***SECRETARÍA DE SALUD***

***PROYECTO "*FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE VALLE DEL CAUCA "**

Santiago de Cali, 28/11/2023
Vigencia fiscal 2024

**Contenido**

**1.** 4
**2.** 8
**2.1.** 8
**2.2. Localización geográfica del proyecto.** **9**
**3.** 9
**4.** 10
**4.1 PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – AÑO 2023** **10**
**4.2. POBLACION INIMPUTABLE. PAGO FUENTE RECURSOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** **18**
***Avance vigencia 2023*** ***19***
**4.3. URGENCIAS POBLACION MIGRANTES** **19**
***Avance vigencia 2023*** ***20***
**4.4 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE COMPETENCIA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA** **20**
***Avance vigencia 2023*** ***21***
**4.5** 22
***Avance vigencia 2023*** ***22***
**4.6 RECURSOS DE ESTAMPILLAS AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE H.U.V. Y HOSPITAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE, ACORDE A LAS NORMAS.** **22**
***Avance vigencia 2023*** ***23***
**4.7 PASIVO PRESTACIONAL DEL SECTOR SALUD.** **23**
**4.8 PROMOCIÓN DE TRASPLANTES, SISTEMA INFORMACIÓN SOGC Y ACREDITACIÓN** **31**
***PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN*** ***33***
**5.** 35
**5.1 Descripción de la Situación existente frente al problema.** **35**
**5.2. Magnitud actual del problema – Indicadores de referencia** **35**
**5.2 Gráfico del árbol de problemas.** **38**
**6.** 39
**6.1 Análisis técnico de la alternativa seleccionada** **39**
**7.** 42
**8.1 Objetivos específicos.** **42**
**8.2 Productos esperados:** **42**

**9. ANÁLISIS DE PARTICIPANTES.** 42
**10. POBLACIÓN TOTAL AFECTADA: 4.644.607** 44
**10.1 Población afectada por el problema vs por el problema vs población objetivo (beneficiaria).** 44
**10.2. Características demográficas de la población objetivo.** 45
**11. MARCO LEGAL:** 45
**12. ESTUDIO DE NECESIDADES RELACIONADO CON LA OFERTA Y LA DEMANDA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS:** 48
**13. 0 ANÁLISIS DE RIESGOS** 49
**14.0. INGRESOS Y BENEFICIOS DE LA ALTERNATIVA:** 50
**16. CADENA DE VALOR Y PRESUPUESTO** 51
**18. REFERENCIAS:** 69
**19. RESPONSABILIDADES:** 69

**DOCUMENTO TECNICO**

**VIGENCIA FISCAL 2024**

**NOMBRE DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE VALLE DEL CAUCA**

**CÓDIGO PI: PI30-102344**

**CÓDIGO BPIN: 2023003760038**

**ENTIDAD RESPONSABLE Y SOLICITANTE: SECRETARIA DE SALUD**

## 1. INTRODUCCIÓN:

Este proyecto de inversión, se justifica en una función misional, como es la de fortalecer la prestación de los servicios de salud conforme a los grados de complejidad de los servicios de salud ofrecidos en las instituciones hospitalarias, en el marco de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud y la implementación de la Estrategia de ATENCION PRIMARIA EN SALUD – APS - del Fomento y Recuperación de la salud, entendida ésta como una estrategia de concertación social para lograr las metas de bienestar y calidad de vida.

Es evidente que fortaleciendo la gestión se logra contar con un eje central de integración, coordinación y articulación de las competencias, responsabilidades y funciones en salud pública de los actores en el ámbito nacional, territorial e institucional, público, privado y comunitario. Esta línea de política permite promover el liderazgo de las Entidades Territoriales de Salud y los demás actores institucionales involucrados, lo cual fortalece la capacidad de rectoría de salud territorial en el desempeño de las diferentes competencias, permite generar escenarios para apoyar la gobernabilidad del sector, mejorar la capacidad de coordinación, regulación, planificación, conducción, vigilancia, evaluación y comunicación de los riesgos, entre otros aspectos.

La Ley 715 de 2001. Artículo 43. Establece como competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, que corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar 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 entre otras funciones, la de supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud.

Dentro de las Competencias de la Ley 715 de 2001, los Departamentos son responsables de gestionar la prestación de los servicios de manera oportuna, eficiente y con calidad a

la población pobre no asegurada y a la asegurada en lo no cubierto con subsidio a la demanda, que resida en su jurisdicción, a través de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. Así mismo deben financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente y con los recursos asignados por conceptos del Sistema General de Participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada y en lo no cubierto con subsidios a la demanda; Para dar cumplimiento a estas competencias fue necesario la organización y diseño de una red de prestadores de servicios de salud, que para el caso, los principales integrantes son las ESE e IPS de la red complementaria, con la cual se contratan los servicios de salud en los diferentes niveles de atención, y así garantizar la oportunidad, calidad y pertinencia de la atención en salud a la población objeto referida.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el conjunto de instituciones y procedimientos mediante los cuales el Estado garantiza la prestación de servicios de salud a los colombianos de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las modifiquen, así como la Ley 1751 de 2015 Estatutaria del Derecho a la Salud.

La Ley 1438 de 2011 en el artículo 80 ordena al Ministerio de Salud y Protección Social la determinación y comunicación a las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, en atención a su situación financiera.

El Plan de Beneficios en Salud (PBS) es el conjunto de servicios y tecnologías en salud a que tiene derecho todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y cuya prestación debe ser garantizada por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) entendiéndose por tecnologías en salud todas las actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos, servicios, materiales, equipos, dispositivos y paliación de la enfermedad. Así como un mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 2481 del 29 de diciembre de 2020, por la cual se actualiza integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC a partir del 1 enero de 2021.

La gestión territorial hace referencia al conjunto de procesos y acciones que realiza el ente territorial en salud con otros actores a nivel sectorial e intersectorial para lograr la implementación de una atención integral en salud, que reconozca las prioridades en relación con el derecho a la salud, alimentación y nutrición y las particularidades de los contextos y elementos propios de la Salud. Comprende la gestión de la política en todo su ciclo -formulación, implementación y evaluación-, la gestión intersectorial, la adecuación de la arquitectura institucional, la asistencia técnica para el desarrollo de capacidades de los actores del SGSSS, la construcción de procesos de gestión intercultural entre otras.

La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas, independientemente de su capacidad socioeconómica. (Artículo 2 de Ley 10 de 1990,

Articulo 2 Decreto 412 de 1992 y Artículo 168 de Ley 100 de 1993) y del régimen al cual se encuentre afiliado. No se requiere convenio o autorización previa de la Entidad Promotora de salud respectiva o de cualquier otra entidad responsable o remisión de profesional médico o pago de cuotas moderadoras (Artículo 168 Ley 100 de 1993, Artículo 10 Resolución 5261 de 1994 Minsalud). Esta atención, no podrá estar condicionada por garantía alguna de pago posterior, ni afiliación previa al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De conformidad con los Artículos 44,48,49,50 de la Constitución Política, y su desarrollo legal (el literal a) del artículo 3 de la Ley 10 de 1990, el numeral 2 del artículo 159 de la Ley 100 de 1993), el Estado tiene el deber de garantizar a todos los habitantes del Territorio Nación la atención inicial de urgencias, entendidas en los términos del Decreto 412 de 1992, de la resolución 5261 de 1994 expedida por el Ministerio de Salud, atención que ninguna Institución Prestadora de Servicios de Salud podrán negarse a prestar.

Corresponde a las Secretarias municipales y departamentales de Salud, pagar los servicios de atención inicial de urgencias de primer, segundo y tercer nivel a las personas vinculadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando la atención haya sido prestada en instituciones privadas o públicas con las que la Secretaria de Salud no tenga contrato o cuando la residencia habitual de la persona que haya recibido la atención no coincida con la jurisdicción de la Dirección Seccional de Salud donde se localice la institución pública o privada que haya prestado la atención. Las tarifas y el trámite para el pago se rigen por la tarifa plena prevista para el SOAT.

El artículo 67 de la Ley 715 de diciembre 23 de 2001, preceptúa: “Atención de Urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de los servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador.

La Corte Constitucional en Sentencia T 210 de 2018 con la firma de la Magistrada Gloria Stella Ortiz Delgado, ordena la atención de los venezolanos mediante los argumentos “La atención de urgencias a pacientes extranjeros debe ser prestada a todas las personas de forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud” “La garantía de los derechos fundamentales no depende de la condición de ciudadano, sino de la condición de ser humano”.

Con el proyecto, se gestiona el cumplimiento de las competencias de la Dirección Territorial de salud, entre otras: Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar las normas, estrategias, planes y proyectos del sector de la salud, brindar asesoría y Asistencia Técnica a los municipios e instituciones públicas, vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas, normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud y Protección Salud para el cumplimiento de las metas, adoptar, implementar, administrar y evaluar el sistema integral de información en salud, promover la participación social en salud, coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública de las EPS, las entidades adaptadas y transformadas, los regímenes especiales e IPS, la gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública, la cual busca fortalecer las competencias para liderar, planear, ejecutar y evaluar las políticas y sus estrategias.

El Sistema Único de Acreditación en Salud, el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las entidades de salud, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. Corresponde a los entes territoriales departamentales dentro de este sistema , realizar la asistencia técnica tanto a los prestadores de servicios de salud que deseen habilitarse como a las Direcciones Locales de Salud.

En cuanto al desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad SOGC, en sus componentes de Sistema Único de Habilitación, Sistema de Información para la calidad, Programa de aditoria para el mejoramiento de Calidad PAMEC y Acreditación, la secretaría de Salud tiene competencias tanto de Inspección Vigilancia y Control, como de asistencia técnica, para lo cual requiere mantener una continua y fluida comunicación tanto con los prestadores, direcciones locales como con los usuarios del sistema de salud.

De igual manera, la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca es la entidad encargada de coordinar la Regional 3 de trasplantes, que hace parte de la red Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos, y cobija a los Departamentos de Quindío, Risaralda, Valle del Cauca, Cauca y Nariño. De acuerdo a las competencias territoriales, establecidas en el artículo 41 del DECRETO NUMERO 2493 DE 2004, El Ministerio de la Protección Social y las entidades territoriales de salud en coordinación con la Red Nacional de Donación y Trasplantes, realizarán campañas públicas de promoción de la donación, mediante estrategias de información, educación y de comunicación para toda la población, con el fin de fomentar la conciencia solidaria que incremente la donación a favor de los enfermos que necesiten órganos y tejidos para trasplantes. Estas campañas serán financiadas con recursos del Estado.

## 2. CLASIFICACION DEL PROYECTO :

| | |
|---|---|
| **Plan de Desarrollo Nacional:** | **Colombia, Potencia mundial de la vida 2022-2026** |
| Programa: | 1906 aseguramiento y prestación integral de servicios |
| Transformación: | 2.Seguridad humana y justicia social de la vida |
| Pilar: | 02 superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar |
| Catalizador: | 1.Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo |
| **Plan de Desarrollo Departamental:** | **Valle invencible 2020-2023** |
| Cód. y Dependencia: | 1106 secretaría de Salud |
| Cód. y Sector: | 30 salud y Protección Social |
| Estrategia: | LT5. gestión territorial compartida para una buena gobernanza |
| Línea: | LA501. gestión pública efectiva: valle líder |
| Programa: | pg50103. Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud |
| Subprograma: | sp5010303 Gestión Administrativa y Financiera |
| Cód. y Meta Resultado: | MR50103003. Lograr que el 100% de los entes territoriales implementen la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS, durante el periodo de gobierno |
| Área Funcional: | 3050103030030000 |

### 2.1. Productos con los cuales se matriculo la MGA - WEB:

| | |
|---|---|
| Producto: | 1906004 servicio de atención en salud a la población |
| Indicador de producto: | 190600403 personas migrantes no afiliadas atendidas con servicios de salud en urgencias |
| Valor esperado 2024: | 282.584 personas |
| Producto: | 1906025 servicio de apoyo financiero para el fortalecimiento patrimonial de las empresas prestadoras de salud con participación financiera de las entidades territoriales |
| Indicador de producto: | 190602500 empresas prestadoras de salud capitalizadas |
| Valor esperado 2024: | 2: hospitales departamentales |
| Producto: | 1906035 servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población |
| Indicador de producto: | 190603500 instituciones financiadas para la atención en salud a la población |
| Valor esperado 2024: | 45 ESE (37 Infraestructura primer nivel, 7 infraestructura segundo nivel y 1 infraestructura tercer nivel) |
| Producto: | 1906002 hospitales de primer nivel de atención ampliados |
| Indicador de producto: | 190600200 hospitales de primer nivel de atención ampliados |
| Valor esperado 2024: | 37 ESE Infraestructura primer nivel |
| Producto: | 1906009 hospitales de segundo nivel de atención ampliados |
| Indicador de producto: | 190600900 hospitales de segundo nivel de atención ampliados |
| Valor esperado 2024: | 7 ESA infraestructura segundo nivel |
| Producto: | 1906018 hospitales de tercer nivel de atención construidos y dotados |

| | |
|---|---|
| Indicador de producto: | 190601800 hospitales de tercer nivel de atención construidos y dotados |
| Valor esperado 2024: | 1 ESA infraestructura tercer nivel |
| Producto: | 1906041 servicio de asistencia técnica |
| Indicador de producto: | 190604100 asistencias técnicas realizadas |
| Valor esperado 2024: | 40; municipios |
| Producto: | 1906042 servicio de información actualizado |
| Indicador de producto: | 190604200 sistemas de información actualizados |
| Valor esperado 2024: | 1: Secretaría de Salud Departamental |
| Producto: | 1906043 servicios de información implementados |
| Indicador de producto: | 190604300 sistemas de información implementados |
| Valor esperado 2024: | 100%: Secretaría de salud departamental |
| Indicador de Gestión: | 0300G020 Eficiencia Administrativa |
| Unidad de Medida: | Peso m/c |
| Meta (Cantidad): | $ 156.060.476.677,00 |

**2.2. Localización geográfica del proyecto.**

Departamento: Valle del Cauca
Municipio: 40 municipios del departamento
Localidad: urbana y rural
Plano del Proyecto (obra física): No aplica.

## 3. JUSTIFICACION.

El proyecto a ejecutar en la vigencia fiscal 2024, es una compilación de las funciones inherentes a la Autoridad en salud del departamento, específicamente para fortalecer la prestación de los servicios de salud, cuyos fines son, el mejoramiento de la Red pública de prestación de servicios de salud, mejoramiento de la prestación del servicio de los Hospitales Universitarios del Valle del Cauca, orientar la gestión y competencias del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS del Departamento del Valle del Cauca e implementar el componente de tecnologías de la información y las comunicaciones en Secretaría de Salud departamental

Para el cumplimiento de los fines directos del proyecto, se han discriminado las actividades principales requeridas, en cumplimiento de la Ley, y, factibles de obtener según costo de la actividad, condiciones propias y disponibilidad presupuestal para su ejecución.

Así las cosas, el presente proyecto, se fundamenta en la siguiente inversión.

Reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado – ESE, Fortalecer el programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado del Departamento del Valle del Cauca, Atención a población inimputable, Atención a urgencias para la población migrante, Prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca, Urgencias PNA, Transferencia de recursos de estampillas al Hospital Universitario del Valle - H.U.V. y Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, acorde a Ordenanza departamental., Pago del pasivo

prestacional del sector salud, Promoción de trasplantes, Fortalecimiento del Sistema Información SOGC y Acreditación y promoción de la donación de órganos entre otros.

## 4. ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICO

### 4.1 PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – AÑO 2023

**LEY 1450 DE 2011** ***programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado - ESE.*** El Programa deberá considerar como mínimo el diagnóstico de la situación de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y del conjunto de la red en cada territorio incluyendo los componentes de acceso a la prestación de servicios, eficiencia en su operación y sostenibilidad financiera, los posibles efectos de la universalización y unificación sobre el financiamiento y operación de la misma, las fuentes de recursos disponibles, la definición y valoración de las medidas y acciones que permitan fortalecer la prestación pública de servicios, los ingresos y gastos y su equilibrio financiero, incluyendo medidas de ajuste institucional, fortalecimiento de la capacidad instalada, mejoramiento de las condiciones de calidad en la prestación y de la gestión institucional con especial énfasis en las relacionadas con el recaudo de ingresos por venta de servicios y deberá considerar adicionalmente lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011, en lo pertinente.

El Ministerio de la Protección Social tendrá a su cargo viabilizar el programa respectivo de cada entidad territorial competente; definir el proceso de aprobación, la metodología, los criterios e indicadores que deberán contener estos programas, los cuales en cualquier caso estarán en armonía con los planes financieros integrales del régimen subsidiado territoriales. En el caso de los municipios certificados, el programa deberá contar con el concepto favorable del departamento respectivo.

El programa se financiará por la Nación y las entidades territoriales de acuerdo a lo establecido por el artículo 83 de la Ley 1438 de 2011 y con cargo a los recursos territoriales destinados a la prestación de los servicios de salud, entre los cuales se deberán contemplar los recursos propios, las rentas cedidas, incluidos los recursos a que hace referencia el artículo 35 de la Ley 1393 de 2010, los recursos de ETESA en liquidación o de la entidad que haga sus veces y aquellos que la entidad territorial decida asignar para el efecto, lo cual deberá quedar previsto en los planes financieros integrales territoriales del Régimen Subsidiado.

**PARÁGRAFO.** La definición de un Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE podrá considerarse como parte del programa de saneamiento fiscal y financiero, con el cumplimiento de todos los términos y requisitos establecidos en la Ley 617 de 2000 y sus decretos reglamentarios y de conformidad con el numeral 76.14.3 del artículo 76 de la Ley 715 de 2001 en el caso de municipios y distritos.

**PARÁGRAFO TRANSITORIO.** Los recursos del Presupuesto General de la Nación - vigencia 2011, destinados al programa al que se refiere el presente artículo podrán ejecutarse bajo la modalidad de créditos condenables.

El artículo 77 de la Ley 1955 de 2019, "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022 "Pacto por Colombia, pacto por la equidad", estableció que al Ministerio de Hacienda y Crédito Público le corresponde definir los parámetros generales de adopción, seguimiento y evaluación de los programas de saneamiento fiscal y financiero, y que tendrá a cargo la viabilidad y evaluación de los mismos. Señala igualmente que "Las Empresas Sociales del Estado - ESE categorizadas en riesgo medio o alto, deberán adoptar un programa de saneamiento fiscal y financiero, con el acompañamiento de fa dirección departamental o distrital de salud, conforme a la reglamentación y la metodología que defina el Ministerio de Hacienda y Crédito Público ".

