



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 407



INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2020

DIRECTIVO	FIRMA
DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO Directora	
DANIANA DE LA CRUZ Subdirectora de Salud Pública	
KAREN LUNA MORA Subdirectora de Calidad y Aseguramiento	
WILLIAM VELA AGUIRRE Jefe Oficina Asesora Jurídica	
OMAR MORENO JARAMILLO Jefe Oficina Asesora de Planeación	
CARLOS DORADO GOYES Secretario General	
OMAR CORDOBA SALAS Jefe de Control Interno de Gestión	



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 407

1.SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA

1.1. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

INTRODUCCION: De acuerdo a lo establecido en el CONPES 3550 donde se definen los lineamientos para la formulación de la política integral de salud ambiental, la presencia de factores ambientales adversos para la salud de la población colombiana, y sus manifestaciones y repercusiones expresadas en morbilidad, mortalidad, discapacidades, deben ser abordados en su conjunto, con la intervención de diferentes actores y sectores, tanto de carácter público, como privado y social, según competencias y responsabilidades, con el fin de lograr el impacto necesario y mejorar las condiciones de calidad de vida y salud, en el marco de un desarrollo sostenible. La salud, el desarrollo y el ambiente están interrelacionados, se implican mutuamente. "Tanto el desarrollo insuficiente que conduce a la pobreza, como el desarrollo inadecuado que redundará en el consumo excesivo; combinados con el crecimiento de la población mundial, pueden motivar graves problemas de salud relacionados con el ambiente en los países desarrollados y en los países en desarrollo". "La salud ambiental es el resultado de la interacción de factores que operan en distintos niveles de agregación y en el marco de procesos complejos, que van más allá de los componentes tradicionales biológicos, físicos y químicos del medio ambiente.¹

Para tal efecto y en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1751 de 2015 y Resolución 1536 de 2015, la Dimensión de salud Ambiental con el fin de materializar el Derecho Fundamental a la Salud dentro de sus competencias formuló el Plan Territorial de Salud y Plan de Acción Para la Vigencia 2020 donde se incluyeron todas las prioridades definidas por el Nivel Nacional y las identificadas en el territorio acorde a lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

En tal virtud a continuación se presenta el monitoreo, evaluación y seguimiento a las metas de resultado y de producto programadas y ejecutadas en la vigencia 2020 de la Dimensión de Salud Ambiental como también los principales logros, retos y recomendaciones del caso.

SUBPROGRAMA: SALUD AMBIENTAL

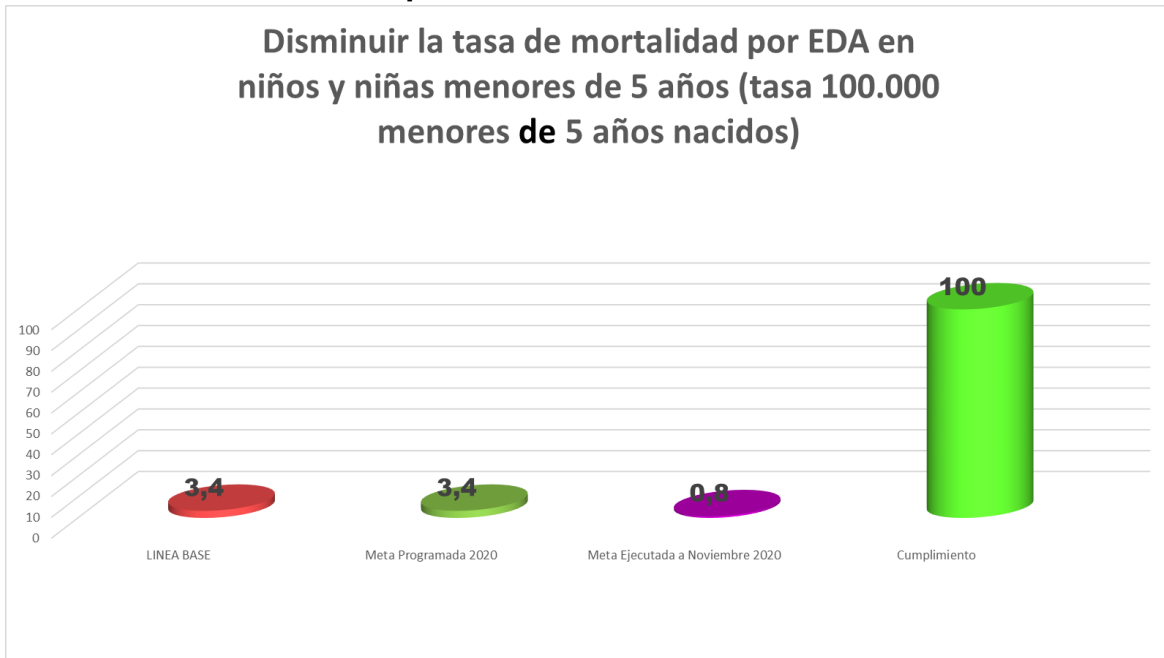
Objetivo: Gestionar de manera integral, eficiente y oportuna, en el marco de la intersectorialidad, la salud ambiental para la prevención, manejo y control de los efectos adversos en la salud por exposiciones a factores de riesgo relacionados con los determinantes sociales, ambientales y sanitarios en cada uno de los entornos con el fin de impactar positivamente sobre la carga ambiental de la enfermedad reduciendo las brechas e inequidades en salud la ambiental en la población departamento.

Indicador de bienestar - Meta de resultado I: Reducir la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años en el Departamento de Nariño.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	3.1	3.4	3.1	3.2	3.3	3.4	100%
Resultado de Meta	NA	NA	0.8	NA	NA	NA	

Fuente: ENOS 2020

Gráfica 1: Tasa de Mortalidad por EDA



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento, ya que para la citada vigencia se obtuvo un resultado de 0.8 menores de 5 años muertos por Enfermedad Diarreica Aguda por cada 100.000 Menores de 5 años nacidos en dicho período, logrando reducir la tasa de mortalidad en más de 2.6, no obstante, es necesario fortalecer el cumplimiento de las metas de producto que alimentan el indicador ya que se puede presentar fluctuaciones debido a situaciones propias de la atención oportuna de casos y accesos a los servicios de salud que se ha visto afectado por la Pandemia.

Meta de Producto 1: Número de municipios con acciones de asistencia técnica para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud ambiental.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	64	64	64	64	64	64	100%
Meta ejecutada	64	NA	64	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

Gráfica 2: Municipios con Acciones de Asistencia Técnica.



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto durante la vigencia 2020 se desarrollaron las siguientes acciones de asistencia técnica dirigidas a los diferentes actores del sistema de salud y otros sectores tales como el industrial, comercial, educativo y estatal que hacen parte de los procesos de la dimensión con enfoque a la emergencia sanitaria por COVID-19:

- Se realizó socialización de prevención de enfermedades transmitidas por alimentos a funcionarios del Hospital Departamental e ICBF.
- Se realizó asistencia técnica al municipio de Ipiales, en los temas relacionados con el diligenciamiento de la matriz de PAE, y en el plan de acción para la vigilancia de la carne y los productos cárnicos comestibles en el marco de la resolución 3753 del 2013. Lineamientos del Programa De Aguas Frente a la Emergencia Por COVID -19, esta charla se la realizo el día 25 de abril y se dirigió a gerente de empresas de servicios públicos y presidentes de las juntas administradoras de acueducto del departamento de Nariño.
- Se brindó asistencia técnica sobre lineamientos de IVC a establecimiento especiales, diligenciamiento del censo de acueductos a la matriz Sivicap, manejo y cadáveres, la reunión se realizó el 27 de mayo y fue dirigida a los auxiliares de salud del IDSN.
- Capacitación virtual a Establecimientos Penitenciarios y carcelarios del municipio de Ipiales y Tumaco el día 22 de mayo de 2020, esta reunión se la realizo en conjunto con la oficina de epidemiología, Ámbito Laboral, Residuos peligrosos y la Dirección Local de Salud de Ipiales por ser municipio categoría 3.
- Capacitación virtual a Establecimientos Penitenciarios y carcelarios del municipio de Tuquerres y la Unión el día 2 de junio de 2020, esta reunión se la realizo en conjunto con la oficina de epidemiología, Ámbito Laboral y Residuos peligrosos.

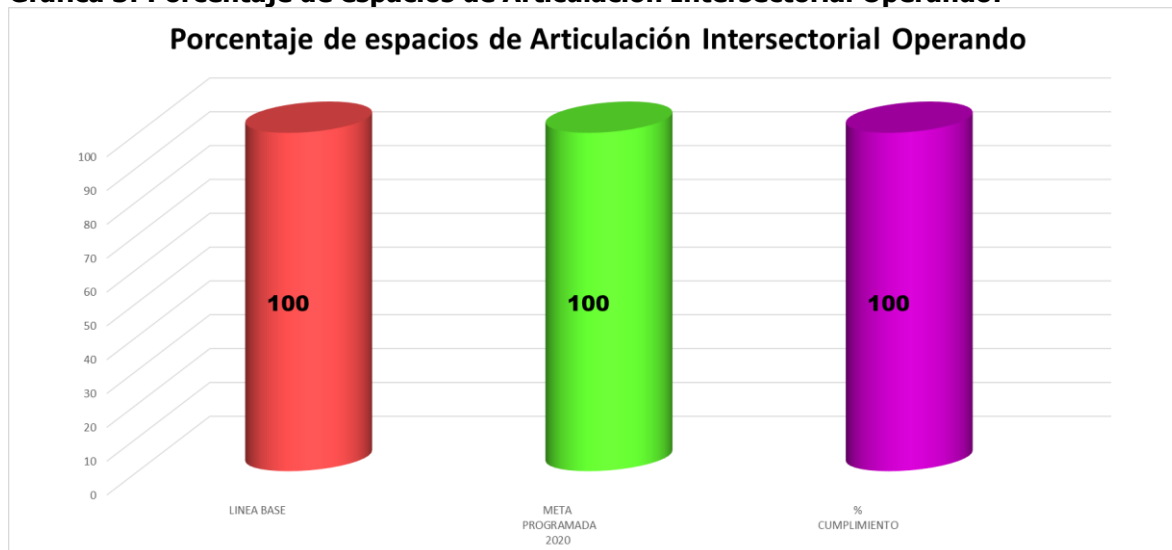
- Reunión para crear la Ruta Para manejo de Cadáveres por Covid-19 en Establecimientos Penitenciario dirigida a las cárceles de Tumaco, Ipiales, Tuquerres y La Unión el día 5 de junio de 2020.
- Se realizó socializaciones y Asistencias Técnicas acerca de las orientaciones para el manejo de residuos en atención en salud por covid-19 a los prestadores de servicio de salud del Departamento; así mismo las versiones sobre las orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por covid-19 expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (circular N°157 de fecha 30 de abril de 2020).
- Se llevó a cabo de la misma manera la asistencia técnica a los cementerios y servicios fúnebres del Departamento de Nariño, acerca del manejo, traslado y disposición final de cadáveres por covid-19 como también las responsabilidades de estos sectores en este proceso.
- Formulación elaboración y difusión de formulario para consolidación de acciones de asistencia técnica y articulación intersectorial desarrolladas por la emergencia COVID 19 para auxiliares del área de la salud de la dimensión de salud ambiental.
- Envío de infografía vía correo electrónico sobre las medidas generales para la prevención del COVID 19 en actividades económicas sociales y sectores de la administración pública, que se desarrollan en los entornos.
- Formulación elaboración y difusión de formulario para consolidación de las acciones adelantadas en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19 en el tema de cementerios, funerarias y vehículos fúnebres.
- Seguimiento y asistencia técnica a los compromisos definidos en los Planes de Acción Intersectoriales de Entornos Saludables – PAIES, formulados por cada uno de los municipios.
- Asistencia técnica por profesionales tales como médico, médico veterinario y enfermero, en el manejo y seguimiento de los casos y eventos zoonóticos reportados al sistema de vigilancia epidemiológica.
- Socialización y Asistencia técnica a todos los actores y sectores que hacen parte del proceso de vigilancia y control en puntos de entrada en el componente de Sanidad Portuaria y Reglamento Sanitario Internacional en especial la vigilancia del estado de salud de viajeros y tripulantes y la implementación de protocolos de bioseguridad en aeropuertos, puertos, pasos fronterizos y terminales terrestres en el marco de la pandemia.
- Socialización de los lineamientos y estrategias establecidas desde el MSPS e IDSN por cada uno de los programas de la demisión para materializar la gestión de la Salud Ambiental en el territorio dirigido a la totalidad de los Auxiliares del Área de la Salud que desarrollan acciones de IVC en Salud Ambiental en cada uno de los municipios del Departamento.
- Se realizaron capacitaciones, reuniones virtuales dirigidas a administraciones municipales con el fin de fortalecer capacidades y unificar criterios en temas de limpieza y desinfección.

Meta de Producto 2: Porcentaje de Espacios de Articulación Intersectorial operando

NARIÑO	Línea base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
Meta programada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Meta ejecutada	100%	NA	100%	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

Gráfica 3: Porcentaje de espacios de Articulación Intersectorial Operando.



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto se desarrollaron 2 reuniones del Consejo Técnico de Salud Ambiental COTSA, en el cual se socializó con la Administración Departamental entrante la naturaleza y funciones del Consejo y se definió el compromiso de estudiar y reestructurar el acto Administrativo de su creación como la delegación oficial que debe realizar cada entidad participante.

En el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19 se mantuvo el funcionamiento de cada una de las mesas temáticas que hacen parte del COTSA en la modalidad virtual entre las que se destacan:

- Articulación de acciones con la Policía Nacional con el fin de intensificar la vigilancia a los expendios de carne en donde 6 establecimientos dedicados a esta actividad comercial se les aplicó medida sanitaria de seguridad consistente en la suspensión total de trabajos y servicios por no contar con la respectiva autorización sanitaria requisito indispensable para su funcionamiento, y se decomisó 1149 kilos de carne por no soportar la procedencia legal de la misma.
- Se emitieron 3 informes bimensuales a la Procuraduría General de la Nación, en cumplimiento a la Circular 002 del 2018 en todas las acciones de articulación intersectorial relacionadas con PAE.
- En articulación con la oficina de epidemiología, a través de la asistencia técnica y la vigilancia sanitaria se ha logrado que cada año se incremente la notificación de los brotes de las enfermedades transmitidas por alimentos, no obstante, la información definitiva se obtiene al final de la vigencia una vez se depuren las bases de datos de SIVIGILA.
- Se realizó la sesión virtual Comisión Técnica Intersectorial para la Salud Ambiental, Soporte técnico y normativo a COTSA, Mesas técnica de agua y saneamiento básico de la CONASA, esta reunión fue con el ministerio de Salud y la mesa de aguas de la Conasa.
- Se asistió a la reunión de la mesa de Aguas del COTSA, programada por el Ministerio de salud y protección social para la articulación sectorial, por medio de una videoconferencia en la aplicación de Zoom, esta reunión se realizó en el mes de abril.
- El día 6 de mayo del 2020, se asistió a la reunión de COTSA de la mesa de Variabilidad y Cambio Climático frente a la emergencia sanitaria por COVID 19.

- Se realizó una mesa de trabajo con UNICEF y la Organización internacional de Migraciones para plantear alternativas de mejoramiento al acceso de agua potable y saneamiento básico en la población as vulnerables a enfermar por Covid-19.
- Se realizaron tres mesas de trabajos los días 22, 25 de abril y 5 de mayo en la cual de elaboro por parte del IDSN el proyecto denominado "Mejoramiento de la calidad de agua y saneamiento a través de tecnologías no convencionales en Población de alto riesgo por Covid-19 en los municipios del cordón fronterizo del Departamento de Nariño", de la cual se están entregando en este momento 180 filtros biológicos de nano filtración a Establecimientos Penitenciarios, Albergues de migrantes, Ancianatos, centros de Salud de Difícil Acceso e instituciones educativas delos municipios de Ipiales, Cuaspud, Guachucal y Cumbal, y 58 lavamanos Portátiles de pedal para instalarse en urgencias de los hospitales, alcaldías municipales, cárceles, plazas de mercado, punto de pago del adulto mayor en los municipios de Tumaco, Ipiales, Cumbal, Cuaspud, Guachucal, Tuquerres, La Unión, Olaya Herrera, Mosquera, La tola El Charco, Santa Bárbara, Francisco Pizarro, Barbacoas, Maguì Payan, Roberto Payan, Mallama, Aldana, Pupiales, Potosí y san Pablo.
- En articulación con la oficina de Gestión del riesgo de la Gobernación de Nariño se construyeron y socializaron los protocolos Departamental y Municipal para manejo de cadáveres por covid-19 para que cada localidad lo aterrice a su municipio y defina la ruta a seguir de acuerdo a los lineamientos del Ministerio.
- En cumplimiento a compromisos de la mesa departamental de seguridad química con el fin de aunar esfuerzos y orientar acciones que prevengan problemas de salud ambiental relacionados con sustancias químicas peligrosas, a lo largo de todo el ciclo de vida de las mismas, en el Departamento de Nariño, se programa el curso virtual de plaguicidas y derrames en convenio con SENA en el cual se encuentran inscritos 120 personas.
- La Subdirección de Salud Pública del Instituto Departamental de salud de Nariño en cumplimiento a lo ordenado por El Juzgado tercero Civil del circuito especializado en restitución de tierras de Pasto, quien el 11 de julio de 2017, dictó medidas cautelares para la protección de la comunidad Étnica Awá, Resguardo la Turbia (Auto interlocutorio Referencia: 2017-00058-00) en su literal e, ordena:

"al Ministerio de Salud, al Instituto Departamental de Salud de Nariño y a las Secretarías Municipales de salud de los municipios de Tumaco y Barbacoas, que actuando en coordinación armónica y dentro del ámbito de sus competencias, en un plazo máximo de dos (02) meses contados a partir de la comunicación de esta decisión, procedan a elaborar un estudio sobre los impactos en la salud causados y los que se pudieran sobre los habitantes de la Comunidad Indígena Awá del Resguardo Hojal La Turbia con ocasión de las actividades de Minería Ilegal y las aspersiones con glifosato llevadas a cabo en este territorio. Con base en los resultados, en un plazo máximo de seis (06) meses, se deberá diseñar e implementar un plan de atención inmediata y prevención en salud para darle solución a dicha problemática, que deberá contar con la participación de la Comunidad Awá del Resguardo Indígena Hojal La Turbia".

Con el fin de continuar con el cumplimiento a las medidas cautelares, para el año 2020 el equipo de la subdirección de salud pública del IDSN, formula y socializa el proyecto de intervenciones colectivas para la población indígena del resguardo de Hojal La Turbia, el cual es aprobado por las autoridades indígenas Awa.

- El IDSN con las administraciones municipales de Tumaco y Barbacoas suscribieron y ejecutaron un convenio interadministrativo donde se une esfuerzos para dar cumplimiento a la medida cautelar ordenada por el juzgado Tercero Civil de Restitución de Tierras de

Pasto. En dicho convenio las entidades se comprometen a cofinanciar el contrato con la asociación de autoridades tradicionales indígenas Awá, Unidad Indígena del Pueblo Awá UNIPA de la siguiente manera:

Entidad	Recursos del SGP PSPIC
Instituto Departamental de Salud de Nariño- IDSN	\$140.000.000
Secretaria Municipal de Salud de Tumaco	\$ 50.000.000
Dirección local de Salud de Barbacoas	\$ 20.000.000
Total	\$ 210.000.000

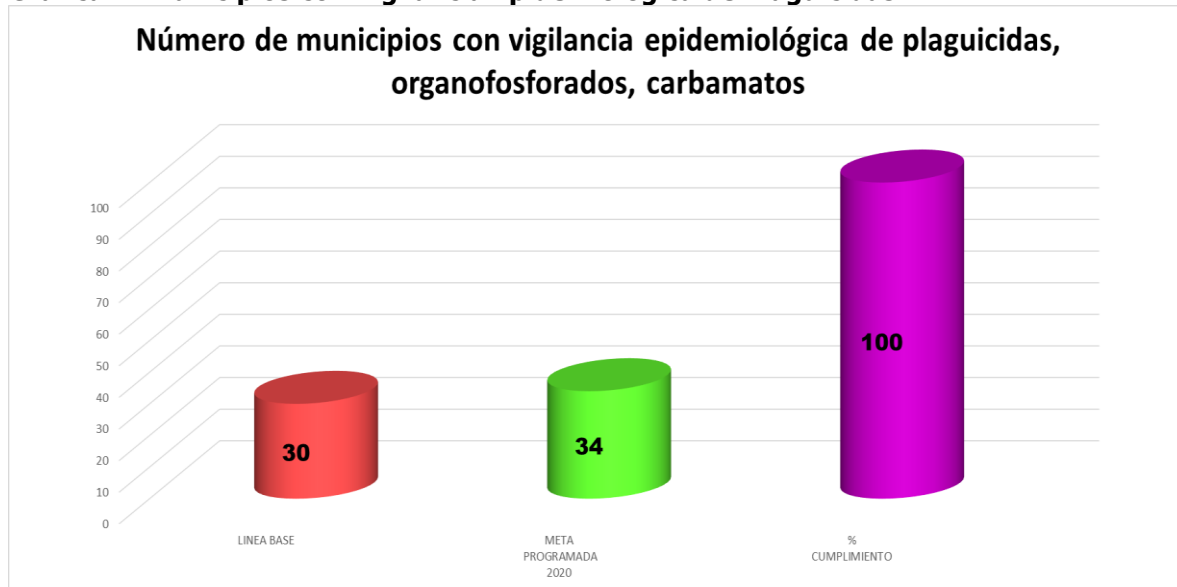
- Se desarrollaron 2 comités Departamentales de Sanidad Portuaria en los municipios de Ipiales y Tumaco donde se abordaron temas relacionados con las acciones de vigilancia a puntos de entrada e implantación del RSI-05.
- Se participó en la mesa Departamental de Cambio Climático convocada por la Gobernación de Nariño definiendo los delegados del IDSN.
- Se participó en la Junta para el funcionamiento del paso fronterizo del puente sobre el río Mataje en el municipio de Tumaco donde se definió la participación dentro de dicho espacio de acuerdo a la normatividad vigente.
- suscripción del convenio interadministrativo N° 1247 de 2019 entre el Instituto Departamental de Salud de Nariño y Plan Departamental de Aguas PDA el cual tiene por objeto la " caracterización fisicoquímica, microbiológica, en agua cruda de las fuentes hídricas y redes de distribución de la zona rural del departamento, con el fin de determinar tecnologías de tratamiento adecuadas para disminuir los riesgos en la salud humana en el marco del plan ambiental 2017-2019 PAP-PDA.

Meta de Producto 3: Número de municipios con vigilancia epidemiológica de plaguicidas, organofosforados, carbamatos.

NARIÑO	Línea base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
Meta programada	30	64	34	10	10	10	100%
Meta ejecutada	30	NA	34	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

Gráfica 4: municipios con Vigilancia Epidemiológica de Plaguicidas.



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto Se realizó la Toma de pruebas de acetilcolinesterasa en sangre a 110 agricultores y expendedores de agroquímicos en los municipios de Puerres, El Contadero, Guachucal, El Rosario y La Cruz. En las jornadas de programa VEO se realiza capacitación donde tratan las siguientes temáticas:

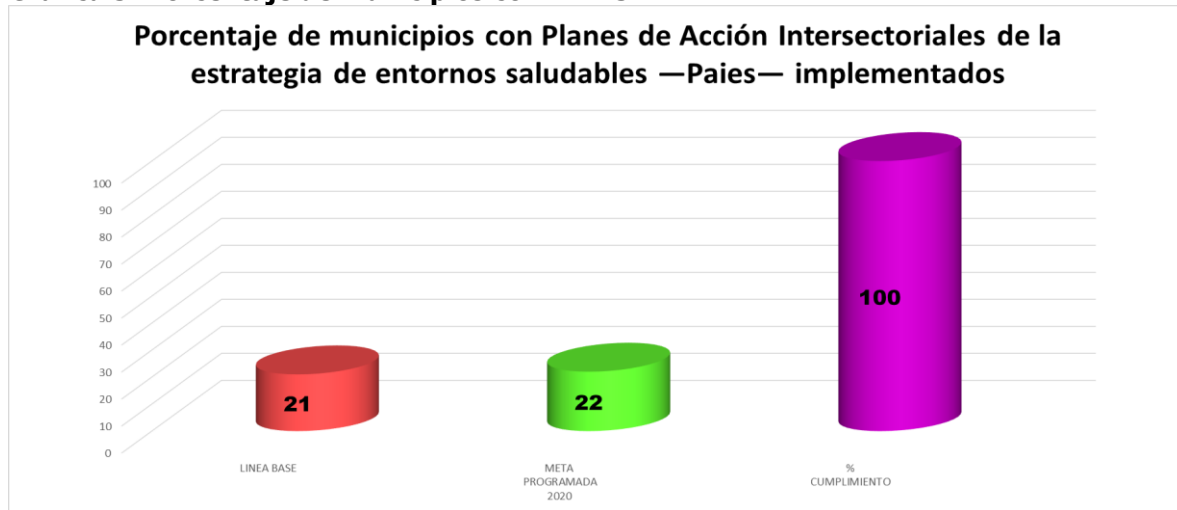
- Actualización en Normatividad Ambiental y Sanitaria
- Marco conceptual de plaguicidas y manejo seguro y uso racional de plaguicidas
- Metodología educativa en prevención de riesgos por exposición a plaguicidas
- Vigilancia en salud pública – Riesgo químico
- Vigilancia sanitaria a establecimientos que almacenan y distribuyen plaguicidas
- Planes de gestión Integral de Residuos

Meta de Producto 4: Porcentaje de municipios con Planes de Acción Intersectoriales de la estrategia de entornos saludables —Paies— implementados

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	21	25	22	23	24	25	100%
Meta ejecutada	21	NA	22	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

Gráfica 5: Porcentaje de municipios con PAIES



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto Se Incrementó a 22% el porcentaje de municipios con Planes de Acción Intersectoriales de la Estrategia de Entornos Saludables - PAIES implementados con un total de 404 veredas o ámbitos de aplicación de la Estrategia a nivel municipal.

