

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: INS-PD-001
			VERSIÓN: 01
	PROCESO	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y DEL DESARROLLO	PÁG. 1 DE 3
	FORMATO ÚNICO DE CARGUE DE INFORMACIÓN- EJECUTOR TOLIMA.		VIGENTE DESDE: 28/06/2022

FORMATO ÚNICO DE CARGUE

CÓDIGO DE META	NOMBRE DE LA META	INDICADOR DE PRODUCTO	TIPO DE INDICADOR
P1S19MP30	Reportes trimestrales consolidados de los pagos realizados de la deuda previa auditoria medica administrativa	Número de reportes	NO ACOMULADA

META PROGRAMADA VIGENCIA	AVANCE A LA FECHA*	META CUATRIENIO
4	1	4

– *: De acuerdo a la unidad de medida del indicador de la meta.

Nota: En relación a lo establecido en el sistema de evaluación y seguimiento Ejecutor.

Dependencia responsable: SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA

Fecha del reporte: 06-05-2025

Periodo de reporte: 01-01-2025 al 30-04-2025

Tipo de soporte: RESOLUCIONES Y CONTRATOS

TIPO DE SOPORTE	
FOTOGRAFICO	
VIDEO	
CONTRATO / CONVENIO	x
ACTA	
OFICIO	
OTRO ¿CUÁL? RESOLUCIONES	x

Beneficiados: (Especifique por tipo de beneficiados y enumere cuantos son / solo si aplica)

BENEFICIADOS	CUANTOS
PERSONAS	
FAMILIAS	
MUNICIPIOS	
INSTITUCIONES EDUCATIVAS	
HOSPITALES	21
ASOCIACIONES	
OTRO ¿CUÁL? IPS - EAPB	1

Enfoque diferencial y territorial: (Especifique de acuerdo al enfoque diferencial y territorial para los beneficiados y enumere cuantos son / solo si aplica)

ENFOQUE DIFERENCIAL Y TERRITORIAL	CATEGORÍA	CUANTOS
TERRITORIAL	URBANO	
	RURAL	
	INDÍGENA	
ÉTNICO	AFRO	
	RROM	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: INS-PD-001
			VERSIÓN: 01
	PROCESO	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y DEL DESARROLLO	PÁG. 2 DE 3
FORMATO ÚNICO DE CARGUE DE INFORMACIÓN- EJECUTOR TOLIMA.			VIGENTE DESDE: 28/06/2022

SEXO	HOMBRE	
	MUJER	
CICLO VITAL	(0 – 5 AÑOS)	
	(6 – 11 AÑOS)	
	(12-17 AÑOS)	
	(18 A 28 AÑOS)	
	(29 A 59 AÑOS)	
	(MAYOR DE 60 AÑOS)	
OTRAS SITUACIONES DIFERENCIALES	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
	VICTIMAS DEL CONFLICTO	
	JEFATURA DE HOGAR	
	EXTREMA POBREZA	
	DESMOVILIZADO	
	LGBTIQ+	
	OTRO ¿CUÁL?	

Nota: Se debe aclarar que la suma del total de beneficiarios no equivale al total de la población con enfoque diferencial, ya que un beneficiado puede pertenecer a más de un enfoque diferencial.

1. REPORTE DE ACTIVIDADES:

Describa y desglose las actividades adelantadas, para el cumplimiento de los bienes y servicios establecidos en la meta, enumérelas y en dicha descripción deberá poder verificarse: las principales actividades realizadas, los bienes y servicios generados y que contribuyen al cumplimiento de la meta.

No.	ACTIVIDAD
1	Se generó el reconocimiento y pago de servicios de salud prestados a la población PPNA, a cargo del departamento del Tolima mediante contrato o por urgencias, con previa auditoria medico administrativa
2	Se realizó auditoria del 90% de la facturación radicada durante la vigencia
3	Se reconoció y pago los servicios de salud prestados a la población Migrante de conformidad al marco normativo vigente para tal fin y los recursos disponibles ; previa auditoria medico administrativa

BIEN Y SERVICIO	VALOR * RP**
Servicio de atención en salud a la población	\$ 4,647,934,767.77

- *: solo si aplica.
- RP*: registro presupuestal.

2. Evidencias

Anexar los respectivos soportes que permiten verificar las acciones realizadas por lo tanto debe ser conducentes, pertinentes, claras y útiles como actas de entrega, fotos (formato JPG o PNG), actas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: INS-PD-001
			VERSIÓN: 01
	PROCESO	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y DEL DESARROLLO	PÁG. 3 DE 3
	FORMATO ÚNICO DE CARGUE DE INFORMACIÓN- EJECUTOR TOLIMA.		VIGENTE DESDE: 28/06/2022

parciales (formato PDF), certificaciones entre otros soportes a la gestión, que no superen las 10 páginas, incluyendo evidencias.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT 820 113 6727
SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCIÓN No. 000986



"Por medio de la cual se reconoce un pago por servicio de salud"

LA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA

En uno de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, Ley 715 del 2001, Ley 1122 del 2007, Decreto Departamental No. 0280 del 29 de enero del 2018 y demás normas complementarias.