El artículo 8° de la Ley 1966 de 2019 determinó que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público tendrá a su cargo la viabilidad y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero que deben adoptar las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto por el Ministerio de Salud y Protección Social; competencias asignadas a la Dirección General de Apoyo Fiscal a través de la Resolución 407 de 2013, modificada por la Resolución 1228 de 2020.

El artículo 8° de la Ley 1966 de 2019, define el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – PSFF de las Empresas Sociales del Estado – ESE, como un programa integral, institucional, financiero y administrativo, que tiene por objeto restablecer la solidez económica y financiera de la ESE y asegurar la continuidad, la calidad y la oportunidad en la prestación del servicio público de salud.

El parágrafo 1° del artículo 8° de la Ley 1966 de 2019, señala que a las Empresas Sociales del Estado que hayan sido remitidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la Superintendencia Nacional de Salud, antes de la entrada en vigencia de la citada Ley, se les aplicará la metodología de categorización de riesgo y, en consecuencia, podrán presentar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Por su parte, determinó que las fundaciones que sean categorizadas en riesgo medio o alto por el Ministerio de Salud y Protección Social podrán adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y acceder a los recursos de que trata la Ley 1608 de 2013 y demás normas.

Como reglamento de esta norma, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 1141 de 2013; posteriormente, el Decreto 058 de 2020, sustituyó el Titulo 5, Parte 6, Titulo 2 del Decreto 1068 de 2015, mediante el cual se determinaron entre otros: i) los parámetros generales de viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero que deben adoptar las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial categorizadas en riesgo medio o alto; ii) los parámetros para el manejo y administración de los recursos de la empresa social del estado con programa de saneamiento fiscal y financiero viabilizado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público; y iii) la situación de las empresas sociales del estado que se encuentran bajo alguna medida ante la Superintendencia Nacional de Salud.

En virtud del inciso del artículo 8o de la Ley 1966 de 2019, la Dirección General de Apoyo Fiscal (DAF) adoptó los parámetros generales de contenido mediante una Guía Metodológica para la Elaboración de los PSFF junto con una herramienta de apoyo para la recolección de información, la cual cuenta con un tutorial por cada cuadro propuesto. Esta también incluye la Guía Metodológica para el Monitoreo, Seguimiento y Evaluación de los PSFF Viabilizados.

Que, de acuerdo con lo previsto en el precitado artículo, no serán objeto de categorización del riesgo aquellas Empresas Sociales del Estado cuyos programas de saneamiento fiscal y financiero se encuentren en proceso de viabilidad o debidamente viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la fecha de entrada en vigencia de la ley, hasta tanto el Programa no se encuentre culminado.

El Articulo 2.6.5.4. de la Ley 1966 de 2019, establece: “PLAZOS PARA LA ADOPCION Y PRESENTACION DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO. Los plazos para la elaboración, presentación y adopción de las propuestas de Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto, serán definidos y comunicados mediante oficios, al respectivo Gobernador o Alcalde Distrital, por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, teniendo en cuenta la particularidad de la Empresa.
El Articulo 2.6.5.17. de la Ley 1966 de 2019, establece: “MODIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO. Los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero podrán ser modificados de conformidad con los plazos y condiciones que establezca para el efecto el Ministerio de Hacienda y Crédito Público”.

El Articulo 6 de la Resolución 856 de 2020, establece: “Suspensión del plazo para la determinación del riesgo de las Empresas Sociales del Estado. Suspender el término establecido en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011, para que el Ministerio de Salud y Protección Social determine el riesgo de las Empresas Sociales del Estado y su comunicación a las Secretarías Departamentales, Municipales y Distritales de Salud, a partir de la fecha de publicación de la presente Resolución y hasta el término de duración de la emergencia sanitaria, decretada por el Ministerio de Salud.

La red de salud Pública del Departamento del Valle del Cauca compuesta por 45 ESE, sin incluir los Distritos de Cali y Buenaventura, El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 0851 del 30 de mayo de 2023, efectuó la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023, de las cuales 3 quedaron categorizadas en riesgo medio y 2 en riesgo alto, 9 están en riesgo bajo, 26 sin riesgo, 1 con Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF) viabilizado por el Ministerio de Hacienda y Crédito y 4 en la Supersalud.

**Número Total de ESE de la Entidad Territorial**

| Nivel | Concepto | Cantidad |
|---|---|---|
| 1 | MUNICIPAL | 37 |
| 2 | DEPARTAMENTAL | 7 |
| 3 | DEPARTAMENTAL | 1 |

**Consolidado ESE Categorizadas En Riesgo, Ministerio De Salud Y Protección Social**

| RESOLUCIÓN MSPS | CATEGORÍA DE RIESGO | | TOTAL ESE EN RIESGO | MHCP - PSFF | SUPERSALUD - PMI | TOTAL ESE DEPTO | % ESE EN RIESGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | MEDIO | ALTO | | | | | |
| 2509/2012 | 6 | 8 | 14 | 14 | 0 | 54 | 26% |
| 1877/2013 | 11 | 13 | 24 | 24 | 0 | 54 | 44% |
| 2090/2014 | 11 | 14 | 25 | 25 | 0 | 54 | 46% |
| 1893/2015 | 4 | 7 | 11 | 11 | 0 | 54 | 20% |
| 2184/2016 | 7 | 6 | 13 | 13 | 0 | 51 | 25% |
| 1755/2017 | 3 | 3 | 6 | 6 | 9 | 51 | 29% |
| 2249/2018 | 0 | 2 | 2 | 4 | 12 | 51 | 31% |
| 1342/2019 | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 (Ley 550) | 51 | 12% |
| 0851/2023 | 3 | 2 | 5 | 1 | 3+1 (Ley 550) | 45 | 22% |

Fuente: Resoluciones MSPS

Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo alto o medio con Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizado y en ejecución ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público de acuerdo a la categorización efectuada en la Resolución No.0851 de 2023.

| Municipio/ | Empresa Social del Estado |
|---|---|
| / tyu89'7 | E.S.E Hospital Santa Catalina |

**Decreto 2193 de 2004 y Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero Red hospitalaria - departamento del Valle del Cauca.**

Cumplimiento de la competencia legal:

Artículo 42 Ley 715 de 2001.

Definir y aplicar sistemas de evaluación y control de gestión técnica, financiera y administrativa a las instituciones que participan en el sector y en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; así como divulgar sus resultados, con la participación de las entidades territoriales.

Decreto 2193 de 2004.

Establece las condiciones y procedimientos para la disposición de información periódica y sistemática de la gestión de las IPS públicas.

- Disposición de información periódica y sistemática que permita:
- Realizar el seguimiento, evaluación y calificación de la gestión de las IPS públicas.
- Evaluar el estado de implementación y desarrollo de la política de prestación de servicios de salud y su impacto en el territorio nacional.

- Obtener información primaria para la evaluación de impacto del Programa de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud.

**Resultado equilibrio presupuestal con recaudo**: La red pública hospitalaria del Departamento del Valle del Cauca sin incluir los Distritos de Cali y Buenaventura, constituida en total por 45 ESE, según información reportada al sistema de información hospitalaria (SIHO) del Ministerio de Salud

| SITUACIÓN FINANCIERA PRESUPUESTAL – ESE – DECRETO 2193 (MILLONES $) | | | |
|---|---|---|---|
| VIGENCIA | INGRESOS RECAUDADO | GASTOS COMPROMISOS | INDICADOR |
| 2019 | 1.089.663 | 1.226.673 | 0,89 |
| 2020 | 1.199.645 | 1.417.123 | 0,85 |
| 2021 | 1.273.893 | 1.455.843 | 0,87 |
| 2022 | 833.788 | 1.154.492 | 0,72 |

Fórmula de Cálculo: Ingreso Recaudado/Gasto Comprometido

Acciones implementadas:

- Acompañamiento a todas las Empresas Sociales del Estado que integran la red prestadora de servicios de salud del Departamento.
- En el análisis y reporte oportuno de la información al Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento al Decreto 2193 2004.
- Asistencia técnica e informes de seguimiento a los programas de saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado, categorizadas en riesgo medio o alto.
- Asistencia técnica e informes de seguimiento al Plan de Gestión Integral de Riesgo de las Empresas Sociales del Estado, categorizadas en riesgo medio o alto.

A continuación, se desarrolla la matriz de Categorización del riesgo de las E.S.E. - Reporte Anual DECRETO 2193/04, MSPS.

| Orden | Concepto | CodSC | Subconcepto | Observaciones | Formula |
|---|---|---|---|---|---|
| **C** | **Superávit o déficit de la operación corriente:** Determina la capacidad de la institución de financiar sus compromisos presupuestales operacionales con los ingresos operacionales. | **A** | Ingresos operacionales corrientes recaudados + estimación de recaudo de cartera de corto plazo ajustada (ver definición en A) | Ingresos Operacionales Corrientes Recaudados (-) Gastos Operacionales Corrientes Comprometidos | A(-)B |
| | | **B** | Gastos Operacionales Corrientes Comprometidos (ver definición en B) | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **J** | **Superávit o déficit de la operación no corriente:** Determina la capacidad de la institución de financiar sus pasivos adquiridos en vigencias anteriores con los potenciales ingresos por recuperación de cartera. | **D** | Estimación de recaudo de cartera de largo plazo ajustada(Ver definición en D) | Estimación de recaudo de cartera (-) Pasivos Adquiridos en vigencias anteriores | D (-) I |
| | | **I** | Pasivos adquiridos en vigencias anteriores (ver definición en I) | | |
| **K** | **Superávit o déficit operacional total:** Determina el resultado final de la capacidad de financiamiento de las obligaciones operacionales corrientes y no corrientes de la institución con los recaudos de ingresos operacionales corrientes ajustados con la expectativa de recaudo de cartera. | **C** | Superávit o déficit de la operación corriente | Superávit o déficit de la operación corriente (+) Superávit o déficit de la operación no corriente | C(+)J |
| | | **J** | Superávit o déficit de la operación no corriente | | |
| **M** | **Índice de Riesgo:** corresponde al porcentaje de superávit o déficit frente al total de ingresos operacionales totales, el cual genera el índice de riego, de acuerdo con la categorización establecida en el numeral P. | **K** | Superávit o Déficit Operacional Total | Superávit o Déficit Operacional Total / Ingresos Operacionales Totales | K/L |
| | | **L** | Ingresos Operacionales Totales | | |
| **N** | **Superávit o Déficit Presupuestal**: corresponde al resultado de restar a los ingresos totales | **N1** | **Total Ingresos Reconocidos**: es la sumatoria de la disponibilidad inicial, las ventas de servicios de salud, | Total de Ingresos reconocidos (-) Total gastos comprometidos | N1(-)N2 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | reconocidos, el total de gastos comprometidos. | | los aportes no ligados a las ventas de servicios de salud, los otros ingresos corrientes, los ingresos de capital y las cuentas por cobrar de vigencias anteriores. Se entiende por ingresos reconocidos, cuando una Institución adquiere el derecho a exigirlos, ya sea por la prestación de un servicio, entrega de un bien o por los beneficios derivados del uso de recursos. | | |
| | | **N2** | **Total Gastos Comprometidos**: es la sumatoria de los gastos de funcionamiento, gastos de operación comercial y prestación de servicios, gastos de inversión, deuda pública y cuentas por pagar de vigencias anteriores, comprometidos. Se entiende por gastos comprometidos, los valores perfeccionados mediante registro presupuestal, el cual afecta en forma definitiva la apropiación. | | |
| **P** | **CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO** | **Q** | El inciso cuarto del Artículo 77 de la Ley 1955 del 25 de mayo de 2019, "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022", establece:<br>"…<br>Las Empresas Sociales del Estado cuyos programas de Saneamiento Fiscal y Financiero se encuentren en proceso de viabilidad o debidamente viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la fecha de entrada en vigencia de la presente Ley, no serán objeto de categorización del riesgo hasta tanto el Programa no se encuentre | Numeral 3.1 del Artículo 3 Resolución 851 de 2023 Anexo Técnico 1 | Sí la respuesta es positiva, de acuerdo con lo previsto en el precitado artículo, la ESE no será objeto de categorización del riesgo, hasta tanto el Programa no se encuentre culminado. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | culminado.<br>..."<br>ESE del nivel territorial que, con corte a 31 de diciembre de 2022, cuenta con Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizado o en trámite de viabilidad por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público -MHCP, relacionada en el Anexo Técnico 1, no es objeto de categorización. | | |
| | | **R** | ESE del nivel territorial que hace parte del documento "ESE remitidas por el MHCP durante la vigencia 2021 - 2022 que presentaron incumplimiento del PSFF" remitido por la Superintendencia Nacional de Salud, que se relaciona en el Anexo Técnico 2, no es objeto de categorización. | Numeral 3.2 del Artículo 3 de la Resolución 851 de 2023<br>Anexo Técnico 2 | Si la respuesta es positiva, no es objeto de categorización |
| | | **S** | ESE del nivel territorial que se encuentra adelantando un acuerdo de reestructuración de pasivos o en intervención forzosa administrativa para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, y que hace parte del listado consultado en la página Web de dicha Superintendencia, se relacionan en el Anexo Técnico 3, no es objeto de categorización. | Numeral 3.3 del Artículo 3 de la Resolución 851 de 2023<br>Anexo Técnico 3 | Si la respuesta es positiva, no es objeto de categorización |
| | | **T** | ESE del nivel territorial que a 30 de abril de 2023 no tenía información anual consolidada, validada y presentada por la dirección territorial de salud al Ministerio de Salud y Protección Social, con corte a 31 de diciembre de 2022, es categorizada en riesgo | Numeral 3.4 del Artículo 3 de la Resolución 851 de 2023<br>Anexo Técnico 4 | Sí "O" = NO y debe categorizarse Se categoriza en riesgo alto (Inciso tercero del Art. 80 Ley 1438 de 2011) |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | alto y se relaciona en el Anexo Técnico 4. | | |
| | | **U** | ESE del nivel territorial que a 30 de abril de 2023 contaba con información anual consolidada, validada y presentada por las direcciones territoriales de salud a este Ministerio, con corte a 31 de diciembre de 2022, una vez aplicada la metodología definida en la Resolución 2509 de 2012, modificada por la Resolución 2249 de 2018, se categoriza para la vigencia 2023, en: | Numeral 3.5 del Artículo 3 de la Resolución 851 de 2023 Anexo Técnico 5 | Sin Riesgo: M (>=0,00) |
| | | **V** | | | Riesgo bajo: M (Entre -0,01 y -0,10) |
| | | **W** | | | Riesgo medio: M (Entre -0,11 y -0,20) |
| | | **X** | | | Riesgo alto: M (<=-0,21) |
| | | **Y** | | | Riesgo alto: N (<0) |

**4.2. POBLACION INIMPUTABLE. PAGO FUENTE RECURSOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

El estado tiene el deber de privar de la libertad al inimputable que ha cometido un hecho punible. Pero a diferencia de aquellos, el estado tiene frente a los inimputables un deber distinto, adicional y especifico, según los articulo 13 y 47 de la constitución: debe adelantar una política de rehabilitación de las personas diferentes desde el punto de vista psíquico. Por eso, mientras el inimputable que ha cometido un hecho punible se encuentre siendo objeto de una medida de seguridad, el estado debe proveer obligatoria e ininterrumpidamente todo el tratamiento científico especializado para curar, tutelar y rehabilitar a la persona, con el fin de que ella tenga dignidad. Se establece pues un especial vinculo jurídico entre el inimputable que ha cometido un hecho punible y estado.

Establecido lo anterior, y teniendo en encuentra lo previsto en el articulo 465 de la Ley 906 de 2004, frente a que el tratamiento de la población inimputable por trastorno mental está a cargo del sistema general de seguridad social en Salud -SGSSS, a quien corresponde las medidas de protección y seguridad, y toda vez a que la fecha no se encuentren en funcionamiento los establecimientos de reclusión ´para inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica de que trata el articulo 16 de Ley 1709 de 2014, mediante el cual se modifico el articulo 24 de la Ley 65 de 1993, es oportuno y necesario continuar en cumplimiento de las acciones necesarias para que el SGSSS – MSPS, garantice la asistencia medico psiquiátrica y social así como la rehabilitación oportuna de las personas declaradas jurídicamente como inimputables por trastorno mental e inmadures psicológica, que requiere protección y rehabilitación con los recursos nacionales de destinación especifica que para tal efecto transfiere la nación, lo cual es

viable a partir de la asignación de recursos que garantice la continuidad de la atención de las personas inimputables que ya cuenta con un cupo, así como el otorgamiento de los mismo a nuevos condenados del país bajo estas condiciones.

**Avance vigencia 2023**

Con fecha a agosto 31 del 2023; para la vigencia 2023 el Ministerio de Salud y Protección Social Con la Resolución 0296 del 28 de febrero de 2023 asigno recursos al departamento del Valle del cauca un valor de $1.853.684.000 para atender una población de 30 inimputables a una tarifa día estimada por el mismo Ministerio para cada uno de ellos $169.286,17. Se celebro contrato con el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle N°0361 de junio 02 del 2023, por valor de $1.086.817.211

**4.3. URGENCIAS POBLACION MIGRANTES**

La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas, independientemente de su capacidad socioeconómica. (Artículo 2 de Ley 10 de 1990, Articulo 2 Decreto 412 de 1992 y Artículo 168 de Ley 100 de 1993) y del régimen al cual se encuentre afiliado. No se requiere convenio o autorización previa de la Entidad Promotora de salud respectiva o de cualquier otra entidad responsable o remisión de profesional médico o pago de cuotas moderadoras (Artículo 168 Ley 100 de 1993, Artículo 10 Resolución 5261 de 1994 Minsalud). Esta atención, no podrá estar condicionada por garantía alguna de pago posterior, ni afiliación previa al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De conformidad con los Artículos 44,48,49,50 de la Constitución Política, y su desarrollo legal (el literal **a**) del artículo 3 de la Ley 10 de 1990, el numeral 2 del artículo 159 de la Ley 100 de 1993), el Estado tiene el deber de garantizar a todos los habitantes del Territorio Nación la atención inicial de urgencias, entendidas en los términos del Decreto 412 de 1992, de la resolución 5261 de 1994 expedida por el Ministerio de Salud, atención que ninguna Institución Prestadora de Servicios de Salud podrán negarse a prestar.

Corresponde a las Secretarias municipales y departamentales de Salud, pagar los servicios de atención inicial de urgencias de primer, segundo y tercer nivel a las personas vinculadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando la atención haya sido prestada en instituciones privadas o públicas con las que la Secretaria de Salud no tenga contrato o cuando la residencia habitual de la persona que haya recibido la atención no coincida con la jurisdicción de la Dirección Seccional de Salud donde se localice la institución pública o

privada que haya prestado la atención. Las tarifas y el trámite para el pago se rigen por la tarifa plena prevista para el SOAT.

