría

			Suministro de potencia de entrada CA 100 V, CA 110-120 V, CA 220-230 V, 50 Hz/60 Hz
			Incluido negatoscopio
			Capacidad hasta 165kg
			Presión de agua 0.25-0.6 MPa / 2.5-6 bar
			Flujo de agua ≥ 2,5 l/min
			Presión de suministro de aire 0.55-0.75 MPa / 5.5-7.5 bar
			Consumo aire ≥70 l/min sin Venturi de aire / ≥130 l/min con Venturi de aire
			Máquina de aspiración ≥ 500 l/min con aspiración central
			Margen de movimiento vertical del sillón del paciente 380-780 mm
Odontologia	Equipo biomedico	Equipo de rayos x Periapical	Panel de control digital
			Voltaje de 70 kVp (+/- 10) y 7 mA (+/- 2)
			Punto focal 0,8 mm
			Voltaje del tubo 60 kV / 70 kV (seleccionable)
			Corriente del tubo 7 mA
			Voltaje de línea 100 / 230 V, 50/60 Hz
			Distancia fuente-piel Estándar 20 cm (opcional 30 cm)
			Tiempo de exposición 0,01 – 3,2 s
			Modo de disparo: Control remoto
			Programas anatómicos preestablecidos
			Panel de control para seleccionar tipo de paciente(adulto/pediatrico), tipo de diente, nivel mA y tiempo de exposicion.
			Distancia foco-piel de 20 cm (+/- 2)v
Cirugia	Equipo biomedico	Lampara Cielitica	Dos satélites de 100.000 a 160.000 lux por luminaria
			Tipo LED de luz fría
			Temperatura de color entre 4000 a 5000 K
			Libre de sombras a la interposición de cuerpos
			Profundidad del área de trabajo de 30 cm o mayor
			Diámetro de campo de luminosa variable
			Superficies exteriores lisas que permitan limpieza y desinfección adecuada
			Mango desmontable y autoclavable.
			Corriente eléctrica 120V

			Columna fija a techo
			Filtro reductor de calor
			Niveles de enfoque variable
			Panel electrónico con teclas de membrana en el satélite
			Regulacion de brillo variable
			Sistema de seguridad para falta de energia electrica
			Capacidad de movimientos abatibles
			Emisión de calor reducida.
Cirugia	Equipo biomedico	Maquina de Anestesia	Para paciente adulto y pediatrica
			Pantalla LCD 10,4" minimo
			Ventilador electrónico controlado por volumen o presión
			PEEP electrónica
			Tres gases: O2, N2O, Aire
			Monitorización O2 y FiO2
			Batería de litio 90 minutos minimo
			2 vaporizadores para agentes anestésicos volátiles incluidos
			Compatibles: Isoflorane, Sevoflorane, Halotane, Desflurane, Enflurane
			Ventilación controlada por volumen: 20 - 1500 mL, con compesación de volumen tidal
			Ventilación controlada por presión
			Software: Incluye modo VCV, compensación VT, monitorización de volumen, monitorización de presión
			Monitorización de O2, Incluye sensor Medicel MOX-2, cable del sensor
			Sistemas de evacuación de gas anestésico AGSS: Pasivo. Incluye manguera y adaptador
			Monitorización de presión de aire
			Monitoreo de oxígeno inspirado
			Circuito de paciente adulto, máscara, válvula, circuito de respiración
			Frecuencia respiratoria (tasa) De 4 a 60 rpm
			Presión positiva al final de la espiración (PEEP) De 0 a 20 cmH2O (hPa)
			Relación inspiración/espiración (Ti:Te) De 4:1 a 1:4
			Limitación de presión (Pmax) De 15 a 70 cm H2O (hPa)

