



Acciones e Intervenciones para la Secretaría de Salud Pública de Cali

A partir del documento 'Hacia dónde reformar el sistema de salud de Colombia (2025)', elaborado por Germán Escobar Morales y Carlos Pinzón, se identifican acciones e intervenciones que pueden implementarse en la Secretaría de Salud Pública de Cali. Estas estrategias se dividen en medidas de choque (de corto plazo) y medidas estructurales (de mediano plazo), en el marco de la crisis del sistema de salud y el rol de Cali como piloto nacional.

1. Medidas de Choque (Acciones inmediatas)

Estas medidas buscan mitigar los efectos de la crisis financiera y de atención en salud, fortaleciendo la capacidad institucional y operativa de la Secretaría de Salud Pública de Cali.

a. Inyectar liquidez al sistema local

- Diseñar un plan de amortización de deuda hospitalaria distrital.
- Gestionar ante el Gobierno Nacional instrumentos fiscales o financieros: emisión de bonos, incentivos a capitalizaciones privadas y deuda pública por resultados en salud.

b. Gestionar cohortes de mayor riesgo

- Implementar un modelo local de gestión de cohortes para pacientes con enfermedades de alto impacto (cáncer, VIH, crónicas).
- Interpelar bases de datos entre EPS, IPS y la Secretaría.
- Establecer rutas terapéuticas simplificadas con hitos clínicos y mesas técnicas de gobernanza.

c. Generar contención comunitaria en salud

- Ampliar y fortalecer los Equipos de Acción Comunitaria de Cali.
- Prevenir enfermedades crónicas, abordar salud mental y aumentar la cobertura básica.
- Fortalecer el rol del promotor de salud comunitario.

d. Estabilizar la intervención del aseguramiento

- Coordinar con el Ministerio y la ADRES un plan de retorno progresivo de las aseguradoras intervenidas.
- Crear mecanismos locales de supervisión de redes de atención y entrega de medicamentos.



2. Medidas Estructurales (Acciones de mediano plazo)

Dirigidas a fortalecer la sostenibilidad, innovación y gobernanza del sistema de salud local.

a. Fortalecimiento de la gestión del riesgo financiero

- Adoptar un nuevo modelo local de cálculo de la UPC ajustada por riesgo epidemiológico y territorial.
- Implementar un mecanismo de 'stop loss' local ante eventos extraordinarios.

b. Incentivos por resultados en salud

- Migrar a contratación basada en resultados con IPS y EPS locales.
- Fortalecer la Cuenta de Alto Costo distrital como herramienta de seguimiento.

c. Política de innovación tecnológica en salud

- Crear una unidad técnica distrital para evaluar tecnologías y negociar precios de medicamentos.
- Impulsar la soberanía sanitaria local con universidades y centros de investigación.

d. Innovación y valor social

- Diseñar rutas simplificadas de atención centradas en resultados.
- Promover innovación social y participación comunitaria en salud.
- Fomentar capital humano comunitario (líderes, promotores, cuidadores).

e. Gobernanza renovada

- Crear o fortalecer una agencia técnica distrital de gerenciamiento del sistema de salud.
- Instaurar una gestión compartida entre Estado y aseguradoras bajo el principio 'Tanto mercado como sea posible, tanto Estado como sea necesario.'

3. Cali como piloto nacional

Cali se consolida como laboratorio de innovación en salud, aplicando estrategias de gestión del riesgo, contención comunitaria y rutas simplificadas de atención.

Las principales acciones en curso incluyen:

- Gestión integral del riesgo en cohortes prioritarias (como cáncer de mama).
- Modelo 360° de contención comunitaria con promotores de salud.
- Piloto de rutas simplificadas con trazabilidad del paciente.

Sistema de Salud de Colombia

**Hacia
dónde
reconstruir**