**Avance vigencia 2023**

Con fecha a agosto 2023 se han realizado pagos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud del Departamento por concepto de atención inicial de urgencias a población migrante de los países fronterizos regular no afiliada o irregular un valor de $6.108.164.409 correspondiente a facturación radicada auditada a 45 instituciones.

## 4.4 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE COMPETENCIA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

La Ley 715 de 2001 en las competencias conferidas a los departamentos asigna la responsabilidad de formular y ejecutar el Plan Territorial de Salud Pública y su componente Plan de Acciones colectivas con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, de promocionar la salud, prevenir la enfermedad y gestionar el riesgo desde la complejidad de los determinantes sociales de la salud. Así mismo debe garantizar la más eficiente y costo efectiva administración de recursos del Sistema General de Participaciones asignados por la nación para tal fin.

Así mismo la Ley 1751 de 2015, corresponde al Departamento del Valle Del Cauca garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección y contempla que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, en lo individual y en lo colectivo. Comprende 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. El estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a actividades de promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del estado.

La Resolución 1479 de 2015 establece “El procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministrada a los afiliados del Régimen Subsidiado”. Que de conformidad con el Articulo 3 “se instaura la financiación de la atención de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al Régimen Subsidiado, se financiará por las entidades territoriales con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones -Sector Salud- Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, los recursos del esfuerzo propio territorial destinados a la financiación del No POS de los afiliados a dicho régimen, los recursos propios de las entidades territoriales y los demás recursos previstos en la normativa vigente para el sector salud”.

La Ley 1955 del 25 de mayo de 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, en su artículo 237, dispuso que con el fin de contribuir a la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Gobierno nacional definirá los criterios y los plazos para la estructuración, operación y seguimiento del saneamiento definitivo de las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo

En complementariedad el Decreto 2154 del 28 de noviembre de 2019, expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, modificado en su artículo 3 por el Decreto 1812 de diciembre de 2020 expedido por la Presidencia de la República, estableció los términos y condiciones para la evaluación del esfuerzo fiscal de las entidades territoriales, en lo que respecta al pago de con recursos propios que trata el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019.

**Avance vigencia 2023**

El avance a 31 de agosto del 2023, referente a los pagos por servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC NO PBS del régimen subsidiado; sean efectuado pagos por concepto de Ley de Punto Final en dos fases: La Fase 1 correspondiente a 7 entidades por valor de $73.439.141; para la Fase 2 se han efectuado pago a 13 entidades por valor de $772.772.782 y pagos por el mismo concepto que no están incluidas en la Ley de punto final concerniente a 28 entidades por valor de $439.810.360.

**4.5 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE COMPETENCIA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, URGENCIAS PNA.**

La Ley 715 en el artículo 43.2.1. enuncia *"Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas";* de esta manera corresponde a las Secretarias Departamentales de Salud, pagar los servicios de atención de urgencias a las personas no aseguradas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando la atención haya sido prestada en instituciones privadas o públicas con las que la Secretaria de Salud no tenga contrato o cuando la residencia habitual de la persona que haya recibido la atención no coincida con la jurisdicción de la Dirección Seccional de Salud, donde se localice la institución pública o privada que haya prestado la atención. Que los pacientes objeto de la atención fueron constantemente referenciados a la red de urgencias del Departamento sin posibilidad de cupo en esta para su traslado y admisión.

Así mismo la Ley 715 de 2001 en el artículo 67 conceptúa sobre la *"Atención de urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador".*

En complementariedad la Ley 1751 de 2015 en el artículo 10 sobre los derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación de los servicios de salud, en el literal b indica que toda persona tiene derecho a: *"Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno".*

**Avance vigencia 2023**

El avance a 31 de agosto del 2023, por concepto de atención inicial de urgencias PNA del Departamento del Valle del Cauca en lo corrido de la vigencia se han efectuado pago a 16 Instituciones prestadoras de Servicios de Salud por valor de $134.227.498.

**4.6 RECURSOS DE ESTAMPILLAS AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE H.U.V. Y HOSPITAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE, ACORDE A LAS NORMAS.**

El artículo 47 de la Ley 863 de 2003, dispone: "Retención por estampillas. Los ingresos que perciban las entidades territoriales por concepto de estampillas autorizadas por la ley, serán objeto de una retención equivalente al veinte por ciento (20%) con destino a los fondos de pensiones de la entidad destinataria de dichos recaudos. En caso de no existir pasivo

pensional en dicha entidad, el porcentaje se destinará al pasivo pensional del respectivo municipio o departamento.”; así las cosas, ordenó destinar el 20% de los recursos de estampilla para el fondo del pasivo pensional del beneficiario o del ente territorial en su defecto.

Que el artículo 302 de la Ordenanza 474 de 2017 por el cual se establece el estatuto tributario, establece que realizada la retención del 20% prevista en la Ley 863 de 2003, la destinación del saldo de los recaudos de la Estampilla Pro-hospitales Universitarios Departamentales, se distribuirá, así: 85% para el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García E.S.E.” y 15% para el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle.

**Avance vigencia 2023**

Con fecha a Agosto 31 de 2023 y en consideración del Decreto 1-3-0023 de enero 07 de 2020, mediante el cual se efectúa delegación de competencia en la Secretaria Departamental de Salud para tramitar el gasto en algunas transferencias de Ley que son de obligatorio cumplimiento entre las que se encuentra la Estampilla Pro-Hospitales Universitarios Departamentales, se tramitaron Certificaciones y Constancias Provisionales expedidas por la Subdirección de Contaduría, Departamento Administrativo de Hacienda y Finanzas Publicas del Departamento del Valle del Cauca, las cuales certifican los recursos por concepto de Estampilla Pro-Hospitales Universitarios Departamentales para su correspondiente pago por Treinta y Siete Mil Setecientos Setenta y Ocho Millones Doscientos Trece Mil Quinientos Ochenta y Ocho Pesos ($37.778.213.588) M/cte

| HOSPITAL | CONSUMO ($) |
|---|---|
| **H.U.V.** | **32.111.481.550** |
| **PSIQUIATRICO** | **5.666.732.038** |
| **Total** | **37.778.213.588** |

**4.7 PASIVO PRESTACIONAL DEL SECTOR SALUD.**

Es importante mencionar que estamos enmarcados en el Plan de Desarrollo Valle invencible, proyecto “Contribución para el fortalecimiento de la red pública de prestadores de servicios de salud en el departamento del Valle del Cauca.” Y línea de acción “Gestión pública efectiva – Valle líder”; Subprograma: Gestión administrativa y financiera.

Normatividad.

- **Ley 60 de agosto 12 de 1993 en su artículo 33** - Crease el Fondo prestacional del Sector Salud como una cuenta especial de la Nación sin personería jurídica con independencia contable y estadística.
- **Ley 100 de Dic. 23 de 1993 -** Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras Ley 715 de Dic. 21 de 2001
- **Decreto 530 de marzo 8 de 1994** Por el cual se reglamentan los artículos 33 de la Ley 60 de 1993 y 242 de la Ley 100 de 1993. ARTICULO 1o. Naturaleza del Fondo Nacional del Fondo Nacional del Pasivo Prestacional del Sector Salud.
- ***DECRETO 1296 DE Junio 22 1994*** . Por el cual se establece el régimen de los fondos departamentales
- **Certificación de beneficiarios** expedidas por la Nación, sin Número , de fechas Diciembre 20 de 1996, Febrero 7 de 1997, No. 16 de Octubre 22 de 1997 y Nov. 2 de 2000. El Departamento Certifica siempre y cuando sean beneficiarios del pasivo prestacional.
- **Decreto 2527 de Dic. 4 de 2000 -** Por medio del cual se reglamentan los artículos 36 y 52 de la Ley 100 de 1993, se deja el reconocimiento a cargo de las cajas, fondos o entidades públicas que reconozcan o paguen pensiones.
- **Ley 715 de Dic. 21 de 2001** Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357

- **Decreto 306 de Febrero 2 de 2004**, por el cual se reglamentan los artículos 61, 62 y 63 de la Ley 715 de 2001.

- **Ley 1438 de enero 19 de 2011** Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones**.**

- **El Decreto 586 de abril 05 de 2017**, establece el procedimiento para el cálculo del Pasivo Pensional del Sector Salud, generado por el personal retirado a treinta y uno (31) de diciembre de 1993, que haya sido certificado por el extinto Fondo del Pasivo Prestacional del Sector Salud.

- **Contratos de Concurrencia:** son los actos administrativos firmados entre la Nación y el Departamento, con los porcentajes de concurrencia que le corresponde a cada ente territorial. En estos Contratos se definen las Instituciones Hospitalarias que fueron reconocidas beneficiarias del Fondo del Pasivo Prestacional, el monto de la deuda y los conceptos que cubren los dineros

Saneamiento fiscal y financiero.

Teniendo en cuenta que es nuestra competencia apoyar el financiamiento de los contratos de concurrencia, el cual se soporta en el pago de la deuda de bonos pensionales y mesadas de los jubilados reconocidos por la institución de salud antes del 31 de 1993 y la reserva pensional de activos para el pago de bonos pensionales de los funcionarios que también se encontraban activos a 31 de 1993. El cual hemos cumplido al 100% garantizando los pagos respectivos.

En Coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se lidera este proceso, para las 59 Instituciones de Salud que fueron reconocidas beneficiarias del Pasivo Prestacional con fecha de corte diciembre 31 de 1993.
La Ley 100 de 1993 al reformar Sistema de Pensiones que existía, creó para el estado la necesidad de conocer y dar cobertura a su pasivo pensional generado a partir de obligaciones anteriores.
Contemporáneamente la Ley 60 de 1993 crea el Fondo Prestacional del Sector Salud mediante el cual garantizará el pago del pasivo prestacional por concepto de cesantías, reservas para pensiones y pensiones de jubilación, causadas hasta el fin de la vigencia presupuestal de 1993, de los servidores públicos pertenecientes a las entidades o dependencias del Sector Salud de que trata el articulo 33 numeral 2 de la citada Ley. *(Derogada por la Ley 715 de 2001 y su Reglamentario Decreto 306 de febrero 2 de 2004 por el cual se reglamentan lo artículos 61.62 y63 de la Ley 715 de 2001)*
Con la expedición del Decreto 530 de 1994, se crean las condiciones para la financiación del pasivo pensional de las entidades territoriales, y para su operativización se firman Contratos Interadministrativos de Concurrencia entre la Nación y el Departamento, procedimiento que en su ejercicio técnico se desarrolla.

Los Hospitales cuyos empleados son beneficiarios de los recursos del Pasivo Pensional, están amparados en varios Contratos de Concurrencia, mediante los cuales se garantiza el pago de **mesadas y bonos pensionales** de funcionarios y exfuncionarios del Sector Salud, que, a diciembre 31 de 1993, eran activos y jubilados en los Hospitales y la Secretaría Departamental de Salud.
Con el Ministerio de Hacienda se están realizado gestiones para realizar las actualizaciones financieras de los Contratos de Concurrencia.

Entre tanto La Secretaría de Salud ha cumplido con el pago oportuno de las obligaciones estipuladas en los mismos, como es el pago de mesadas y Bonos pensionales.

Seguimiento y control a los ingresos y pagos por concepto de Mesadas Pensiónales, Bonos Pensiónales y Auxilios Funerarios, generados con recursos del fondo pasivo prestacional sector salud, contratos de concurrencia, administrados por el encargo fiduciario entre el Departamento del Valle del Cauca, Fondo Departamental de Pensiones del Valle del Cauca FODEPVAC y Fiduciaria Bogotá S. A Nit.8300055897-7. Mediante el Contrato No. 1.110.01-59.8-0711 de octubre 29 de 2020; Existen 7 Contratos de Concurrencia que amparan 59 instituciones de Salud para lo cual desagregamos de la siguiente manera:

| **CONTRATO** | **INSTITUCIONES** |
|---|---|
| 01274 de dic. 31 de 1997<br>40- Instituciones Públicas y una privada-Hospital San juan de Dios<br>CONCURRENCIAS<br>● Nación: 46.23%<br>● Dpto. 53.77% | 40 Instituciones Publicas: Alcalá, Argelia, El Cairo, Obando, Ulloa, Tuluá, Bugalagrande, Riofrío, Trujillo, Darién, Guacarí, Restrepo, San Pedro, Yotoco, Palmira, Candelaria, El Cerrito, Florida, Ginebra, Pradera, Centra, Buenaventura, Puerto Merizalde, Zarzal, La Unión, La Victoria, Toro, Caicedonia, Roldanillo, Bolívar, El Dovio, Psiquiátrico, Carlos Carmona, Jamundí, La Cumbre, Yumbo.<br>Unidad Ejecutoria de Saneamiento UES Sevilla, UES Buenaventura, UES Zarzal, UES Roldanillo.<br>1 Privada |

| | |
|---|---|
| | Hospital San juan de Dios. |
| 0879 de dic. 31 de 1998<br>• Nación: 46.61%<br>• Depto 53.39% | 13 Instituciones Ansermanuevo, Ancianato San Miguel, Ancianato de Tuluá, Andalucía, El Aguila, Mario Correa, Secretaría Dptal. de Salud, Versalles, Vijes, Ues de Buga, Ues de Cartago, Ues de Palmira, Ues de Tuluá. |
| 0694 de dic. 18 de 1998<br>• Nación: 46.61%<br>• Dpto. 53.39%<br>• Hosp. 39.95% | Hospital Universitario del Valle |
| 0247 de dic. 20 de 2001<br>• Nación: 25.58%<br>• Dpto. 34.47%<br>• Hosp. 39.95% | Hospital San José de Buga |
| 001 de dic. 28 de 2006<br>• Nación: 36.47%<br>• Dpto. 35.34%<br>• Hosp. 28.14%<br>• Munc. 0.05% | Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Cartago |
| 001 de dic. 28 de 2006<br>• Nación: 33.53%<br>• Dpto. 66.32%<br>• Munc. 0.15% | Hospital San José de Sevilla |
| 001 de Nov. 5 de 2009<br>• Nación: 53.76%<br>• Dpto. 11.98%<br>• Munc. 34.26% | Hospital José Rufino Vivas de Dagua |

El HUV-Contrato 0694/1998 tiene un saldo de $60.380.841.637 (SESENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA MILLONES OCHOCIENTOS CUARTENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE). En lo corrido de la vigencia se han recolectado soportes de giros realizados por la Nación, para iniciar el proceso de actualización de contrato de concurrencia. El ultimo anticipo que hizo en Departamento del Valle del Cauca fue por Valor de $2.200.000.000 (DOS MIL DOSCIENOS MILLONES MCTE) mediante los Actos administrativos: resoluciones No. 1.220-54.2154 y 1.220-54-2153 del 8 de noviembre de 2022.

El Contrato 01274/1997 que ampara a 40 instituciones públicas y una privada, tiene un saldo a la fecha de $169.249.097.015 (CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS MCTE). El ultimo anticipo que hizo en Departamento del Valle del Cauca fue por Valor de

$5.000.000.000 (CINCO MIL MILLONES DE PESOS MCTE). mediante los Actos administrativos: resoluciones No. 1.220-54.2154 y 1.220-54-2153 del 8 de noviembre de 2022 y No. 1.220-54.1140 y No. 1.220-54.1139 del 9 de junio de 2022.

El Contrato 0879/1998 el cual incluye 13 instrucciones públicas, tiene un saldo a la fecha de $176.195.505.115 (CIENTO SETENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL CIENTO QUINCE PESOS MCTE). El ultimo anticipo que hizo en Departamento del Valle del Cauca fue por Valor de $2.450.000.000 (DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES MCTE) mediante los Actos administrativos: resoluciones No. 1.220-54.2154 y 1.220-54-2153 del 8 de noviembre de 2022.

El Contrato 001/2006-Hospital San José de Sevilla, cuenta con un saldo de $26.534.796.904 (VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS MCTE). El ultimo anticipo que hizo en Departamento del Valle del Cauca fue por Valor de $500.000.000 (QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE). mediante los Actos administrativos: resoluciones No. 1.220-54.2154 y 1.220-54-2153 del 8 de noviembre de 2022.

El Contrato 001/2009-Hospital José Rufino Vivas de Dagua, presenta un saldo de $8.357.694.428 (OCHO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEITI OCHO PESOS MCTE). El ultimo anticipo que hizo en Departamento del Valle del Cauca fue por Valor de $700.000.000 (SETECIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE). mediante los Actos administrativos: resoluciones No. 1.220-54.2154 y 1.220-54-2153 del 8 de noviembre de 2022.

El Contrato 001/2006-Hospital Departamental de Cartago, cuenta con un saldo de $39.945.253.873 (TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS MCTE). El ultimo anticipo que hizo en Departamento del Valle del Cauca fue por Valor de $500.000.000 (QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE). mediante los Actos administrativos: resoluciones No. 1.220-54.2154 y 1.220-54-2153 del 8 de noviembre de 2022.

Respecto al Contrato 0247-2001-Fundacion Hospital San José de Buga no contamos con información de los movimientos financieros a la fecha, ya que es la única institución que maneja sus recursos en una fiducia diferente, FIDUCIARIA BANCO DE OCCIDENTE. El ultimo anticipo que hizo en Departamento del Valle del Cauca fue por Valor de $1.500.000.000 (MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE). mediante los Actos administrativos: resoluciones No. 1.220-54.1140 y No. 1.220-54.1139 del 9 de junio de 2022. La actualización de este Contrato de Concurrencia está en la etapa de verificación para que el Ministerio realice el precálculo, El propósito es, renovar este Contrato antes que se acabe la presente vigencia.

La oficina de Pasivo Salud, viene realizando asistencia técnica a los hospitales en el tema de Decreto 586 de 2017 con el fin de revisar y consolidar la información que deben reportar antes del 31 de marzo de cada vigencia; dado que Las Instituciones hospitalarias deben relacionar las personas de quienes hayan recibido solicitudes de pago de bonos pensiónales, títulos pensiónales o cuotas partes pensiónales, así como los pagos efectuados a las administradoras de pensiones y otras entidades que han reconocido

pensiones con corte a 31 de diciembre de cada vigencia. Lo anterior con el fin de que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público determine el monto total del pasivo y los porcentajes de concurrencia a cargo de la Nación, Ministerio de Hacienda y Crédito Público y las entidades territoriales, para financiar el pasivo prestacional causado a diciembre 31 de 1993.