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

			Volumen tidal (Vt) De 20 a 1400 mL en control de volumen De 20 a 1100 mL en SIMV/PS
			Pausa de inspiración (Tip:Ti) De 0 a 50 %
			Tiempo inspiratorio SIMV 0,3 - 4,0 s
			Presión inspiratoria (Pinsp) PEEP + 5 a 65 cm H2O (hPa)
			Flujo inspiratorio (InspFlow) De 10 a 75 L/min en modos de control de volumen y control de presión De 10 a 85 L/min en modos de presión de soporte y SIMV/PS
			Nivel de soporte de presión (PPS) PEEP + 3 a 20 cmH2O (hPa)
			Frecuencia mín. para ventilación en apnea (Freq. Min.) De 3 a 20 rpm y «OFF»
			Nivel de disparo De 2 a 15 L/min
			Funciones de seguridad integradas
			Freno central que permite el bloqueo /desbloqueo
Cirugia	Equipo biomedico	Electrobisturi	Tecnología del monitoreo de impedancia del electrodo de retorno rangos 5 -135 Ω
			Modos: Bipolar, monopolar
			Display: 8 displays digitales de 7 segmentos
			Modo Activación Monopolar (Pedal y Manual); Bipolar (Pedal)
			Modos de salida Monopolar(2 salidas); Bipolar (1 salida)
			Sistema de retroalimentación que reconoce los cambios en el tejido .
			Corte : debe incluir como minimo 3 modos de corte
			Bipolar : debe incluir como minimo 3 modos .
			Coagulacion: incluir minimo 3 modalidades dos de ellas: fulguracion - spray
			Monopolar Corte: 300 Watts
			Monopolar Blend: 200 Watts
			Coagulación: 120 Watts
			Fuente de alimentacion de 110 - 240 v
			Alarmas audibles Incluye: pedal monopolar, bipolar - Carro de transporte.
			Pedal doble para corte y coagulación y pedal independiente para bipolar
			Cables con conectores aislados que evitan conexión invertida y riesgo de choque eléctrico
			Sistema de monitoreo de placa PPM
			Lápiz con comando manual y por pedal
Cirugia	Equipo biomedico	Mesa Quirurgica	Electrohidraulica y radio transparente

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

			Superficie de alta resistencia a la carga
			Cuatro (4) secciones o planos.
			Estructura en acero inoxidable
			Soporte de hasta 250Kg.
			Ruedas giratorias de 5” minimo
			Sistema de frenado eléctrico
			Movimientos totalmente electricos, control de mano: levante de espaldar, cambio de altura, trendelemburg, trendelemburg inverso, y desplazamiento longitudinal.
			Soporten de cabecero, Soporte de brazos.
			Batería de respaldo incluida,Estado de carga, Estado de la batería de la mesa
			Protección antichoque y contra sobrecargas
			Posición 0 automática.
			Colchón moldeado o de espuma viscoelástica con efecto de memoria
			Cubierta antiestática e ignífuga
			Control de reserva en la columna para casos de emergencia
			Control de pedal y control de mano
	Transporte		Vehículos de transporte asistencial y de pacientes (terrestre, fluviales y aéreo)

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

8. PRESUPUESTO

Metas	ACTIVIDAD	Descripción del gasto	Unidad	Cantidad personal	Cantidad meses	Cantidad en insumos/ materiales/ equipos	Valor Unitario	Valor Total	Vigencia 2021	Vigencia 2022	Vigencia 2023
120 instituciones prestadoras de servicios de salud fortalecidas en la identificación de riesgos, vulnerabilidad y amenazas ante eventos adversos y garantías para el desarrollo de la misión médica	Capacitación en identificación de riesgos, vulnerabilidad y amenazas ante eventos adversos y garantías para el desarrollo de la misión médica	Profesionales en la Ciencias de la salud	Profesional	4	23		3,500,000	322,000,000	107,333,333	107,333,333	107,333,333
2.000 Asistencias técnica realizadas a prestadores de salud y entidades territoriales para la aplicación del Sistema de Atención Territorial - SAT	Asistencias técnica realizadas a prestadores de salud y entidades territoriales para la aplicación del Sistema de Atención Territorial - SAT	PROFESIONALES CON PERFIL EN CIENCIAS DE LA SALUD (FISIOTERAPIA, ENFERMERIA, FONOAUDIOLOGIA, AFINES)	Profesional	4	23		3,500,000	322,000,000	107,333,333	107,333,333	107,333,333
48 reportes de variaciones en las bases de datos municipales con respecto a población no asegurada y	Manejo de la base de datos municipales	PROFESIONALES CON PERFIL DE INGNIEROS DE SISTEMAS	Profesional	3	23		3,500,000	241,500,000	80,500,000	80,500,000	80,500,000