CONSIDERANDO

Que la Constitución Nacional en sus artículos 48 y 49 determina que la Seguridad Social y la atención de la salud son servicios públicos de carácter obligatorio a cargo del Estado, que se prestarán bajo la dirección, coordinación y control del mismo, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley, garantizándose a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Que la Ley 715 del 2001 en su artículo 43, Compensación de los departamentos en salud, Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y regular el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: Numeral 4.2. De prestación de servicios de salud "4.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pública en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resalta en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

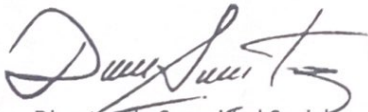
Que en la atención de urgencias permite el ingreso de un gran número de usuarios que requieren un servicio de salud que presten las IPS tanto del sector público como privado, partiendo del conocimiento que una urgencia es todo tipo de afección que ponga en peligro la vida o integridad de la persona y que requiere atención inmediata de acuerdo con el dictamen médico, también es evidente que en este primer actuar no se da por terminada la atención que requiere un paciente ya que su proceso de movilidad que lo hizo acudir a una atención en salud finalizó cuando se normalizó su estado de salud.

De igual forma, se precisa que la atención inicial de urgencias son todas las afecciones limitadas a una persona que presenta alguna patología de urgencia, con el ánimo de estabilizarlo en sus signos vitales, hacer una impresión diagnóstica y definir el destino o la conducta inmediata por seguir, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencias de donde se derivan un número más de atenciones que van desde la toma de ayuda diagnóstica, intervenciones quirúrgicas y un manejo hospitalario en pro de dar respuesta a una necesidad sentida del usuario, que de no ser así y conservar un principio de continuidad e integridad no permitiría la recuperación de los procesos que derivaron en un inicio en peligro a vida del usuario que podría conllevar a complicaciones que se derivan en procesos que ocasionan graves alteraciones a la salud y vida del usuario.

La Secretaría de Salud del Tolima, en aras de salvaguardar el principio de continuidad e integridad necesarios en el manejo de la atención de salud a la población, que el no acceder de forma oportuna a la prestación de servicios lo coloca en un riesgo que genere daños a su salud y posibles complicaciones que se derivan de las urgencias vitales que no solo aumentan el costo de la atención sino que vulneran el derecho a la vida en comunidad a la salud.

Que la Corte Constitucional, mediante sentencia C-834 de 2007, indicó que todos los entes públicos que se encuentren en Colombia tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de necesidad y urgencia con el fin de atender sus necesidades más elementales y primarias y reitera las reglas jurisprudenciales en las que se establece que los entes públicos, (i) deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos, (ii) tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia, y (iii) tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud.

Edificio Gobernación del Tolima - Carrera 3 entre calle 10 y 11


Director de Seguridad Social

Douglas Armando Quintero Téllez

Reportado por: (Mónica González).

Cargado por: Secretaría de planeación



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT 820 113 6727
SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCIÓN No. 001252



"Por medio de la cual se reconoce un pago por servicio de salud"

LA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA

En uno de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, Ley 715 del 2001, Ley 1122 del 2007, Decreto Departamental No. 0280 del 29 de enero del 2018 y demás normas complementarias.

CONSIDERANDO

Que la Constitución Nacional en sus artículos 48 y 49 determina que la Seguridad Social y la atención de la salud son servicios públicos de carácter obligatorio a cargo del Estado, que se prestarán bajo la dirección, coordinación y control del mismo, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley, garantizándose a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Que la Ley 715 del 2001 en su artículo 43, Compensación de los departamentos en salud, Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y regular el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: Numeral 4.2. De prestación de servicios de salud "4.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pública en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resalta en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

Que en la atención de urgencias permite el ingreso de un gran número de usuarios que requieren un servicio de salud que presten las IPS tanto del sector público como privado, partiendo del conocimiento que una urgencia es todo tipo de afección que ponga en peligro la vida o integridad de la persona y que requiere atención inmediata de acuerdo con el dictamen médico, también es evidente que en este primer actuar no se da por terminada la atención que requiere un paciente ya que su proceso de movilidad que lo hizo acudir a una atención en salud finalizó cuando se normalizó su estado de salud.

De igual forma, se precisa que la atención inicial de urgencias son todas las afecciones limitadas a una persona que presenta alguna patología de urgencia, con el ánimo de estabilizarlo en sus signos vitales, hacer una impresión diagnóstica y definir el destino o la conducta inmediata por seguir, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencias de donde se derivan un número más de atenciones que van desde la toma de ayuda diagnóstica, intervenciones quirúrgicas y un manejo hospitalario en pro de dar respuesta a una necesidad sentida del usuario, que de no ser así y conservar un principio de continuidad e integridad no permitiría la recuperación de los procesos que derivaron en un inicio en peligro a vida del usuario que podría conllevar a complicaciones que se derivan en procesos que ocasionan graves alteraciones a la salud y vida del usuario.

La Secretaría de Salud del Tolima, en aras de salvaguardar el principio de continuidad e integridad necesarios en el manejo de la atención de salud a la población, que el no acceder de forma oportuna a la prestación de servicios lo coloca en un riesgo que genere daños a su salud y posibles complicaciones que se derivan de las urgencias vitales que no solo aumentan el costo de la atención sino que vulneran el derecho a la vida en comunidad a la salud.

Que el Artículo 87 delimita, establece que para el pago de servicios de urgencias no se requiere que el usuario pague y el resarcimiento del costo de estos servicios se realizará mediante restitución individual o caso de ser un ente público el pagar, definiendo que la atención de urgencias, en estos casos, no constituye hecho sumatorio para efectos penales y deberá considerarse máximo en los tres (3) meses siguientes a la radiación de la factura.

Que el artículo 236 de la Ley 1803 de 2014 estableció las reglas y procedimientos que deben atender las entidades sumarias para tener a salvo el saneamiento financiero del sector salud por servicios de urgencias.

Edificio Gobernación del Tolima - Carrera 3 entre calle 10 y 11