En cuanto a los hospitales liquidados es necesario comentar que mediante el decreto 1302 de noviembre 12 de 2014 se asume el pasivo prestacional del sector del Hospital liquidado de Buenaventura; posteriormente El Departamento del Valle del Cauca suscribió el contrato de concurrencia 01274 de 1997 el cual cubre el pasivo pensional del Hospital Departamental de Buenaventura Liquidado, con cargo a la reserva pensional de jubilados para pago de mesadas pensionales de los jubilados reconocidos por la institución de salud antes del 31 de diciembre de 1993, y reserva pensional de activos para el pago de bonos pensionales de los funcionarios que a 31 de diciembre de 1993 se encontraban activos en la entidad. En estos momentos nos encontramos gestionando ante ministerio del trabajo la viabilidad respectiva para realizar conmutación pensional ante colpensiones, en este caso para siete(7) jubilados actualmente.

Es relevante mencionar que hemos participado en la reunión con la fiducia Banco de Bogotá donde se presenta el informe cada mes y se logró evidenciar conjuntamente con el equipo de la Secretaría de Hacienda que el portafolio donde están nuestras cuentas sigue generando rentabilidades positivas en el portafolio, siendo los TES TF el activo que mayor rentabilidad le genero al portafolio. Con esto, el portafolio tuvo una rentabilidad mensual anualizada del 27%, dejando la rentabilidad año corrido en el 40.58% y la rentabilidad acumulada del 5.52% e.a. lo que representa un pyg positivo de aproximadamente 70.000 millones de pesos.

Se han cancelado 58 bonos pensionales por valor de $4.898.726.000

RELACION SEMESTRAL

| No. BONOS | FONDO | MONTO | CONTRATOS |
|---|---|---|---|
| 38 | COLPENSIONES NTI.900.336.004-7 | $ 3.689.829.000 | 01274/97-0694/98-0879/98 |
| 16 | PORVENIR NIT.800.224.808.-8 | $ 1.042.611.000 | 01274/97-0694/98-0879/98 |
| 3 | PROTECCION NIT.800.229.739-0 | $ 110.694.000 | 01274/97-0694/98-0879/98 |
| 1 | SKANDIA NIT.800253.055-2 | $ 55.592.000 | 0694/98 |
| 58 | | $ 4.898.726.000 | |

- Auxilios Pensionales Pagados en el Semestre.

| NUMERO | VALOR | SUBCUENTAS |
|---|---|---|
| 5 | $21.629.726 | Z5-Z1 |

- Mesadas Pensionales:

Revisión de pre nómina de jubilados de los hospitales del departamento, contratos de concurrencia, en coordinación del área de nómina del Departamento, tendiente al cumplimiento del pago mensual de las correspondientes mesadas a los jubilados del sector salud del Departamento, beneficiarios de los contratos de concurrencia.
Elaboración de autorizaciones de pago de la nómina.

| DETALLE | TOTAL NOMINAS 2023 |
|---|---|
| HOSPITALES | 8.453.601.335 |
| BUENAVENTURA | 86.939.818 |
| SAN JUAN DE DIOS 1 | 871.876.673 |
| SAN JUAN DE DIOS 2 | 65.275.161 |
| CARTAGO | 159.311.872 |
| | **$ 9.637.004.859** |

Se realizó revisión y depuración de información recibida de los Hospitales del Departamento para dar cumplimiento al Decreto 586 de 2017 con corte a 31 de diciembre de 2021 donde se concluye que el 78% de las instituciones presentaron información requerida para ser tramitada ante Ministerio de Hacienda. Por lo anterior es iimportante informar que en este semestre solamente se realizaron dos(2) visitas de asistencia técnica a las entidades hospitalarias, evidenciando que se hace necesario continuar con un trabajo de campo, para depurar la información de los cobros de bonos y cuotas partes pensionales que reciben los hospitales.

✓ Aportes patronales estamos finalizando el proceso con colpensiones con Cartago se va a hacer una devolución tenemos un saldo a favor de 260.000.000 y se hace cruce con un saldo en contra con Colfondos por 50 millones, con Buenaventura hay una presunta deuda que está en revisión. El proceso con los otros fondos estamos pendientes por emitir certificados de paz y salvo; A la fecha se han recaudado $286,931,163 por concepto de Devolución de Aportes Patronales, vigencias 2012 a 2016 entre los Hospitales liquidados de Cartago y Buenaventura y los Fondos de Pensiones y EPS., ampliamos la información en el siguiente cuadro:

| No. | ENTIDAD | HOSPITAL | VALOR | FAVOR | EN CONTRA | VIGENCIA | ESTADO | OBSERVACION | PAGOS A LA FECHA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CAFÉ SALUD | CARTAGO | $ 917.568 | x | | 2015-2016 | PAGADO | SOPORTE EN CARPETA | $ 917.568 |
| 2 | SOS | CARTAGO | $ 51.852.418 | X | | 2012 a2016 | PAGADO | SOPORTE EN CARPETA | $ 51.852.418 |
| 3 | SANITAS | CARTAGO | $ 32.491.025 | X | | 2012 A 2016 | PAGADO | SOPORTE EN CARPETA | $ 33.082.387 |
| 4 | COOMEVA | CARTAGO | $ 70.418.010 | X | | 2013-2016 | YA HAN HECHO PAGOS- SOPORTES EN CARPETA | $ 58.380.003 | $ 70.075.761 |
| 5 | AXA COLPATRIA | CARTAGO | $ 80.642.258 | X | | 2011-2016 | ACTA FIRMADA Y ENVIADA | YA CONSIGNARON 19-09-2022 $103.000.322 | $ 103.000.322 |
| 6 | COLPENSIONES | CARTAGO | $ 230.912.328 | X | | 2012 a2016 | EN TRAMITE-SOLICITUD DE DEVOLUCION | | |
| 7 | COMFENALCO | CARTAGO | $ 25.963.174 | X | | 2012-2015 | EN TRAMITE-SOLICITUD DE DEVOLUCION | | |
| 8 | COLFONDOS | CARTAGO | $ 11.467.056 | X | | 2012-2016 | EN TRAMITE-SOLICITUD DE DEVOLUCION | | |
| TOTAL | | | | | | | | | $ 258.928.456 |

| No. | ENTIDAD | HOSPITAL | VALOR | FAVOR | EN CONTRA | VIGENCIA | ESTADO | OBSERVACION | PAGOS A LA FECHA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COOMEVA | BUENAVENTURA | $ 12.412.031 | X | | 2013-2015 | ABONO | YA HAN HECHO PAGOS- SOPORTES EN CARPETA | $ 2.407.422 |
| 2 | SANITAS | BUENAVENTURA | $ 833.550 | | X | 2012 A 2016 | PENDIENTE POR PAGAR/ LA ENTIDAD DEBE ENVIAR SOLICITUD | PENDIENTE POR PAGAR | |
| 3 | SOS | BUENAVENTURA | $ 25.595.285 | X | | 2012 a2016 | PAGADO | | $ 25.595.285 |
| 4 | COLPENSIONES | BUENAVENTURA | $ 54.738.786 | X | | 2012 a2016 | EN TRAMITE-SOLICITUD DE DEVOLUCION | | |
| 5 | COMFENALCO | BUENAVENTURA | $ 2.591.580 | | X | 2012 a 2015 | EN TRAMITE-SOLICITUD DE DEVOLUCION | | |
| 6 | COLFONDOS | BUENAVENTURA | $ 90.411.021 | | X | | PENDIENTE POR PAGAR/ LA ENTIDAD DEBE ENVIAR SOLICITUD | PENDIENTE POR PAGAR | |
| TOTAL | | | | | | | | | $ 28.002.707 |

- Hemos dado respuesta a los diferentes derechos de petición relacionados con temas del pasivo prestacional, del 100% de los derechos de peticiones recibidos el 100% se han dado respuesta. Encontrándonos al día.

| CONCEPTO | CANTIDAD |
|---|---|
| Derechos de Petición | 106 |
| Reasignación por competencia | 70 |
| Certificación Beneficiarios con estampilla | 22 |
| Tutelas | 42 |

## 4.8 PROMOCIÓN DE TRASPLANTES, SISTEMA INFORMACIÓN SOGC Y ACREDITACIÓN

La Ley 715 de 2001, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros, determina en el capítulo II las competencias de las entidades territoriales del sector salud. Es así como en el artículo 43 establece:

Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar 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 este fin define entre otras funciones las de dirección del sector salud en el ámbito departamental, adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción, vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes, promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud, gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación, organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento, efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, recibir la declaración de requisitos esenciales para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente.

La Secretaría de Salud del Valle del Cauca, desde el Proceso M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud en aras del cumplimiento de estas competencias, desarrolla las acciones para contribuir a la gestión de la prestación de los servicios de salud y por ende a la gestión del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad, a través de actividades de asistencia técnica e inspección, vigilancia y control en el Valle del Cauca en su área de influencia.

En este sentido, lo referente a las asistencias técnicas a prestadores de servicios de salud (IPS, profesionales independientes, OSD y TEP), ESE, EAPB, DLS, en las diferentes temáticas del SOGC (habilitación, PAMEC, SIC, acreditación).

Estas actividades se realizan por diferentes canales como presenciales, virtuales y telefónico. En cuanto al canal virtual se ha extendido su uso a partir de la emergencia

sanitaria y adicionalmente desde el momento que el Distrito de Cali asumió sus competencias en salud y por lo tanto los sujetos de IVC del Departamento se ubican en su totalidad en los 40 municipios restantes (excluyen los de Cali y Buenaventura que son Distritos). Esto ha implicado un incremento en la demanda de asistencias, dada la facilidad del acceso por el canal virtual, lo cual requiere de mayores recursos para mantener una respuesta oportuna y eficiente.

Sin embargo, a pesar de alcanzar una respuesta al 100% de las solicitudes, se presentan inconvenientes con la conectividad y medios tecnológicos insuficientes y deficientes, por lo cual mantener la oportunidad en niveles de satisfacción requiere de fortalecimiento de estos recursos.
En lo relacionado con el desempeño del SOGC, en cuanto al Sistema Único de Habilitación es importante resaltar que el plan anual de visita se encontraba suspendido a raíz de la emergencia sanitaria declarada por la pandemia de COVID-19 y que solo hasta julio de 2023 se dio reinicio a la ejecución de este plan, encontrándose que para el corte del mes de agosto de 2023 se ha alcanzado un 92% de ejecución de las visitas programadas. En lo relacionado con el SIC, se ha realizado seguimiento al 100% de los prestadores sobre el reporte de los indicadores. (El total de los prestadores deben reportar trimestral la 0256/2016 a la Supersalud, para esto se les envía correo con las fechas de corte y reporte ya que la plataforma se cierra y no permite hacerlo extemporáneamente). En este seguimiento, con corte al primer semestre 2023, se encontró que sólo el 72% de los prestadores para segundo trimestre realizó el reporte, se continua con la labor de asistencia recordando antes del corte para que realicen los reportes. Adicionalmente, las acciones relacionadas con el fortalecimiento de la red de prestadores del Departamento del Valle sobre la construcción del PAMEC en todas sus etapas, Ruta crítica, Autoevaluación y Documento PAMEC, alcanzó un total de seguimiento a 230 prestadores, con corte a agosto de 2023. Lo concerniente a la Acreditación, teniendo en cuenta que es un sistema voluntario, los avances se encuentran aún en la socialización para los prestadores de los 40 municipios del Valle del Cauca, se les brinda acompañamiento y asistencia técnica para el prestador que decida emprender este camino hacia la calidad total en la prestación del servicio, pero todavía no se alcanzan mayores avances al respecto.

La promoción de la donación de tejidos y órganos la realiza la Regional 3 de Trasplantes, cuya coordinación está a cargo de la Secretaría de Salud del Valle del Cauca. La Regional 3 hace parte de la red Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos, y cobija a los Departamentos de Quindío, Risaralda, Valle del Cauca, Cauca y Nariño. Su gestión tiene como objetivos velar por el cumplimiento de la normatividad en trasplantes y fomentar la cultura de la donación y trasplante, trabajando en equipo con las IPS trasplantadoras, IPS generadoras, Centros de Almacenamiento Temporal, Bancos de Tejidos IPS de seguimiento postrasplante, Universidades y otros actores. Estas actividades requieren de la coordinación con el Ministerio de Salud.

**Respecto a la situación existente para la vigencia fiscal 2023:**

**SOGC**

Las asistencias técnicas realizadas, utilizando principalmente canales virtuales y telefónico:

| PERIODO | No |
|---|---|
| 2022 | 1456 |
| I SEMESTRE 2023 | 687 |

Se cuenta con recursos limitados para el desempeño de las asistencias técnicas, una sola línea telefónica (celular) y e través de correo electrónico para el cual se cuenta con una conexión de internet deficiente.

**SUA**

| AÑO | ASISTENCIAS TECNICAS |
|---|---|
| 2019 | 483 |
| 2020 | 319 |
| 2021 | 345 |
| 2022 | 303 |
| 2023 | 376 |

El anterior cuadro muestra el número de asistencias técnicas realizadas en cada anualidad, las cuales no alcanzan un nivel más allá de la sensibilización.

Para el año 2019 se operó normalmente y para el 2020 y 2021 hay que tener en cuenta la influencia de la emergencia sanitaria por la pandemia del COVID 19.

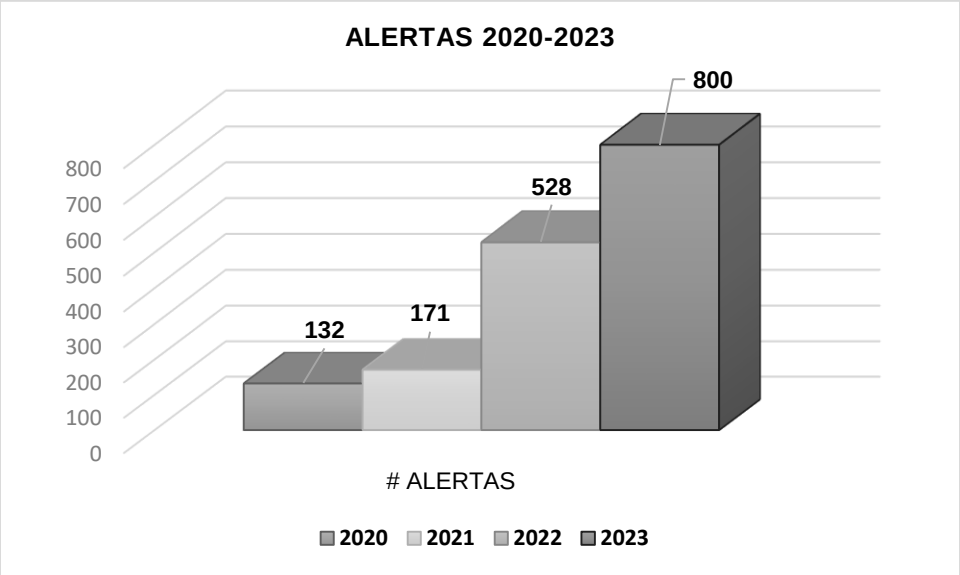
En el año 2022 Cali asumió sus competencias como distrito en el mes de abril, por tanto, se redujo el número de prestadores de servicios de salud para el Valle del Cauca.

**PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN**

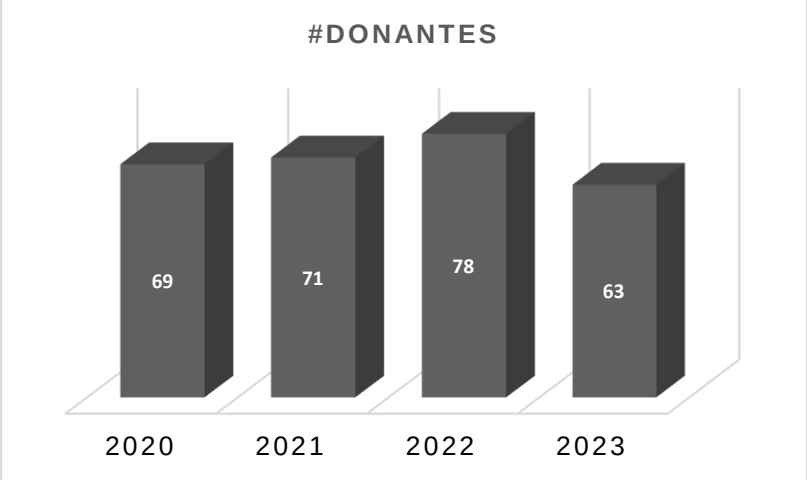
**NUMERO DE PERSONAS EN ESPERA DE UN ORGANO O TEJIDO 853**

Dentro de los logros que se pueden medir en la Regional 3, ha sido el aumento paulatino que se ha presentado en cuanto a la generación de alertas sobre posibles donantes de órganos y tejidos, aunque no todos son donantes efectivos, se ha logrado incrementar esta cifra, por actividades que se realizan dentro de la regional 3, en conjunto con las IPS trasplantadoras.

Se muestra a continuación el cuadro de alertas recibidas desde el año 2020 hasta la fecha.




Donantes efectivos por año, parcial con corte a agosto de 2023.



## 5. PROBLEMA:

Débil oferta de servicios y atención del No Pos del régimen subsidiado y de la población pobre no asegurada (PPNA) acorde a los aspectos de promoción, prevención y recuperación de la salud .

### 5.1 Descripción de la Situación existente frente al problema.

Población inimputable: 30 personas
Población Migrante: población migrante de los países fronterizos regular no afiliada o irregular atendida por un valor de $6.108.164.409.
Valor auditado: a 45 ESE.
Pagos por servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC NO PBS del régimen subsidiado: Se han efectuado pagos por concepto de Ley de Punto Final en dos fases: La Fase 1 correspondiente a 7 entidades por valor de $73.439.141; para la Fase 2 $ 86.647.989.431
SOGC: La normatividad que rige el SOGC (Decreto 780 de 2016) establece las competencias a las entidades territoriales para realzar la asistencia técnica en cada uno de los componentes, así como también la de gestionar el Registro especial de Prestadores de servicios de salud para lo cual se requiere de mantener continua y fluida comunicación con los diferentes actores sujetos de estas actividades, así SUH: el Valle del Cauca, que cuenta con 1871 prestadores de servicios de salud (corte a agosto 2023), a los cuales se les asiste para sus procesos de inscripción, novedades y el cumplimiento de estándares de habilitación. PAMEC: se le debe asistir a 390 actores del sistema en el ciclo de mejoramiento a través del PAMEC.
SISTEMA UNICO DE ACREDITACION SUA: Se debe brindar asistencia a un total de 376 actores del sistema en el proceso de acreditación. Actualmente la Secretaría de Salud no dispone de personal experto en el SUA que tenga la capacidad de asistir a los diferentes actores.
PROMOCION DE TRASPLANTES: La cobertura de la promoción de la donación voluntaria de órganos y tejidos debe llegar a los 42 municipios del valle del cauca y a los departamentos de Quindío, Risaralda, Cauca y Nariño que hacen parte de la Regional 3. Dentro de los cuales debe realizar promoción a la donación en las IPS públicas y privadas, Instituciones educativas (colegios, universidades, institutos) y demás lugares donde se le permita llegar a transmitir sobre la importancia de la donación de órganos y tejidos y la presunción legal de la donación.