Meta de Producto 5: Número de municipios con apropiación la Estrategia de Movilidad Segura Saludable y Sostenible del sector salud.

NARIÑO	Línea base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
Meta programada	10	50	14	12	12	12	100%
Meta ejecutada	10	NA	14	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

Gráfica 6: Número de municipios con apropiación la Estrategia de Movilidad Segura Saludable y Sostenible del sector salud a implementar



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto durante la vigencia 2020 se formuló e incluyó dentro del Plan de Intervenciones Colectivas PIC la implementación de un piloto de la estrategia de movilidad segura de acuerdo a los lineamientos emitidos por el MSPS, no obstante en el marco de la pandemia se reformuló el PIC y las actividades encaminadas a dar cumplimiento a la meta se orientan a participar en los procesos de reactivación del sector de transporte en el departamento, para tal efecto se participó en el reunión convocada por la Gobernación de Nariño para reactivar el transporte público inter municipal, donde la posición del IDSN es que teniendo en cuenta el pico pandémico no es viable dicha reactivación.

Meta de Producto 6: Número de municipios con implementación de estrategias intersectoriales para proteger la salud de la población y el bienestar humano asociado a contaminantes en el aire

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	1	2	1	1	1	1	100%
Meta ejecutada	1	NA	1	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

Gráfica 7: municipios con implementación de estrategias para el bienestar humano asociado a contaminantes en el aire



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto se fortalecieron acciones de Asistencia Técnica respecto al protocolo de vigilancia establecido por el MSPS como también se atendieron el 100% de quejas relacionadas con el tema.

Meta de Producto 7: Mantener el porcentaje de municipios con vigilancia de la calidad del agua para consumo humano.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	64	64	64	64	64	64	100%
Meta ejecutada	64	NA	64	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

Gráfica 8: municipios con vigilancia de la calidad del agua



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto se realizó la toma y análisis 1.156 muestras de agua, en las que se analizaron en promedio 10 parámetros en los cuales están incluidos los 5 básicos de interés en salud pública que son: Color, Turbiedad, Coliformes Totales y E Coli y Cloro Residual, en municipios priorizados de acuerdo al enfoque de riesgo determinado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia de acuerdo a la fase en que se encontraba la misma de tal modo que en la fase de contención se focalizaron municipios con mayor número de casos tales como Tumaco e Ipiales y en la fase de mitigación se amplió al resto del municipios quedando pendiente la Costa Pacífica por dificultades en el transporte fluvial. En el mismo sentido se realizaron acciones de IVC a los acueductos de cada uno de los municipios de competencia del Departamento.

Meta de Producto 8: Número mapas de riesgo de agua para consumo humano realizados

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	8	16	9	11	14	16	100%
Meta ejecutada	8	NA	9	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

Gráfica 9: mapas de riesgo de agua para consumo humano realizados



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto se proyectó el acto Administrativo del mapa de riesgo de la fuente del río blanco del municipio de Ipiales, sin embargo a través de la suscripción del convenio interadministrativo N° 1247 de 2019 entre el Instituto Departamental de Salud de Nariño y Plan Departamental de Aguas PDA el cual tiene por objeto la "caracterización fisicoquímica, microbiológica, en agua cruda de las fuentes hídricas y redes de distribución de la zona rural del departamento, con el fin de determinar tecnologías de tratamiento adecuadas para disminuir los riesgos en la salud humana en el marco del plan ambiental 2017-2019 DEL PAP-PDA, se logró avanzar en la elaboración del anexo 1 de los mapas de riesgo de 21 municipios distribuidos en 90 microcuencas para lo cual se implementó la metodología y el desarrollo de las actividades descritas en la Resolución 4716 de 2010 como hoja de ruta para la su elaboración.

Es importante destacar que se lograron intervenir 90 microcuencas, 21 municipios y 180 prestadores fue necesario realizar un proceso de selección y priorización teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Cuenca hidrográfica del río Guáitara y/o el Páramo de Paja Blanca por la cantidad de captaciones
- Municipios participantes del PAP-PDA Nariño

- Acueductos que suministren el servicio a una población superior a 150 habitantes
- IRCA desde riesgo Bajo hasta Inviabile Sanitariamente
- Prestadores del servicio de acueducto que cuenten con tratamiento primario de agua para consumo humano

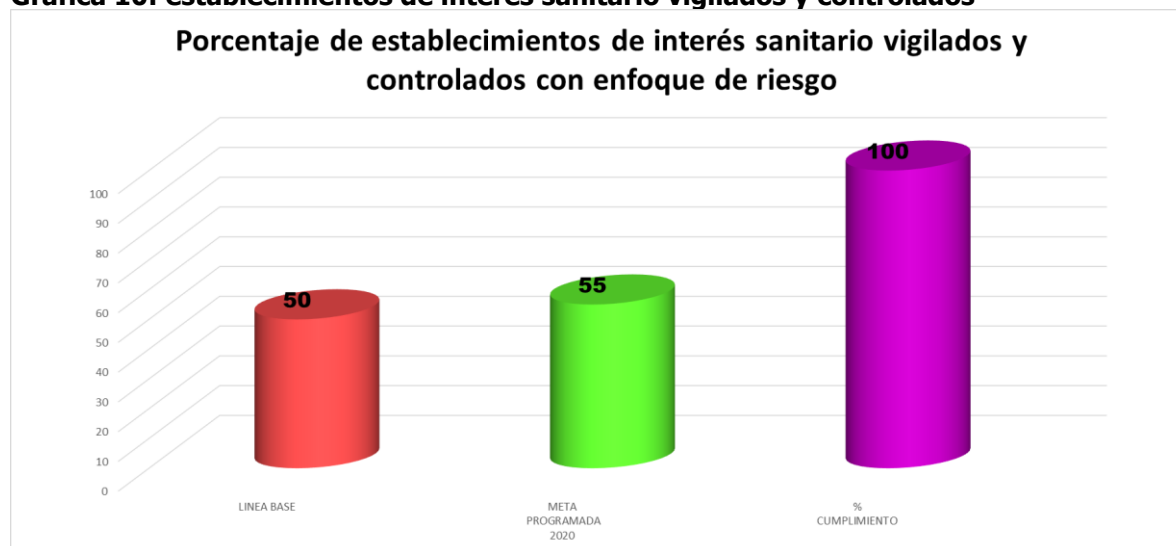
De acuerdo con lo anterior los municipios seleccionados fueron: Aldana, Ancuya, Córdoba, Cuaspud, El Tambo, El Peñol, Funes, Gualmatan, Imues, Ipiales, La Llanada, Linares, Ospina, Potosí, Puerres, Pupiales, Sapuyes, Los Andes, Tangua, Tuquerres y Yacuanquer.

Meta de Producto 9: Porcentaje de establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados con enfoque de riesgo.


NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	50	80	55%	60	70	80	100%
Meta ejecutada	50	NA	55%	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

Gráfica 10: establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto y considerando la emergencia sanitaria actual, en el programa de calidad de agua, se emitió la circular externa No. 92 del 18 de marzo de 2020 referente a disposiciones y medidas de seguridad en materia del servicio público de acueducto para fortalecer las acciones de vigilancia y evitar la propagación del Covid-19 y la circular externa No. 132 del 13 de abril de 2020 en el cual se solicita informe de cumplimiento de las acciones adelantadas por los prestadores para garantizar la prestación del servicio público de acueducto durante la emergencia sanitaria internacional por el nuevo coronavirus Covid-19, de la cual a corte de 31 de junio de 2020 solo han entregado el informe 27 municipios.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 16 de 407

El anterior comportamiento nos muestra que el IDSN vine dando cumplimiento a las competencias de Inspección y Vigilancia de los factores de riesgo asociados con el suministro de agua para consumo humano incluso en la situación de Pandemia, sin embargo, es necesario fortalecer las acciones de control considerando que del 100% de sistemas de abastecimiento vigilados únicamente el 3,1% cuentan con concepto favorable y el 16,3% favorable con requerimientos.

En tal sentido se iniciará con la aplicación de medidas sanitarias en cumplimiento a los establecido en los artículos 1 y 34 del decreto número 1575 de 2007, previo análisis del estado de los sistemas de abastecimiento con concepto desfavorable de manera articulada con la Procuraduría Agraria y Ambiental, específicamente en los municipios de Barbacoas, Córdoba, El Charco, Francisco Pizarro, Leiva, Maguí Payán, Mallama, Olaya herrera, Policarpa, Ricaurte, Roberto Payán y Samaniego que tienen un comportamiento desfavorable en los últimos 3 años.

Del mismo modo se han fortalecido las acciones de vigilancia de la calidad del agua priorizando el levantamiento del acta de inspección sanitaria al 100% de los acueductos urbanos y de acuerdo al comportamiento de la Pandemia.

En el programa de Alimentos y Bebidas, se llevaron a cabo acciones de inspección, vigilancia y control sanitario bajo el enfoque de riesgo en 8983 sujetos en el ámbito de competencias, en los municipios jurisdicción.


De los vigilados y controlados en este período, la autoridad sanitaria competente emitió 798 conceptos sanitarios favorables. No obstante, y en el marco de la declaratoria de cuarentena expedida por el Gobierno Nacional por la situación sanitaria generada por COVID 19, en el mes de marzo se emitió la circular externa de dirección N° 80 con el fin de intensificar las acciones de IVC en pro de salvaguardar la salud pública ante la prevención y contención del COVID 19.

Las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario básicamente se enfocaron a establecimientos de mayor riesgo epidemiológico, como lo son los programas sociales del estado. Como resultado de ello se tuvo que aplicar medidas sanitarias de seguridad en pro de salvaguardar la salud pública, donde se decomisaron 765 kilos de carne en restaurantes escolares; 622,25 litros de aceite de soya y 449,5 kg de arroz, alimentos que hacían parte del paquete alimentario que se entrega a los titulares de derecho del programa de alimentación escolar - PAE, por proceder de un establecimiento ilegal no autorizado, y por incumplimiento a la norma sanitaria de rotulación de alimentos.

Así mismo, también se aplicaron medidas sanitarias preventivas correspondientes a suspensión total de trabajos y servicios de una bodega de almacenamiento y a un vehículo transportador de los paquetes alimentarios por infracción a la norma sanitaria en especial a lo contemplado en la Resolución 2674 del 2013.

En relación a los expendios de carne, en este período se emitieron 6 autorizaciones sanitarias, y 4 autorizaciones a vehículos transportadores de carne y productos cárnicos comestibles, logrando que 233 de estos establecimientos cumplan con los estándares sanitarios, sin embargo, y en relación al número de expendios inscritos (849) el porcentaje de cumplimiento sigue siendo bajo (27%), donde el principal factor de incumplimiento es la ilegalidad de la carne.

Del mismo modo se analizaron el 100% de muestras de alimentos y bebidas dentro de la vigilancia rutinaria, y el 100% de las muestras procedentes por denuncias sanitarias y por ETAs.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 17 de 407

En Programa de Residuos Peligrosos, Radiaciones Ionizantes y calidad de aire, se elaboraron una serie de listas de chequeo con el cumplimiento mínimo de requisitos para establecimientos que son vigilados, las cuales se aplicaron a Empresas Sociales del Estado, Cementerios, Funerarias, Vehículos fúnebres, morgue y/o depósito temporal de cadáveres del Departamento de Nariño teniendo en cuenta las orientaciones expedidas desde el Ministerio de salud y protección social para el manejo de residuos en atención en salud por covid-19 como también las diferentes versiones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por covid-19.

Como resultado de ello, se tiene la evaluación de la capacidad instalada de los cementerios en el Departamento de Nariño, así como las morgues con las que cuentan algunos municipios y vehículos fúnebres para el servicio de transporte del cuerpo hasta su destino final de inhumación, se representa en la siguiente tabla:

Requerimiento	Nº de Municipios	Municipios
Cuenta con Morgue y/o Depósito de cadáveres	17	Albán, Barbacoas, Cumbitara, El Contadero, El Peñol, Funes, Iles, Los Andes, Mallama, Puerres, Pupiales, Ricaurte, San Bernardo, San Pablo, San Pedro de Cartago, Santacruz.
Cuenta con vehículos fúnebres contratado y/o adaptados	12	Cumbitara, El Tambo, Gualmatan, Ipiales, La Unión, Mallama, Pasto, Puerres, Santacruz, Taminango, Tumaco, Túquerres.
NO CUENTA con bóvedas o sepulturas de uso público	15	Barbacoas, Buesaco, Guachucal, Gualmatan, Guaitarilla, Iles, La Cruz, La Unión, Los Andes, Mosquera, Olaya, Policarpa, Roberto Payán, Tangua.

Fuente: Salud Ambiental-Programa de Residuos Peligrosos

El anterior reporte fue enviado a la Procuraduría Provincial y de Pasto, quienes solicitaron la información para su conocimiento y fines pertinentes.

Es preciso aclarar, que la exigencia de contar con un área para morgue en cada municipio se ha requerido a las administraciones municipales desde la expedición de la Resolución 5194 de 2010, no obstante, la obligatoriedad de contar con dicha área se remonta al Decreto 786 de 1990, por lo que el IDSN desde la órbita de sus competencias, ha adelantado procesos sancionatorios y en algunos casos, la suspensión temporal de servicios en cementerios de las cabeceras municipales. Información que se ha reportado a la Procuraduría Agraria y Ambiental y Procuraduría Regional para lo de su competencia.

No obstante, desde el Instituto Departamental de Salud de Nariño se emitió la Resolución N°784 de fecha 30/03/2020 por la cual se autoriza el levantamiento provisional de las medidas sanitarias de seguridad impuestas en cementerios y/o morgues en atención a la emergencia sanitaria declarada por el Gobierno Nacional por covid-19. En este orden de ideas los municipios podrán disponer de estas áreas durante el tiempo que pueda prorrogarse o ampliarse la medida de aislamiento por parte del Gobierno Nacional.

Para el caso de las Acciones de IVC a Generadores de residuos Peligrosos y rayos X, considerando que con la expedición de la Resolución 482 de 2018 la competencia de IVC y expedición de licencias para equipos generadores de radiaciones ionizantes se traslada a las DTS Departamentales



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 18 de 407

y Distritales, se inició la consolidación del censo de establecimientos que prestan este servicio en la ciudad de Pasto, se realiza una nueva socialización de la normatividad vigente con los actores involucrados en el tema y se retroalimenta mediante correo electrónico, llamadas y otros medios.

Se expidieron veintinueve (29) licencias de práctica médica en el Departamento de Nariño, para el uso de equipos generadores de radiaciones ionizantes, en las cuales se realizaron visitas de verificación presenciales y virtuales (por la emergencia sanitaria covid-19) donde se verificó los requisitos contemplados en el Artículo 24 de la Resolución 482 de 2018 mediante registros fotográficos (de las áreas donde se encuentran los equipos, placas de los equipos donde se consignan los datos del mismo, áreas colindantes, señalización, chalecos plomados, entre otros), documentos enviados al correo electrónico y proyección de algunos documentos solicitados.

En el programa de Seguridad Química, durante este período, se intensificaron acciones de Inspección, Vigilancia y control contando hasta la fecha con la actualización del Censo de establecimientos que almacenan y comercializan agroquímicos en el departamento de Nariño obteniendo el 78%. Se realizaron 172 visitas de IVC a establecimientos que expenden plaguicidas, para tal efecto se expidió, publicó y socializó la circular externa 91 del 18 de marzo de 2020, donde se establecen orientaciones frente al control de plagas. Adicionalmente se proyectaron las siguientes circulares: circular externa 94 del 18 de marzo de 2020 donde se establecen orientaciones frente a procesos de limpieza y desinfección, circular externa 151 de fecha 23 de abril de 2020, donde se hacen recomendaciones del NO USO de sistemas de aspersión de productos desinfectantes sobre personas para la prevención de la transmisión del COVID-19.

Además, con el fin de realizar un control sanitario de las personas que ofertan servicios de desinfección dentro de la emergencia sanitaria por covid-19, se publica la circular externa No. 167 de fecha 8 de mayo de 2020, donde se establecen los requisitos para la inscripción de empresas que ofertan el servicio de limpieza y desinfección en el Departamento de Nariño.

Finalmente, se ejecutó el proceso precontractual de la actualización del Sistema de información de salud Ambiental- SISA- y el 100% de los instrumentos y actas para el fortalecimiento de la implementación del plan de Inspección, Vigilancia y Control, respecto a la Calibración del 100% de los equipos de salud ambiental que lo requieran, con los que se realizan acciones de Inspección, Vigilancia y control, esta actividad está programada a partir del segundo semestre del año lo anterior en cumplimiento a lo establecido en la resolución 1229 de 2013.

Indicador de bienestar - Meta de resultado II: Mantener la tasa de mortalidad por rabia humana (tasa x 100.000 habitantes)

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	0	0	0	0	0	100%
Resultado de Meta	0	NA	0	NA	NA	NA	

Fuente: SIVIGILA - ENOS 2020

Gráfica 11: tasa de mortalidad por rabia humana x 100.000 habitantes.



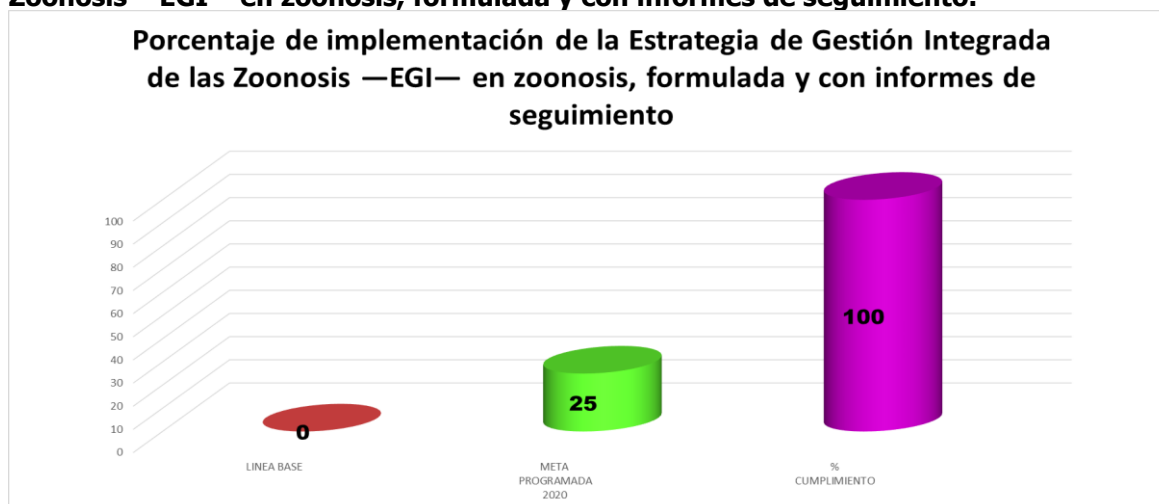
El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto se logró mantener en cero el número de casos de rabia humana mediante acciones efectivas de vigilancia de accidentes rábicos y control de posibles focos de la enfermedad y gestión del riesgo mediante el desarrollo de actividades de inmunización oportuna de personas expuestas.

Meta de Producto 10: Porcentaje de implementación de la Estrategia de Gestión Integrada de las Zoonosis —EGI— en zoonosis, formulada y con informes de seguimiento.

NARIÑO	Línea base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
Meta programada	0	100%	25%	50%	75%	100%	100%
Meta ejecutada	50	NA	25%%	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

Gráfica 12: Porcentaje de implementación de la Estrategia de Gestión Integrada de las Zoonosis —EGI— en zoonosis, formulada y con informes de seguimiento.



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto en todo el departamento de Nariño se desarrollan acciones encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades zoonóticas. Es importante mencionar que el Ministerio de salud realizó en el primer semestre de 2020 una reunión con el fin de estandarizar la metodología para la formulación de la EGI de zoonosis en todo el territorio nacional. En nuestro departamento de manera intersectorial a través de la mesa de zoonosis del COTSA y el Consejo Departamental de zoonosis se tienen establecidas las problemáticas más importantes del componente para realizar intervenciones conjuntas que nos permitan generar un impacto importante en la morbilidad generada por estas patologías.

Uno de los componentes más relevantes dentro de la estrategia, es el fortalecimiento de la vigilancia y seguimiento a los casos de las zoonosis consideradas de importancia en salud pública en el territorio nacional, como es el caso de: agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, rabia humana y animal, accidente ofídico y leptospirosis. En la siguiente tabla se presenta la frecuencia absoluta de estos eventos en el departamento de Nariño:

MES	EVENTO				
	ACCIDENTE OFÍDICO	LEPTOSPIROSIS (casos probables)	EXPOSICIÓN RABICA		
			No exposición	Leve	Grave
Enero a junio	66	7	1207	1089	146

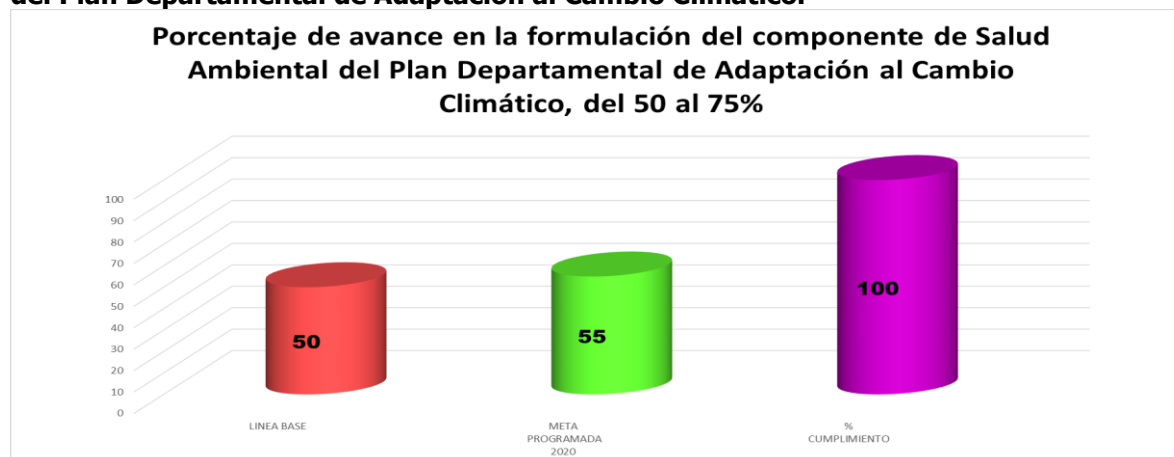
Fuente: SIVIGILA IDSN 2020

Meta de Producto 11: Porcentaje de avance en la formulación del componente de Salud Ambiental del Plan Departamental de Adaptación al Cambio Climático.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	50	75%	55%	60%	65%	75%	100%
Meta ejecutada	50	NA	55%	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

Gráfica 13: Porcentaje de avance en la formulación del componente de Salud Ambiental del Plan Departamental de Adaptación al Cambio Climático.



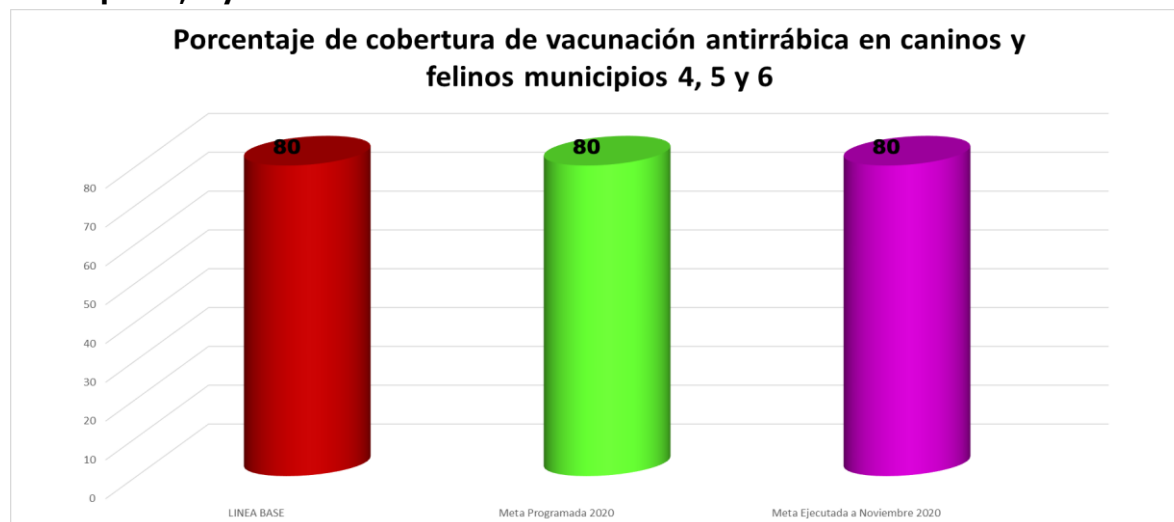
El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto se avanzó en la formulación del Plan Departamental de Adaptación al Cambio Climático del sector salud (Ver Anexo 1), el cual se integrará al Plan Departamental de Cambio Climático en el marco de la integralidad e intersectorialidad.

Indicador de bienestar - Meta de resultado III: Porcentaje de cobertura de vacunación Antirrábica de caninos y felinos.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	80%	84%	80%	81%	82%	84%	100%
Resultado de Meta	80%	NA	0	NA	NA	NA	

Fuente: SIVIGILA - ENOS 2020

Gráfica 14: Porcentaje de cobertura de vacunación antirrábica en caninos y felinos municipios 4, 5 y 6.



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento únicamente en el consolidado de municipios categoría 4, 5 y 6. Para tal efecto en los municipios categoría 4, 5 y 6 de competencia del IDSN se lograron coberturas útiles, no obstante en algunos municipios del Departamento, principalmente en la Costa Pacífica no se lograron coberturas útiles, razón por la cual se fortalecerán los planes de contingencia en aquellos territorios en los cuales exista debilidad en el proceso de inmunización. De forma paralela se viene avanzando en la actualización del censo de caninos y felinos para obtener coberturas ajustadas a la población real DANE.