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

Metas	ACTIVIDAD	Descripción del gasto	Unidad	Cantidad personal	Cantidad meses	Cantidad en insumos/ materiales/ equipos	Valor Unitario	Valor Total	Vigencia 2021	Vigencia 2022	Vigencia 2023
población asegura	DESARROLLO DE LA PLATAFORMA SOBRE ARQUITECTURA WEB COLABORATIVA Y APP MOVIL	PLATAFORMA SOBRE ARQUITECTURA WEB COLABORATIVA Y APP MOVIL	Plataforma tecnológica			1	700,000,000	700,000,000	196,300,000	196,300,000	307,400,000
300 Visitas de Asistencia Técnica realizadas de acuerdo con el Plan Anual de visitas del laboratorio de salud pública	Visitas de asistencia técnicas ala laboratorio de salud publica	Profesionales con experiencia en salud publica asistiendo técnicamente.	Profesional	3	23		3,500,000	241,500,000	80,500,000	80,500,000	80,500,000
100% de financiamiento de las cuentas presentadas por servicios y tecnologías cubiertos o no por la UPC a la población no Asegurada y la población migrante.	Financiamiento de las cuentas	Financiamiento de las cuentas	Financiamiento de las cuentas			1	22,788,702,233	22,788,702,233	9,595,243,045	7,196,432,284	5,997,026,903
100 servidores públicos pertenecientes al talento humano en salud apoyados para el fortalecimiento de sus capacidades para	capacidades del Talento Humano en Salud para mejorar la prestación del servicio en la red pública del Departamento del Cauca.	Capacitación certificada por medio de Diplomados y/o Seminario entre otros en prestación en servicio de Salud	Capacitación certificada			100	4,246,464	424,646,400	212,323,200	106,161,600	106,161,600

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

Metas	ACTIVIDAD	Descripción del gasto	Unidad	Cantidad personal	Cantidad meses	Cantidad en insumos/ materiales/ equipos	Valor Unitario	Valor Total	Vigencia 2021	Vigencia 2022	Vigencia 2023
la prestación del servicio de salud											
6 Hospitales de nivel 1, adecuados para mejorar la prestación de servicios de Salud con calidad y oportunidad.	Adecuación de hospitales de nivel 1	Adecuación de hospitales de nivel 1	Unidad			6	2,705,286,667	16,231,720,000	5,200,000,000	5,407,400,000	5,624,320,000
3 Hospitales de nivel 1, ampliados para mejorar la prestación de servicios de Salud con calidad y oportunidad.	Ampliación de hospitales de nivel 1	Ampliación de hospitales de nivel 1	Unidad			3	5,410,773,333	16,232,320,000	5,410,773,333	5,410,773,333	5,410,773,333
2 Hospitales de primer nivel reforzados estructuralmente para cumplir con condiciones de sismo resistencia y seguridad.	Reforzamiento de estructuras de nivel 1	Reforzamiento de estructuras de nivel 1	Unidad			2	1,923,529,920	3,847,059,840	1,232,400,000	1,281,696,000	1,332,963,840
5 hospitales de 1 nivel construidos, para mejorar la capacidad instalada y la prestación de servicios de salud con calidad y oportunidad.	Construcción de hospitales de nivel 1	Construcción de hospitales de nivel 1	Unidad			5	4,797,026,458	23,985,132,288	11,431,680,000	8,688,947,200	3,864,505,088

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

Metas	ACTIVIDAD	Descripción del gasto	Unidad	Cantidad personal	Cantidad meses	Cantidad en insumos/ materiales/ equipos	Valor Unitario	Valor Total	Vigencia 2021	Vigencia 2022	Vigencia 2023
1 Hospital de segundo nivel de complejidad adecuado para mejorar la oferta de servicios y la prestación de estos con calidad y oportunidad.	Adecuación de hospitales de nivel 2	Adecuación de hospitales de nivel 2	Unidad			1	3,035,443,840	3,035,443,840	972,400,000	1,011,296,000	1,051,747,840
1 Hospital de segundo nivel de complejidad ampliado para mejorar la oferta de servicios y la prestación de estos con calidad y oportunidad.	Ampliación de hospitales de nivel 2	Ampliación de hospitales de nivel 2	Unidad			1	11,895,044,096	11,895,044,096	3,810,560,000	3,962,982,400	4,121,501,696
1 Hospital de Segundo Nivel construido	Construcción de hospital de nivel 2	Construcción de hospital de nivel 2	Unidad			1	21,206,560,000	21,206,560,000	9,100,000,000	8,264,000,000	3,842,560,000
21 instituciones prestadoras de servicios de salud de la Red Pública dotadas de equipos y dispositivos médicos, mobiliario, equipos industriales de uso hospitalario y de tecnologías de la información y las comunicaciones.	Mejoramiento de la red de servicio de salud dotación hospitalaria , tecnología de la información y las comunicaciones	KIT de Equipos (biomédicos , hospitalarios)	KIT			1	36,210,964,033	36,210,964,033	12,094,265,544	9,071,105,366	15,045,593,123
	Entrega de recursos del Subsidio a la Oferta a las Empresas Sociales del Estado	Recursos del subsidio a la Oferta	Subsidio por año			3	10,000,000,000	30,000,000,000	10,000,000,000	10,000,000,000	10,000,000,000