### 5.2. Magnitud actual del problema – Indicadores de referencia

1. Riesgo ESE Programa de SFF Valle del Cauca año 2023: Resolución MSPS 0851/2023.RIESGO MEDIO 3 ESE, RIEGO ALTO: 2 ESE. Ministerio de Hacienda programa de SFF: 1 ESE. TOTAL 45 ESE en el departamento. 22% en Riesgo.
2. Atención inicial de urgencias PNA del Departamento del Valle del Cauca en lo corrido de la vigencia se han efectuado pago solo a 16 Instituciones prestadoras de Servicios de Salud por valor de $134.227.498.

3. Población migrante venezolano con pre- inscripción, reportada a abril de 2023 en 282.584 personas que deben incorporarse al SDSSS

**MIGRANTES.**

| POBLACIÓN MIGRANTE VENEZOLANA REGULARIZADA MINSALUD | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **RÉGIMEN SUBSIDIADO** | | **RÉGIMEN CONTRIBUTIVO** | | **TOTAL, COBERTURA PMVR** | |
| **General** | **Porcentaje** | **General** | **Porcentaje** | **General** | **Porcentaje** |
| 88.061 | 1,91% | 27.964 | 0,61% | 116.025 | 2,51% |

**POBLACIÓN MIGRANTE VENEZOLANA SIN ASEGURAR**: abril de 2023: 282.584 con pre-registro.

**SOGC**

La normatividad que rige el SOGC (Decreto 780 de 2016) establece las competencias a las entidades territoriales para realzar la asistencia técnica en cada uno de los componentes, así como también la de gestionar el Registro especial de Prestadores de servicios de salud para lo cual se requiere de mantener continua y fluida comunicación con los diferentes actores sujetos de estas actividades, así

**SUH:** el Valle del Cauca, que cuenta con 1871 prestadores de servicios de salud (corte a agosto 2023), a los cuales se les asiste para sus procesos de inscripción, novedades y el cumplimiento de estándares de habilitación.

**SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD SIC:** se debe brindar asistencia en reporte y gestión de indicadores de calidad a 412 prestadores

| | | |
|---|---|---|
| **ACTORES DEL SISTEMA SUJETOS DE ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO A "SIC" SISTEMA DE INFORMACION PARA LA CALIDAD** | IPS PUBLICAS | 43 |
| | IPS PRIVADAS | 336 |
| | TEP | 33 |
| | total | 412 |

**PAMEC:** se le debe asistir a 390 actores del sistema en el ciclo de mejoramiento a través del PAMEC.

| | | |
|---|---|---|
| **ACTORES DEL SISTEMA SUJETOS DE ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO "PAMEC" PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD** | IPS PUBLICAS | 43 |
| | DLS | 11 |
| | IPS PRIVADAS | 336 |
| | total | 390 |

**SISTEMA UNICO DE ACREDITACION SUA**

| | | |
|---|---|---|
| ACTORES DEL SISTEMA SUJETOS DE ASISTENCIA TECNICA EN ACREDITACION | IPS PUBLICAS | 40 |
| | IPS PRIVADAS | 336 |
| | Total | 376 |

Se debe brindar asistencia a un total de 376 actores del sistema en el proceso de acreditación. Actualmente la Secretaría de Salud no dispone de personal experto en el SUA que tenga la capacidad de asistir a los diferentes actores.

**PROMOCION DE TRASPLANTES**

La cobertura de la promoción de la donación voluntaria de órganos y tejidos debe llegar a los 42 municipios del valle del cauca y a los departamentos de Quindío, Risaralda, Cauca y Nariño que hacen parte de la Regional 3. Dentro de los cuales debe realizar promoción a la donación en las IPS públicas y privadas, Instituciones educativas (colegios, universidades, institutos, etc) y demás lugares donde se le permita llegar a transmitir sobre la importancia de la donación de órganos y tejidos y la presunción legal de la donación.

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD **95 IPS** REGIONAL

| | |
|---|---|
| SERVICIOS DE SALUD REGIONAL | **3** |
| INSTITUCIONES EDUCATIVAS REGIONAL 3 | **APROX. 1500 IE** |

**5.2 Gráfico del árbol de problemas.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EFECTO INDIRECTO** | Deterioro de la imagen institucional de la Secretaria de Salud del Departamento del Valle del Cauca | | |
| **EFECTO DIRECTO** | Red pública de prestación de servicios de salud no compertente frente a la red privada | Debil gestión y baja competencia del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS del Departamento del Valle del Cauca | Debil capacidad tecnologíca de Secretaría de Salud Departamental |
| **PROBLEMA** | Debil oferta de servicios y atención del No Pos del régimen subsidiado y de la población pobre no asegurada (PPNA) acorde a los aspectos de promoción, prevención y recuperación de la salud . | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **CAUSA DIRECTA** | Deficit en el Servicio de atención en salud a la población migrante | Deficiente prestacion de servicios de Salud por infraestructura obsoleta en los hospitales publicos | Baja cobertura en la prestación del servicio público de salud | Deficit en la atención en salud, a la población del sur occidente Colombiano y zona cafetera | Asistencias técnicas insuficientes en la prestacion de servicios de salud | Sistemas de información sin impacto en la planificacion de la salud del departamento |
| **CAUSA INDIRECTA** | Personas migrantes no afiliadas, solo con acceso a servicios de salud en urgencias | Hospitales Publicos Departamentales sin apoyo financiero para el fortalecimiento de su infraestructura | Hospitales publicos sin solidez económica y financiera, que no asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud | Empresas Prestadoras de Servicios de Salud descapitalizadas | Recurso humano insuficiente para asistir tecnicamente, las Direcciones Locales de Salud y Hospitales pulbicos | Insuficientes Sistemas de información para planificar la prestacion del servicio |

## 6. ALTERNATIVAS DE INVERSIÓN CONTEMPLADAS:

DESCRIPCIÓN DE LA ALTERNATIVA 1:

| |
|---|
| Fortalecimiento de la prestación de servicios de salud de la red hospitalaria del departamento, para la atención de alta, mediana y baja complejidad. |

DESCRIPCIÓN DE LA ALTERNATIVA 2:

| |
|---|
| Pago para el fortalecimiento de la Prestación de los servicios de salud por la Red privada, en el departamento del Valle del Cauca. |

ALTERNATIVA SELECCIONADA: 1 __X___, 2_____

### 6.1 Análisis técnico de la alternativa seleccionada

| |
|---|
| Con el proyecto se pretende: Cofinanciar la prestación de servicios para la atención de urgencias de la población migrante en IPS pública, Transferir los recursos de estampillas a Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, Transferir los recursos de estampillas al Hospital Universitario del Valle HUV, Ejecutar los pagos para la atención de la población inimputable, Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca. Por convenios o contratos con ESE beneficiarias de Subsidio a la Oferta, Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA, Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA - PASIVOS EXIGIBLES VIGENCIAS EXPIRADAS, Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA – CONCILIACIONES, Realizar la capitalización de otros patrimonios autónomos pensionales a cargo de la Secretaria de Salud Departamental, Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de primer nivel , Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de segundo nivel, Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de tercer nivel , Orientar a las ESE en formulación de proyectos del Plan bienal , para su implementación, Asistir técnicamente a las ESE que requieran formulación de proyectos a incluir en el plan bienal de inversiones del departamento, Asistir técnica y financieramente a las ESE con plan de saneamiento fiscal y financiero – SFF, Efectuar el desarrollo del sistema de Aseguramiento de la Calidad , Actualizar el aplicativo Rethus con el trámite en línea del pago y generación de Resolución para el ejercicio de la profesión del Talento Humano de Salud, Actualizar el aplicativo de PQRS y su integración - SEDE Electrónica, Efectuar el desarrollo del aplicativo de presupuesto y contratación de obra, para el control y manejo de la infraestructura física del sector salud, Diseñar técnica y funcionalmente el sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad , Dotar con suministros los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca, Dotar con maquinaria de informática los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca, Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria |

Departamental de Salud del Valle del Cauca, Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca, Efectuar el licenciamiento del sistema de gestión documental de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca, Fortalecer la gestión documental de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, Dotar con Maquinaria de informática los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca y Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca.

Dentro de las Competencias de la Ley 715 de 2001, los Departamentos son responsables de gestionar la prestación de los servicios de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre no asegurada y a la asegurada en lo no cubierto con subsidio a la demanda, que resida en su jurisdicción, a través de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. Así mismo deben financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente y con los recursos asignados por conceptos del Sistema General de Participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada y en lo no cubierto con subsidios a la demanda; Para dar cumplimiento a estas competencias fue necesario la organización y diseño de una red de prestadores de servicios de salud, que para el caso, los principales integrantes son las ESE e IPS de la red complementaria, con la cual se contratan los servicios de salud en los diferentes niveles de atención, y así garantizar la oportunidad, calidad y pertinencia de la atención en salud a la población objeto referida.

6.2. Gráfico del Árbol de Objetivos.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PRODUCTO DE LA MGA** | 1906004 Servicio de atencion en salud a la poblacion | 1906002 Hospitales de primer nivel de atención ampliados | 1906018 Hospitales de tercer nivel de atención construidos y dotados | 1906009 Hospitales de segundo nivel de atención ampliados | 1906035 Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población | 1906025 Servicio de apoyo financiero para el fortalecimiento patrimonial de las empresas prestadoras de salud con participación financiera de las entidades territoriales | 1906041 Servicio de asistencia técnica | 1906042 Servicio de información actualizado | 1906043 Servicios de información implementados |
| **FINES DIRECTOS** | Mejorar la Red pública de prestación de servicios de salud | | | | | Mejorar la prestacion del servicio de los Hospitales Universitarios del Valle del Cauca | Orientar la gestión y competencias del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS del Departamento del Valle del Cauca | Implementar el componente de tecnologias de la información y las comunicaciones en Secretaria de Salud departamental | |
| **OBJETIVO GENERAL** | Fortalecer la oferta de servicios de salud en la atención del No Pos del régimen subsidiado y de la población pobre no asegurada (PPNA) acorde a los aspectos de promoción, prevención y recuperación de la salud. | | | | | | | | |
| **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** | mejorar la oferta en el Servicio de atención en salud a la población migrante | Mejorar la infraestructura de prestacion de servicios publicos de salud | Mejorar la Cobertura de prestacion del servicio publico de salud | Mejorar la prestacion del servicio de los Hospitales Universitarios, para la atención a la población del sur occidente Colombiano y zona cafetera | Fortalecer las competencias del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS del Departamento del Valle del Cauca | Desarrollar sistemas de información competitivos acorde a la planificacion de los determinates sociales de la salud | | | |
| **MEDIOS INDIRECTOS** | Mejorar el acceso de las personas migrantes al SGSSS, incluidos los servicios de salud en urgencias | Cofinanciar los hospitales publicos departamentales, para el fortalecimiento de su infraestructura a traves del Plan Bienal | Cofinanciar el Saneamiento Fiscal y Financiero de los Hospitales publicos departamentales para asegurar la continuidad en la prestacion del servicio publico de salud | Contratar prestacion de servicios de salud con los hopsitales publicos, para su fortalecimiento economico | Fortalecer el capital humano para la asistencia tecnica a las Direcciones Locales de Salud y Hospitales pulbicos | Parametrizar los servicios de información de la Secretaria Departamental de Salud | | | |

## 7. OBJETIVO DEL PROYECTO.

Fortalecer la oferta de servicios de salud en la atención del No Pos del régimen subsidiado y de la población pobre no asegurada (PPNA) acorde a los aspectos de promoción, prevención y recuperación de la salud.

### 8.1 Objetivos específicos.

1. mejorar la oferta en el Servicio de atención en salud a la población migrante
2. Mejorar la Cobertura de prestación del servicio público de salud
3. Mejorar la prestación del servicio de los Hospitales Universitarios, para la atención a la población del sur occidente colombiano y zona cafetera
4. Fortalecer las competencias del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS del Departamento del Valle del Cauca
5. Desarrollar sistemas de información competitivos acorde a la planificación de los determinantes sociales de la salud

### 8.2 Productos esperados:

| |
|---|
| 1906004 servicio de atención en salud a la población |
| 1906002 hospitales de primer nivel de atención ampliados |
| 1906018 hospitales de tercer nivel de atención construidos y dotados |
| 1906009 hospitales de segundo nivel de atención ampliados |
| 1906035 servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población |
| 1906025 servicio de apoyo financiero para el fortalecimiento patrimonial de las empresas prestadoras de salud con participación financiera de las entidades territoriales |
| 1906041 servicio de asistencia técnica |
| 1906042 servicio de información actualizado |
| 1906043 servicios de información implementados |

## 9. ANÁLISIS DE PARTICIPANTES.

La Gobernación del Valle del Cauca adicionará los nuevos recursos al presupuesto, teniendo en cuenta la procedencia de los mismos (Recursos otorgados por el Sistema

General de Participaciones. Transferencias de la Nación: SGP, Recursos de Regalías, las Resoluciones de Ministerio de Salud y Recursos Propios del Departamento) siguiendo los lineamientos de índole nacional establecidos para este tipo de procedimientos.

Se establecen encuentros y reuniones sobre los acuerdos; así como, mesas de concertación y de trabajo para desarrollar las políticas, las normas y los planes de salud y estos estén acordes, coordinados y lineados con las políticas municipales, departamentales y nacionales

| Actor | Entidad | Posición (1) | Tipo Contribución | Intereses o expectativas |
|---|---|---|---|---|
| Nación | MSPS | Cooperante | El Ministerio cofinancia con recursos propios, del Sistema General de Participación para poder fortalecer la Gestión que realiza la secretaria de Salud en todo el Departamento | Formular políticas, normas técnicas, científicas y administrativas para el cumplimiento de metas, adoptar, implementar, administrar y evaluar el Sistema integral de información en Salud |
| Departamental | Secretaria de Salud departamental | Cooperante | Su contribución puede ser Técnica y Financiera en la medida que aporta y ejecuta los recursos necesarios para el fortalecimiento de la capacidad de rectoría de salud territorial en el desempeño de las diferentes competencias | Formular políticas, normas técnicas, científicas y administrativas para el cumplimiento de metas, adoptar, implementar, administrar y evaluar el Sistema integral de información en Salud |
| Otros | DLS | Beneficiarios | Ejecutan recursos del nivel nacional y departamental acorde a la particularidad de los factores determinantes de la salud y las acciones programadas en el PTS. | Que los recursos lleguen a la población y se puedan ejecutar para el cumplimiento del Plan Territorial de Salud, acorde a las competencias municipales. |
| Otros | SGSSS | Beneficiarios | Ejecutan recursos del nivel nacional y departamental, venden servicios para atender a la población pobre del departamento, acorde a la particularidad de los factores determinantes de la salud y las acciones programadas en el PTS. | Beneficio a través de políticas públicas, alivios, condonaciones, asesoría técnica y acompañamiento |

**(1)** Posición: Beneficiario, Cooperante, Oponente, perjudicado

**10. POBLACIÓN TOTAL AFECTADA: 4.644.607**

**10.1 Población afectada por el problema vs por el problema vs población objetivo (beneficiaria).**

| Concepto | Población Afectada | Población Objetivo |
|---|---|---|
| Número de personas | 4.644.607 | 2.080.619 |
| Fuente: | Cobertura 100,42% FUENTE: CENSO DANE 2018 (Población: Estimación y Proyección MINSALUD), Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- (Afiliados BDUA Régimen Subsidiado y Contributivo 29/07/2023) - Ministerio de Salud y Protección Social (Cifras del Aseguramiento en Salud del Régimen de Excepción y Especiales, Población NO Asegurada PNA 30/07/2023). | 1.566.337 / 75,28% — EPS SUBSIDIADO ORIGINALES<br>514.282 / 24,72% — EPS SUBSIDIADO MOVILIDAD |
| Localización: | | |
| Región: | OCCIDENTE | OCCIDENTE |
| Departamento: | VALLE DEL CAUCA | VALLE DEL CAUCA |
| Municipio: | 40 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA | 40 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA |
| Centro poblado: | RURAL Y URBANO | RURAL Y URBANO |

**10.2. Características demográficas de la población objetivo.**

| CLASIFICACION | DETALLE | NUMERO DE PERSONAS | FUENTE DE LA INFORMACION |
|---|---|---|---|
| GENERO | MASCULINO | 998.697 | CENSO DANE 2018 (Población: Estimación y Proyección MINSALUD), Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- (Afiliados BDUA Régimen Subsidiado y Contributivo 29/07/2023) - Ministerio de Salud y Protección Social (Cifras del Aseguramiento en Salud del Régimen de Excepción y Especiales, Población NO Asegurada PNA 30/07/2023). |
| | FEMENINO | 1.081.922 | |
| ETARIA (EDAD) | 0-14 AÑOS | 402.055 | |
| | 15 - 19 AÑOS | 164.818 | |
| | 20 - 59 AÑOS | 1.178.699 | |
| | MAYOR DE 60 AÑOS | 335.047 | |

**11. MARCO LEGAL:**

**CONTRIBUCION AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2022-2026 COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo.**

ARTÍCULO 125. GIRO DIRECTO.
ARTÍCULO 126. COMPENSACIÓN DE OBLIGACIONES A FAVOR DE LA ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL -ADRES
ARTÍCULO 127. COFINANCIACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN MIGRANTE.
ARTÍCULO 65. PLANES MAESTROS DE INVERSIONES EN INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN EN SALUD -PMIDS- DEPARTAMENTALES O DISTRITALES Y NACIONAL

a. Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo.

Se buscará hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, para lo cual se propone (i) desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales; (ii) conformar redes integrales e integradas territoriales de salud, en las que participan prestadores públicos, privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones; (iii) se recuperará, fortalecerá y modernizará la red pública hospitalaria, en particular en las zonas con baja oferta de servicios, apoyado en la ejecución de un plan maestro de inversiones en infraestructura y dotación; (iv) se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la pertinencia, la cobertura y distribución del talento humano en el territorio nacional y (v) se fortalecerá el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado.

b. Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo

Para promover la intervención de determinantes sociales se requiere poner en marcha políticas intersectoriales que incluyen: (i) la actualización de la política de derechos sexuales y reproductivos que promuevan relaciones sanas basadas en el respeto y que garantice el acceso universal a la consulta preconcepcional y de la gestante, así como la educación para la sexualidad, la prevención de situaciones de violencias, matrimonios y uniones tempranas y del embarazo adolescente, la gestión menstrual y acceso a métodos anticonceptivos, así como la interrupción voluntaria del embarazo; (ii) promoción de hábitos saludables con enfoque diferencial y de curso de vida a través de la implementación de un plan estratégico intersectorial para promover hábitos alimentarios saludables, actividad física, y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Este plan incluirá la creación e implementación de un programa de juego activo y actividad física con enfoque diferencial, basado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y (iii) acciones de interés en salud pública según necesidades demográficas y el perfil epidemiológico, considerando mecanismos para reducir enfermedades crónicas no trasmisibles, enfermedades tropicales desatendidas, emergentes y reemergentes.