Tabla 1: Consolidado coberturas de vacunación antirrábica por municipios categoría 4, 5 y 6.

3. Municipio	Población DANE 2018	4. Población de perros	9. Población de gatos	Población a vacunar ajustada	20. Acumulado de perros y gatos vacunados	21. Cobertura acumulada (%)
ALBAN	8.191	1.638	910	2.548	2.080	82
ALDANA	5.855	2.240	586	2.826	2.988	106
ANCUYA	6.572	1.696	822	2.517	2.013	80
ARBOLEDA	7.573	1.936	688	2.625	2.107	80
BARBACOAS	40.429	5.054	2.021	7.075	2.334	33
BELÉN	7.801	1.300	520	1.820	2.626	144
BUESACO	25.947	5.257	1.853	7.110	6.911	97
CARTAGO	7.657	1.380	383	1.763	2.079	118
CHACHAGÚI	14.045	4.682	1.003	5.685	4.644	82
COLON GÉNOVA	10.238	3.413	512	3.925	3.150	80
CONSACÁ	9.099	3.033	941	3.974	3.358	84
CONTADERO	7.035	1.407	440	1.847	1.648	89
CÓRDOBA	14.091	3.756	1.281	5.037	4.878	97
CUASPUD CARLOSAMA	8.727	2.976	436	3.413	2.816	83
CUMBAL	39.791	7.958	1.990	9.948	7.407	74
CUMBITARA	5.095	1.019	566	1.585	1.635	103
EL CHARCO	41.042	5.130	2.052	7.182	1.092	15
EL PEÑOL	6.383	1.356	719	2.075	1.679	81
EL ROSARIO	9.801	1.634	577	2.210	1.918	87
EL TABLÓN	12.388	2.478	652	3.130	3.000	96
EL TAMBO	11.720	3.348	1.065	4.414	3.552	80
Fco. PIZARRO	16.461	2.058	823	2.881	1.137	39
FUNES	6.354	1.126	530	1.656	1.500	91
GUACHUCAL	15.269	5.625	1.388	7.013	5.614	80
GUAITARILLA	11.508	2.979	1.439	4.417	3.545	80
GUALMATÁN	5.782	964	289	1.253	1.335	107
ILES	8.956	2.239	907	3.146	2.263	72
IMUES	5.902	1.967	295	2.262	2.216	98
LA CRUZ	18.292	3.049	915	3.963	3.532	89

LA FLORIDA	9.297	2.348	775	3.123	3.256	104
LA LLANADA	5.563	1.391	464	1.854	1.567	85
LA TOLA	14.230	1.779	712	2.490	380	15
LA UNION	25.483	6.371	1.274	7.645	7.500	98
LEIVA	8.201	2.050	547	2.597	1.672	64
LINARES	9.525	1.990	866	2.856	2.705	95
LOS ANDES	9.268	1.324	488	1.812	2.615	144
MAGÜI	24.610	3.516	1.231	4.746	1.220	26
MALLAMA	7.332	1.833	733	2.566	2.080	81
MOSQUERA	17.783	2.223	889	3.112	1.194	38
NARIÑO	5.074	846	267	1.113	1.084	97
OLAYA HERRERA	32.379	4.047	1.619	5.666	2.203	39
OSPINA	6.488	1.622	590	2.212	2.036	92
POLICARPA	8.149	1.630	905	2.535	2.038	80
POTOSÍ	11.830	3.347	845	4.192	3.530	84
PROVIDENCIA	5.553	793	292	1.086	1.143	105
PUERRES	8.186	2.729	910	3.638	2.016	55
PUPIALES	19.621	6.540	981	7.521	5.175	69
R. PAYAN	24.695	3.087	1.235	4.322	1.223	28
RICAUARTE	19.930	2.491	997	3.488	2.482	71
SAMANIEGO	49.270	6.159	2.464	8.622	6.913	80
SAN BERNARDO	8.874	1.109	592	1.701	1.900	112
SAN LORENZO	20.283	3.492	1.014	4.506	4.090	91
SAN PABLO	17.217	3.530	1.013	4.542	3.660	81
SANDONÁ	25.746	4.291	1.355	5.646	4.620	82
SANTA BARBARA	14.559	1.820	728	2.548	294	12
SANTACRUZ	30.900	3.863	1.545	5.408	2.303	43
SAPUYES	6.017	1.693	501	2.195	2.430	111
TAMINANGO	21.629	2.704	1.081	3.785	3.056	81
TANGUA	9.252	3.388	463	3.851	2.752	71
TUMACO	134.862	16.858	6.743	23.601	8.490	36
TUQUERRES	40.276	6.713	2.014	8.726	7.205	83
YACUANQUER	11.254	1.984	662	2.646	2.556	97

Total departamento	1.051.340	192.256	63.395	255.650	182.445	80
--------------------	-----------	---------	--------	---------	---------	----

Fuente: Informe Bimestral MSPS 2020

Para el caso de municipios categoría 1 y 3, el municipio de Ipiales no desarrolló la jornada de vacunación de manera efectiva situación que genera un elevado riesgo para la situación epidemiológica de la enfermedad en el territorio en especial por la ubicación geográfica del municipio el cual tiene un amplio cordón fronterizo con la República de Ecuador, razón por la cual se realizó el respectivo reporte al MSPS y se inició con un plan de contingencia para ejecutarse de manera prioritaria durante el primer trimestre de 2021.

Tabla 2: Consolidado coberturas vacunación antirrábica por municipios categoría 1 y 3.

Municipio	Población DANE 2018	Población de perros	Población de gatos	Acumulado de perros y gatos vacunados	Cobertura acumulada (%)
PASTO	455.678	56.960	22.784	64.000	80
IPIALES	148.297	18.537	7.415	204	1

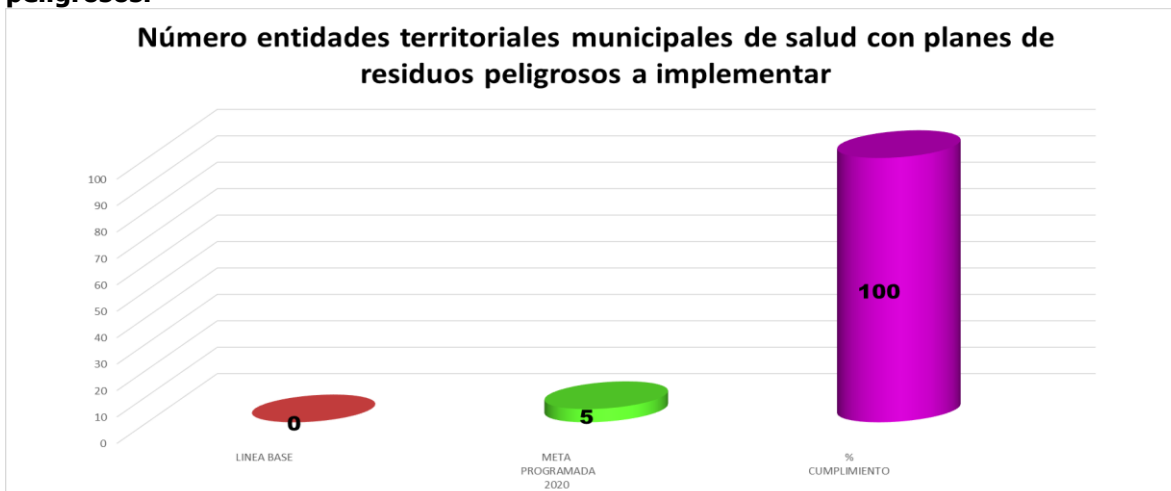
Fuente: Informe Bimestral MSPS 2020

Meta de Producto 12: Número entidades territoriales municipales de salud con planes de residuos peligrosos a implementar.

NARIÑO	Línea base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
Meta programada	0	50	5	10	15	20	100%
Meta ejecutada	0	NA	5	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A 2020

Gráfica 15: entidades territoriales municipales de salud con planes de residuos peligrosos.



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto en el marco de la emergencia sanitaria se enfocaron las actividades de vigilancia, asistencia técnica y articulación intersectorial hacia los sujetos de mayor riesgo tales como: cementerios, funerarias e IPS tanto públicas como privadas y empresas de recolección de residuos para garantizar una adecuada gestión de desechos peligrosos como también minimizar el riesgo de contagio de COVID.

Meta de Producto 13: Número de municipios concurridos en para ejecutar la Vacunación Antirrábica de caninos y felinos.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	64	64	64	64	64	64	100%
Meta ejecutada	64	NA	64	NA	NA	NA	

Fuente: PAS S.A – PIC 2020

Gráfica 16: municipios concurridos en para ejecutar la Vacunación Antirrábica de caninos y felinos.



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto se gestionaron, adquirieron, distribuyeron y garantizaron el 100% de insumos necesarios para el desarrollo de la jornada masiva en todos los municipios del territorio como también el apoyo a través de la contratación de vacunadores para municipios de la Costa

Pacífica y comunidad indígena AWA, bajo la figura de la concurrencia, complementariedad y enfoque diferencial étnico.

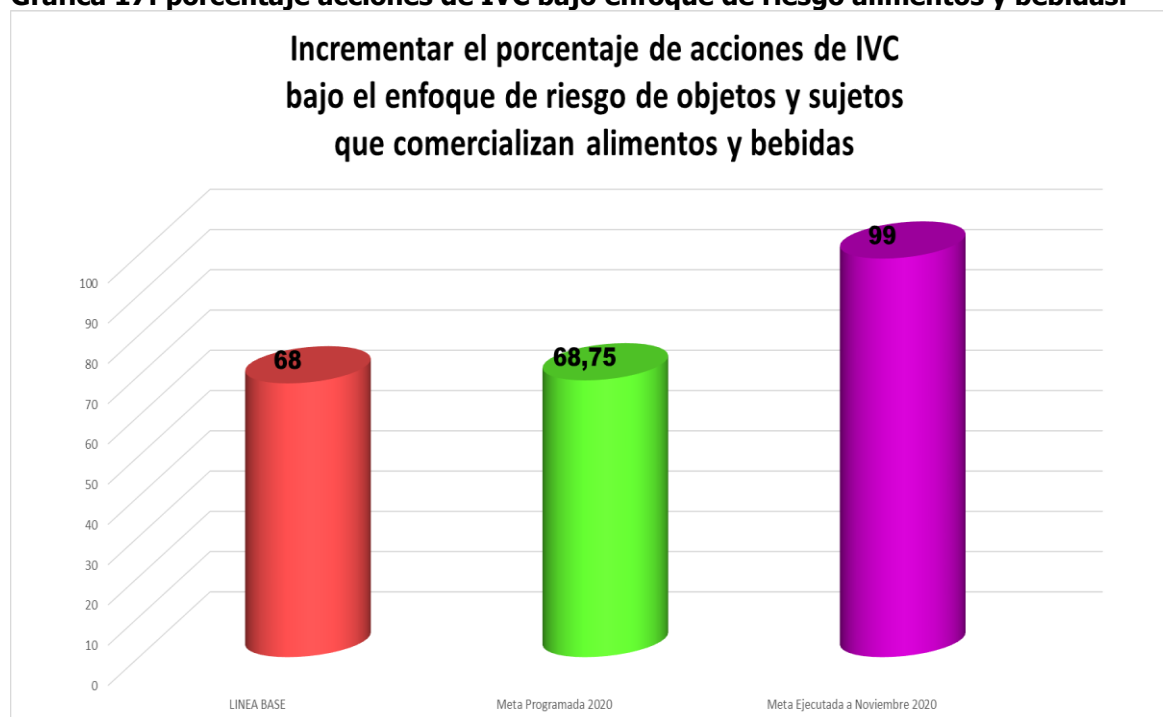
PROGRAMA DE ALIMENTOS (SAN)

Indicador de bienestar - Meta de resultado IV: Incrementar el porcentaje de acciones de IVC bajo el enfoque de riesgo de objetos y sujetos que comercializan alimentos y bebidas.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	68%	71%	68.75%	69%	70%	71%	99%
Resultado de Meta	68%	NA	68%	NA	NA	NA	

Fuente: Fuente: PAS S.A 2020

Gráfica 17: porcentaje acciones de IVC bajo enfoque de riesgo alimentos y bebidas.



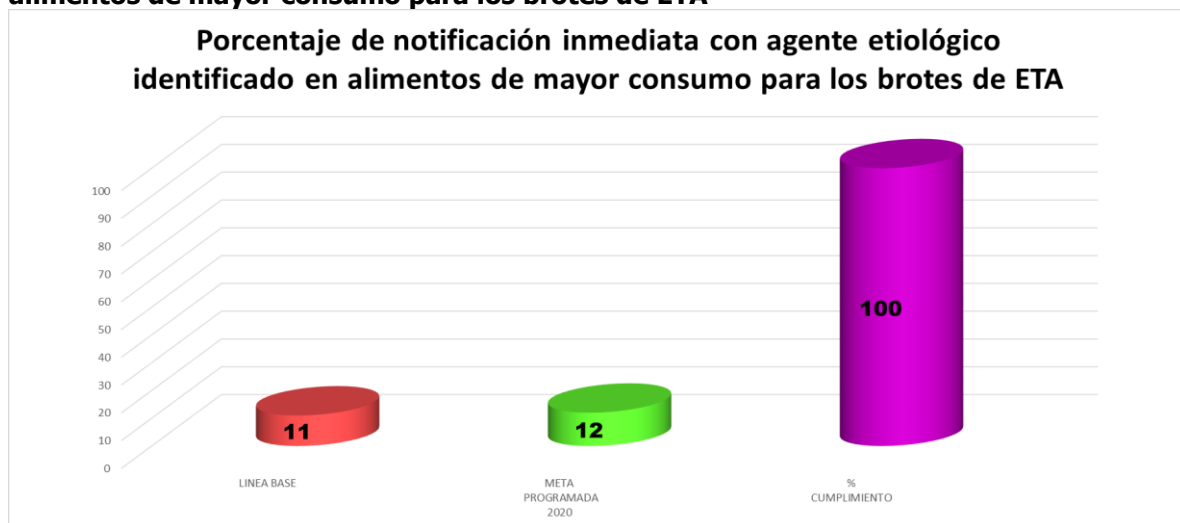
El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto a continuación se describen cada uno de los productos que alimentan esta meta la cual consolida la totalidad de establecimientos vigilados y controlados del programa de Alimentos y bebidas.

Meta de Producto 14: Porcentaje de notificación inmediata con agente etiológico identificado en alimentos de mayor consumo para los brotes de ETA.

NARIÑO	Línea base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
Meta programada	11%	15%	12%	13%	14%	15%	100%
Meta ejecutada	11%	NA	12%	NA	NA	NA	

Fuente: PAS SAN 2020

Gráfica 18: Porcentaje de notificación inmediata con agente etiológico identificado en alimentos de mayor consumo para los brotes de ETA



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2020 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto, de 6 brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos ETA en los municipios de jurisdicción del IDSN, en dos se indica que el posible lugar se ocurrencia fueron establecimientos sujetos de vigilancia sanitaria, y los 4 restantes básicamente se ve comprometido el hogar (brotes familiares).

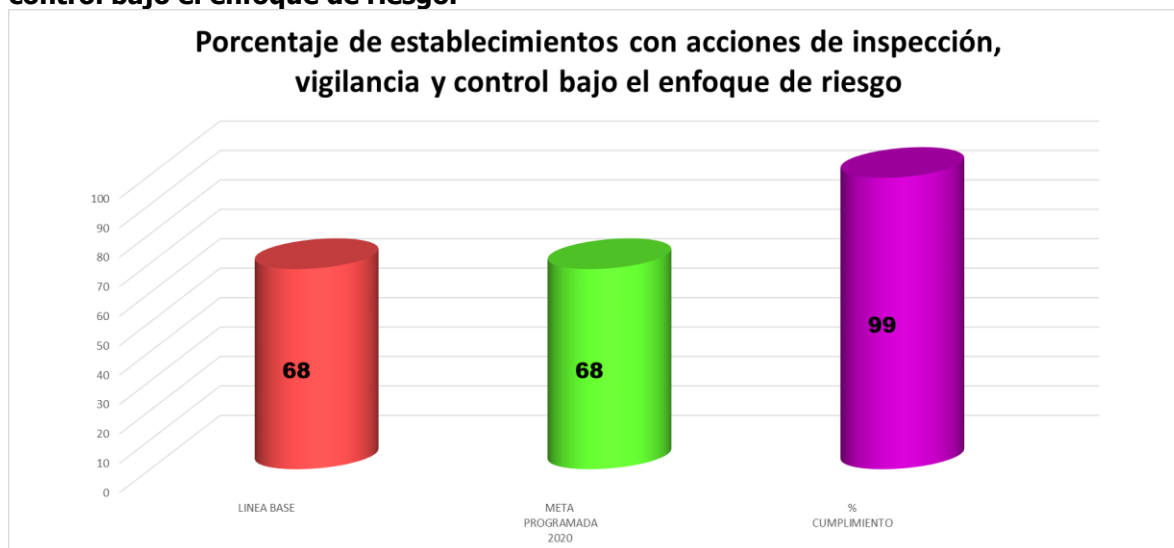
En un brote familiar se analizaron muestras de restos de alimentos y muestras biológicas. En estas últimas se pudo identificar el posible agente etiológico ya que se logró detectar la presencia de estafilococos coagulasa positivo.

Meta de Producto 15: Porcentaje de establecimientos con acciones de inspección, vigilancia y control bajo el enfoque de riesgo.

NARIÑO	Línea base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
Meta programada	68%	71%	68.75%	69%	70%	71%	99%
Resultado de Meta	68%	NA	68%	NA	NA	NA	

Fuente: PAS SAN 2020

Gráfica 19: Porcentaje de establecimientos con acciones de inspección, vigilancia y control bajo el enfoque de riesgo.



Contando con una línea de base de 17.244 sujetos y objetos de vigilancia inscritos sanitariamente, se llevaron a cabo acciones de inspección, vigilancia y control sanitario bajo el enfoque de riesgo en 8983 sujetos, en los municipios jurisdicción de esta entidad.


De los vigilados y controlados en este período, la autoridad sanitaria competente emitió 1210 conceptos sanitarios favorables. No obstante, y en el marco de la declaratoria de emergencia sanitaria expedida por el Gobierno Nacional por la situación generada por la pandemia por el COVID 19, en el mes de marzo se emitió la circular externa N° 80 con el fin de intensificar las acciones de IVC en pro de salvaguardar la salud pública fortaleciendo de manera concomitante las acciones de prevención y contención del virus.

Las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario básicamente se enfocaron a establecimientos de mayor riesgo epidemiológico, tales como los programas sociales del Estado.

Como resultado de ello, mediante la aplicación de medidas sanitarias de seguridad, se decomisaron un total de: 765 kilos de carne en restaurantes escolares, 634,25 Litros de aceite de soya y 449,5 kg de arroz. Alimentos que hacían parte del paquete alimentario que se entrega a los titulares de derecho del programa de alimentación escolar - PAE, por proceder de establecimientos ilegales no autorizados, y por incumplimiento a la normatividad sanitaria de rotulación de alimentos.

Así mismo, también se aplicaron medidas sanitarias preventivas correspondientes a suspensión total de trabajos y servicios de una bodega de almacenamiento y a un vehículo transportador de los paquetes alimentarios por infracción a la normatividad sanitaria en especial a lo contemplado en la Resolución 2674 del 2013.

En relación a los expendios de carne, en este período se emitieron 3 autorizaciones sanitarias a expendios, y 7 autorizaciones a vehículos transportadores de carne y productos cárnicos comestibles, logrando que 234 de estos establecimientos cumplan con los estándares sanitarios, sin embargo, y en relación al número de expendios inscritos (849) el porcentaje de cumplimiento sigue siendo bajo (27%), donde el principal factor de incumplimiento es la ilegalidad de la carne.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 29 de 407

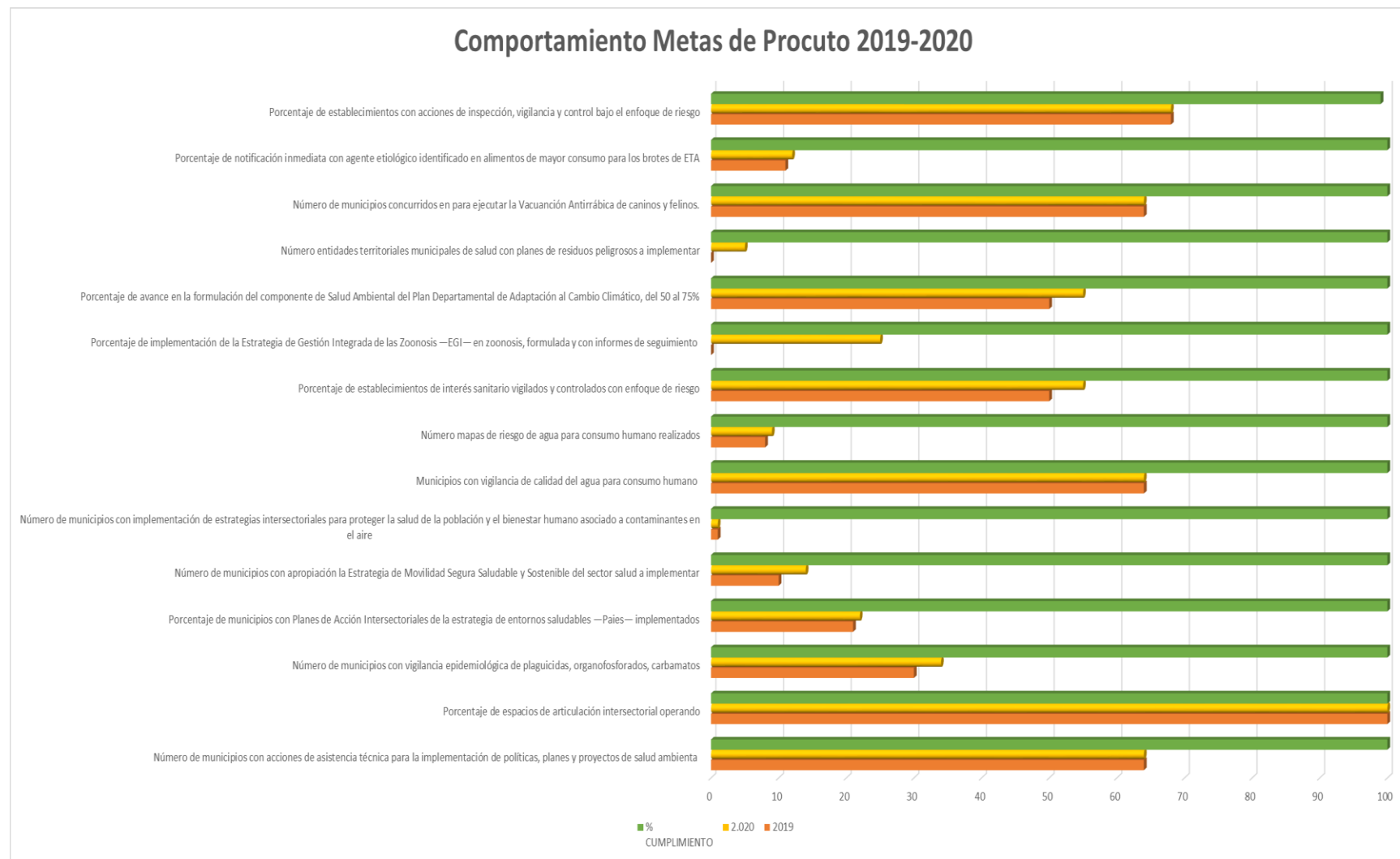
De igual manera se articularon acciones con la Policía Nacional con el fin de intensificar la vigilancia a los expendios de carne en donde 6 establecimientos dedicados a esta actividad comercial fueron objeto de aplicación de medida sanitaria de seguridad consistente en la suspensión total de trabajos y servicios por no contar con la respectiva autorización sanitaria requisito indispensable para su funcionamiento, y se decomisaron 1.149 kilos de carne por no soportar la procedencia legal de la misma.

RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total de Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/ recursos ejecutados)
\$ 3698370466,00	\$ 3575854246,00	\$ 3569960196,00	96,53 %	99,84 %

Fuente: ejecución Presupuetal Diciembre SSP 2020

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.



Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO	OBSERVACIONES
1	Formulación del Plan de contingencia de Salud Ambiental para COVID-19	Se formuló y remitió al MSPS el Plan de Contingencia para COVID – 19 de acuerdo a los lineamientos e instrumentos definidos por el MSPS	IDSN	Plan Formulado, ejecutado y con seguimiento	Documento del Plan de Contingencia	Se retroalimenta al MSPS de manera mensual
2	Fortalecimiento de las acciones de Asistencia técnica en lineamientos, guías y protocolos de COVID-19 asociados a la dimensión por cada programa.	Se desarrollaron reuniones virtuales de asistencia técnica en temas de prevención y mitigación del COVID-19 de los programas de Residuos Peligrosos, Sanidad Portuaria, Alimentos y Bebidas, Riesgo Químico, Calidad de Agua y Saneamiento Básico, Entornos Saludables y zoonosis.	64 municipios	Entes territoriales del orden municipal con fortalecimiento de capacidades	Listas de Asistencia, Actas de reuniones.	Se utilizó la metodología de reuniones virtuales dadas las restricciones de movilidad
3	Fortalecimiento de las acciones de IVC en sujetos y establecimientos de Salud Ambiental con enfoque COVID-19.	Se desarrollaron acciones de IVC a sujetos y establecimientos de Salud Ambiental con enfoque de riesgo.	64 municipios	Sujetos vigilados y controlados con enfoque de riesgo	Actas de IVC, imposición de medidas de control	Se aplicaron inicialmente listas de chequeo de acuerdo a los establecimientos que permanecieron funcionando y aquellos que entraron en reactivación progresiva verificando de manera subsidiaria el cumplimiento de protocolos de bioseguridad.
4	Fortalecimiento de filtro sanitario e implementación del RSI-05 en puntos de	Se desarrollaron y fortalecieron tamizajes en de personas que hacen tránsito por puertos,	Ipiales, Tumaco, Chachagüí y	Planes de contingencia implementados	Planes de contingencia, listas de	Bajo la figura de concurrencia y complementariedad se fortalecieron los procesos de vigilancia sanitaria y



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 32 de 407

	entrada.	aeropuertos y pasos fronterizos.	demás municipios fronterizos.	en puntos de entrada y fortalecimiento de capacidades de respuesta.	chequeo, protocolos de bioseguridad, rastreo a pasajeros y tripulantes	epidemiológica en puntos de entrada en atención a lo dispuesto en el RSI-05 y lineamientos del MSPS.
5	Fortalecimiento de los procesos de Asistencia técnica y Articulación Intersectorial en manejo y disposición adecuada de cadáveres COVID-19	Se desarrollaron reuniones virtuales de asistencia técnica, articulación intersectorial y seguimiento a la adherencia a guías y protocolos de manejo de cadáveres.	64 municipios	Entes territoriales del orden municipal con fortalecimiento de capacidades en manejo y disposición de cadáveres COVID	Actualización de capacidades de cementerios, Planes de contingencia implementados	Se desarrollaron unidades de análisis con municipios críticos y priorizados con acompañamiento del MSPS y entes de control. Se elaboró y socializó el protocolo Departamental de manejo de cadáveres. Se gestionaron bolsas para embalaje de cadáveres para los 64 municipios del Departamento.
6	Fortalecimiento de estrategias de lavado de manos y acceso a calidad de agua.	Se formularon y desarrollaron proyectos para la adquisición de lavamanos para municipios priorizados y sujetos de alto riesgo como IPS, Centros Penitenciarios y Carcelarios, Plazas de mercado e Instituciones educativas.	Municipios del cordón fronterizo y Costa Pacífica	Establecimientos con equipos de prevención para COVID (Lava Manos).	Lavamanos y Filtros de Agua	Se entregaron con apoyo de UNICEF en municipios priorizados según riesgo y número de casos COVID.
7	Fortalecimiento de los procesos de Asistencia técnica y Articulación Intersectorial en procesos de desinfección.	Se desarrollaron reuniones virtuales de asistencia técnica, articulación intersectorial y seguimiento a la adherencia a guías y protocolos	64 municipios	Entes territoriales del orden con lineamientos socializados	Circular socializada	Se entregaron lineamientos de acuerdo a recomendaciones del MSPS.

Retos:

- Garantizar la infraestructura tanto física como tecnológica de los funcionarios que desarrollan acciones de IVC de la dimensión en los niveles municipales.
- Continuar con la implementación del plan de acción de Inspección, Vigilancia y Control para los productos de uso y consumo que hacen parte de la dimensión de salud ambiental en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, fortaleciendo inicialmente el proceso de inscripción de establecimientos en los municipios categoría 4, 5 y 6 en el marco de los lineamientos que el Ministerio de Salud Y protección Social defina y en especial las circunstancias especiales que se presentan durante la Pandemia.
- Del mismo modo se debe retomar el seguimiento y evaluación a la implementación de los planes de acción del Comité Territorial de Salud Ambiental COTSA el cual requiere actualizar la definición de los principales problemas a intervenir por cada mesa temática en articulación con la secretaría de Ambiente de la Gobernación de Nariño.
- Lograr a través de la estrategia de IEC y los operativos de control que por lo menos en cada uno de los municipios jurisdicción del IDSN un establecimiento expendio de carne cuente con Autorización Sanitaria, dado que la procedencia ilegal de la carne es el mayor de los incumplimientos para lograr obtener este requisito.
- Lograr una cobertura de vigilancia del 90% de los establecimientos que atienden el PAE, para lo cual se establecerán alianzas estratégicas con las Secretarías de Salud y educación de los municipios certificados.
- Articular acciones intra e intersectorial para fortalecer las acciones de IVC a Centros de Estética Ornamental que permitan el cumplimiento de la normatividad vigente para este tipo de establecimientos.
- Fortalecer las capacidades del talento humano para la vigilancia a establecimientos que operan equipos emisores de radiación ionizante, con el fin de actualizar el censo de establecimientos en el Municipio de Pasto, teniendo en cuenta la entrada en vigencia de la Resolución 482 de 2018 que traslada la competencia en las acciones de IVC a las DTS departamental y distrital.
- Lograr la construcción y/o adecuación de cementerios y morgues en todos los municipios del departamento de Nariño.

Conclusiones:

- Mediante los planes de acción para mejoramiento de la calidad de agua que radican las administraciones municipales y los conceptos sanitarios se hará vigilancia y control permanente de las actividades propuestas y servirá como línea base de los avances que se logren.
- Acoger por parte de las administraciones municipales lo estipulado en el CONPES 3810 para que se financien tratamientos alternativos en agua y saneamiento en zonas rurales por ser la que presentan mayor riesgo en nuestro departamento.
- Mantener y fortalecer los procesos de articulación intersectorial a través del seguimiento a los planes de acción de las mesas temáticas del COTSA.
- Continuar con la concurrencia a municipios 4, 5 y 6 en con enfoque diferencial en especial en zonas indígenas y en la región pacífica en acciones de prevención de zoonosis en especial Rabia, Accidente Ofídico, Leptospirosis.
- Continuar con la actualización del censo de caninos y felinos dentro de la tecnología del PIC de caracterización ambiental y social de manera paulatina.
- Garantizar el capital humano, físico, tecnológico y financiero para el funcionamiento del modelo de inspección, vigilancia y control con enfoque de riesgo, nombrando las plazas vacantes en provisionalidad.

- Dado al alto número de establecimientos especiales como también de alimentos y bebidas, es necesario fortalecer técnicamente al talento humano competente con el fin de lograr mayor cobertura en las acciones de IVC y minimizar tempranamente cualquier riesgo que pueda afectar la salud pública.
- Fortalecer el sistema de información que permita gestionar los datos de manera adecuada con el fin de generar respuestas oportunas y eficaces en pro de evitar la presentación de eventos que afecten la salud y vida de la comunidad.
- Fortalecer los procesos de planeación, ejecución y seguimiento de los operativos de control articulados con policía y demás entidades competentes para lograr la formalización de los estándares sanitarios y por ende la procedencia legal de la carne y los productos cárnicos comestibles.
- Fortalecer la estrategia de información, educación y comunicación dirigida a la comunidad en pro del consumo seguro de carne.
- Mayor compromiso por parte de alcaldes y Policía, en el control permanente del sacrificio clandestino de animales de abasto público a través de operativos de control.
- Apoyar a los municipios que cuentan con mayor número de establecimientos de vigilancia sanitaria con el fin de lograr mayor cobertura en este eslabón de la fiscalización sanitaria.
- Fortalecer la seguridad jurídica en situaciones donde el IDSN se vincula como perito para dirimir sobre un asunto sanitario.
- Reforzar la asesoría y asistencia técnica a los actores involucrados para fortalecer capacidades en la atención y seguimiento de los pacientes intoxicados con sustancias químicas.
- Contar con los productos de Comunicación, Información y educación de manera oportuna por la oficina de comunicaciones.

1.2 DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades no transmisibles (ENT) conocidas también como enfermedades crónicas, son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta, estas son la causa de defunción más importante en el mundo, pues representan en su conjunto el 70% del número total de muertes anuales; comparten factores de riesgo comunes que incluyen: exposición y consumo del humo del tabaco y sus derivados, inactividad física y la dieta no saludable.

El IDSN desde la Subdirección de Salud Pública en concordancia con lo antepuesto y con los lineamientos del Nivel nacional a través del Plan territorial de Salud plantea un conjunto de intervenciones costo-efectivas que buscan promover: modos, condiciones y estilos de vida saludables, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles en los servicios de salud y otros servicios sociales, para disminuir la carga de enfermedad evitable y discapacidad de los individuos, familias y comunidades de acuerdo con las realidades territoriales encaminado a evitar y/o mitigar su incremento.

La Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus se encuentran estrechamente ligadas (precursoras) a la aparición Enfermedad Renal Crónica -ERC la cual ha sido identificada como una patología de alto costo, no solo por su creciente prevalencia e incidencia, sino también, debido al riesgo elevado de presentar complicaciones, muerte, deterioro de la calidad de vida y de la capacidad laboral del paciente y consumo de recursos superior a la población general, por

lo cual es el indicador de resultado propuesto por el IDSN-DVSCNT a contener o mitigar con el fin de aportar al sistema de salud y a la calidad de vida de la población nariñense.

En razón de este año atípico donde la Organización Mundial de Salud (OMS) el 30 enero del 2020 declara emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), por el SARS-CoV-2-COVID -19, la Subdirección de Enfermedades No transmisibles del Ministerio de Salud insto a continuar fortaleciendo acciones a través de las herramientas tecnológicas necesarias para la promoción de hábitos y estilos de Vida Saludable encaminados a la prevención de las ENT , lo cual conllevó un reto para desarrollar los ajustes de las metas de producto, herramientas y obtener los resultados propuestos los cuales se presentan en el siguiente informe.

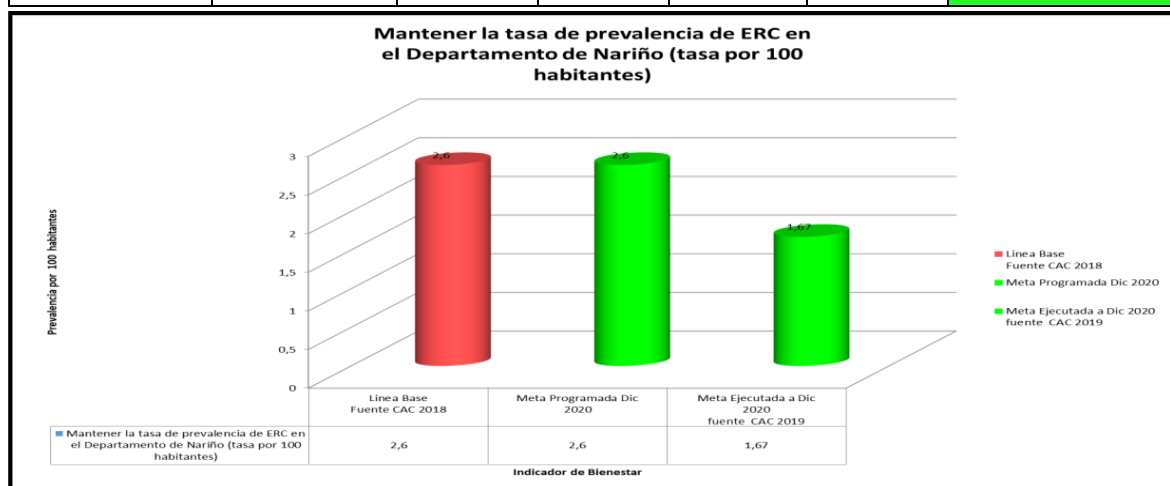
SUBPROGRAMA: Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles

Objetivo: Reducir y/o mitigar la carga de Enfermedad Renal Crónica asociada a enfermedades Crónicas No Transmisibles de origen cardiovascular (Hipertensión Arterial), Metabólico (Diabetes Mellitus) y cáncer en el Departamento de Nariño

INDICADOR DE BIENESTAR:


Meta de resultado 1: Mantener la prevalencia de ERC en el Departamento (tasa x 100 habitantes)

Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO META 2020
2018	2020-2023					
2,6	2,6	1.67	2.6	2.6	2.6	100%



Fuente: Cuenta de Alto Costo

La situación actual de la enfermedad renal crónica y sus principales precursoras como la HIPERTENSION ARTERIAL Y LA DIABETES, demuestra la importancia de apostar por medidas más eficaces enfocadas a la prevención y el control de estas, fortaleciendo capacidades en el THS para prevenir una nueva generación de pacientes crónicos con tecnologías como la información en salud promoviendo estilos de vida saludable a edades tempranas, diagnóstico oportuno, educación, control y seguimiento.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 36 de 407

En razón de lo expuesto el Departamento de Nariño tomo como fuente de este indicador la cuenta de alto costo (información Oficial MSPS), teniendo como línea de base para el 2019 (formulación del PTS) la información arrojada por la plataforma de la misma (2018) con una tasa de prevalencia de 2.6 personas por cada 100 habitantes, siendo esta la meta a mantener en lo posible, para el momento de la evaluación de la gestión contamos con la información arrojada por la CAC (2020) a corte de junio (2021) donde el departamento obtuvo un indicador de 1.67, es decir aproximadamente 2 personas por cada 100 habitantes disponen de diagnóstico de ERC, observando una reducción de la prevalencia, por lo cual se semaforiza este indicador con un cumplimiento OPTIMO. (80% al 100%)

Para el logro de lo anterior se dispusieron las siguientes metas de producto:

Meta de Producto 1: No de municipios con formulación y/o implementación de planes y/o estrategias encaminadas a la promoción de HEVS en el marco de los lineamientos del MSPS

Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
2019	2020-2023					
0	12	2	4	4	2	2

Los municipios que cumplieron con esta fase fueron: SANTACRUZ E IPIALES, quienes obtuvieron una calificación del 95 y 90 % (seguimiento)

Para el logro de esta meta se desarrolló a través de las TICs acciones dirigidas a los 64 Entes Territoriales Municipales ETM así:

Fortalecimiento de capacidades mediante 10 encuentros subregionales. Fortalecimiento de capacidades con cada ETM.

Seguimiento mediante instrumento construido para tal fin.

Comunicados orientados a apropiar e implementar los lineamientos del MSPS en las diferentes Jornadas.

Orientación telefónica y electrónica permanente. Articulación con Aseguradores del Departamento.

Gestión con MSPS para acompañamiento en el proceso de Fortalecimiento de capacidades.


Contratación de Profesional de Apoyo (Enfermera) por cinco meses.

Por lo cual se semaforiza este indicador con un cumplimiento OPTIMO. (80% al 100%)

Meta de Producto 2: No acciones encaminadas a la promoción de HEVS en el entorno escolar, implementadas en los municipios

Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
2019	2020-2023					
0	12	2	4	4	2	8

Los municipios en donde se concurrió con acciones y que permitieron el cumplimiento de este indicador fueron: SAN PABLO, TUQUERRES, YACUANQUER, BELEN, TABLON, SAN LORENZO, GUACHUCAL, LA CRUZ.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 37 de 407

En las siguientes INSTITUCIONES EDUCATIVAS:

- IE ESCUELA NORMAL SUPERIOR SAN CARLOS (LA UNION)
- IE TECNICA AGROPECUARIA SANTA CECILIA (SAN LORENZO) IE ESCUELA NUESTRA SEÑORA DE BELEN (BELEN)
- IE ESCUELA NORMAL SUPERIOR DEL MAYO (LA CRUZ) IE RURAL LA VICTORIA (TABLON)
- IE INSTITUTO TERESIANO (TUQUERRES) IE GENARO DE LEON (GUACHUCAL)
- IE PEDRO LEON TORRES (YACUANQUER)

Se concurreó en el entorno educativo a través de la tecnología de Información en salud con mensajes encaminados a promover hábitos y Estilos de vida saludable en el contexto de la Pandemia SARS -COV2- COVID-19

Para el logro de esta meta se desarrolló a través de TICs:

Construcción del Anexo técnico propuesta para contrato con el CEHANI ESE. Contrato por valor de 150.000.000 con la entidad CEHANI-ESE. Socialización del Anexo técnico al equipo PIC CEHANI ESE.

Reunión de articulación con Rectores de las IE seleccionadas.

Socialización a Docentes de las IE seleccionadas para desarrollo del Proyecto Reunión con las Direcciones Locales de Salud de los Municipios seleccionados para articulación Equipo PIC Municipal y el equipo PIC Departamental. Seguimiento al cumplimiento de las Acciones por parte del equipo PIC Departamental (virtual y revisión de soportes físicos y electrónicos respectivos) Por lo cual se semaforiza este indicador con un cumplimiento OPTIMO. (80% al 100%)

Meta de Producto 3: Número de municipios con implementación del Modelo de Atención integral para la prevención del riesgo cardiovascular, vinculando las estrategias incorporadas en la Ruta de Atención Integral de Riesgo Cardiovascular y ERC.

Línea base	Meta programada	Meta	Meta 2021	Meta 2022	Meta	*CUMPLIMIENTO DE LA
2019	2020-2023	2020			2023	META 2020
0	12	2	4	4	2	8

Los municipios en donde se cumplió con este indicador corresponden a IPIALES Y CONTADERO, quienes en el 1er seguimiento obtuvieron cumplimiento del 98% y 97% respectivamente y observaron un adecuado cumplimiento de compromisos.


Para el logro de esta meta se desarrolló a través de TICs:

Fortalecimiento de capacidades en cuanto a las RIAS de atención con el acompañamiento del MSPS.

Fortalecimiento de capacidades mediante 4 encuentros subregionales a los ETM y a las EAPB del Departamento.

Fortalecimiento de capacidades con cada ETM. Seguimiento mediante instrumento construido para tal fin.

Comunicados orientadores para apropiación e implementación de lineamientos del MSPS en las diferentes Jornadas.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 38 de 407

Orientación telefónica y electrónica permanente.

Seguimiento a los planes de mejora 2019 de las EAPB del Departamento. Articulación con la SCA para la construcción de criterios de Auditoría, Auditoría a las EAPB 2020 en articulación con la SCA.

Gestión con MSPS para acompañamiento en el proceso de Fortalecimiento de capacidades en cuanto a la Ruta de EPOC para tres Aseguradoras.

Contratación de Profesional de Apoyo (Enfermera) por cinco meses.

ANÁLISIS EJECUCION RECURSOS FINANCIEROS

Recursos Programados (en pesos)	Recursos Comprometidos (en pesos)	Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programados/recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/recursos ejecutados)
805.409.171	766.205.869	744.517.295	92.4%	95.1

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO y EJECUCION RECURSOS FINANCIEROS


Debido a este año atípico donde la Organización Mundial de Salud (OMS) el 30 enero del 2020 declara emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), por el SARS-CoV-2-COVID -19 las metas y recursos debieron ajustarse al contexto de la pandemia dando como resultado:

Índice de Eficacia Operativo del 101%,

Índice de Eficacia Financiera Comprometidos es del 95.1% Índice de Eficacia Financiera ejecutados corresponde a 92.4% Cumplimiento de metas de resultado: es del 100%

Por lo cual se semaforiza este indicador con un cumplimiento OPTIMO. (80% al 100%)

NOTA: En cumplimiento de los objetivos misionales del IDSN cabe aclarar que todas las acciones se desarrollaron bajo los lineamientos del contexto de la pandemia SARS-CoV-2-COVID -19 y con el acompañamiento del MSPS promoviendo las normas de Bioseguridad para contener la misma y fomentar atención bajo los lineamientos de las GPC Y RIAS de atención a población crónica en confinamiento preventivo encaminadas al logro de metas de resultado y de producto y en los correspondientes expedientes de cada una de las actividades desarrolladas así:

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 39 de 407

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR (Municipios / Instituciones)	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO
ASISTENCIA TECNICA	Fortalecimiento o de capacidades para la Promoción de MCYEVS y la prevención de ENT en el marco de la Pandemia SARS-CoV-2-COVID -19	Virtual dirigida a los 64 Municipios y EAPB	100% de ETM Con Fortalecimiento de capacidades.	Meta de Resultado y Producto (PAS 2020) Expedientes físicos y electrónicos Expedientes.
INSPECCION	Seguimiento a los ETM en cuanto al cumplimiento de lineamientos de la DVSCNT en el marco de la Pandemia SARS-CoV-2-COVID -19		100% de ETM Y	
ARTICULACION	Reuniones para establecimiento compromisos que apoyen la implementación SARS-CoV-2- COVID -19	Virtual con los actores acordados	100% compromisos	

OBSERVACIONES

La DVSCNT, en el primer semestre no conto con profesionales de apoyo, todas las acciones son asumidas por la única profesional de Planta.

Destinación de recursos de la Dimensión para atención de la emergencia sanitaria. Alta carga laboral en los profesionales en la ETM, quienes asumen diferentes funciones por retraso o ausencia de contratación de equipo de apoyo.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 40 de 407

Alta rotación de personal en los ETM, renuncia de los profesionales por temor al contagio, y escasas de talento humano para apoyar los procesos de salud Pública, que no permite el avance de la implementación de las estrategias y genera pérdida de información y de capacidad instalada.

Contratación tardía PIC tanto en ETD como en las ETM por razones del contexto de la Pandemia.

Restricción de algunas tecnologías propuestas por PIC por contexto de la pandemia. Se debió ajustar recursos y actividades del PAS 2020 debido a la emergencia sanitaria.

RETOS:

Gestión para la contratación oportuna del THS para fortalecimiento de los avances en el territorio respecto de las Estrategias y RIAS de atención prioritarias y compromisos.

Realizar gestión ante MSPS para continuar contando con el acompañamiento para el seguimiento a compromisos y avance en cumplimiento de las estrategias por parte de los actores del SGSS.

COMPONENTE ECNT – LINEA CANCER.

INTRODUCCION:El cancer actualmente es una de las enfermedades mas comunes y una de las causas mas altas del fallecimiento de los seres humanos; debido a la no deteccion a tiempo, descuido, mal tratamiento, entre otros factores.

Teniendo en cuenta la declaratoria de Emergencia Económica, Social y sanitaria del 17 de marzo de 2020 por la pandemia COVID-19, se ha realizado diferentes estrategias intersectoriales, educativas, y preventivas como Asisencias tecnicas con los 64 Municipios del Departamento de Nariño, reuniones de articulacion intersectorial donde se ha abordado temas de acuerdo a las competencias de cada uno de los actores con el fin de frenar el impacto de la enfermedad por COVID 19 frente al Cancer,asi como tambien evaluaciones a algunos Municipios con reuniones virtuales de Inspeccion y Vigilancia, teniendo en cuenta la tasa de mortalidad por Cancer en cada uno de estos. Todo esto con un unico objetivo el cual es implementar el Plan Decenal para el control del Cancer en cada uno de los Municipios del Departamento de Nariño, y asi lograr, una deteccion y atencion temprana, especialmente en esta epoca de pandemia donde se ha reducido las diferentes acciones de tamizaje y tratamiento en especial por la poca afluencia de los pacietes a los diferentes Centros de atencion en Salud por el temor al contagio.

Indicador de bienestar: Mantener la tasa de mortalidad por cáncer en el Departamento de Nariño (tasa por 100.000 habitantes)

Meta de resultado 1: Mantener la mortalidad por cáncer en 33 x 100.000 habitantes en el Departamento de Nariño.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	27,4	33,3	33,3	33,3	33,3	33,3	(SIN SEMAFORIZACION)
Resultado de Meta	NA	33,3	XXXX	-----	-----	-----	

Fuente: Fuente: PTS Nariño - Cuenta de alto costo (HIGIA)

Como se puede observar en el cuadro anterior la meta programada es mantener la tasa de mortalidad por cáncer en un 33,3 por 100.000 habitantes en el Departamento de Nariño, sin embargo, para el año 2020 no se ha concretado resultado de esta tasa, por la cuenta oficial de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social. Por tanto, no se coloca el dato y no se semaforiza.

Grafica No. 1: tasa de mortalidad por cáncer en el Departamento de Nariño (tasa por 100.000 habitantes)




Fuente: Fuente: PTS Nariño - Cuenta de alto costo (HIGIA)

Los pacientes con cáncer son considerados grupo de riesgo en la pandemia por COVID-19, ya que el cáncer y los tratamientos relacionados con él, con frecuencia causan inmunosupresión y, por tanto, las personas pueden ser más susceptibles a la infección. A esto hay que añadirle que la mayoría de las personas con cáncer son personas de edad avanzada y muchas de ellas tienen alguna enfermedad crónica asociada, y ambos factores parecen ser factores de riesgo para sufrir complicaciones debido al COVID-19. Todo esto ha hecho que los expertos creen que los pacientes con cáncer tendrán un mayor riesgo de COVID-19 y un peor pronóstico; sumando a esto el temor de asistir a su tratamiento por el temor a contagiarse. Por todo lo anterior es predecible pensar que para el año 2020 la meta programada no se cumpla, puesto que la tasa de mortalidad para cáncer sea más alta que la programada.

Meta de Producto 1: N°95: Apoyados los municipios con acciones encaminadas mejorar los hábitos y condiciones de vida para prevenir y fomentar el diagnóstico temprano de cáncer

NARIÑO	Línea base	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018						
Meta programada	0	12	2	6	10	12	OPTIMO
Meta ejecutada	NA	20	4	12	16	20	

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 42 de 407

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Asistencia técnica Plan Decenal para el Control del Cáncer (Línea 1) 64 Municipios del Departamento.
- Inspección y Vigilancia a Municipios Priorizados (Contadero, Aldana, Belén, Chachagui, Buesaco, Colon Genova, Cumbal, Guachucal, Cuaspud Carlosama, Pupiales)

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Se envía COMUNICADO Flyer a todos los Municipios del Departamento de Nariño para que participen activamente del día Mundial del Cáncer de mama (22 de octubre) de igual manera invitación a la capacitación CONOCIENDO EL CÁNCER DE MAMA.
- Se envía circulares así:
 - Circular 193 del 12 de junio del 2020 (Consejo Departamental Asesor de Cáncer Infantil)
 - Circular 194 del 12 de junio del 2020 (Consejo Departamental Asesor de Cáncer Adultos)
 - Circular 195 del 3 de junio del 2020 (SOLICITUD PLAN DE ACCIÓN CÁNCER SEGÚN RESOLUCIÓN 536 Y 521 PARA EAPB- ESES, IPS)
 - Circular 223 del 06 de junio del 2020 (Consejo Departamental Asesor de Cáncer Adultos)
 - Circular 266 del 27 de agosto del 2020 (AT TOMA DE MUESTRA DE CUELLO UTERINO)
 - Circular 268 del 30 de agosto del 2020 (AT Plan Decenal para el Control de Cáncer y seguimiento a casos de leucemia aguda pediátrica)
 - Circular 272 del 04 de septiembre del 2020 (Consejo Departamental Asesor de Cáncer Adultos)
 - Circular 273 del 04 de septiembre del 2020 (Jornada Virtual sobre la importancia del diagnóstico oportuno en Cáncer Pediátrico).