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

Metas	ACTIVIDAD	Descripción del gasto	Unidad	Cantidad personal	Cantidad meses	Cantidad en insumos/ materiales/ equipos	Valor Unitario	Valor Total	Vigencia 2021	Vigencia 2022	Vigencia 2023
4.200 actas de mejoramiento suscritas entre los prestadores de salud y los aseguradores para garantizar el cubrimiento del servicio de salud	Realización de seguimiento financiero de los aseguradores	3 PROFESIONALES CON PERFIL EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS O CONTABLES		3	23		3,500,000	241,500,000	80,500,000	80,500,000	80,500,000
		2 TECNICOS CON PERFIL EN AREAS CONTABLES O ADMINISTRATIVAS		2	23		2,400,000	110,400,000	36,800,000	36,800,000	36,800,000
	Financiación régimen subsidiado	Entrega de recursos económico enmarcados en el régimen subsidiado	Régimen subsidiado			1	105,000,000,000	105,000,000,000	35,000,000,000	35,000,000,000	35,000,000,000
							TOTAL	**293,036,492,731**	**104,748,911,790**	**96,090,060,851**	**92,197,520,090**
									Vigencia 2021	Vigencia 2022	Vigencia 2023

LIDA MERA PAZ
Secretaria de Salud departamental

Aprobó: Dra. Karen Pérez – Líder Programa Proceso de Gestión de la Provisión de Servicios Individuales.
Aprobó: Dr. Juan Pablo Matta: - Líder Proceso Gestión de Aseguramiento
Aprobó: Dr. Holman Rivera – Líder del Proceso Gestión de Prestación y Calidad de los Servicios
Elaboró: Cristian Moros – Profesional especializado

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

9. CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	VIGENCIA 2021												VIGENCIA 2022												VIGENCIA 2023											
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12	Mes 13	Mes 14	Mes 15	Mes 16	Mes 17	Mes 18	Mes 19	Mes 20	Mes 21	Mes 22	Mes 23	Mes 24	Mes 25	Mes 26	Mes 27	Mes 28	Mes 29	Mes 30	Mes 31	Mes 32	Mes 33	Mes 34	Mes 35	Mes 36
Capacitación en identificación de riesgos, vulnerabilidad y amenazas ante eventos adversos y garantías para el desarrollo de la misión médica																																			
Asistencias técnica realizadas a prestadores de salud y entidades territoriales para la aplicación del Sistema de Atención Territorial - SAT																																			
Manejo de la base de datos municipales																																			
DESARROLLO DE LA PLATAFORMA SOBRE ARQUITECTURA WEB																																			

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

	VIGENCIA 2021													VIGENCIA 2022												VIGENCIA 2023										
COLABORATIVA Y APP MOVIL																																				
Visitas de asistencia tecnicas al laboratorio de salud publica																																				
Financiamiento de las cuentas																																				
capacidades del Talento Humano en Salud para mejorar la prestación del servicio en la red pública del Departamento del Cauca.																																				
Adecuación de hospitales de nivel 1																																				
Ampliación de hospitales de nivel 1																																				
Reforzamiento de esctructuras de nivel 1																																				
Construcción de hospitales de nivel 1																																				
Adecuación de hospitales de nivel 2																																				
Ampliación de hospitales de nivel 2																																				
Construcción de hospital de nivel 2																																				
Mejoramiento de la red de servicio de																																				

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

	VIGENCIA 2021												VIGENCIA 2022												VIGENCIA 2023											
salud dotación hopitalaria , tecnologia de la información y las comunicaciones																																				
Entrega de recursos del Subsidio a la Oferta a las Empresas Sociales del Estado																																				
Realización de seguimiento financiero de los aseguradores																																				
Financiación régimen subsidiado																																				

LIDA MERA PAZ
Secretaria de Salud departamental

Aprobó: Dra. Karen Pérez – Líder Programa Proceso de Gestión de la Provisión de Servicios Individuales.
Aprobó: Dr. Juan Pablo Matta: - Líder Proceso Gestión de Aseguramiento
Aprobó: Dr. Holman Rivera – Líder del Proceso Gestión de Prestación y Calidad de los Servicios
Elaboró: Cristian Moros – Profesional especializado

Secretaría de Salud Departamental / Oficina PGPSI
Dirección: Calle 5 No.15-57
Tel: +57 (2) 8209601 | Fax: (2) 8209602
Popayán-Cauca
web: www.cauca.gov.co

42 Motivos para avanzar