Para el caso de 90 cáncer se fortalecerá la detección temprana, la prevención, el acceso oportuno y el control, incluyendo enfoque intercultural liderado por el Instituto Nacional de Cancerología, en conjunto con los territorios y en el marco de Atención Primaria en Salud.

Adicionalmente, se revisará y actualizará el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y se fortalecerá la capacidad de resiliencia del sistema de salud ampliando el alcance de la ley 2064 de 2020.

c. Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud

Para lograr una mayor gobernanza del sistema de salud se propone un esquema multinivel de participación nacional y territorial a través de Consejos de Salud, fortaleciendo la rectoría mediante: (i) la desconcentración del sistema de inspección, vigilancia y control liderado desde la SNS al tiempo que el fortalecimiento de la transparencia de sus procesos liquidatarios; (ii) el mejoramiento del sistema de vigilancia en salud pública y sanitario; (iii) la modernización institucional con el fortalecimiento de la rectoría del MSPS, la capacidad de ADRES, el INVIMA, el INS, y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) garantizando su independencia, así como la creación de un Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos - INDOT y (iv) la promoción desde la academia de observatorios de equidad y bienestar poblacional, para el análisis, monitoreo y seguimiento nacional y subnacional de los factores y condiciones intersectoriales que inciden en los resultados en salud pública.

En materia de herramientas digitales para mejorar la gestión se realizará: (i) el desarrollo de un Sistema de información único e interoperable que permita la articulación de todos los actores del SGSS; y (ii) la ampliación en la salud digital a través de la apropiación de tecnologías de información en el ecosistema sanitario, desde aplicaciones y servicios digítales, desarrollo y adopción de sistemas y componentes de TIC, con interoperabilidad, estándares de salud y ciberseguridad. d. Sostenibilidad de los recursos en salud A partir de las capacidades adquiridas en la gestión del riesgo en salud y gestión financiera, se contará con instrumentos que faciliten la convergencia de incentivos dentro de los diferentes integrantes del sistema basados en el mejoramiento de la prevención y los resultados y cumplimiento de las obligaciones legales en salud mediante: (i) la revisión del gasto en salud, promoviendo una asignación de recursos más

eficiente acorde con los riesgos en salud de la población, y en función de resultados medidos como mínimo, en términos de mortalidad y morbilidad prematura potencialmente evitable; (ii) el fortalecimiento del sistema de pago, la 91 restitución de recursos, la auditoría y la rendición de cuentas de los recursos de salud, con transparencia e integridad, garantizando el seguimiento en tiempo real, la continuidad y ampliación de la capacidad de giro directo de los recursos a los prestadores de servicios de salud, así como, el fortalecimiento de los sistemas de administración y seguimiento de los recursos por parte de la ADRES; (iii) promover la sostenibilidad del sistema de salud especial propio de las universidades estatales u oficiales, mediante la apropiación de las cotizaciones por ingresos adicionales de sus afiliados con su núcleo familiar. (iv) el mejoramiento de la capacidad de movilización de recursos internos, como los impuestos saludables en alcohol, tabaco, alimentos y bebidas ultra procesadas y azucaradas, así como los recursos provenientes de los juegos de suerte y azar, loterías y apuestas permanentes o chance articulado con el plan estratégico intersectorial para promover hábitos saludables; (v) disposición de recursos de cofinanciación por parte de las entidades territoriales para atender la población migrante y redireccionamiento de excedentes de aportes patronales para ese fin, y (vi) saneamiento definitivo de pasivos de la Nación con el sector salud por tecnologías no cubiertas financiadas por la UPC, deudas derivadas de la emergencia sanitaria por COVID 19 y presupuestos máximos; y finalmente, vii) la alineación de necesidades de financiamiento, acorde con el ciclo presupuestal, con la planeación y estimación de las necesidades en salud, en todos los ámbitos del Sistema. e. Acceso equitativo a medicamentos dispositivos médicos y otras tecnologías Se implementarán políticas para asegurar la disponibilidad, acceso, continuidad, calidad, y uso seguro y adecuado de tecnologías en salud a través de las siguientes estrategias: (i) implementar estrategias para el abastecimiento, acceso y disponibilidad de las tecnologías en salud para lo cual se formulará entre otras una nueva política farmacéutica (ii) formular una política pública para el fortalecimiento de la investigación, producción local y comercialización de medicamentos y otras tecnologías en salud, la cual se articulará con la política farmacéutica nacional; (iii) generar iniciativas de producción de tecnologías estratégicas de carácter público o mixto; promoviendo el trabajo articulado con el sector privado que fortalezcan la cadena de suministro; (iv) promover el uso de medicamentos genéricos, y del uso del estándar semántico en el caso de dispositivos médicos; (v) generar estrategias de compras públicas centralizadas con mecanismos eficientes; (vi) fortalecimiento para agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta e importación de tecnologías en salud, a través de medidas como el incremento de las capacidades del Invima, entre otros; vii)uso de plataformas digitales reguladas para compra de tecnologías de salud; (viii) implementar mecanismos de regulación de precios, incluyendo la evaluación por valor terapéutico; (ix) formular mecanismos de 92 articulación de las medicinas y terapias alternativas y complementarias (MTAC) con el Sistema de Salud; (x) fortalecer los procesos de cualificación y gestión del talento humano requerido para la atención en los servicios farmacéuticos; (xi) revisar la normatividad existente sobre flexibilidades en materia de patentes y su proceso de implementación y (xii) implementar un sistema de información de consulta pública que le permita conocer la disponibilidad a corto y mediano plazo de la oferta de medicamentos e insumos. f. Fortalecimiento de la Política de ciencia, tecnología e innovación en salud Para incentivar el desarrollo tecnológico e investigación en salud se requiere: (i) implementar la misión de investigación e innovación para la transferencia y apropiación de conocimiento, que junto con el fortalecimiento de la Comisión Intersectorial para el desarrollo y producción de tecnologías estratégicas en salud - CIDTPES, fomentarán la garantía de la disponibilidad de tecnologías y servicios innovadores para la “autonomía sanitaria y el bienestar social”, y, (ii) desarrollo de acuerdos de transferencia de tecnología, entre otros y (iii) potenciar centros de investigación en salud como el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil a través de su recuperación. 2. Mínimo vital de agua El derecho humano al agua y su provisión universal será satisfecho de manera integral, garantizando la disponibilidad, acceso y calidad del servicio, a través de la

garantía del mínimo vital a la población más vulnerable. Se desarrollarán propuestas normativas que permitan dar los lineamientos necesarios para garantizar el acceso al agua y saneamiento básico en el país a través de esquemas diferenciales y el suministro a través de medios alternos, incluyendo la reglamentación del mínimo vital de agua, que contenga los aspectos necesarios para su implementación y que no impliquen gratuidad, definiendo la focalización, financiación, beneficiarios y enfoque diferencial en su aplicación, entre otros. (Pág. 88 -92)

**PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2020 - 2023 VALLE INVENCIBLE**
ESTRATEGIA DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL O SECTORIALLT5. GESTIÓN TERRITORIAL COMPARTIDA PARA UNA BUENA GOBERNANZA.
PROGRAMA DEL PLAN DESARROLLO DEPARTAMENTAL O SECTORIAL:
PG50103. AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD

## 12. ESTUDIO DE NECESIDADES RELACIONADO CON LA OFERTA Y LA DEMANDA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS:

**Bien o servicio: Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población**

Medido a través de Numero

Descripción: Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca

Descripción de la Demanda
Instituciones que requieren ser financiadas para la atención en salud a la población

Descripción de la Oferta
Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población de competencia del Departamento del Valle del Cauca

| AÑO | OFERTA | DEMANDA | DEFICIT |
|---|---|---|---|
| 2022 | 45 | 45 | 0 |
| 2023 | 45 | 45 | 0 |
| 2024 | 0 | 45 | -45 |

**Bien o servicio: Servicio de asistencia técnica**

Medido a través de Número

Descripción: Asistir técnica y financieramente a las ESE

Descripción de la Demanda
Asistencias técnicas

Descripción de la Oferta
Servicio de asistencia técnica para fortalecer las competencias del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS del Departamento del Valle del Cauca.

| AÑO | OFERTA | DEMANDA | DEFICIT |
|---|---|---|---|
| 2022 | 45 | 45 | 0 |
| 2023 | 45 | 45 | 0 |
| 2024 | 0 | 45 | -45 |

## 13. 0 ANÁLISIS DE RIESGOS

| Nivel | Tipo de riesgo | Descripción del riesgo | Probabilidad e impacto | Efectos | Medidas de Mitigación |
|---|---|---|---|---|---|
| Propósito. Objetivo general | Asociados a fenómenos de origen biológico: plagas, epidemias | Que al cambio de gobierno, los recursos del Departamento y la Nación no se logren destinar a la priorización del gasto del proyecto y se tengan que utilizar para el financiamiento de otras prioridades. | Probabilidad: 4. Probable Impacto: 4. Mayor | No se logra el propósito del proyecto de inversión para la vigencia fiscal 2024 | Se logra contener la pandemia con la vacunación de toda la población y se logran ejecutar el 100% de los recursos programados en el proyecto |
| 2-Componente (Productos) | Asociados a fenómenos de origen biológico: plagas, epidemias | Que no se puedan destinar los recursos al 100% para lograr el producto principal del proyecto de inversión pública para la vigencia fiscal 2024 | Probabilidad: 4. Probable Impacto: 4. Mayor | No se logra en un 100% la implementación de los componentes del Plan de Fortalecimiento de la Red Pública de Prestación de Servicios de Salud | con la vacunación de la población, se logra la contención de la pandemia y se ejecuta el proyecto con una eficiencia del 100% tanto en recursos como en actividades, para lograr el producto principal. |
| 3-Actividad y/o Entregable | De costos | Posibilidad de que el MSPS no pueda cumplir con la entrega del recurso para población migrante, ya que se disminuyeron los recursos de cooperación internacional para el aseguramiento de connacionales. | Probabilidad: 4. Probable Impacto: 4. Mayor | Las EPS no podrían pagarle los recursos adeudados a la Red pública del departamento, lo que profundizaría aún más, la crisis del sector de la salud | Se contiene la pandemia a través de las medidas actuales de vacunación y el gobierno nacional a través del MSPS puede cumplir con la asignación del recurso para Ley de punto final. |

## 14.0. INGRESOS Y BENEFICIOS DE LA ALTERNATIVA:

Población vallecaucana con mayor acceso y calidad en la prestación de servicios de salud de alta, mediana y baja complejidad

Tipo: Beneficios

Medido a través de: Número

Bien producido: Otros

Razón Precio Cuenta (RPC): 0.80

Descripción Cantidad: personas beneficiadas por la Red Pública y privada, en la prestación de servicios de salud.

Descripción Valor Unitario: valor promedio de la atención a las personas beneficiadas

| Periodos | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total1 |
|---|---|---|---|
| 1 | 282.584 | $514.579 | $145.411.792.136,00 |
| 2 | 282.584 | $537.747 | $151.958.698.248,00 |
| 3 | 282.584 | $972.286 | $274.752.467.024,00 |

TOTALES

| Periodo | Total, beneficios | Total |
|---|---|---|
| 1 | $145.411.792.136,00 | $145.411.792.136,00 |
| 2 | $151.958.698.248,00 | $151.958.698.248,00 |
| 3 | $274.752.467.024,00 | $274.752.467.024,00 |

## 15. INDICADORES Y DECISION.

### 15.1. Costo de oportunidad

Tasa de interés oportunidad 1,00 %

### 15.2. Evaluación financiera

| Indicadores de rentabilidad | | | Indicadores de costo eficiencia | Indicadores de costo mínimo | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor Presente Neto (VPN) | Tasa Interna de Retorno (TIR) | Relación Costo Beneficio (RCB) | Costo por beneficiario | Valor presente de los costos | Costo Anual Equivalente (CAE) |
| $67.648.239.815,19 | 19,53% | 1,22 | $ 149.534,32 | $311.123.941.101,90 | $20.880.891.676,57 |

## 16. CADENA DE VALOR Y PRESUPUESTO

| PLAN DERSARROLLO NACIONAL | PLAN DESARROLLO DEPARTAMENTO | ESTRATEGIA | LINEA | PROGRAMA | SUB PROGRAMA | MR-META RESULTADO | CÓDIGO DE PRODUCTO | INDICADOR DE PRODUCTO MGA | 2024 | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ACTIVIDADES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026 | VALLE INVENCIBLE 2020-2023 | LT5. GESTIÓN TERRITORIAL COMPARTIDA PARA UNA BUENA GOBERNANZA | LA501. GESTIÓN PUBLICA EFECTIVA: VALLE LÍDER | AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD | Estrategias para fortalecer la gestión administrativa y financiera. | MR50103003. Lograr que el 100% de los entes territoriales implementen la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS, durante el periodo de gobierno | 1908004 Servicio de atención en salud a la población | 190600403 Personas migrantes no afiliadas atendidas con servicios de salud en urgencias | 282.584 | mejorar la oferta en el Servicio de atención en salud a la población migrante | Cofinanciar la prestación de servicios para la atención de urgencias de la población migrante en IPS pública |
| | | | | | | | | | | | Cofinanciar la prestación de servicios para la atención de urgencias de la población migrante en IPS privada y mixta |
| | | | | | | | 1908025 Servicio de apoyo financiero para el fortalecimiento patrimonial de las empresas prestadoras de salud con participación financiera de las entidades territoriales | 190602500 Empresas prestadoras de salud capitalizadas | 1 | Mejorar la prestacion del servicio de los Hospitales Universitarios, para la atención a la población del sur occidente Colombiano y zona cafetera | Transferir los recursos de estampillas a Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle |
| | | | | | | | | | | | Transferir los recursos de estampillas a Hospital Universitario del Valle HUV |
| | | | | | | | 1908035 Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población | 190603600 Instituciones financiadas para la atención en salud a la población | 46 | Mejorar la Cobertura de prestacion del servicio publico de salud | Ejecutar los pagos para la atención de la población inimputable |
| | | | | | | | | | | | Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca - Subsidio a la Oferta |
| | | | | | | | | | | | Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca - Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas - Rentas cedidas CSF |
| | | | | | | | | | | | Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca - Estampilla ProSalud |
| | | | | | | | | | | | Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca - Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Coljuegos CSF |
| | | | | | | | | | | | Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca - Subsidio a la Oferta |
| | | | | | | | | | | | Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA |
| | | | | | | | | | | | Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA - PASIVOS EXIGIBLES VIGENCIAS EXPIRADAS |
| | | | | | | | | | | | Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA - CONCILIACIONES |

| PLAN DE DESARROLLO NACIONAL | PLAN DESARROLLO DEPARTAMENTO | ESTRATEGIA | LINEA | PROGRAMA | SUBPROGRAMA | MR-META RESULTADO | CÓDIGO DE PRODUCTO | INDICADOR DE PRODUCTO MGA | 2024 | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ACTIVIDADES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026 | VALLE INVENCIBLE 2020-2023 | LTS. GESTIÓN TERRITORIAL COMPARTIDA PARA UNA BUENA GOBERNANZA | LAS01. GESTIÓN PUBLICA EFECTIVA: VALLE LÍDER | AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD | Estrategias para fortalecer la gestión administrativa y financiera. | MRSD103003. Lograr que el 100% de los entes territoriales implementen la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS, durante el periodo de gobierno | 1906D95 Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población | 1906D9500 Instituciones financieras para la atención en salud a la población | 45 | Mejorar la Cobertura de prestación de servicios público de salud | Realizar la capitalización de otros patrimonios autónomos pensionales a cargo de la Secretaría de Salud Departamental. |
| | | | | | | | 1906D02 Hospitales de primer nivel de atención ampliados | 1906D0200 Hospitales de primer nivel de atención ampliados | 3T | Mejorar la infraestructura de prestación de servicios públicos de salud | Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de primer nivel |
| | | | | | | | 1906D09 Hospitales de segundo nivel de atención ampliados | 1906D0900 Hospitales de segundo nivel de atención ampliados | T | | Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de segundo nivel |
| | | | | | | | 1906D18 Hospitales de tercer nivel de atención construidos y dotados | 1906D1800 Hospitales de tercer nivel de atención construidos y dotados | 1 | | Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de tercer nivel |
| | | | | | | | 1906D41 Servicio de asistencia técnica | 1906D4100 Asistencias técnicas realizadas | 40 | Fortalecer las competencias del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS del Departamento del Valle del Cauca | Asistir técnicamente a las ESE en formulación de proyectos del Plan bienal, para su implementación. |
| | | | | | | | | | | | Asistir técnicamente a las ESE que requieran formulación de proyectos a incluir en el plan bienal de inversiones del departamento.. |
| | | | | | | | | | | | Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto a ganadores de sorteos ordinarios y extraordinarios - Rentas Cedidas CSF |
| | | | | | | | | | | | Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto de licores forâneos - Rentas Cedidas CSF |
| | | | | | | | | | | | Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas - Rentas cedidas CSF |
| | | | | | | | | | | | Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero SFF. Recursos Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Rentas Cedidas CSF |
| | | | | | | | | | | | Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero SFF. Recursos Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Rentas Cedidas CSF |
| | | | | | | | | | | | Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero SFF. Recursos Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF |
| | | | | | | | | | | | Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero SFF. Recursos Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares - Rentas Cedidas CSF |

| PLAN DERSARROLLO NACIONAL | PLAN DESARROLLO DEPARTAMENTO | ESTRATEGIA | LINEA | PROGRAMA | SUB PROGRAMA | MR-META RESULTADO | CÓDIGO DE PRODUCTO | INDICADOR DE PRODUCTO MGA | 2024 | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ACTIVIDADES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026 | VALLE INVENCIBLE 2020-2023 | LT5. GESTIÓN TERRITORIAL COMPARTIDA PARA UNA BUENA GOBERNANZA | LA601. GESTIÓN PUBLICA EFECTIVA: VALLE LÍDER | AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD | Estrategias para fortalecer la gestión administrativa y financiera. | MR501103003. Lograr que el 100% de los entes territoriales implementen la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS, durante el periodo de gobierno | 1900042 Servicios de información actualizados | 190004200 Sistemas de información actualizados | 1 | Desarrollar sistemas de información competitivos acorde a la planificacion de los determinates sociales de la salud | Efectuar el desarrollo del sistema de Aseguramiento de la Calidad, actualizar el aplicativo Rethus y actualizar el aplicativo de PQRS |
| | | | | | | | | | | | Diseñar técnica y funcionalmente el sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad |
| | | | | | | | | | | | Efectuar el servicio de conectividad de los sistemas de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Efectuar el licenciamiento del sistema de gestion documental de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Efectuar el licenciamiento de los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | 1900043 Servicios de información implementados | 190004300 Sistemas de información implementados | 1 | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |

| PLAN DERSARROLLO NACIONAL | PLAN DESARROLLO DEPARTAMENTO | ESTRATEGIA | LINEA | PROGRAMA | SUB PROGRAMA | MR-META RESULTADO | CÓDIGO DE PRODUCTO | INDICADOR DE PRODUCTO MGA | 2024 | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ACTIVIDADES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026 | VALLE INVENCIBLE 2020-2023 | LTS. GESTIÓN TERRITORIAL COMPARTIDA PARA UNA BUENA GOBERNANZA | LAS01. GESTIÓN PUBLICA EFECTIVA: VALLE LÍDER | AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD | Estrategias para fortalecer la gestión administrativa y financiera. | MR-SD108003. Lograr que el 100% de los entes territoriales implementen la estrategia de Atención Primaria en Salud- APS, durante el periodo de gobierno | 1906043 Servicios de información implementados | 1906043800 Sistemas de información implementados | 1 | Desarrollar sistemas de información competitivos acorde a la planificación de los determinates sociales de la salud | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |
| | | | | | | | | | | | Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca |

Observación 1. En las siguientes actividades, no se tiene en cuenta los meses para establecer el valor unitario. Solo la cantidad y el valor de recursos de inversion por actividad, teniendo en cuenta que son adquisiciones.