Meta de producto 2: N°96: Apoyados los municipios en la implementación del Plan Decenal Control de Cáncer

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	0	20	4				OPTIMO
Meta ejecutada	NA	20	4				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Asistencia técnica Plan Decenal para el Control del Cáncer en los 64 Municipios del Departamento.
- Implementación del Plan en Municipios Priorizados (Ipiales, Pasto, Tuquerres y la Unión)

TEMÁTICA DE ASISTENCIAS TÉCNICAS REALIZADAS JULIO – SEPTIEMBRE 2020	CONVOCADOS	ASISTENTES
TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO	63 ACTORES DE ESES-IPS	92 ACTORES DE ESES-IPS
PLAN DECENAL DE CÁNCER	5 - PERSONAL ICBF	5- PERSONAL ICBF

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 43 de 407

CAPACITACION CA DE MAMA – CA PROSTATA	9 INTEGRANTES 13 INVITADOS CODACA	9 INTEGRANTES 13 INVITADOS CODACA
PLAN DECENAL – DX TEMPRANO CA INFANTIL	128 ACTORES MUNICIPALES	40 ACTORES MUNICIPALES
ASISTENCIA TECNICA PLAN DECENAL PARA EL CONTROL DE CANCER	10 MUNICIPIOS	7 MUNICIPIOS
ASISTENCIA TECNICA CONOCIENDO EL CANCER DE MAMA	64 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO	132 ASISTENTES
TALLER LINEAMIENTOS RESOL 3280 CANCER DE CERVIX- MAMA Y PROSTATA	64 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO	51 ASISTENTES

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES


- Se envía COMUNICADO Flyer a todos los Municipios del Departamento de Nariño para que participen activamente del día Mundial del Cáncer de mama (22 de octubre) de igual manera invitación a la capacitación CONOCIENDO EL CÁNCER DE MAMA.
- **Se envía circulares así:**
 - Circular 193 del 12 de junio del 2020 (Consejo Departamental Asesor de Cáncer Infantil)
 - Circular 194 del 12 de junio del 2020 (Consejo Departamental Asesor de Cáncer Adultos)
 - Circular 195 del 3 de junio del 2020 (SOLICITUD PLAN DE ACCION CANCER SEGÚN RESOLUCION 536 Y 521 PARA EAPB- ESEs, IPS)
 - Circular 223 del 06 de junio del 2020 (Consejo Departamental Asesor de Cáncer Adultos)
 - Circular 266 del 27 de agosto del 2020 (AT TOMA DE MUESTRA DE CUELLO UTERINO)
 - Circular 268 del 30 de agosto del 2020 (AT Plan Decenal para el Control de Cáncer y seguimiento a casos de leucemia aguda ediatrica)
 - Circular 272 del 04 de septiembre del 2020 (Consejo Departamental Asesor de Cáncer Adultos)
 - Circular 273 del 04 de septiembre del 2020 (Jornada Virtual sobre la importancia del diagnostico oportuno en Cáncer Pediatrico).

RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total Recursos Comprometidos (en pesos)	Total Recursos Ejecutados	% cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/ recursos ejecutados)
154.305.320	150.995.130	59.853.990	38,8%	40,7%

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.

Con respecto a la meta de resultado podemos decir que aun no es posible realizar una medición para el año 2020, puesto que esta tasa de mortalidad por cáncer en Nariño es entregada por la

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 44 de 407

cuenta de alto costo la cual nos garantiza la calidad del dato. Por lo tanto, hasta el momento solo podemos observar la tasa de mortalidad por cáncer en Nariño hasta el año 2019 la cual se encuentra en el 33.3 por 100.000 habitantes.


GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19.

Una vez emitida la resolución 521 y 536 de marzo del 2020 por el Ministerio de Salud y Protección Social en Salud y en cumplimiento de las funciones de inspección y vigilancia se solicita mediante circular 195 del 3 de junio del 2020, dirigida a las Secretarías de Salud, Direcciones Locales de Salud, Empresas Sociales del Estado, Clínicas y Hospitales con atención especializadas en atención de Pacientes con Cáncer, se solicita la implementación de acciones contenidas en los Planes formulados para la prestación de Servicios de Salud para pacientes con lesiones pre neoplásicas de acuerdo a su nivel de atención, durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS- COV2 (COVI-19).

Convocatoria al Consejo Departamental Asesor de Cáncer Adultos e Infantil, se programó reunión correspondiente al primer y segundo trimestre para cada consejo, donde se contó con la participación activa de un alto porcentaje de integrantes, en esta convocatoria se trataron temas relacionados con la resolución 521 y 536 de marzo del 2020, haciendo énfasis en la atención de pacientes con lesiones pre neoplásicas.

En conclusión, se establecieron compromisos por parte de las EAPBs en establecer acciones para garantizar la accesibilidad y continuidad de tratamiento a través de su red de prestadores a esta población.

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR (Municipios / Instituciones)	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO	OBSERVACIONES
1	Solicitud Plan de acción por COVID a EAPB e IPS según resolución 521 y 536 de marzo del 2020	Se realiza circular la cual solicita PLAN DE ACCION COVID 19 en lo concerniente a cáncer y según las responsabilidades de cada actor	64 municipios del Departamento de Nariño	50%	Informe	
2	Solicitud Plan de acción por COVID a EAPB e IPS según resolución 521 y 536 de marzo del 2020	Se realiza circular la cual solicita PLAN DE ACCION COVID 19 en lo concerniente a cáncer y según las responsabilidades de cada actor	9 EAPB presentes en el Departamento de Nariño	100%	Informe	
3	ASISTENCIA TECNICA EN PLAN DECENAL EN TIEMPOS DE COVID 19	Invitación virtual para AT en Plan Decenal en tiempos de COVID 19	64 municipios del Departamento de Nariño	50%	Informe de AT	
4	Solicitud de información	Oficio de solicitud de información	9 EAPB presentes en	100%	Correo electrónico	

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 45 de 407

sobre pacientes con Cáncer con dificultades en la continuidad en su tratamiento		el Departamento		o y Matriz	
---	--	-----------------	--	------------	--

- Hemos logrado visualizar cada vez más el Cáncer como el problema de salud pública que requiere toda nuestra atención y que aunados veremos cómo se controla su mortalidad, a corto plazo es difícil poder mostrar cambios en indicadores como el de mortalidad, pero el que conozcamos más a la enfermedad podrá reflejarse con el tiempo como una mejor sobrevivida y minimizar los impactos que en la actualidad genera.
- El continuar visualizando las estrategias que desde el plan de cáncer se han planteado, permiten que podamos cada vez tener un mejor impacto frente a la enfermedad, apropiándonos desde todos los niveles de nuestro papel para que esta enfermedad reduzca el impacto que en el momento ha tomado y veremos la reducción de la morbilidad en todos los cánceres, así como una mejor expectativa para quienes lo padecen.

Retos

- Con la implementación de las estrategias planteadas en el plan decenal de Cáncer y aterrizadas a las características de nuestro departamento, el mayor reto que buscamos para controlar el Cáncer no solo el gástrico y de próstata sino todos los que el ser humano desarrolle es un compromiso desde todos los actores de salud, educación, sociales, y demás en los consejos respectivos y velar por un diagnóstico temprano, lo que cada vez se reflejara como la reducción sustancial en la mortalidad.

CONCLUSIONES

- Al culminar este periodo en la línea de cáncer se ha buscado realizar la implementación del Plan Decenal de Control del Cáncer 2012-2021, en los municipios programados mas la pandemia por COVID-19 ocasionó que gran parte de las actividades hayan sido realizadas mediante la virtualidad lo que limitó parte de la realización de algunas estrategias con los actores correspondiente.
- La articulación intersectorial se efectuó de manera total tanto para consejos de cáncer infantil como para el de adultos, desprendiéndose estrategias que apoyaron la implementación de la atención integral de los pacientes con cáncer así como asumir la pandemia.
- Aunque las actividades de Plan de Intervenciones Colectivas, se inició de manera tardía debido a la emergencia sanitaria, en el tiempo que fue posible realizar se pudo llegar a varios municipios, todo asumiendo la virtualidad como estrategia. Todo ello limitó la ejecución de todos los recursos dispuestos para esta actividad.

1.3. DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Subprograma: Convivencia Social y Salud Mental.

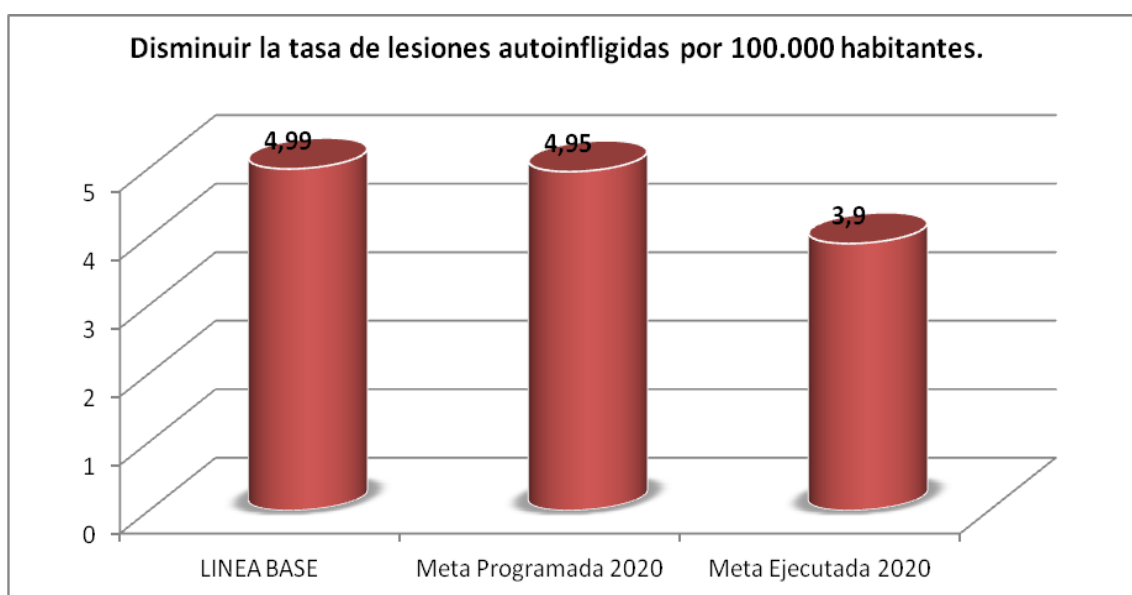
Objetivo: Fortalecer la institucionalidad y los diferentes actores y sectores involucrados con la promoción de la salud mental y la sana convivencia.

Indicador de bienestar - Meta de resultado 1:

➤ **Disminuir la tasa de lesiones autoinfligidas por 100.000 habitantes.**

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2020
Programado	4,99	(- 0,4) 4,95	(- 0,0) 4,98	(- 0,0) 4,97	(- 0,0) 4,96	(- 0,4) 4,95	(- 0,1) 4,98
Resultado	NA	-	-	-	-	-	(- 1,0) 3,9

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – FORENSIS 2020



La información oficial de lesiones auto infligidas en el departamento de Nariño, cuya fuente es la página WEB de Forensis 2019, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forensis, el dato es de 3,9 por 100.000 habitantes. Cabe aclarar que se está a la espera de la actualización de la información del año 2020, la cual la realizan para junio del año inmediatamente siguiente del reporte

Para el cuatrienio la meta es disminuir la tasa a 4,95 por 100.000 habitantes. Por lo anterior, se continúan con las acciones propuestas para la adaptación, adopción y posterior implementación de la política pública nacional para la promoción de la salud mental, que permitan al año 2023, lograr la meta planteada.

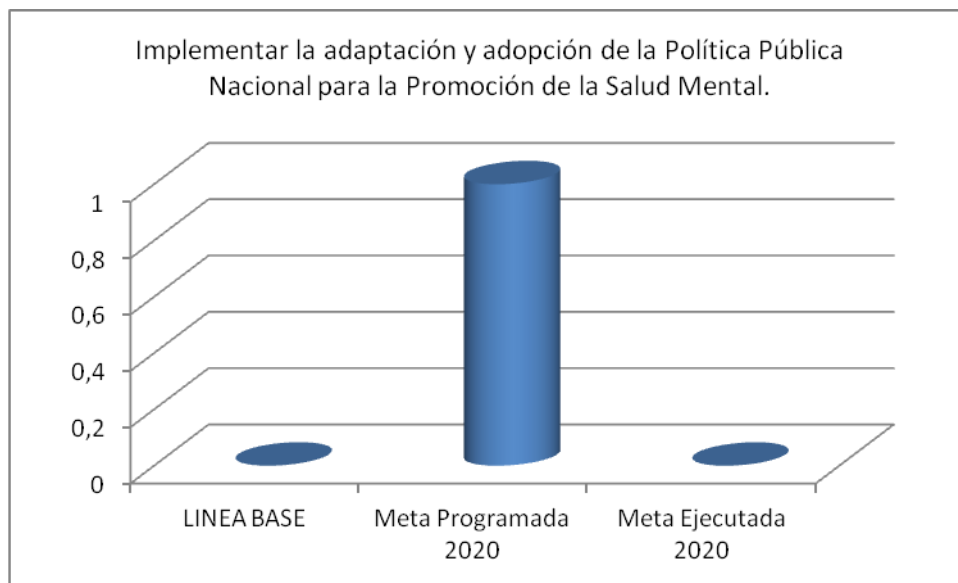
EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: **Óptima**

Descripción meta de producto 1:

Implementada la adaptación y adopción de la Política Pública Nacional para la Promoción de la Salud Mental.

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2020
Programado	0	15 municipios	1	2	5	7	0
Resultado	NA	-	-	-	-	-	0

Fuente: Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental – 2020




La meta para el año 2020 es iniciar el proceso de implementación, la adaptación y adopción de la política pública nacional para la promoción de la salud mental en 1 municipio priorizado. En el 2020 se realizaron acciones concernientes a la etapa de Alistamiento, como es el caso de la difusión de las políticas conjuntamente con el Ministerio de Salud y protección Social, así como visitas de inspección y vigilancia a los municipios donde se realiza seguimiento a los recursos pertinentes destinados para la implementación de dichas las políticas. En tal sentido, se pretende lograr la implementación de la política pública nacional para la promoción de la salud mental, en 15 municipios del departamento de Nariño, por lo tanto, las acciones que de manera específica se realizó durante el 2020, son las siguientes:

EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: Deficiente, debido a que por la pandemia por COVID 19 ante, la situación de emergencia sanitaria impidió que los funcionarios se desplazaran a los municipios para apoyar en la implementación más sin embargo se adelantaron las siguientes acciones.

ACTIVIDADES EJECUTADAS

Las actividades que se han desarrollado hasta la fecha, encaminadas a la implementación y adopción de la Política Pública Nacional para la Promoción de la Salud Mental son:

- Se realizó un taller dirigido a actores del sector salud, justicia, educación y protección del departamento de Nariño, para el despliegue de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social. El taller se

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 48 de 407

realizó en modalidad virtual, en el que participaron 133 personas de 51 municipios, representantes de diferentes instituciones corresponsables del despliegue de la política en sus territorios.

- En el marco del proceso de visitas de Inspección y Vigilancia al municipio de Pasto se realizó la respectiva revisión de los avances en el proceso de implementación de la política pública de Salud Mental como, adelantos en los actos administrativos, socialización de las políticas en los territorios, y fortalecimiento de la caracterización en la salud mental de acuerdo a los hitos de implementación de la política descritos en el documento oficial.
- Se realizó un total de 158 asesorías a profesionales del sector salud, justicia, educación y protección del departamento de Nariño, sobre la Política Nacional de Salud Mental, de las cuales, 87 se realizaron en el marco de la estrategia CURZOU, a través de un taller modalidad virtual realizado en el mes de mayo, y 71 se realizaron en el marco de las asistencias técnicas del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental, de manera continua.
- Se realizaron 340 asesorías a diferentes actores del sector salud y educación del departamento de Nariño, sobre la implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental con enfoque diferencial, en donde se incluyen temas como Sistema de información en salud mental, articulación intersectorial, guías mhGAP, lineamientos en salud mental relacionados con la emergencia por Covid-19, emergencias en salud mental, entre otros. Cabe destacar que en dichas asesorías se contó con la participación de actores de los Comités Intersectoriales de Salud Mental de 57 municipios.

Teniendo en cuenta las afectaciones en la salud mental por situación de pandemia, y los ajustes realizados al Modelo de Atención Primaria en Salud Mental, se han realizado aportes en los lineamientos departamental y municipal para manejo de cadáveres, y se ha adquirido el compromiso de aportar en la construcción de lineamientos de salud mental en contextos de emergencias y desastres para el departamento de Nariño.

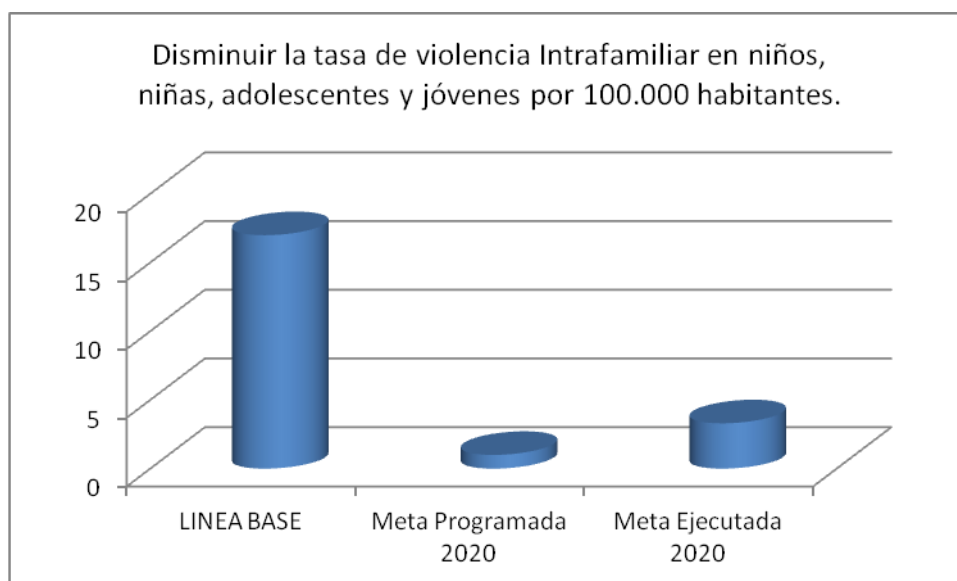
- En pro de garantizar la adopción de la Política pública de Salud Mental en el departamento de Nariño, se han realizado tres (3) reuniones de articulación por parte del equipo de la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del IDSN con Subsecretaría de Gestión Pública e integrantes del equipo asesor de la Gobernación del departamento de Nariño.
- En el marco de la garantía de la articulación intrainstitucional para programación y seguimiento de actividades conjuntas con las dimensiones y componentes involucrados en temas relacionados con la salud mental con enfoque diferencial, se han desarrollado reuniones con: Dimensión de Salud Sexual y Reproductiva para la realización de Asistencia Técnica en el abordaje de la violencia basada en género; componente de Salud Infantil para la realización de Asistencia Técnica en la aplicación de tamizajes para niños, niñas y adolescentes y de igual modo prevención de las violencias en esta población; Dimensión de Salud Ambiental en el marco de la emergencia sanitaria, para la formulación y posterior emisión de la circular externa N° 191 la cual brinda orientaciones frente al manejo, traslado y disposición final de cadáveres de acuerdo a sus competencias desde el área de Convivencia Social y Salud Mental; Dimensión de Adulto Mayor para la participación en el Comité Departamental de Adulto Mayor lo cual incluyó mención de actividades y asistencia técnica en formulación de proyectos.

- Se realizaron dos sesiones extraordinarias y una sesión ordinaria en el marco del Consejo Departamental de Salud Mental - CDSM. En las sesiones extraordinarias se elaboró el plan operativo del CDSM para el periodo junio 2020 - junio 2021, así como la matriz del plan para la implementación de la política pública de salud mental, periodo 2020-2023.
- En la sesión ordinaria, se realizó la aprobación tanto del plan operativo como del plan de implementación de políticas.
- Se ha realizado una visita presencial de acompañamiento a la implementación de las guías de intervención en mhGAP – disminución de las brechas en salud mental, a la ESE Pasto Salud (Centro de Salud San Vicente y Centro Hospital La Rosa), del municipio de Pasto.
- Se realizaron 3 salas situacionales en el mes de septiembre, con la participación de 69 representantes de Direcciones Locales y Secretarías de Salud, Instituciones Educativas, Comisarías de Familia, Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, EAPB, de los siguientes municipios: Sala situacional 1: El Tablón de Gómez y Gualmatán; Sala situacional 2: Pasto e Ipiales; Sala situacional 3: Colón Génova y Pasto.


**Indicador de bienestar - Meta de resultado 2:
Disminuir la tasa de violencia Intrafamiliar en niños, niñas, adolescentes y jóvenes por 100.000 habitantes.**

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2020
Programado	16,99	(- 0,4) 16,95	(- 0,0) 16,99	(- 0,0) 16,99	(- 0,0) 16,99	(- 0,4) 16,95	(- 0,0) 16,99
Resultado	NA	-		-	-	-	(- 13,69) 3,3

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – FORENSIS 2020



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – FORENSIS 2020

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 50 de 407

La información oficial de violencia en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el departamento de Nariño, cuya fuente Preliminar es Forensis 2020, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forensis, el dato es de 16,99 por 100.000 habitantes. Es importante aclarar que se está a la espera de la verificación de la información correspondiente al año 2020.

En este sentido, se tiene para el cuatrienio disminuir la tasa de violencia intrafamiliar en niños, niñas y adolescentes, a 16,95 por 100.000 habitantes. De acuerdo a ello, se continúan con las acciones propuestas para la adaptación, adopción y posterior implementación de la política pública nacional para la promoción de la salud mental, que permitan al año 2023, lograr la meta planteada.

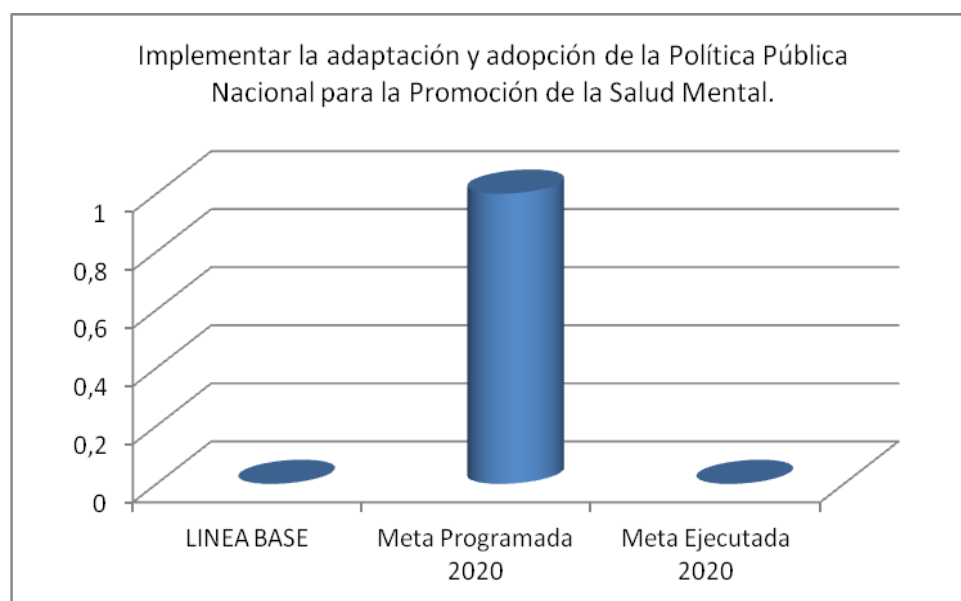
EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: **Optima**

Descripción meta de producto 2:

Implementada la adaptación y adopción de la política pública nacional para la promoción de la salud mental.

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2020
Programado	0	15 municipios	1	2	5	7	0
Resultado	NA	-	-	-	-	-	0


Fuente: Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental - 2020



La meta para el final del año 2020 es implementar la adaptación y adopción de la política pública nacional para la promoción de la salud mental en 1 municipio priorizado. Durante el primer semestre de 2020 se han realizado acciones concernientes a lograr esta meta, como son: visitas de inspección y vigilancia en salud pública a municipios y a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Asesorías y talleres en temas de Dispositivos comunitarios, estrategia ICDP "también soy persona", guías de intervención en mhGAP.

EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: Deficiente,

se adelantaron actividades de etapa de alistamiento, la situación de emergencia sanitaria impió que los funcionarios se desplazaran a los municipios lo cual dificultó en el avance de la implementación.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 51 de 407

En este sentido, se pretende lograr la implementación de la Política Pública Nacional para la Promoción de la Salud Mental, en 15 municipios del departamento de Nariño, por lo tanto, las acciones que de manera específica se han realizado durante el 2020, son las siguientes:

ACTIVIDADES EJECUTADAS

- En el marco de la realización de los procesos de vigilancia a las adaptaciones recomendadas por el MSPS para garantizar la atención en los servicios de salud mental en territorio, se emitió la Circular Externa N° 136 de 8 de abril de 2020. Solicitud de información referente a las competencias del sector salud, relacionadas con la atención en salud mental y la atención de problemas y trastornos mentales asociados al consumo problemático de sustancias psicoactivas en el departamento de Nariño. Se recibió información de 6 EAPB.


En cuanto a las visitas de inspección y vigilancia en Salud Pública a la implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental con enfoque diferencial, teniendo en cuenta la emergencia sanitaria se desarrolló un total de 12 visitas a municipios priorizados del departamento de Nariño, tanto a las ESE o IPS-I, como las DLS o Secretarías de Salud municipales. Cabe mencionar que dicha actividad no fue posible ejecutarse en el primer trimestre debido principalmente a las dificultades de adaptación al desarrollo de los procesos en el marco de la emergencia sanitaria, sin embargo, se encuentra priorizado retomar las instituciones faltantes en los municipios restantes.