Dotar con equipos( Infraestrcutura /hardware ) los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

Observación 1. En las siguientes actividades, no se tiene en cuenta los meses para establecer el valor unitario. Solo la cantidad y el valor de recursos de inversion por actividad, teniendo en cuenta que es de acuerdo a los proyecto que se inscriban durante la vigencia.

Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de primer nivel
Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de segundo nivel
Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de tercer nivel

| ACTIVIDADES | Código del gasto Catálogo CCPET | Denominación Catálogo CCPET | OBJETO FINANCIERO | DETALLE | Cantidad | Tiempo( en meses) | Valor unitario | GRAN TOTAL INVERSIÓN VIGENCIA 2024 | RECURSOS POR FINANCIAR INICIAL | TOTAL POR FUENTES DE INVERSIÓN . VIGENCIA FISCAL 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cofinanciar la prestación de servicios para la atención de urgencias de la población migrante en IPS pública | 2.3.7.10 | DISMINUCIONES DE PASIVOS DERIVADOS DEL SECTOR SALUD | PAGOS DE PASIVOS DE NO PBS | pago a ESE atencion Migrantes | 1 | 12 | $ 17.553.690.429,08 | $ 210.644.285.149,00 | $ 200.000.000.000,00 | $ 10.644.285.149,00 |
| Cofinanciar la prestación de servicios para la atención de urgencias de la población migrante en IPS privada y mixta | 2.3.7.10 | DISMINUCIONES DE PASIVOS DERIVADOS DEL SECTOR SALUD | PAGOS DE PASIVOS DE NO PBS | pago a ESE atencion Migrantes | 1 | 12 | $ 380.153.041,08 | $ 4.561.836.493,00 | | $ 4.561.836.493,00 |
| Transferir los recursos de estampillas a Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle | 2.3.3.01.02.005 | Transferencias para Empresas Sociales del Estado | RESOLUCIONES MENSUALES | Estampilla Prohospitales acorde a Ordenanza | 1 | 12 | $ 990.078.520,00 | $ 11.880.942.240,00 | | $ 11.880.942.240,00 |
| Transferir los recursos de estampillas a Hospital Universitario del Valle HUV | 2.3.3.01.02.005 | Transferencias para Empresas Sociales del Estado | RESOLUCIONES MENSUALES | Estampilla Prohospitales acorde a Ordenaza | 1 | 12 | $ 5.610.444.946,67 | $ 67.325.339.360,00 | | $ 67.325.339.360,00 |
| Ejecutar los pagos para la atención de la población inimputable | 2.3.2.02.02.009 | Servicios para la comunidad, sociales y personales | INIMPUTABLES RECURSO NACIONAL CONTRATO PSIQUIATRICO - | Se realiza contrato con IPS habilitada para la prestacion de los servicios de asistencia medico psiquiatrica y social, asi como la rehabilitación a las personas que por via judicial son declaradas inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patologica e inmadurez psicologica por el funcionario judicial competente, cuya medida de seguridad impuesta consista en internación en establecimiento psiquiatrico. Se ejecuta de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, al momento de asignar los recursos a la entidad territorial. | 1 | 12 | $ 162.350.000,00 | $ 1.948.200.000,00 | | $ 1.948.200.000,00 |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca - Subsidio a la Oferta | 2.3.3.01.02.005 | TRANSFERENCIAS PARA EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO | TRANSFERENCIA A ESE RECURSOS DE OFERTA | Distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud, en lo atinente al Subcomponente de Subsidio a la Oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las ESE acorde al listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando la operación de las sedes monopolio de servicios de salud trazadores. | 1 | 12 | $ 591.291.666,67 | $ 7.095.500.000,00 | | $ 7.095.500.000,00 |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca - Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas - Rentas cedidas CSF | 2.3.7.10 | Disminuciones de pasivos derivados del sector salud | PAGOS DE PASIVOS DE NO PBS | PAGO PASIVOS | 1 | 12 | $ 874.265.184,75 | $ 10.491.182.217,00 | | $ 10.491.182.217,00 |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca - Estampilla ProSalud | 2.3.7.10 | Disminuciones de pasivos derivados del sector salud | PAGOS DE PASIVOS DE NO PBS | PAGO PASIVOS | 1 | 12 | $ 517.817.413,33 | $ 6.213.808.960,00 | | $ 6.213.808.960,00 |

| ACTIVIDADES | Código del gasto Catálogo CCPET | Denominación Catálogo CCPET | OBJETO FINANCIERO | DETALLE | Cantidad | Tiempo( en meses) | Valor unitario | GRAN TOTAL INVERSIÓN VIGENCIA 2024 | RECURSOS POR FINANCIAR INICIAL | TOTAL POR FUENTES DE INVERSIÓN . VIGENCIA FISCAL 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca - Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Coljuegos CSF | 2.3.7.10 | Disminuciones de pasivos derivados del sector salud | PAGOS DE PASIVOS DE NO PBS | PAGO PASIVOS | 1 | 12 | $ 70.102.083,33 | $ 841.225.000,00 | | $ 841.225.000,00 |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca - Subsidio a la Oferta | 2.3.3.01.02.005 | SGP PRESTACION SERVICIO DE OFERTA | Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población | Instituciones financiadas para la atención en salud a la población | 1 | 12 | $ 74.897.858,08 | $ 898.774.297,00 | | $ 898.774.297,00 |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA | 2.3.7.10 | DISMINUCIONES DE PASIVOS DERIVADOS DEL SECTOR SALUD | PAGOS DE PASIVOS URGENCIAS PNA | Pagos olo de Urgencias de : PPNA | 1 | 12 | $ 70.066.666,67 | $ 840.800.000,00 | | $ 840.800.000,00 |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA - PASIVOS EXIGIBLES VIGENCIAS EXPIRADAS | 2.3.7.10 | DISMINUCIONES DE PASIVOS DERIVADOS DEL SECTOR SALUD | Atención a población inimputable. De acuerdo con el Articulo 4 de la Ley 100 de 1993 | Pasivos exigibles vigencias expiradas | 1 | 12 | $ 35.033.333,33 | $ 420.400.000,00 | | $ 420.400.000,00 |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA- CONCILIACIONES | 2.3.7.10 | DISMINUCIONES DE PASIVOS DERIVADOS DEL SECTOR SALUD | Prestación de servicios de salud con la red hospitalaria del departamento en el proceso de trazabilidad se evidencio que existen deudas correspondientes a la vigencia fiscal 2021 en cumplimiento del Decreto 064 de 2020 y el 1128 de 2020 | Pago de prestacion de servicios y urgencias via conciliación | 1 | 12 | $ 43.791.666,67 | $ 525.500.000,00 | | $ 525.500.000,00 |
| Realizar la capitalización de otros patrimonios autónomos pensionales a cargo de la Secretaria de Salud Departamental. | 2.3.3.11.02.001.02 | CAPITALIZACION DE OTROS PATRIMONIOS AUTONOMOS PENSIONALES | OTROS GASTOS EN SALUD | PAGO PENSIONADOS CARTAGO Y BUENAVENTURA | 1 | 12 | $ 58.333.333,33 | $ 700.000.000,00 | | $ 700.000.000,00 |
| Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de primer nivel | 2.3.4.04 | PARA LA ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | Cofinaciacion de proyectos de inversion priorizados del Plan Bienal departamental de primer nivel | Acorde a Proyectos Inscritos | 1 | 12 | $ 2.624.348.471,00 | $ 2.624.348.471,00 | | $ 2.624.348.471,00 |
| Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de segundo nivel | 2.3.4.04 | PARA LA ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | Cofinaciacion de proyectos de inversion priorizados del Plan Bienal departamental de segundo nivel | Acorde a Proyectos aprobados | 1 | 12 | $ 2.304.373.921,00 | $ 2.604.373.921,00 | $ 300.000.000,00 | $ 2.304.373.921,00 |
| Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de tercer nivel | 2.3.4.04 | PARA LA ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | Cofinaciacion de proyectos de inversion priorizados del Plan Bienal departamental de tercer nivel | Acorde a Proyectos aprobados | 1 | 12 | $ 11.002.435.316,00 | $ 11.302.435.316,00 | $ 300.000.000,00 | $ 11.002.435.316,00 |
| Asistir técnicamente a las ESE en formulación de proyectos del Plan bienal , para su implementación. | 2.3.2.02.02.008 | Servicios prestados a las empresas y servicios de producción | 83111 - Recurso humano planeación PROFESIONALES | Asistencia técnica para el desarrollo de las iniciativas de las ESE y DLS, presentadas en el aplicativo para la aprobación del Plan Bienal Departamental | 2 | 12 | $ 7.006.666,67 | $ 168.160.000,00 | | $ 168.160.000,00 |
| Asistir técnicamente a las ESE que requieran formulación de proyectos a incluir en el plan bienal de inversiones del departamento.. | 2.3.2.02.02.008 | Servicios prestados a las empresas y servicios de producción | 83111 - Recurso humano planeación PROFESIONALES | 1) Visita técnica, asesoría, evaluación y concepto técnico a proyectos de infraestructura, dotación de equipos biomédicos y equipos fijos; a las ESE y a las DLS. 2) acompañamiento técnico en la elaboración de los proyectos presentados al Ministerio de Salud y a la Secretaría de salud Departamental. 3) Generación de conceptos técnicos sectoriales. | 6 | 12 | $ 4.671.111,11 | $ 336.320.000,00 | | $ 336.320.000,00 |

| ACTIVIDADES | Código del gasto Catálogo CCPET | Denominación Catálogo CCPET | OBJETO FINANCIERO | DETALLE | Cantidad | Tiempo (en meses) | Valor unitario | GRAN TOTAL INVERSIÓN VIGENCIA 2024 | RECURSOS POR FINANCIAR INICIAL | TOTAL POR FUENTES DE INVERSIÓN - VIGENCIA FISCAL 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto a ganadores de sorteos ordinarios y extraordinarios - Rentas Cedidas CSF | 2.3.3.01.02.005 | Transferencias para Empresas Sociales del Estado | TRANSFERENCIA ESE Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado - ESE | Ley 1450 de 2011 ARTICULO 155. Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado - ESE. El cual, podrá considerarse como parte del programa de saneamiento fiscal y financiero, con el cumplimiento de todos los términos y requisitos establecidos en la Ley 617 de 2000 y sus decretos reglamentarios y de conformidad con el numeral 76.1.4.3 del artículo 76 de la Ley 715 de 2001 en el caso de municipios y distritos | 1 | 12 | $ 58.116.666,67 | $ 697.400.000,00 | | $ 697.400.000,00 |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto de loterías foráneas - Rentas Cedidas CSF | 2.3.3.01.02.005 | Transferencias para Empresas Sociales del Estado | TRANSFERENCIA ESE Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado - ESE | Ley 1450 de 2011 ARTICULO 155. Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado - ESE. El cual, podrá considerarse como parte del programa de saneamiento fiscal y financiero, con el cumplimiento de todos los términos y requisitos establecidos en la Ley 617 de 2000 y sus decretos reglamentarios y de conformidad con el numeral 76.1.4.3 del artículo 76 de la Ley 715 de 2001 en el caso de municipios y distritos | 1 | 12 | $ 80.042.887,50 | $ 960.514.650,00 | | $ 960.514.650,00 |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas - Rentas cedidas CSF | 2.3.3.01.02.005 | Transferencias para Empresas Sociales del Estado | TRANSFERENCIA ESE Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado - ESE | Ley 1450 de 2011 ARTICULO 155. Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado - ESE. El cual, podrá considerarse como parte del programa de saneamiento fiscal y financiero, con el cumplimiento de todos los términos y requisitos establecidos en la Ley 617 de 2000 y sus decretos reglamentarios y de conformidad con el numeral 76.1.4.3 del artículo 76 de la Ley 715 de 2001 en el caso de municipios y distritos | 1 | 12 | $ 153.288.739,25 | $ 1.839.464.871,00 | | $ 1.839.464.871,00 |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - SFF. Recursos Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Rentas Cedidas CSF | 2.3.7.06.03 | Pago de déficit fiscal, de pasivo laboral y prestacional en programas de saneamiento fiscal y financiero | TRANSFERENCIA ESE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO | Fortalecimiento Institucional y de la red pública y privada por la prestación del servicio de salud en atención de urgencias de primer y segundo nivel de complejidad a los nacionales | 1 | 12 | $ 7.356.462,92 | $ 94.781.565,00 | | $ 94.781.565,00 |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - SFF. Recursos Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Rentas Cedidas CSF | 2.3.7.06.03 | Pago de déficit fiscal, de pasivo laboral y prestacional en programas de saneamiento fiscal y financiero | TRANSFERENCIA ESE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO | Fortalecimiento Institucional y de la red pública y privada por la prestación del servicio de salud en atención de urgencias de primer y segundo nivel de complejidad a los nacionales | 1 | 12 | $ 319.360.000,00 | $ 3.832.320.000,00 | | $ 3.832.320.000,00 |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - SFF. Recursos Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF | 2.3.7.06.03 | Pago de déficit fiscal, de pasivo laboral y prestacional en programas de saneamiento fiscal y financiero | TRANSFERENCIA ESE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO | Fortalecimiento Institucional y de la red pública y privada por la prestación del servicio de salud en atención de urgencias de primer y segundo nivel de complejidad a los nacionales | 1 | 12 | $ 307.697.182,00 | $ 3.692.366.184,00 | | $ 3.692.366.184,00 |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - SFF. Recursos Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares - Rentas Cedidas CSF | 2.3.7.06.03 | Pago de déficit fiscal, de pasivo laboral y prestacional en programas de saneamiento fiscal y financiero | TRANSFERENCIA ESE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO | Fortalecimiento Institucional y de la red pública y privada por la prestación del servicio de salud en atención de urgencias de primer y segundo nivel de complejidad a los nacionales | 1 | 12 | $ 196.846.743,33 | $ 2.362.196.920,00 | | $ 2.362.196.920,00 |
| Blindar el desarrollo del sistemas de Aseguramiento de la Calidad, actualizar el aplicativo Refrus y actualizar el aplicativo de PQRS | 2.3.2.01.01.005.02.03.01.02 | Gastos de desarrollo | APLICACIONES / SOFTWARE | 2 Fase del desarrollo de aplicativo de laboratorio - Aseguramiento de la Calidad (aseguramiento de muestras, del personal, y metrología), Actualizar el aplicativo Refrus con el trámite en línea del pago y generación de Resolución para el ejercicio de la profesión del Talento Humano de Salud y Mejora aplicativo de PQRS- Integración SEDE Electrónica<br>1 Fase de desarrollo del aplicativo de presupuesto y contratación de obra | 3 | 12 | $ 6.050.000,00 | $ 217.800.000,00 | | $ 217.800.000,00 |
| Diseñar técnica y funcionalmente el sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad | 2.3.2.02.02.008 | SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION | PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Calicenter | 2 | 12 | $ 35.896.112,63 | $ 1.645.505.703,00 | $ 1.000.000.000,00 | $ 645.505.703,00 |

| ACTIVIDADES | Código del gasto Catálogo CCPET | Denominación Catálogo CCPET | OBJETO FINANCIERO | DETALLE | Cantidad | Tiempo( en meses) | Valor unitario | GRAN TOTAL INVERSIÓN VIGENCIA 2024 | RECURSOS POR FINANCIAR INICIAL | TOTALPOR FUENTES DE INVERSIÓN . VIGENCIA FISCAL 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Efectuar el servicio de conectividad de los sistemas de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.02.02.008 | Servicios prestados a las empresas y servicios de producción | SERVICIOS | Servicios de Nube Publica. | 12 | 12 | $ 401.083,33 | $ 57.756.000,00 | | $ 57.756.000,00 |
| Efectuar el licenciamiento del sistema de gestion documental de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.02.01.004 | Productos metálicos y paquetes de software | INFRAESTRUCTURA/HARDWARE | Licencia office LTSC Standard 2021 | 35 | 12 | $ 2.857.142,86 | $ 100.000.000,00 | | $ 100.000.000,00 |
| Efectuar el licenciamiento de los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.03.02 | Maquinaria de informática y sus partes, piezas y accesorios | SERVICIOS | Software por catalogo - paqueles de aplicaciones de productividad general de empresas y de uso doméstico- ArGIS, mineria de datos | 1 | 12 | $ 162.000.000,00 | $ 162.000.000,00 | | $ 162.000.000,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.04.04 | Acumuladores, pilas y baterías primarias y sus partes y piezas | INFRAESTRUCTURA/HARDWARE | Repotenciación o adqusición de UPS de 2KVA , 5KVA Y 6KVA, 10KVA | 10 | 12 | $ 17.196.397,00 | $ 171.963.970,00 | | $ 171.963.970,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.05.03 | Radiorreceptores y receptores de televisión; aparatos para la grabación y reproducción de sonido y video; micrófonos, altavoces, amplificadores, etc. | INFRAESTRUCTURA/HARDWARE | Video beam | 2 | 12 | $ 7.000.000,00 | $ 14.000.000,00 | | $ 14.000.000,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.5.01.04 | Productos metálicos, maquinaria y equipo | INFRAESTRUCTURA / HARDWARE | Soporte movil para pantalla TV | 3 | 12 | $ 500.000,00 | $ 1.500.000,00 | | $ 1.500.000,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.05.03 | Radiorreceptores y receptores de televisión; aparatos para la grabación y reproducción de sonido y video; micrófonos, altavoces, amplificadores, etc. | INFRAESTRUCTURA / HARDWARE | Pantalla para conformar sistema de videoconferencia | 3 | 12 | $ 4.000.000,00 | $ 12.000.000,00 | | $ 12.000.000,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.05.03 | Radiorreceptores y receptores de televisión; aparatos para la grabación y reproducción de sonido y video; micrófonos, altavoces, amplificadores, etc. | ACCESORIOS | Micrófono de ambiente para conformar sistema de videoconferencia | 4 | 12 | $ 500.000,00 | $ 2.000.000,00 | | $ 2.000.000,00 |
| Dotar con accesorios los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.05.03 | Micrófonos y sus soportes; altavoces; auriculares, audífonos y conjuntos combinados de micrófono/altavoz; amplificadores eléctricos de audiofrecuencia; equipos eléctricos para amplificación de sonido | ACCESORIOS | Diademas - audifonos | 50 | 12 | $ 250.276,00 | $ 12.513.800,00 | | $ 12.513.800,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.03.02 | Partes y accesorios para computadores y minicomputadores | ACCESORIOS | Cámara web | 4 | 12 | $ 600.000,00 | $ 2.400.000,00 | | $ 2.400.000,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.03.02 | Maquinaria de informática y sus partes, piezas y accesorios | ACCESORIOS | Teclados | 50 | 12 | $ 130.000,00 | $ 6.500.000,00 | | $ 6.500.000,00 |

| ACTIVIDADES | Código del gasto Catálogo CCPET | Denominación Catálogo CCPET | OBJETO FINANCIERO | DETALLE | Cantidad | Tiempo(en meses) | Valor unitario | GRAN TOTAL INVERSIÓN VIGENCIA 2024 | RECURSOS POR FINANCIAR INICIAL | TOTAL POR FUENTES DE INVERSIÓN . VIGENCIA FISCAL 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.03.02 | Maquinaria de informática y sus partes, piezas y accesorios | ACCESORIOS | Mouse | 50 | 12 | $ 130.000,00 | $ 6.500.000,00 | | $ 6.500.000,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.03.02 | Maquinaria de informática y sus partes, piezas y accesorios | INFRAESTRUCTURA / HARDWARE | Tablets<br>Componente Estuche protector ejecutivo para Tablet | 5 | 12 | $ 2.200.000,00 | $ 11.000.000,00 | | $ 11.000.000,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.03.02 | Maquinaria de informática y sus partes, piezas y accesorios | INFRAESTRUCTURA/HARDWARE | Impresora | 5 | 12 | $ 5.000.000,00 | $ 25.000.000,00 | | $ 25.000.000,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.03.02 | Maquinaria de informática y sus partes, piezas y accesorios | INFRAESTRUCTURA / HARDWARE | Escáneres | 5 | 12 | $ 5.000.000,00 | $ 25.000.000,00 | | $ 25.000.000,00 |
| Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.03.02 | Partes y accesorios para computadores y minicomputadores | ACCESORIOS | Cámara web para conformar sistema de videoconferencia | 50 | 12 | $ 250.276,00 | $ 12.513.800,00 | | $ 12.513.800,00 |
| Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.03.02 | Partes y accesorios para computadores y minicomputadores | ACCESORIOS | Barra de sonido para conformar sistema de videoconferencia | 4 | 12 | $ 511.700,00 | $ 2.046.800,00 | | $ 2.046.800,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.03.02 | Maquinaria de informática y sus partes, piezas y accesorios | INFRAESTRUCTURA/HARDWARE | Computadores de escritorio<br>"Procesador: 6 nucleos, 12 Hilos, Frecuencia Base 3.1. GHz, Frecuencia Maxima Turbo 4.5 GHz, 12 MB Intel® Smart Cache.<br>LAN: Intel® I219-LM Gigabit Ethernet (10/100/1000 Mbps)<br>WLAN: Realtek 802.11 ac 2x2 + Bluetooth 5<br>Certificaciones: ENERGY STAR® 8.0, EPEAT Gold, MIL-STD 810H<br>Sistema operativo Windows 10 pro"<br>Cambio a Monitor de 23.8" | 50 | 12 | $ 4.800.000,00 | $ 240.000.000,00 | | $ 240.000.000,00 |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | 2.3.2.01.01.003.03.02 | Maquinaria de informática y sus partes, piezas y accesorios | INFRAESTRUCTURA / HARDWARE | Computador Portátil | 5 | 12 | $ 6.000.000,00 | $ 30.000.000,00 | | $ 30.000.000,00 |
| TOTAL | | | | | | | | $ 357.660.476.677,00 | $ 201.600.000.000,00 | $ 156.060.476.677,00 |

| ACTIVIDADES | 1.2.3.2.29.05 Participación y derecho de explotación del ejercicio del monopolio de licore destilado y alcohole potable - Monopolio Preferente | 1.3.2.2.07 R.F. SGP-Salud-Prestación del servicio de salud | 1.3.2.1.22.01 R.F. de Otra tasa y derecho administrativo - Renta Cedida CSF | 1.2.3.1.15.04 Estampilla Pro Hospitale | 1.2.3.3.04.02 Otra transferencia corriente de otra entidade con destinación especifica legal del gobierno general - MPS Inimputable | 1.2.4.2.04 SGP-Salud-Subsidio a la oferta | 1.2.3.1.09.01 Impuesto al consumo de cervezas, sifone, retajo y mezcla - Renta cedida CSF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cofinanciar la prestación de servicios para la atención de urgencias de la población migrante en IPS pública | $ 10.644.285.149,00 | | | | | | |
| Cofinanciar la prestación de servicios para la atención de urgencias de la población migrante en IPS privada y mixta | $ 4.561.836.493,00 | | | | | | |
| Transferir los recursos de estampillas a Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle | | | | $ 11.880.942.240,00 | | | |
| Transferir los recursos de estampillas a Hospital Universitario del Valle HUV | | | | $ 67.325.339.360,00 | | | |
| Ejecutar los pagos para la atención de la población inimputable | | | | | $ 1.948.200.000,00 | | |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca – Subsidio a la Oferta | | | | | | $ 7.095.500.000,00 | |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca – Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas – Rentas cedidas CSF | | | | | | | $ 10.491.182.217,00 |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca – Estampilla ProSalud | | | | | | | |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca – Derechos por la explotación juegos de suerte y azar – Coljuegos CSF | | | | | | | |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca – Subsidio a la Oferta | | $ 269.500.000,00 | | | | | |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA | | | | | | | |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA – PASIVOS EXIGIBLES VIGENCIAS EXPIRADAS | | | | | | | |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA – CONCILIACIONES | | | | | | | |
| Realizar la capitalización de otros patrimonios autónomos pasivos a cargo de la Secretaria de Salud Departamental. | | | | | | | |
| Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de primer nivel | | | | | | | |
| Cofinanciar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de segundo nivel | | | | | | | |

| ACTIVIDADES | 1.2.3.2.25.05 Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Monopolio Preferente | 1.3.2.2.07 R.F. SGP - Salud-Prestación del servicio de salud | 1.3.2.1.22.01 R.F. de Otras tasas y derechos administrativos - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.1.19.04 Estampilla ProHospitales | 1.2.3.3.04.02 Otras transferencias corrientes de otras entidades con destinación específica legal del gobierno general - MPS Imputables | 1.2.4.2.04 SGP-Salud-Subsidios a la oferta | 1.2.3.1.03.01 Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas - Rentas cedidas CSF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Contratar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de tercer nivel | | | | | | | |
| Asistir técnicamente a las ESE en formulación de proyectos del Plan bienal , para su implementación. | | | | | | | $ 168.160.000,00 |
| Asistir técnicamente a las ESE que requieran formulación de proyectos a incluir en el plan bienal de inversiones del departamento.. | | | | | | | $ 336.320.000,00 |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto a ganadores de sorteos ordinarios y extraordinarios - Rentas Cedidas CSF | | | | | | | |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto de loterías foráneas - Rentas Cedidas CSF | | | | | | | |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas - Rentas cedidas CSF | | | | | | | $ 1.839.464.871,00 |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - SFF. Recursos Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Rentas Cedidas CSF | | | | | | | |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - SFF. Recursos Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Rentas Cedidas CSF | | | $ 3.832.320.000,00 | | | | |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - SFF. Recursos Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF | | | | | | | |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - SFF. Recursos Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares - Rentas Cedidas CSF | | | | | | | |
| Efectuar el desarrollo del sistema de Aseguramiento de la Calidad, actualizar el aplicativo Retius y actualizar el aplicativo de PQRS | | | | | | | |
| Diseñar técnica y financieramente el sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad | | | | | | | |
| Efectuar el servicio de conectividad de los sistemas de información de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |

| ACTIVIDADES | 1.2.3.2.29.05 Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Monopolio Preferente | 1.3.2.2.07 R.F. SGP - Salud-Prestación del servicio de salud | 1.3.2.1.22.01 R.F. de Otras tasas y derechos administrativos - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.1.19.04 Estampilla Pro-Hospitales | 1.2.3.3.04.02 Otras transferencias corrientes de otras entidades con destinación específica legal del gobierno general - MPS Inimputables | 1.2.4.2.04 SGP-Salud-Subsidio a la oferta | 1.2.3.1.09.01 Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas - Rentas cedidas CSF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Efectuar el licenciamiento del sistema de gestion documental de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Efectuar el licenciamiento de los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | |
| TOTAL | $ 15.206.121.642,00 | $ 269.500.000,00 | $ 3.832.320.000,00 | $ 79.206.281.600,00 | $ 1.948.200.000,00 | $ 7.095.500.000,00 | $ 12.835.127.088,00 |

| ACTIVIDADES | 1.2.3.1.19.06 Estampilla ProSalud | 1.2.3.2.28.03 Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Coljuegos CSF | 1.2.3.1.07.01 Impuesto de loterías foráneas - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.2.28.01 Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.2.29.01 Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.1.04.01 Impuesto a ganadores de sorteos ordinarios y extraordinarios - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.1.08.01 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares - Rentas Cedidas CSF | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cofinanciar la prestación de servicios para la atención de urgencias de la población migrante en IPS pública | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Cofinanciar la prestación de servicios para la atención de urgencias de la población migrante en IPS privada y mixta | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Transferir los recursos de estampillas a Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Transferir los recursos de estampillas a Hospital Universitario del Valle HUV | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Ejecutar los pagos para la atención de la población inimputable | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca - Subsidio a la Oferta | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca - Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas - Rentas cedidas CSF | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca - Estampilla ProSalud | $ 6.213.808.960,00 | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca - Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Coljuegos CSF | | $ 841.225.000,00 | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca - Subsidio a la Oferta | | | | | | | $ 629.274.297,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA | | | $ 840.800.000,00 | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA- PASIVOS EXIGIBLES VIGENCIAS EXPIRADAS | | | $ 420.400.000,00 | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del departamento del Valle del Cauca, urgencias PNA- CONCILIACIONES | | | | $ 525.500.000,00 | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Realizar la capitalización de otros patrimonios autónomos pensionales a cargo de la Secretaria de Salud Departamental. | | | | | $ 700.000.000,00 | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

| ACTIVIDADES | 1.2.3.1.15.06 Estampilla ProSalud | 1.2.3.2.28.03 Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Coljuegos CSF | 1.2.3.1.07.01 Impuesto de loterías foráneas - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.2.28.01 Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.2.28.01 Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.1.04.01 Impuesto a ganadores de sorteos ordinarios y extraordinarios - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.1.08.01 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares - Rentas Cedidas CSF | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Contratar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de primer nivel | | | | $ 2.624.348.471,00 | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Contratar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de segundo nivel | | | | $ 2.304.373.921,00 | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Contratar la adecuación de la infraestructura de los proyectos priorizados del Plan Bienal departamental de tercer nivel | | | | | $ 11.002.435.316,00 | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Asistir técnicamente a las ESE en formulación de proyectos del Plan bienal , para su implementación. | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Asistir técnicamente a las ESE que requieran formulación de proyectos a incluir en el plan bienal de inversiones del departamento. | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto a ganadores de sorteos ordinarios y extraordinarios - Rentas Cedidas CSF | | | | | | $ 697.400.000,00 | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto de loterías foráneas - Rentas Cedidas CSF | | | $ 960.514.650,00 | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño y modernización. Recursos Impuesto al consumo de cervezas , sidras, rejos y mezclas - Rentas cedidas CSF | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – SFF. Recursos Derechos por la explotación juegos de suerte y azar- Rentas Cedidas CSF | | | | $ 94.781.555,00 | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – SFF. Recursos Derechos por la explotación juegos de suerte y azar- Rentas Cedidas CSF | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – SFF. Recursos Participación y derechos de explotación del ejercicio de monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF | | | | | $ 3.692.386.184,00 | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Asistir técnica y financieramente a las ESE con programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – SFF. Recursos Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares - Rentas Cedidas CSF | | | | | | | $ 2.362.196.920,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Efectuar el desarrollo del sistema de Aseguramiento de la Calidad, actualizar el aplicativo Retlus y actualizar el aplicativo de PQRS | | | | | | | $ 217.800.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Diseñar técnica y funcionalmente el sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad | | | | | | | $ 645.506.103,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

| ACTIVIDADES | 1.2.3.1.19.06 Estampilla ProSalud | 1.2.3.2.28.03 Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Coljuegos CSF | 1.2.3.1.07.01 Impuesto de loterías foráneas - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.2.28.01 Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.2.29.01 Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.1.04.01 Impuesto a ganadores de sorteos ordinarios y extraordinarios - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.1.08.01 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares - Rentas Cedidas CSF | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Efectuar el servicio de conectividad de los sistemas de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 57.756.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Efectuar el licienciamiento del sistema de gestion documental de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 100.000.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Efectuar el licenciamiento de los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 162.000.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 171.963.970,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 14.000.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 1.500.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 12.000.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 2.000.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con accesorios los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 12.513.800,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 2.400.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 6.500.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologias de información de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 6.500.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

| ACTIVIDADES | 1.2.3.1.19.06 Estampilla ProSalud | 1.2.3.2.28.03 Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Coljuegos CSF | 1.2.3.1.07.01 Impuesto de loterías foráneas - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.2.28.01 Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.2.29.01 Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.1.04.01 Impuesto a ganadores de sorteos ordinarios y extraordinarios - Rentas Cedidas CSF | 1.2.3.1.08.01 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares - Rentas Cedidas CSF | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 11.000.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 25.000.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 25.000.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 12.513.800,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con accesorios los sistemas y tecnologías de información de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 2.046.800,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 240.000.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dotar con equipos los sistemas y tecnologías de información de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca | | | | | | | $ 30.000.000,00 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| **TOTAL** | **$ 6.213.808.960,00** | **$ 841.225.000,00** | **$ 2.221.714.650,00** | **$ 5.549.003.947,00** | **$ 15.394.801.500,00** | **$ 697.400.000,00** | **$ 4.749.472.290,00** | | | | | | | | | | | | |

## 17.0. RECURSOS DE FINANCIACION DEL PROYECTO:

| FUENTE | VALOR | % |
|---|---|---|
| 1.2.3.2.29.05 Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Monopolio Preferente | $ 15.206.121.642,00 | 9,74% |
| 1.2.3.1.19.04 Estampilla ProHospitales | $ 79.206.281.600,00 | 50,75% |
| 1.2.3.3.04.02 Otras transferencias corrientes de otras entidades con destinación específica legal del gobierno general - MPS Inimputables | $ 1.948.200.000,00 | 1,25% |
| 1.2.4.2.04 SGP-Salud-Subsidio a la oferta | $ 7.095.500.000,00 | 4,55% |
| 1.2.3.1.09.01 Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas - Rentas cedidas CSF | $ 12.835.127.088,00 | 8,22% |
| 1.2.3.1.19.06 Estampilla ProSalud | $ 6.213.808.960,00 | 3,98% |
| 1.2.3.2.28.03 Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Coljuegos CSF | $ 841.225.000,00 | 0,54% |
| 1.2.3.1.07.01 Impuesto de loterías foráneas - Rentas Cedidas CSF | $ 2.221.714.650,00 | 1,42% |
| 1.2.3.2.28.01 Derechos por la explotación juegos de suerte y azar - Rentas Cedidas CSF | $ 5.549.003.947,00 | 3,56% |
| 1.2.3.2.29.01 Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF | $ 15.394.801.500,00 | 9,86% |
| 1.2.3.1.04.01 Impuesto a ganadores de sorteos ordinarios y extraordinarios - Rentas Cedidas CSF | $ 697.400.000,00 | 0,45% |
| 1.3.2.2.07 R.F. SGP - Salud-Prestación del servicio de salud | $ 269.500.000,00 | 0,17% |
| 1.3.2.1.22.01 R.F. de Otras tasas y derechos administrativos - Rentas Cedidas CSF | $ 3.832.320.000,00 | 2,46% |
| 1.2.3.1.08.01 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares - Rentas Cedidas CSF | $ 4.749.472.290,00 | 3,04% |
| **TOTAL** | **$ 156.060.476.677,00** | **100,00%** |
| **RECURSOS POR FINANCIAR** | **$ 201.600.000.000,00** | |
| **GRAN TOTAL** | **$ 357.660.476.677,00** | |

| TIPO DE RECURSOS | VALOR | |
|---|---|---|
| **PROPIOS** | $ | 148.695.476.677,00 |
| **SGP** | $ | 7.365.000.000,00 |
| **POR FINANCIAR** | $ | 201.600.000.000,00 |
| **TOTAL** | **$** | **357.660.476.677,00** |

**18. REFERENCIAS:**

| NOMBRE DEL ESTUDIO | FECHA | | | ENTIDAD QUE LO REALIZO |
|---|---|---|---|---|
| | **DIA** | **MES** | **AÑO** | |
| POAI 2024 | 29 | 09 | 2023 | Secretaría de Salud |

**19. RESPONSABILIDADES:**

**B. SECRETARIA SECTORIAL:**

**ENTIDAD**: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

**Vo. Bo Secretario de Despacho / o Gerente. Nombre:** MARIA CRISTINA LESMES DUQUE

**CARGO:** SECRETARIA DE SALUD

**FIRMA**: _____

**TELÉFONO:** 6200000 – 1600 **CIUDAD:** SANTIAGO DE CALI **FECHA:** NOVIEMBRE 28 DE 2023

Vo Bo: Leonardo Ángel López – Jefe Oficina Asesora de Planeación Salud
Elaborado por: Luz Mery Ocampo Benítez - Profesional Especializada Oficina Asesora de Planeación Salud.