Sin embargo, cabe destacar que se incluyó en los instrumentos de evaluación, aspectos importantes sugeridos por el MSPS para la atención en salud mental en los territorios, teniendo en cuenta las competencias de Direcciones Locales de Salud, Secretarías de Salud, Empresas Sociales del Estado, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios. De igual manera, para fortalecer estos procesos de acompañamiento y fortalecimiento en la implementación, se realizan asistencias técnicas personalizadas a profesionales vinculados a las entidades anteriormente descritas, para fortalecer sus capacidades.

En tal sentido, y debido a la situación de pandemia declarada por la OMS y teniendo en cuenta las recomendaciones reglamentarias para evitar la circulación y propagación del virus, las visitas de inspección y vigilancia en Salud Pública a la implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental con enfoque diferencial, se ha realizado de manera presencial al municipio de Pasto, tanto a la Secretaría de Salud municipal como a la ESE Pasto Salud en sus 4 redes de atención. Posterior a los ajustes realizados a los procesos de inspección y vigilancia de manera virtual, se realizó visita, en dicha modalidad, a 30 municipios de los 63 municipios restantes programados entre los meses de julio y agosto de 2020.

- Se emitió la Circular Externa N° 136 del 08 de abril de 2020, para solicitud de información referente a las competencias del sector salud, relacionadas con la atención en salud mental y la atención de problemas y trastornos mentales asociados al consumo problemático de sustancias psicoactivas en el departamento de Nariño, y se obtuvo información de 6 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB.

En articulación con las dimensiones y componentes de Salud Pública y la subdirección de Calidad y Aseguramiento, se realizó la construcción del instrumento para la valoración integral a las EAPB, en el marco de las visitas de seguimiento que se han programado para el cuarto trimestre.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 52 de 407

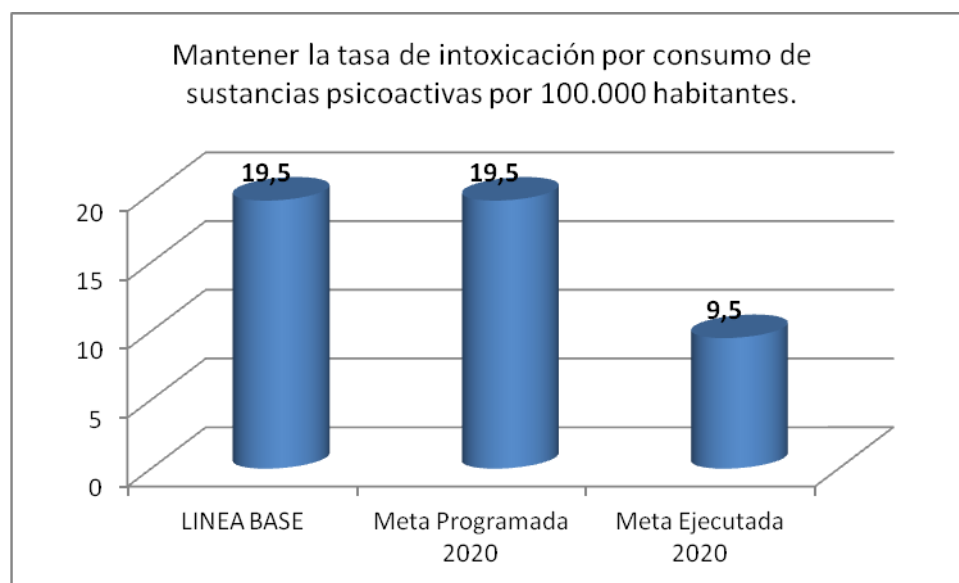
- Se han realizado 12 asesorías a profesionales del sector Salud y Psicosocial del departamento de Nariño, sobre la tecnología de Dispositivos comunitarios (Zonas de orientación escolar-ZOE, Zonas de Orientación Universitaria-ZOU y Centros de Escucha-CE, a través de metodología virtual las cuales se encuentran registradas en el SAT.
- Por medio de la entrega de insumos para la atención de la emergencia por Covid-19 Se garantizó la bioseguridad, los cuales se han destinado al talento humano que realiza acciones relacionadas con la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Circular 025 del 16 de abril de 2020 - MSPS.
- Se realizaron dos talleres para desarrollo de capacidades dirigido a profesionales del área de la salud, sobre los temas de: Estrategia ICDP (Programa internacional para el desarrollo infantil "también soy persona"), el cual se llevó a cabo durante dos días en el mes de septiembre, con la participación de 69 personas de 33 municipios; y Guías de intervención en mhGAP, el cual se llevó a cabo durante cinco sesiones en dos grupos en el mes de agosto, con la participación de 112 personas de 27 municipios.
- A través de las visitas de inspección y vigilancia en el marco de la emergencia sanitaria, se ha realizado seguimiento y acompañamiento a la implementación de la estrategia ICDP (Programa internacional para el desarrollo infantil "también soy persona"), y es importante referir que en 12 municipios se encontró un avance significativo en el proceso de implementación, mientras que los otros municipios visitados hasta la fecha, principalmente debido a la rotación elevada de personal no ha sido posible dar continuidad a la implementación de la estrategia.
- En articulación con la dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, se formuló y presentó al MSPS, el proyecto denominado "Prevención de las violencias en el entorno hogar mediante estrategias comunicativas e informativas dirigidas a resignificar estereotipos de género y normas sociales que fomentan las violencias hacia niños, niñas, adolescentes y mujeres, aportando al bienestar y la convivencia, en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19", el cual está dirigido a población vulnerable de los municipios de los Andes (Sotomayor) y Barbacoas, y se encuentra en fase de revisión y aprobación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
- En articulación con el componente de Género y la dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, se realizó un proceso de asistencia técnica sobre Lineamientos para la Atención y Prevención de Violencias de Género, entorno hogar, en el contexto del aislamiento preventivo por COVID-19, con especial énfasis en mujeres, niños, niñas y adolescentes con enfoque diferencial, en el cual participaron profesionales de los 64 municipios, organizados en sesión modalidad virtual por cada Nodo del departamento de Nariño.

Indicador de Bienestar - Meta de resultado 3:

Mantener la tasa de intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas por 100.000 habitantes.

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2020
Programado	19,50	(- 0,0) 19,50	(- 0,0) 19,50	(- 0,0) 19,50	(- 0,0) 19,50	(- 0,0) 19,50	(- 0,0) 19,50
Resultado	NA	-	-	-	-	-	(- 7) 9,5

Fuente: Subdirección de salud pública - Epidemiología – Eventos de notificación semana 52 del 2019



La tasa de intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de Nariño según los reportes de Eventos de Notificación Obligatoria en Salud para el año 2020, fue de 9,5 por 100.000 habitantes, lo cual muestra una reducción en relación al año 2018 que fue de 19,50 por 100.000 habitantes.

En este sentido, se pretendió dar continuidad al desarrollo de las acciones propuestas para la adaptación, adopción y posterior implementación de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, que permitan al año 2023, como mínimo mantener la tasa de intoxicaciones por consumo.

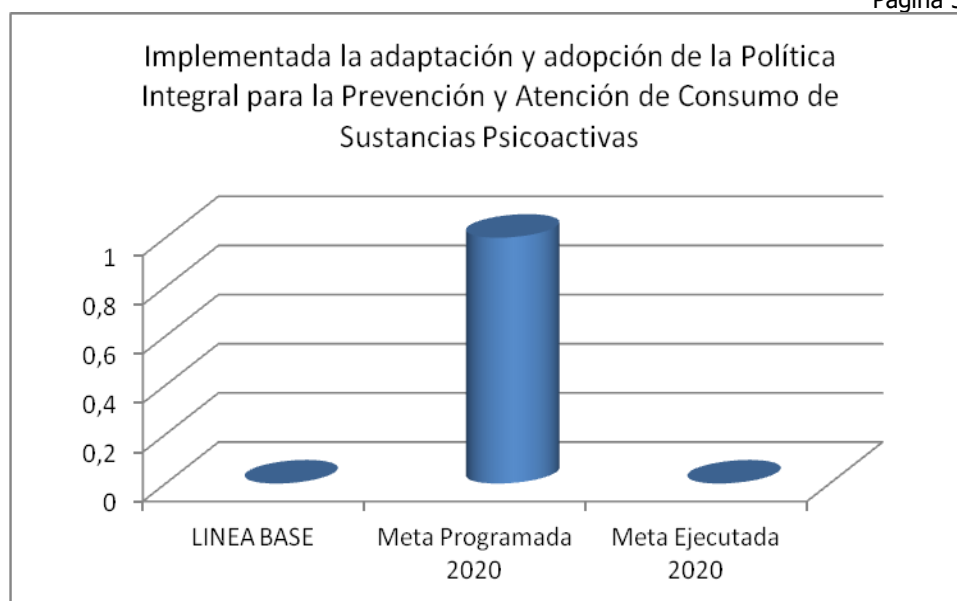
EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: Óptima se presentó disminución de la tasa, más allá de lo programado que es mantenerla en 19,50, debido entre otras cosas a todas las acciones realizadas por la Dimensión de convivencia Social salud mental en articulación con los otros sectores.

Descripción meta de producto 3:

Implementada la adaptación y adopción de la Política Integral para la Prevención y Atención de Consumo de Sustancias Psicoactivas.

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2020
Programado	0	15 municipios	1	2	5	7	0
Resultado	NA	-	-	-	-	-	0

Fuente: Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental – 2020



La meta para el final del año 2020 es la implementación, la adaptación y adopción de la Política Integral para la Prevención y Atención de Consumo de Sustancias Psicoactivas, en un municipio del departamento.

En este sentido se realizaron acciones concernientes a lograr este objetivo, se espera que en el cuatrienio se logre la implementación, la adaptación y adopción de la política Integral para la Prevención y Atención de Consumo de Sustancias Psicoactivas, en 15 municipios del departamento de Nariño.

EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: Deficiente, se adelantaron actividades de etapa de alistamiento, la situación de emergencia sanitaria impió que los

Funcionarios se desplazarán a los municipios lo cual dificultó en el avance de la implementación

ACTIVIDADES EJECUTADAS:

- Realización de un taller dirigido a actores del sector salud, justicia, educación y protección del departamento de Nariño, para el despliegue de la Política Integral para la Prevención y Atención de Consumo de Sustancias Psicoactivas, con acompañamiento del MSPS. El taller se realizó en modalidad virtual, en el que participaron 133 personas de 51 municipios, representantes de diferentes instituciones corresponsables del despliegue de la Política en sus territorios.
- En el marco del proceso de visita de Inspección y Vigilancia al municipio de Pasto se verificaron y retroalimentaron los avances relacionados al proceso de implementación de la Política Pública Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, entre ellos, desarrollo de los actos administrativos, socialización de la Política en el territorio y fortalecimiento de la caracterización de la población de acuerdo a los hitos de implementación de la misma.
- Se realizaron 158 asesorías a profesionales del sector salud, justicia, educación y protección del departamento de Nariño, sobre la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, de las cuales, 93 se realizaron en el marco de la estrategia CURZOU, a través de un taller modalidad virtual realizado en el

mes de abril, y 65 se realizaron en el marco de las asistencias técnicas del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental, de manera continua.

- Con relación a la actividad de realización de talleres para el desarrollo de capacidades a profesionales de distintos sectores en temas de Intervención breve, prevención del consumo de SPA y Dispositivos comunitarios, se han desarrollado 4 talleres para el desarrollo de capacidades a profesionales de distintos sectores, en las temáticas de intervención breve en salud mental, prevención, atención y reducción del daño por uso de sustancias psicoactivas en menores, manejo de Craving y afrontamiento de situaciones relacionadas al confinamiento por emergencia sanitaria, en los cuales participó un promedio de 86 profesionales de los operadores y familias sustitutas, en el marco del Comité del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.


De igual modo se realizó 1 taller virtual con una duración de 5 días, en conjunto con operador departamental CEHANI ESE, relacionado con Lineamientos para la implementación de Dispositivos Comunitarios - Centros de escucha virtual, dirigido a profesionales y pares operadores de los dispositivos comunitarios de los municipios priorizados.

- Con el objetivo de garantizar la adopción de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el departamento de Nariño, se han realizado tres (3) reuniones de articulación por parte del equipo de la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del IDSN con Subsecretaría de Gestión Pública e integrantes del equipo asesor de la Gobernación del departamento de Nariño.
- Con relación a la implementación de Dispositivos Comunitarios en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, con el fin de fortalecer la continuidad de los procesos desarrollados a lo largo del anterior cuatrienio, y teniendo en cuenta la resolución 025 del 16 de abril de 2020 emitida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, se realizaron los respectivos ajustes al Anexo técnico del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental.

Para la vigencia 2020 se da continuidad en el apoyo a los municipios de: Pasto, Ipiales, Tumaco, Guachucal, Buesaco, Potosí, Barbacoas, Túquerres y se implementa la tecnología de dispositivos comunitarios en los municipios de Linares, El Contadero, Imues, Cuaspud, Gualmatán, La Unión, La Florida, El Tablón de Gómez (casco urbano) Ancuya, Pupiales, Roberto Payan, Olaya Herrera y Tangua, teniendo en cuenta la emergencia sanitaria por COVID 19, a través de la implementación de la tecnología de dispositivos comunitarios en modalidad virtual, para lo cual se realizó convenio interadministrativo No. 2020000244 entre IDSN y Centro de Habilitación del Niño - CEHANI ESE, como operador de Plan Intervenciones Colectivas Departamental, convenio vigente desde el 31 de marzo.

De igual manera, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas 2020, la implementación de la Estrategia de habilidades para la vida se está desarrollando en 28 municipios priorizados: Tumaco, Ipiales, Cuaspud Carlosama, Potosí, Cumbal, Contadero, Túquerres, La Unión, Cumbitara, El Peñol, La Florida, Guachucal, Ancuya, Linares, Magüí Payan, Roberto Payan, Barbacoas, Olaya Herrera, Tangua, Imues, Mosquera, La Tola, La Cruz, Belén, San Pablo, Tablón de Gómez, Ricarte, El charco.

En cuento al a implementación de la Estrategia de Prevención y mitigación del estigma, manejo del duelo y baja percepción de riesgo asociado a Covid-19, el equipo de trabajo del operador CEHANI ESE, ha llevado a

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 56 de 407

Cabo el proceso de organización y planificación de actividades para dar cumplimiento al anexo técnico en los meses siguientes.

- Se realizaron acciones de articulación con asesores del Ministerio de Salud y Protección Social, asesores del Ministerio de Justicia y del Derecho, y profesionales de apoyo de la Secretaría de Gobierno Departamental para acompañamiento y asistencia técnica previas al desarrollo de las sesiones en el marco del Consejo Seccional de Estupefacientes y el Comité Departamental de Drogas, y durante el tercer trimestre se desarrolló una sesión extraordinaria de Comité Departamental de Drogas, con la participación de 59 integrantes del Comité; y 1 sesión ordinaria conjunta del Consejo Seccional de Estupefacientes y el Comité Departamental de Drogas, con la participación de 67 integrantes, en las cuales se construyó, socializó y aprobó el Plan operativo del Consejo y Comité, y el Plan de implementación de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2020-2021

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19.

- Asistencia técnica a libre demanda, en lo relacionado a los lineamientos y recomendaciones del MSPS para el abordaje de la salud mental con los respectivos ajustes en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19.
- Implementación de Call Center - numeral 6, con cobertura departamental para la atención en primeros auxilios psicológicos, atendido por un grupo de profesionales en psicología las 24 horas, y apoyado técnicamente por el Colegio Colombiano de Psicólogos, Instituciones Educativas Superiores, Gobernación de Nariño y Ministerio de Salud y Protección Social. Atendido por 74 profesionales en psicología, cuatro contratados y 70 voluntarios. Durante los siete días de la semana las 24 horas del día, hasta el mes de agosto de 2020.
- Implementación de 4 líneas amigas para dar continuidad a la atención con inclusión de aplicativo WhatsApp, a partir del mes de septiembre, para brindar primeros auxilios psicológicos, orientación psicológica y se realizó seguimiento a las llamadas recibidas durante el funcionamiento del Call Center. Estas líneas son atendidas por cuatro profesionales en Psicología, que atienden en un horario de 24 horas al día, los 7 días de la semana.
- Desde el 28 de abril de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020 a través de la línea Call Center, Opción 6 y las líneas Amigas, se brindó un total de 2826 atenciones, entre los servicios de llamadas convencionales o por medio de la aplicación whatsapp.
- Visitas de Inspección y Vigilancia realizadas en todos los nodos del departamento, con la respectiva adaptación y contextualización de los instrumentos de evaluación, a través de medios virtuales. Así mismo, seguimiento a la implementación en terreno, de los lineamientos y recomendaciones del MSPS para el abordaje de la salud mental en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19 (Circulares Externas N° 136: Recolección de información referente a las competencias del sector salud, relacionadas con la atención en salud mental y la atención de problemas y trastornos mentales asociadas al consumo problemático de sustancias psicoactivas; y N° 191: Orientaciones frente al manejo, traslado y disposición final de cadáveres de acuerdo a sus competencias, desde el componente de Convivencia Social y Salud Mental)
- Desarrollo de contenidos relacionados en las guías de manejo de gestión del riesgo: manejo de cadáveres, duelos, prevención y mitigación del estigma, entre otros.


	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 57 de 407

- Formulación y presentación de dos proyectos al sistema general de regalías, sobre la promoción de factores protectores y la prevención de trastornos asociados a la salud mental en el marco de la situación de emergencia por Covid-19.
- En el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, se ha propuesto la implementación de diferentes estrategias de intervención comunitaria teniendo en cuenta las afectaciones mentales por aislamiento y demás situaciones derivadas por la emergencia sanitaria, tales como Dispositivos Comunitarios en 25 municipios priorizados, Habilidades para la vida en 28 municipios priorizados, y Prevención y mitigación del estigma, manejo de duelo y baja percepción del riesgo de contagio por Covid-19 dirigida a los 64 municipios, desarrollando actividades en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19.
- Construcción y difusión de piezas comunicativas para brindar información relacionada con el cuidado de la salud mental en tiempos de pandemia, la promoción de factores protectores para la convivencia, y fortalecer la promoción de canales de comunicación como el numeral 6 del Call center, y las Líneas Amigas, en lo relacionado a la atención de primeros auxilios psicológicos. De igual modo difusión de los alcances, objetivos, logros y demás información relacionada a las líneas amigas en medios de comunicación locales a través de la invitación a programas radiales.
- Fortalecimiento de procesos que garanticen el acceso a la salud mental en los territorios, a través de desarrollo de capacidades en los actores de Sistema General de Seguridad Social en Salud y la comunidad en general a
- través de los procesos misionales de Asistencias Técnica, Inspección y Vigilancia, Articulación intersectorial en el marco de la implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental, con las respectivas adaptaciones de y contextualización a la nueva realidad ocasionada por la emergencia sanitaria.
- Con el apoyo de Ministerio de Salud y Protección Social se viene realizando divulgación de las Políticas Públicas de Promoción de la Salud Mental y de Promoción, Prevención y atención integral al consumo de sustancias psicoactivas a diferentes actores presentes en el territorio.

CONCLUSIONES.

- La emergencia por COVID 19 ha permitido visibilizar la importancia de la salud mental en estos tiempos de pandemia, de igual forma se ha convertido en un reto para todas las instituciones y sectores, buscando alternativas para el afrontamiento de las situaciones que el confinamiento y el aislamiento agudizó como es el caso del consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar, sexual, intentos de suicidios y suicidios, además de temas resultantes de la pandemia, como son el estigma y discriminación hacia personas sospechosas y confirmadas con Covid-19, manejo de duelo, duelo anticipado, manejo de tiempo libre, resolución de conflictos, síndromes de abstinencia, entre otros.
- El empoderamiento de los equipos de trabajo de Convivencia Social y Salud Mental tanto en el ente territorial departamental como en los municipales y el fortalecimiento de la articulación intersectorial, así como las acciones de inspección y vigilancia en salud pública en el marco del modelo de atención primaria en salud mental se han podido realizar en forma virtual, adaptándose a la nueva normalidad y cumpliendo con los objetivos planteados.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 58 de 407

- Se logró de manera conjunta con el equipo de toda la dimensión la construcción de documentos y guías relacionados con Salud Mental en tiempos de la emergencia sanitaria por Covid-19, lo que permitió tener un afrontamiento más real de la situación y brindó bases a los municipios para posterior a su revisión y adaptación, sean implementados en cada uno de ellos.
- La realización de los consejos departamentales, tanto como el de Salud mental, como el de Estupefacientes, permitió la articulación interinstitucional en el departamento, aportando significativamente el alcance de objetivos y el mejoramiento del impacto en las acciones realizadas desde Salud Mental en el departamento.

IMPACTOS

- Fortalecimiento en la capacidad de respuesta en servicios de salud mental de la red pública de atención primaria en el marco de la situación de emergencia por COVID 19.
- Desarrollo de los actos administrativos (documentos borradores), para la implementación de la política pública de Salud Mental y la política de prevención y atención Integral al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el departamento de Nariño, los cuales se encuentran en revisión por parte del equipo asesor de la gobernación de Nariño para posterior a ajustes relacionados desde sus requerimientos, pasen para la respectiva firma del ente territorial. (Gobernador de Nariño).
- Disminución en las tasas de intentos de suicidio en general en el departamento de Nariño, en relación al mismo periodo del año inmediatamente anterior.
- Fomento y desarrollo de las acciones intersectoriales de articulación para el abordaje integral de la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental en el territorio.
- Mayor relevancia e importancia hacia al abordaje integral de las problemáticas de convivencia social y salud mental desde las entidades gubernamentales, no gubernamentales y la comunidad en general.
- Participación activa de diferentes sectores, en la construcción de los planes de acción para la implementación de Política Pública de Salud Mental y Política Pública de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de Nariño, en el marco del Consejo Departamental de Salud Mental, Comité Departamental de Drogas.
- Aprobación de plan de acción para la promoción, prevención y atención frente a sustancias psicoactivas en el departamento de Nariño, en el marco del Consejo Seccional de Estupefacientes.
- Fortalecimiento de la articulación intersectorial en el desarrollo de iniciativas para mejorar la atención psicosocial y mitigar el impacto en la salud mental.

RETOS


- Fortalecer la capacidad de respuesta en el primer nivel de atención teniendo en cuenta los lineamientos y recomendaciones nacionales referentes a la convivencia social y salud mental en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19 y su respectivo avance y capacidad de respuesta instalada en cada municipio.
- Dar continuidad a los procesos propuestos en pro de dar cumplimiento a las metas del Plan Decenal de Salud Pública en el territorio, a través del apoyo en la implementación de Políticas Públicas de Promoción de la Salud Mental y de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el marco del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental.
- Se realizó monitoreo sistemático y periódico a todos los procesos adelantados para el abordaje de la convivencia social y la salud mental en el marco de la emergencia

sanitaria por Covid-19, con el fin de proponer acciones oportunas de resiliencia en el marco de la pandemia.

- Desarrollar los planes de acción formulados como parte de las actividades propias de la dimensión y como parte de las funciones de la secretaría técnica que se desarrollan en el Consejo departamental de Salud Mental, Plan de implementación de política pública de salud mental en el departamento de Nariño, Plan de acción del Comité Departamental de drogas, Plan de acción para Plan de implementación de política nacional de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas en el departamento.
- Mitigar el impacto en la salud mental en la población del departamento de Nariño, por cuenta de la situación de emergencia sanitaria por COVID 19.
- La capacidad de adaptación en pro de la búsqueda de la adopción de la política pública de salud mental y la política integral para la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas por parte de las entidades responsables en los municipios y a nivel territorial, principalmente en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19.
- El principal reto de la dimensión de CSSM, es que a través del desarrollo de su quehacer se logre la implementación de la política pública de salud mental y la política integral de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas en los 64 municipios del departamento de Nariño.
- Lograr obtener el compromiso por parte de la gobernación para la emisión de los actos administrativos, para la implementación de la política pública de salud mental y la política integral de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de Nariño.

DIFICULTADES

- La dificultad en la emisión de los actos administrativos por parte de la gobernación de Nariño, lo cual ha dificultado e incidido negativamente en la puesta en marcha de otras estrategias en cada municipio, del mismo modo a enlentecido los procesos guías a nivel territorial. Sin los mismos se dificulta la toma de decisiones de forma oportuna para la construcción de planes y programas estratégicos, para la respectiva consecución de recursos adicionales.
- El escaso acompañamiento por parte de las entidades como la gobernación de Nariño en pro de agilizar los procesos administrativos, como son la revisión y posterior emisión de los actos administrativos para la implementación de la política de Salud Mental y la política Integral para la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas, lo que reflejará mayor impacto en los procesos, agilidad en el desarrollo de las acciones y consecución de los objetivos a corto, mediano y largo plazo.
- La declaratoria de emergencia sanitaria por Covid-19, trastocó el desarrollo de las acciones propuestas durante el año, pasando de la presencialidad a la virtualidad lo cual ha sido una barrera debido al cruce de actividades con las demás dimensiones y entidades, así como la mala conectividad y cobertura de los servicios de telefonía e internet en los diferentes territorios, especialmente con los municipios de la Costa Pacífica.
- Se presentaron dificultades para acceder a los territorios, por cuanto se limitó la movilidad y el acceso en los municipios del departamento.
- Las adaptaciones de rutas, protocolos, procedimientos, entre otros, a nivel general por emergencia, se debieron realizar sobre la marcha, teniendo en cuenta que situación presentada ha sido un hecho sin precedentes y al no contar con una preparación previa, retrasó la labor misional y/o el quehacer diario en el marco de las acciones contempladas en la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental.
- Falta de conocimiento y entrenamiento en el manejo de tecnologías digitales.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 60 de 407

- Debilidad en la adaptación oportuna a la nueva realidad, por parte del talento humano recién contratado, presente en algunos municipios.
- Historial de estrategias poco sostenibles que permitan la mitigación de consumo de sustancias psicoactivas, suicidios, violencias intrafamiliares y agudización de trastornos mentales en situaciones de emergencia.
- Demoras en los procesos de contratación de las acciones de Salud Pública de Intervenciones Colectivas Departamental y alta rotación de personal.

1.4 DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL – SA

INTRODUCCION: La Dimensión SAN responde a las directrices normativas establecidas a nivel nacional en el marco del CONPES 113 de 2008, el Plan Decenal de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2010-2019 y el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

A continuación, se describen las acciones realizadas por la Oficina de Seguridad Alimentaria y Nutricional deI IDSN, quien ejecuta acciones de Asistencia Técnica, Inspección Vigilancia y Control y Coordinación Intersectorial en el marco de las metas programadas en el Plan Territorial de Salud 2020-2023. Las acciones de la oficina están dirigidas especialmente a contener la morbimortalidad por malnutrición en el departamento y el fortalecimiento de las acciones intersectoriales en seguridad y soberanía alimentaria y nutricional para garantizar el derecho progresivo a la alimentación de todos los nariñenses.

1. AVANCE EN LA GESTIÓN DE PROGRAMAS, SUBPROGRAMAS Y/O PROYECTOS.

Subprograma: Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional de Nariño

Objetivo: Propender por la Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional —SSAN— de la población nariñense a través de la implementación, seguimiento y evaluación de acciones transectoriales, con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores

Indicador de bienestar - Meta de resultado 1: Disminuir el porcentaje de retraso en talla en menores de cinco (5) años

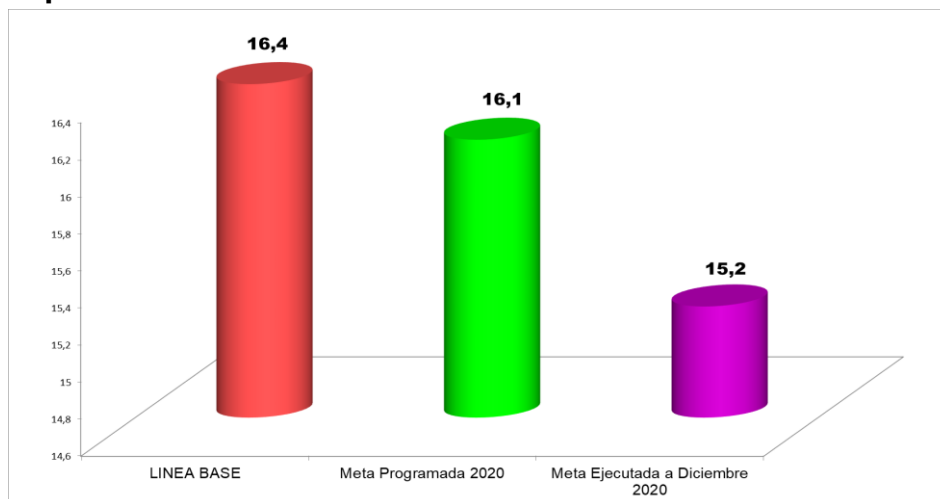
NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	16.4	15.0	16.1	15.7	15.4	15	106%
Resultado de Meta	NA	16.1	15.2	-	-	-	

Fuente: IDSN. Subdirección de Salud Pública. SISVAN Web. 2020.

El cumplimiento de esta meta está ligada a las acciones de formulación e implementación de los Planes Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional —SAN— con enfoque de derecho progresivo a la alimentación, en estos planes, las autoridades municipales coordinan con un enfoque de determinantes acciones orientadas a mejorar las dimensiones clave en la lucha contra el hambre y la desnutrición, en este orden de ideas se optimizan los recursos para focalizar las acciones municipales en la población con mayor riesgo de padecer inseguridad

alimentaria en el hogar, es por ello que el indicador está ligado al estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años, altamente sensible a las acciones en Seguridad Alimentaria. Con la información captada desde SISVAN WEB IDSN, se pudo establecer una disminución significativa de este indicador, superando la meta programada de 16.1%, ubicando esta meta de resultado con semaforización verde.

Gráfica No.1: Porcentaje de retraso en talla en menores de cinco 5 años. Departamento de Nariño. IV Trimestre de 2020.




Fuente: IDSN. Subdirección de Salud Pública. SISVAN Web. 2020.

Metas de Producto asociadas a la Meta de Resultado 1:

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Incrementar los municipios con formulación e implementación del Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional —SAN—	0	64	0	0	0	64	3 municipios con Plan SSAN formulados e implementados
Resultados			3	-	-	-	
Implementadas alianzas estratégicas para la disminución de la desnutrición en menores de 5 años en el Departamento de Nariño	NA	8	2	4	6	8	Se establecieron 2 alianzas sectoriales con ICBF Regional Nariño y Acción Contra el Hambre
Resultados			2	-	-	-	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Se estableció un plan de trabajo conjunto con ICBF denominado Plan Ni1+ orientado a coordinar las acciones de detección, atención, que tiene como objetivo articular las

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 62 de 407

acciones intersectoriales para disminuir la mortalidad por desnutrición en el departamento de Nariño, la iniciativa nacional de este plan es liderada por la consejería presidencial para la niñez y adolescencia.

- En articulación con el Programa SSAN de la Gobernación de Nariño, el Programa Mundial de Alimentos y la Oficina de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación FAO se estableció una metodología para realizar asistencia técnica a los municipios en la Formulación de los Planes Municipales de Seguridad alimentaria y Nutricional. El documento final que será presentado por los municipios incluye cinco etapas de construcción (1) Análisis de la situación en SSAN (2) Priorización de problemáticas (3) Formulación de soluciones (4) Implementación (5) Evaluación y como eje transversal la participación comunitaria.
- Se realizó la Asistencia técnica modalidad virtual a 30 Municipios Policarpa, Leiva, Taminango, Cumbitara, Los Andes, Gualmatán, Ancuya, Linares, Francisco Pizarro, Maguí Payan, Ipiales, Samaniego, El Rosario, Córdoba, Cumbal, El Tambo, Guachucal, La Florida, Buesaco, Guaitarilla, La Unión, Túquerres, Ricaurte, El Charco, Roberto Payan, La Tola, Mosquera, Olaya Herrera, Sata Bárbara y Barbacoas priorizando los municipios PDET de costa pacífica y cordillera.

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular 332 del 18 de noviembre de 2020. Seguimiento a la Construcción de Planes Municipales de Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional 2020-2029.

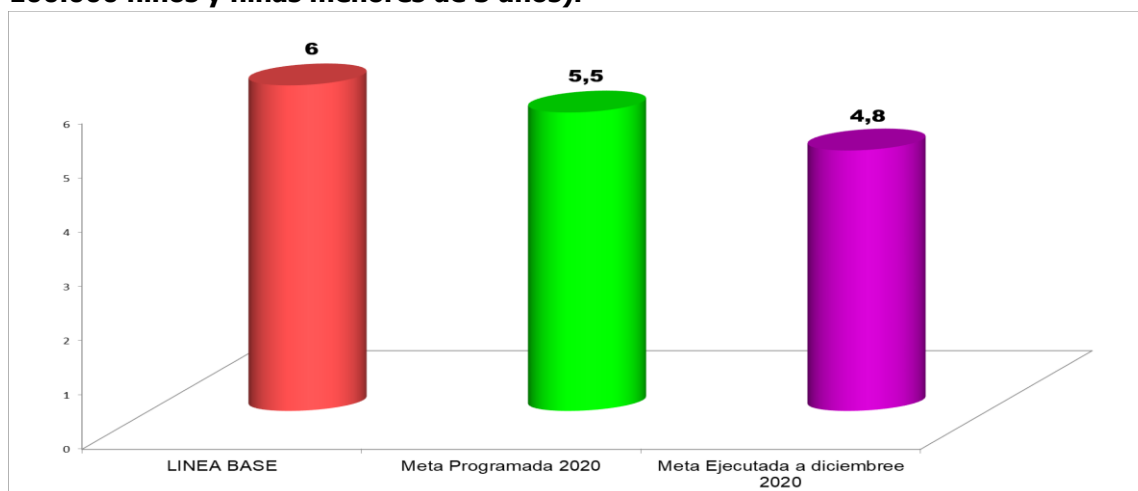
Indicador de bienestar - Meta de resultado 2: Disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000 niños y niñas menores de 5 años)

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	6	4	5,5	5	4,5	4	112%
Resultado de Meta	NA	4	4,8	-	-	-	

Para el cumplimiento de la Meta de Resultado la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud incrementó el acompañamiento virtual al personal médico y auditor de las EAPB para vigilar la adherencia en todo el departamento al Lineamiento para el Manejo Integrado de la Desnutrición Aguda. El seguimiento que inició con una cobertura del 14% permitió con corte a diciembre lograr que más del 57% de los niños y niñas notificado accedieran efectivamente al tratamiento. Este cumplimiento estuvo directamente ligado a la disminución en la tasa de mortalidad por desnutrición en Nariño. Sin embargo, es importante anotar que los desafíos y restricciones que la pandemia por covid-19 ha traído en las comunidades del departamento en aspectos económicos, sociales y organizacionales harán que progresivamente se detecten casos no identificados en particular durante el 4 trimestre de 2021. Adicionalmente, se estableció un plan de mejora de Supersalud que contempla 5 acciones clave para garantizar la efectiva implementación de la Ruta en el Departamento. Con el apoyo de la Cooperación Internacional se avanzaron procesos de asistencia técnica y suministro de

insumos clave para la ruta de atención en municipios con número elevado de casos notificados. La Organización Panamericana de la Salud, Acción Contra el Hambre, OIM y UNICEF han sido actores clave en la implementación de acciones de emergencia en Tumaco, Ricaurte, Barbacoas e Ipiales, municipios con mayor tasa de mortalidad por desnutrición en los últimos cinco años.

Gráfica No.2: Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000 niños y niñas menores de 5 años).



Fuente: IDSN. Subdirección de Salud Pública. Sivigila. 2020


Metas de producto asociados a la Meta de Resultado 2

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Incrementar los municipios con implementación de la Ruta Integral de Atención a la Desnutrición Aguda Moderada y Severa; lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición	6	24 (18 Nuevos)	8	12	18	24	Ruta implementada en los municipios de Tumaco, El Charco, Barbacoas, Ricaurte, Ipiales, Pasto. Debido a restricciones de pandemia no fue posible avanzar con su implementación en los municipios programados
Resultados			6	-	-	-	
Incrementar las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que logran su certificación/recertificación como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia —IAMI—	20	24	21	22	23	24	Se re certifico como IAMII el Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE en diciembre de 2020.

Resultados			21	-	-	-	
Implementar la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral en cumplimiento de la Ley 1823 de 2017 y la Resolución 2423 de 2018	0	6	0	2	4	6	Debido a las restricciones por Pandemia no fue posible el acompañamiento a la Sala Amiga de la DIAN implementada en 2019.
Resultados	NA	6	0	-	-	-	
Vigilar las EAPB presentes en el Departamento de Nariño en la implementación de la Ruta de Atención a la Desnutrición Aguda, Moderada y Severa	9	14	14	14	14	14	Se realizó la vigilancia de adherencia a RIA de DNT en el 100% de las EAPB con casos notificados. El seguimiento se realizó con corte a Semanas Epidemiológicas 15, 30 y 48 de 2020. El % de adherencia de las EAPB es del 52%.
Resultado	NA	14	14	-	-	-	
Desarrollar capacidades en funcionarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS— en Consejería de Alimentación del Lactante y Niño Pequeño	0	120	30	30	30	30	Se desarrolló durante los meses de octubre y noviembre el taller en consejería de alimentación del lactante y niño pequeño con la participación de 25 profesionales de la salud de 7 municipios.
Resultados	NA	120	25	-	-	-	
Mantener la vigilancia del estado nutricional en los municipios del Departamento de Nariño	64	64	64	64	64	64	El 89,1% de los municipios se mantuvo al día en el reporte durante 2020.
Resultados	NA	64	57	-	-	-	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Se desarrolló un taller de generación de capacidades en Lineamiento para el Manejo integrado de la DNT en modalidad virtual el día 3 de diciembre a 74 profesionales de la salud de los municipios de Pasto, Tuquerres, Santacruz, Córdoba, Tumaco, Ipiales, Ricaurte, Cumbal, La Llanada, Providencia, Tablón de Gómez, Sapuyes, Guachucal, La

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 65 de 407

Crúz, Barbacoas, Aldana, San Lorenzo y La Unión. Para el 2021 y en articulación con las EPAB se desarrollarán Talleres Trimestrales en modalidad virtual, si las medidas de bioseguridad lo permiten se explorarán metodologías presenciales.

- Asistencia Técnica en Lineamientos IAMII en los municipios de Tumaco, Ipiales, Pasto, Aldana, Guaitarilla, Belén, El Peñol, Sanodná, Guachucal, Gualmatán y San Pablo
- Se realizó la Evaluación Externa del Hospital Universitario Departamental de Nariño, logrando su Certificación Mediante Resolución 2394 de 2020 del IDSN.
- Se realizó el proceso de Evaluación a EAPB adherencia a Lineamiento para el Manejo Integrado de la DNT en los meses de Julio, Septiembre y Diciembre de 2020. Cierra el año con una adherencia global del 54% de la totalidad de niños y niñas notificados.
- Durante los días 22, 29 de octubre y 5, 12 y 19 de noviembre de 2020. Curso Virtual de Habilidades en Consejería en Lactancia Materna con la participación de 22 profesionales de la salud de la red de prestación de servicios del departamento. El proceso de formación se desarrolló en articulación con la SMS de Pasto. Se certificaron 25 funcionarios de la salud de la Red Prestadora de Servicios de Salud de los Municipios de Pasto, El Charco, Samaniego, Ipiales, La Unión, Túquerres, Tumaco, Santa Bárbara de Iscuandé.
- Se mantuvo el seguimiento al reporte periódico por parte de los municipios y su red prestadora logrando a noviembre una cobertura del 94% de municipios. Se actualizaron las herramientas de retroalimentación de información a los municipios. El informe puede ser consultado en línea por parte de los actores de SGSSS y ciudadanía en general en el siguiente enlace: <http://www.idsn.gov.co/index.php/subdireccion-de-salud-publica/520-san/bajo-peso-al-nacer-3/estrategia-iec-2017>

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular 351 del 11 de diciembre de 2020. Alerta temprana por incremento de casos de desnutrición aguda en el departamento de Nariño
- Resolución 2394 de 2020 del IDSN por medio de la cual se certifica al Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia por un periodo de 3 años.

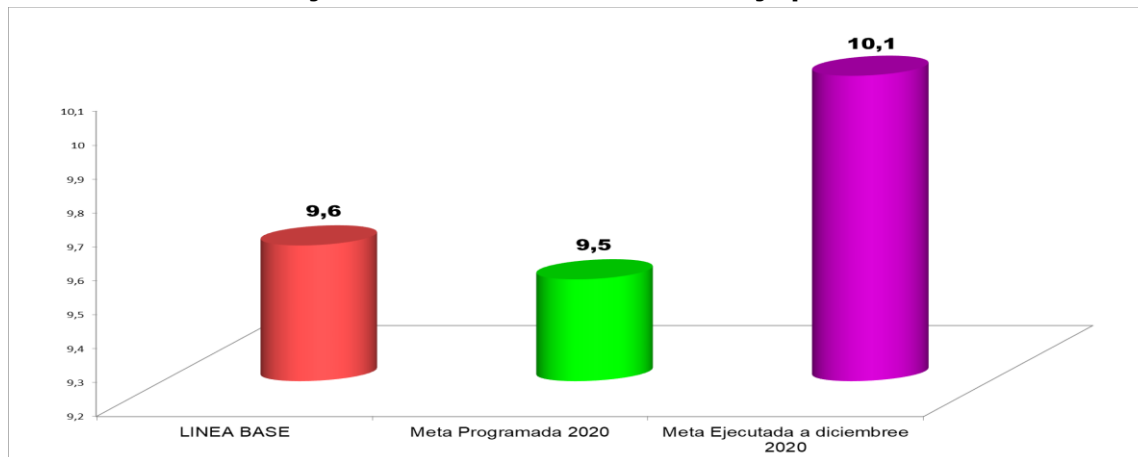
Indicador de bienestar - Meta de resultado 3: Disminuir el porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	9,6	9	9,5	9,3	9,2	9	92%
Resultado de Meta	NA	9	10,3	-	-	-	

Para el cumplimiento de la Meta de Resultado la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional un plan de trabajo que incluye fortalecer junto con las Dimensiones de Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos la asistencia técnica y vigilancia a la implementación de las Rutas Integrales de Atención, en particular las definidas en la Resolución 3280 de 2018 y 279 de 2019 por medio de las cuales se definen la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (En particular las atenciones Nutricionales) y la Ruta Materno Perinatal (Consejería en Alimentación del Lactante y Niño Pequeño – IAMII) en EAPB y Municipios del Departamento. Además de la

difusión de la estrategia de prevención de bajo peso al nacer en el componente educativo desarrollado con la Universidad Mariana.

Gráfica No.3: Porcentaje nacidos vivos a término con bajo peso al nacer. Nariño




Fuente: DANE. Estadísticas de Nacimientos y Defunciones. 2019

Metas de producto asociados a la Meta de Resultado 3

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Vigilar las EAPB presentes en el Departamento de Nariño en las atenciones definidas en la Resolución 3280 de 2018	9	14	8	12	18	24	En articulación con la subdirección de Calidad y Aseguramiento se realizó la verificación del cumplimiento de las atenciones de la Res, 3280 en el 100% de las EAPB del Departamento
Resultados			9	-	-	-	
Mantener la Estrategia de Prevención del Bajo Peso al Nacer en los municipios del Departamento de Nariño	64	64	21	22	23	24	Debido a las restricciones de Pandemia, no pudo establecerse un mecanismo presencial para el proceso de transferencia de conocimiento
Resultados			16	-	-	-	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Seguimiento a la Gestión en Salud Nutricional en 50 municipios: Cumbal, Aldana, Albán, Belén, Arboleda, Barbaças, Consacá, La Llanada, LA ñuni3n, El Peñol, Col3n G3nova, El Tambo, El Tabl3n, Contadero, Funes, La Cruz, C3rdoba, El Charco, Potos3, Tumaco,

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 67 de 407

Santacruz, Chachagüí, Samaniego, Carlosama, Iles, Francisco Pizarro, Gualmatán, Polciarpa, El Rosario, Cumbitara, Sandoná, Ancuya, Los Andes, Guaitarilla, Ricaurte, Los Andes, Tuquerres, YTacuanquer, Guahcucal, Sapuyes, Nario, Puipiales, Mallama, Olaya Herrera, San Bernardo, Ipiales, Linares, Leiva, Ospiana y La Florida. Se definieron acciones de mejora en cada municipio para la gestión en SAN.

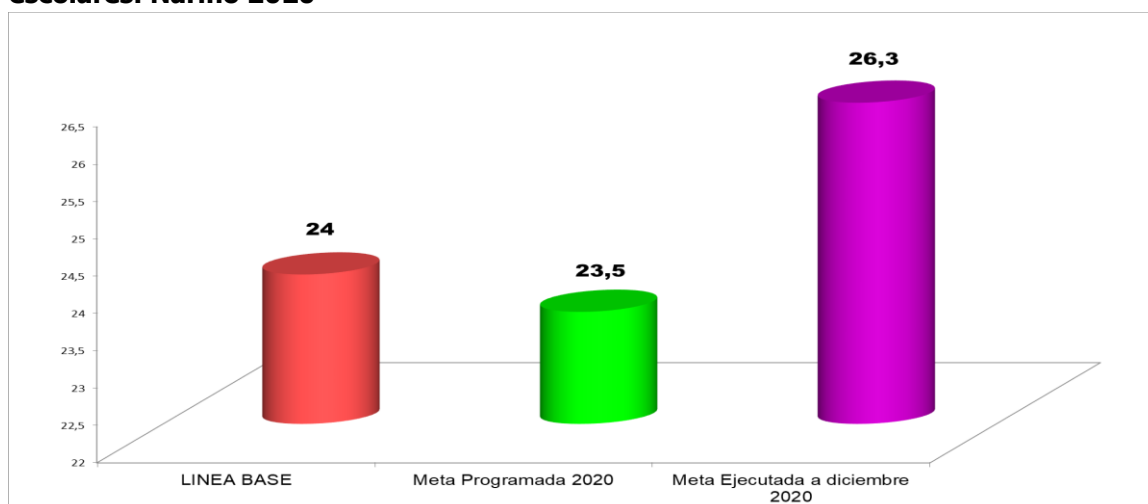
- Vigilancia y Control a las atenciones definidas en la Res. 3280 del 2018 al 100% de EAPB del Departamento en articulación con la Subdirección de Calidad y Aseguramiento durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2020.
- Socialización de las herramientas de la estrategia de prevención de Bajo Peso al Nacer en los Municipios de Pasto, El Peñol, Colón Génova, El Tambo, El Tablón, Contadero, Funes, La Cruz, Córdoba, El Charco, Potosí, Tumaco, Santacruz, Chachagüí, Samaniego, Carlosama, Iles con el apoyo del equipo de Práctica de la Universidad Mariana.
- Suscripción del Convenio Fundación Éxito para el desarrollo del Proyecto Nutriendo Guaguas de Mi Nariño para beneficiar a 500 madres gestantes y lactantes de los municipios de Buesaco, Pasto, Ipiales y Córdoba, que incluye acciones en salud y educación alimentaria y nutricional.

Indicador de bienestar - Meta de resultado 4: Disminuir el porcentaje de exceso de peso en adolescentes y escolares

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	24	20	23,5	23	22,5	22	87%
Resultado de Meta	NA	9	26,4	-	-	-	

El cumplimiento de la meta de resultado 4 corresponde a las acciones articuladas entre la dimensión SAN y la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles del IDSN. Se establecen contratos interadministrativos con la ESE CEHANI y Hospital Universitario Departamental de Nariño con quienes se desarrollan intervenciones colectivas para fomentar alimentación saludable en el curso de vida y en los entornos definidos por la Resolución 3280 de 2018. Durante 2020 y con las restricciones propias de la Pandemia, la dimensión enfocó sus acciones a fortalecer las estrategias de información en salud orientadas a 500 madres gestantes y lactantes del Proyecto Nutriendo Guaguas de Mi Nariño. Además, en desarrollo de esta meta el IDSN realiza el monitoreo del cumplimiento al componente nutricional del PAE en los 64 municipios del Departamento de Nariño en cumplimiento de la Circular 002 de 2018 de la procuraduría general de la nación.

Gráfica No.4: Disminuir el porcentaje de exceso de peso en adolescentes y escolares. Nariño 2020



Fuente: IDSN. Subdirección de Salud Pública. SISVAN Web. 2020.

Metas de producto asociados a la Meta de Resultado 4

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Implementar acciones de información, educación y comunicación para la promoción de la alimentación saludable con un enfoque territorial de Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional en los municipios del Departamento de Nariño	0	14	6	12	18	24	En articulación con la subdirección de Calidad y Aseguramiento se realizó la verificación del cumplimiento de las atenciones de la Res, 3280 en el 100% de las EAPB del Departamento
Resultados			6	-	-	-	
Incrementar las instituciones educativas con implementación de la Estrategia de Ambientes Alimentarios Saludables	0	64	8	16	24	32	Debido a las restricciones de Pandemia, no pudo establecerse un mecanismo presencial para el proceso de transferencia de conocimiento
Resultados			8	-	-	-	
Vigilar en el 100% de los establecimientos educativos priorizados el componente nutricional del PAE	100	100	100	100	100	100	
Resultados			100	-	-	--	

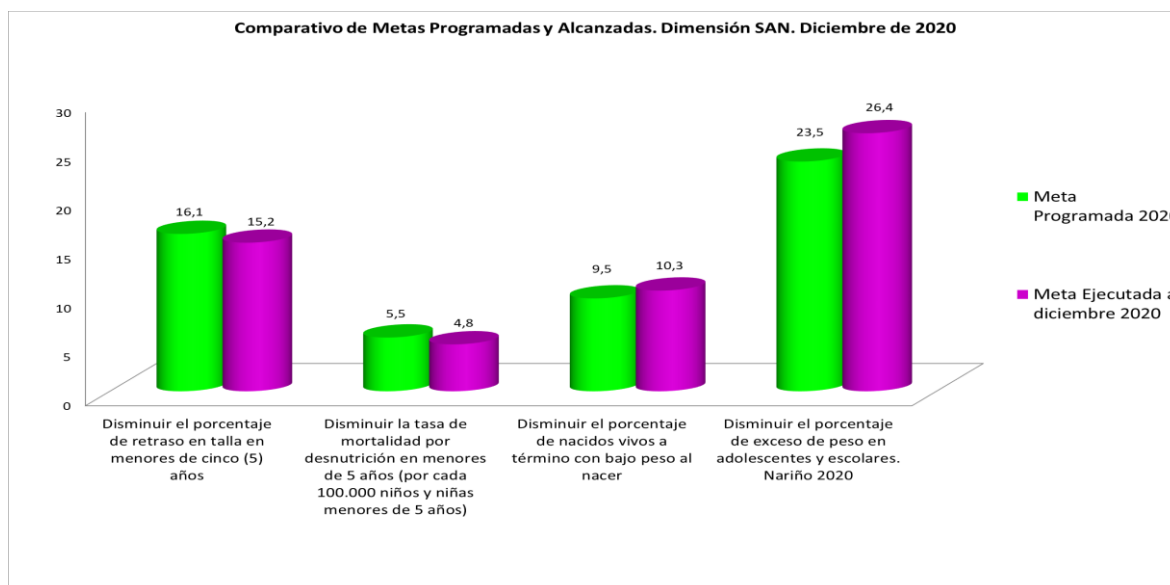
ACTIVIDADES DESARROLLADAS


- Se realizó la contratación por un valor de \$150.000.000 con la ESE CEHANI para el desarrollo de las tecnologías de información en salud que integra dos cursos de vida Primera Infancia y Adultos Jóvenes y dos entornos familiar y comunitario para el desarrollo de acciones en seguridad alimentaria. Las actividades que incluyen el desarrollo de plataformas educativas y medios virtuales para educación nutricional se desarrollarán entre los meses de junio a diciembre de 2020. Las actividades se desarrollaron en los municipios de Pasto, Ipiales, Córdoba, Buesaco, Ricaurte, Barbacoas, Puerres, El Charco, Samaniego y Túquerres.
- Por otra parte, se mantiene la articulación con el Banco de Leche Humana del Hospital Universitario Departamental de Nariño, el cual busca dar sostenibilidad a la estrategia de donación de leche en la red de pasto haciendo énfasis en el entorno comunitario. La inversión para el año 2020 será de \$150.000.000. El sitio web donde puede ser consultados los productos desarrollados es: <https://www.hosdenar.gov.co/blh-hudn/>
- Se realizaron 22 visitas de inspección y vigilancia al PAE en los municipios de Tuquerres, Imues, Cordoba, Potosí, Aldana, Cuaspud Carlosama, Tablón de Gomez, Santa Cruz, Samaniego, Contadero, Ricaurte, Mallama, La Florida, Nariño San Bernardo, Albán, El Tambó, Peñol, Ospina, Sapuyes, Sandoná y Consacá.

RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total Recursos de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total de Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% de cumplimiento de (Recursos comprometidos/r recursos ejecutados)
\$665.040.020	\$646.893.032	\$646.893.032	97,27%	100%

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.



	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 70 de 407

En dos de las 4 metas establecidas, se superó lo programado. Las metas de disminución de bajo peso al nacer y disminución del exceso de peso en la población escolar se mantienen con una tendencia al alza.

ACTIVIDADES EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID- 19.

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19. (Registrar las estrategias o actividades implementadas, descripción, resultados esperados %, documento entregable, ejecutado, observaciones en la atención de la pandemia)

N°	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR (Municipios / Instituciones)	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO	OBSERVACIONES
1	Suministro de insumos para el manejo integrado de la Desnutrición	Entrega de insumos facilitados por el Programa SSAN de la gobernación de Nariño y la Cooperación Internacional	El Charco, Imues, Córdoba, El Rosario, Los Andes, Tumaco, Potosí, Túquerres, Ipiales, La Unión, Potosí, Olaya Herrera, Maguí Payán, Mosquera, Mallama, El Tambo y Roberto Payán	65 niños y niñas notificados con DNT atendidos	Actas de entrega 450 dosis de FTLC y 48 latas de F-75	
2	3 talleres de modalidad virtual dirigidos a más de 180 profesionales de la salud de todo el departamento, haciendo especial énfasis en la Costa Pacífica, con los médicos y enfermeras de Tumaco, Barbacoas, IPSI UNIPA, El Charco, Olaya Herrera, Mosquera	En articulación con las EAPB y la Cooperación Internacional	Pasto, Tuquerres, Santacruz, Córdoba, Tumaco, Ipiales, Ricaurte, Cumbal, La Llanada, Providencia, Tablón de Gómez, Sapuyes, Guachuca, La Cruz, Barbacoas, Aldana, San Lorenzo y La Unión	18 municipios fortalecidos en lineamiento para el manejo	18 ESE con procesos de implementación de la Res. 5406 de 2015	
3	Apoyo a la Subdirección de Salud Pública implementado la línea amiga para la atención de sintomáticos respiratorios. Gestión diaria de	Gestión Diaria de Casos de Sintomáticos Respiratorios, Seguimiento telefónico a través del formato IEC definido por el	64 municipios del Departamento de Nariño	1217 seguimientos telefónicos. Reporte diario durante los meses de marzo a diciembre de 2021.	Informe de gestión diaria de sintomáticos respiratorios. SITREP Call Center y Línea Amiga del IDSN	


casos sintomáticos respiratorios para su canalización a EAPB y Direcciones Locales de Salud en el marco de la Estrategia PRASS	Instituto Nacional de Salud		Canalización diaria de casos a EPS y Direcciones Locales de Salud en el Marco de PRASS.		
--	-----------------------------	--	---	--	--

RETOS

- Mantener el acompañamiento a los municipios que por efectos de la pandemia han visto afectados los determinantes de la Seguridad Alimentaria, especialmente en el componente de disponibilidad de alimentos y acceso económico y físico a ellos. El trabajo en articulación con el PMA, FAO y Gobernación de Nariño Program SSAN será clave para consolidar la formulación de los Planes Municipales y la Articulación del Comité Departamental de SSAN.
- Incrementar la cobertura de la Ruta de Atención Nutricional a niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa. Con la actualización de la Resolución 2350 de 2020 se hace necesario incrementar la asistencia técnica y el acompañamiento a las EAPB para lograr las metas establecidas en el Plan Territorial de Salud
- Continuar con el fortalecimiento de la estrategia IAMII nos ha permitido fortalecer los servicios materno infantiles e incidir en indicadores críticos de inicio de lactancia materna (departamento con el mejor tiempo de inicio de lactancia materna a nivel nacional), sin embargo, hay retos importantes en algunos municipios donde la calidad/calidez en la atención materno infantil, principalmente costa pacífica y cordillera.
- Mantener fortalecida la red de donantes del Banco de Leche implementado por el Hospital Universitario Departamental de Nariño (indicadores a IV Trimestre de 2020 evidencian la atención de 560 niños y niñas de UCI beneficiados con leche donada)
- Desde 2021 se implementará un plan de seguimiento a las EAPB para garantizar la fortificación casera con Micronutrientes en Polvo a todos los niños y niñas menores de 24 meses según la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud en articulación con la Subdirección de Calidad y Aseguramiento para reporte a la Supersalud.
- Mantener la vigilancia al componente nutricional para establecer alertas tempranas ante presuntos incumplimientos de los operadores del PAE que garanticen el suministro de las raciones establecidas según lineamientos nacionales.
- Dar continuidad a las intervenciones colectivas y alianzas estratégicas que permitan la consolidación de la Educación Alimentaria y Nutricional con enfoque de curso de vida

CONCLUSIONES

- 6 reuniones de articulación intersectorial en el marco del Comité Departamental de SSAN para coordinar las acciones de implementación de la Ruta Integral de Atención a la Desnutrición Aguda y la promoción de alimentación saludable.
- 30 acompañamientos técnicos en la formulación y seguimiento a Planes Municipales de SAN de acuerdo a la Metodología SAN Determinantes en una metodología con enfoque de Derecho Progresivo a la Alimentación
- Distribución de 5468 fórmulas terapéuticas listas para el consumo y 176 latas de F-75 como parte del fortalecimiento de los insumos críticos para el funcionamiento de la RIA De atención a la Desnutrición Aguda en la red de prestación de servicios de salud. Con

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 72 de 407

el apoyo de Acción Contra el Hambre y Programa SSAN se distribuyeron 900 dosis de Plumpy Doz para el manejo integral de niños y niñas en riesgo nutricional y 300 Plumpy Mum para el manejo nutricional de gestantes.

- 625 niños y niñas atendidos con 5468 dosis de Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo en los municipios de Pasto, El Charco, Ricaurte, Tumaco, Ricaurte, La Unión, Barbaocoas (UNIPA), Potosí, Túquerres, Policarpa e Ipiales.
- Articulación Intersectorial con el Programa SSAN de la Gobernación de Nariño, ICBF Regional Nariño, PMA y FAO para establecer la línea de base de implementación de Planes Municipales de SSAN y seguimiento al Plan Ni1+ de la Presidencia de la República.
- Fortalecido e Implementado el aplicativo SISVAN Web para la Vigilancia Rutinaria del Estado Nutricional en los 64 municipios del Departamento de Nariño. Acompañamiento a los municipios para el fortalecimiento del sistema de información.
- Implementación del Plan Ni1+ en respuesta a la iniciativa nacional de trabajo articulado para al lucha contra la desnutrición, en el departamento se realizará seguimiento desde la Mesa de Consumo y Aprovechamiento Biológico de los Alimentos.
- Se realizó la contratación por \$150.000.000 para desarrollar acciones de Educación y Comunicación para la Salud desde la Dimensión SAN en los municipios de Pasto, Ipiales, Córdoba, Buesaco, Ricaurte, Barbaocoas, Puerres, El Charco, Samaniego y Túquerres.
- Se realizó la contratación por \$150.000.000 para fortalecer el proceso de fortalecimiento a la Red de donantes del Banco de Leche Humana del Hospital Universitario Departamental de Nariño. La experiencia realizada que incluye el desarrollo de módulos virtuales ha sido replicada como experiencia exitosa en diferentes espacios de intercambio de experiencias a nivel nacional.

1.5 DIMENSION SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

INTRODUCCION: La Dimensión Sexualidad DSR, corresponde a la dimensión cinco del Plan Decenal de Salud Pública, la cual contempla cinco líneas operativas maternidad, derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, ITS/VIH/SIDA, violencias basadas en género, prevención de cáncer de cérvix, mama y próstata. Los indicadores contemplados en para el plan territorial de salud de este cuatrienio, corresponden a los indicadores de desarrollo de la región, por tanto, el alcance de los mismos aportase directamente a mejorar la calidad de vida de la población nariñense.

Objetivo: Garantizar condiciones que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos

Indicador de bienestar - Meta de resultado 1: Disminuir la tasa específica de embarazo en adolescentes mujeres de 10-14 años

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	2,3	2	2,3	2,2	2,1	2	
Resultado de Meta	NA	NA	2,7				2,7* Deficiente

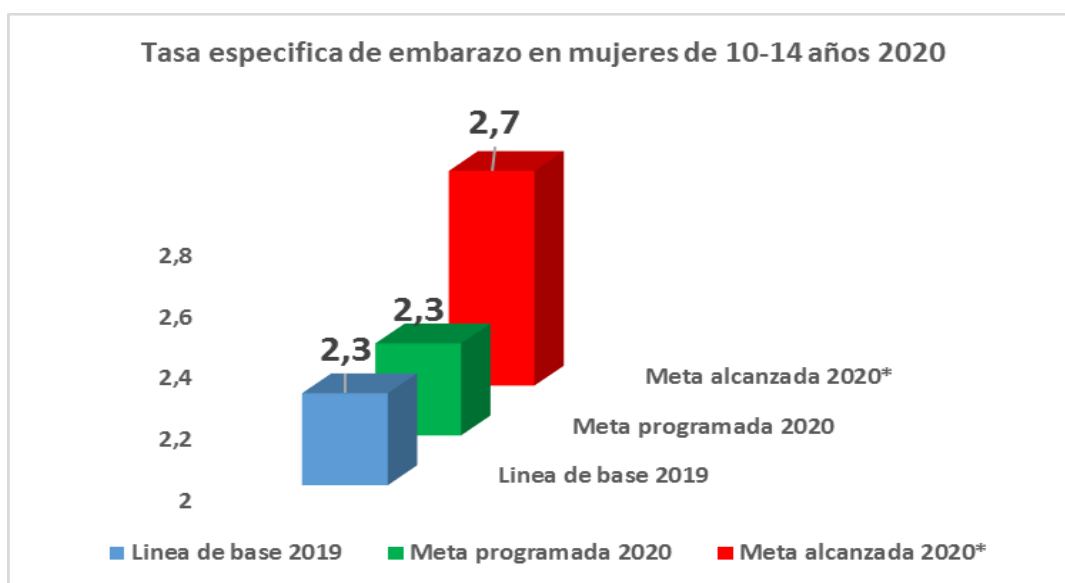
Fuente: Dane 2020* preliminar

Para el año 2019 la tasa de fecundidad en adolescentes de 10-14 años fue de 2,3, con un reporte de 153 casos de nacidos vivos de adolescentes en este grupo etario, para el 2020 se notificó una tasa de 2,7 con un reporte de 170 casos de nacidos vivos de adolescentes en este grupo etario lo cual significa un incremento importante en este indicador, es necesario anotar que el reporte de nacidos vivos de fuente DANE es preliminar hasta la fecha.

De acuerdo con el análisis realizado al no cumplimiento de la meta establecida para el 2020, podemos inferir a la dificultad en la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva a los adolescentes por la situación de la pandemia que llevo a un confinamiento de la población y restricción de dichos servicios. Sumado al confinamiento, otro de los aspectos fundamentales a tener en cuenta es la violencia basada en género que se ha incrementado en las familias, acorde con el

Reporte del observatorio de genero de la Universidad de Nariño más del 40% de las violencias sexuales en adolescentes ocurren en el entorno hogar.

Grafica No. 1: Disminuir la tasa específica de embarazo en adolescentes mujeres de 10-14 años 2020



Fuente: EEVV Dane 2020* preliminar

Indicador de bienestar - Meta de resultado 3: Disminuir la tasa específica de embarazo en adolescentes mujeres de 15-19 años

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	44	40	44	43	42	40	
Resultado de Meta	NA	NA	44				44* Optimo

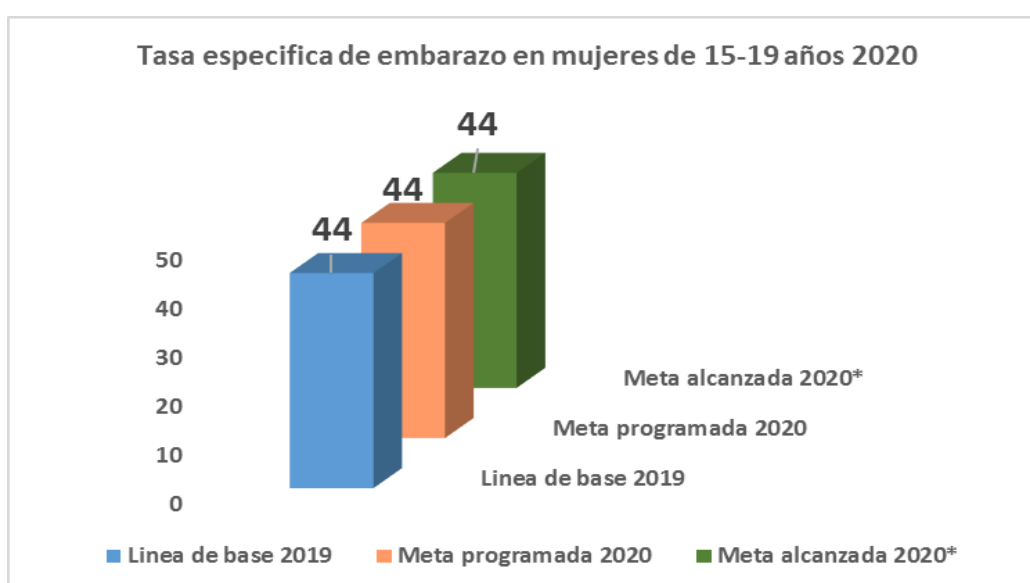
Fuente: Dane 2020* preliminar

Para el año 2019 la tasa de fecundidad en adolescentes de 15-19 años fue de 44, con un reporte de 3382 casos de nacidos vivos de adolescentes en este grupo etario, para el 2020 se notificó una tasa de 44 con un reporte de 2991 casos de nacidos vivos de adolescentes en este grupo etario lo cual significa una disminución importante en el número de casos, alcanzando la meta establecida,


es necesario anotar que el reporte de nacidos vivos de fuente DANE es preliminar hasta la fecha.

De acuerdo con el análisis realizado se cumplió la meta establecida para el 2020, logrando disminuir los nacidos vivos en este grupo etario.

Grafica No. 2: Disminuir la tasa específica de embarazo en adolescentes mujeres de 15-19 años 2020



Fuente: EEVV Dane 2020* preliminar

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 75 de 407

Metas de Producto 1 y 3: Implementada la Estrategia Departamental de Prevención de Embarazo en Adolescentes

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	95	95	95	95	95	95	
Meta ejecutada	NA	95	95				95 Optima

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se adelantaron capacitaciones en la ruta de promoción y mantenimiento con relación a los cursos de vida adolescentes y jóvenes, se emitió y se capacitó en la

circular 226 del 7 de julio sobre lineamientos para la implementación y oferta de Servicios de Salud Amigables y Adolescentes (SSAAJ) en el contexto de la pandemia, además se capacitó en cumplimiento de la ordenanza departamental 019 de 2019 con relación a la implementación del modelo de SSAAJ en la red de prestación de servicios de salud de nivel primario, atención integral a adolescentes y jóvenes desde la dimensión sexualidad DSR, se emitió y capacitó en la circular 254 donde se dieron los lineamientos conmemorativos de la semana andina de prevención de embarazo en adolescentes, contextualizados al territorio y a las directrices nacionales, la participación total de personal de salud a estas capacitaciones fue de 636.

Se recibieron 55 informes de SSAAJ por parte de los municipios con relación a la implementación. El equipo de trabajo de la dimensión realizó asesoría permanente a los actores del SGSSSS con relación a situaciones relacionadas con atención a la población adolescente y jóvenes con el objeto de fortalecer adherencia a protocolos de atención y disminuir barreras de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Con relación a la articulación intersectorial se realizaron reuniones con la mesa de Prevención de Embarazo en Adolescentes PEA, con la cual se concertó y ejecutó el plan de acción de 2020. Se adelantó en el mes de septiembre acciones conmemorativas de la semana andina de prevención de embarazo en coordinación con la mesa PEA y con CEHANI que ejecutó el Plan de intervenciones Colectivas.

Se cumplió con la agenda de actividades desarrolladas desde el Plan de Intervenciones colectivas en el tema de prevención de embarazo en adolescentes.

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular 226 del 7 de julio - lineamientos para la implementación y oferta de Servicios de Salud Amigables y Adolescentes (SSAAJ) en el contexto de la pandemia.
- Circular 254 - lineamientos conmemorativos de la semana andina de prevención de embarazo en adolescentes

Indicador de bienestar - Meta de resultado 2: Disminuir la Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos

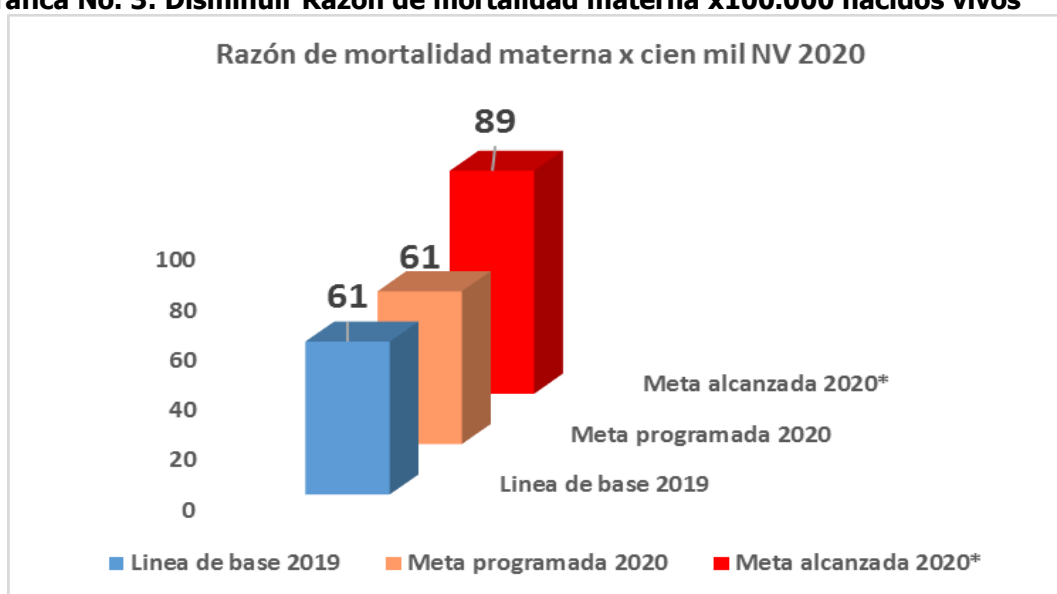
NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	61	57	61	60	58	57	
Resultado de Meta	NA	NA	89				89 Deficiente

Fuente: Sivigila IDSN


El reporte en 2020 fue de dieciséis (16) eventos de mortalidad materna que se incluyeron en la razón para este año, de acuerdo con la variable municipio se reportaron de Tumaco (3) Pasto (5), Barbacoas (1) El Charco (2), Magüi Payan (1), Ospina (1), Olaya Herrera (2), Samaniego (1).

De acuerdo con el reporte de eventos de mortalidad materna se observó un aumento de los casos especialmente por causas directas asociadas al embarazo, en su orden, enfermedades hipertensivas, hemorrágicas y sépticas y cinco de causas indirectas por patologías preexistente en las gestantes. Según análisis realizado se observó uno de los aspectos más relevantes es el acceso limitado a cuidados de salud materna, el incumplimiento de los controles prenatales domiciliarios y de telemedicina, acorde con los lineamientos establecidos por Minsalud en el marco de la pandemia, sumado al temor de parte de las gestantes para acudir a la prestación de los servicios.

Grafica No. 3: Disminuir Razón de mortalidad materna x100.000 nacidos vivos



Fuente: Sivigila IDSN

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 77 de 407

Meta de Producto 2: Planes Estratégicos de prevención de mortalidad materna por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud —

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	98	98	98	98	98	98	
Meta ejecutada	NA	NA	98				98 Optimo

Fuente: D. Sexualidad DSR IDSN

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Desde el IDSN se emitieron las circulares externas 043 y 143 dando lineamientos sobre la realización del plan estratégico del Plan de Prevención de Mortalidad Materna en el marco de la pandemia, hasta la fecha se presentaron 60 planes de las Direcciones Locales de Salud en coordinación con la red de prestación de servicios de salud primaria y once (11) de la red complementaria, y el total de las EAPB.


El Plan Estratégico del IDSN se concertó con la Subdirección de Calidad y Aseguramiento, Vigilancia en Salud Pública, Seguridad Alimentaria Nutricional y Laboratorio de Salud Pública, con cumplimiento el 98%.

Se realizaron capacitaciones y asistencia técnica en los lineamientos relacionado con Lineamientos gestantes y recién nacidos en contexto covid-19, capacitación virtual ruta materno perinatal - atención preconcepción y atención prenatal, capacitación virtual parto humanizado, en anticoncepción y criterios de elegibilidad en métodos anticonceptivos, en interrupción voluntaria del embarazo, protocolo de morbilidad materna extrema, asistencia técnica en autoevaluación Direcciones Locales de Salud en la dimensión de sexualidad DSR en el marco de covid-19, también se emitió y capacitó en circular 174 de mayo de 2020 dando lineamientos sobre las orientaciones técnicas para abordar los efectos en la pandemia covid-19 en la fecundidad, la participación total a las capacitaciones fue de 1690 funcionarios que hacen parte del SGSSS, además se realizaron 59 asesorías a profesionales de salud que la solicitaron con relación a las temáticas de maternidad segura.

Con relación a inspección y vigilancia se han realizaron rondas de seguridad en emergencia obstétrica a Hospital Universitario Departamental de Nariño, Fundación Hospital San Pedro, Clínica Fátima, ESE Hospital Eduardo Santos, ESE Pasto Salud – Hospital Civil y Centro Salud La Rosa, Proinsalud, San José de Túquerres, Hospital San Andrés de Tumaco, ESE Divino Niño, IPS Puente del Medio, Hospital Civil de Ipiales, ESE Municipal de Ipiales, Clínica Las Lajas. Con relación al proceso de inspección y vigilancia de las DLS, se inició con un proceso de autoevaluación, presentando 38 DLS el instrumento diligenciado, posteriormente se realizó visitas virtuales de evaluación a 30 Direcciones Locales de Salud donde se capacitó en los estándares de la dimensión y se concertaron planes de mejora.

Se analizaron 17 de los eventos de mortalidad materna temprana 14 y 3 tardías en coordinación con vigilancia en salud pública, DLS, EAPB, también se analizaron 33 eventos de mortalidad perinatal, en cada análisis se formuló plan de mejora con seguimiento al cumplimiento desde la dimensión, además se hace seguimiento a los eventos de morbilidad materna extrema especialmente población no afiliada y migrantes.

El equipo de trabajo de la dimensión realizó asesoría permanente a los actores del SGSSS con relación a situaciones relacionadas con atención en control prenatal, emergencia obstétrica,

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 78 de 407

atención de parto, interrupción voluntaria del embarazo, anticoncepción con el objeto de fortalecer adherencia a protocolos de atención y disminuir barreras de acceso.

Con relación a articulación intersectorial se han realizado reuniones con EAPB desde el mes de febrero para concertación de actividades 2020, igualmente en concertación sobre los lineamientos en relación a atención a gestantes en contexto de pandemia covid-19, además se concertó y ejecutó un plan de acción en el marco del fortalecimiento del programa de anticoncepción y planificación familiar.

Con el Ministerio de salud se concertó la participación de Nariño en el piloto en la estrategia "Línea Nacional 192" de atención a gestantes que se viene desarrollando con apoyo de OPS y UNFPA

Con relación al sistema de información, SIP/CLAP, se consolidó reporte de 70 IPS notificadoras para un 70% de cumplimiento, se han realizado 166 asistencia técnicas virtuales en el sistema de información, además se emitió reporte de indicadores de SIP-CLAP 2019.

Se cumplió con el plan de intervenciones colectivas en maternidad segura.

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circulares externas 043 y 143 - lineamientos sobre la realización del plan estratégico del Plan de Prevención de Mortalidad Materna en el marco de la pandemia
- Circular 174 de mayo de 2020 - lineamientos sobre las orientaciones técnicas para abordar los efectos en la pandemia covid-19 en la fecundidad.
- Circular 288 de 28 septiembre de 2020 Acciones de contingencia por altas tasas de nacimiento con el objeto de disminuir el riesgo de muerte materna.
- Circular 340 del 1 de diciembre de 2020– Lineamientos y orientaciones técnicas para la difusión de la línea 192 opción 7
- Circular 350 del 9 de diciembre de 2020 – Contingencia maternidad segura para época de navidad y fin de año
- Circular 360 del 17 de diciembre de 2020 - Fortalecimiento "Sistema Informático Perinatal (CLAP) y Carné Materno"

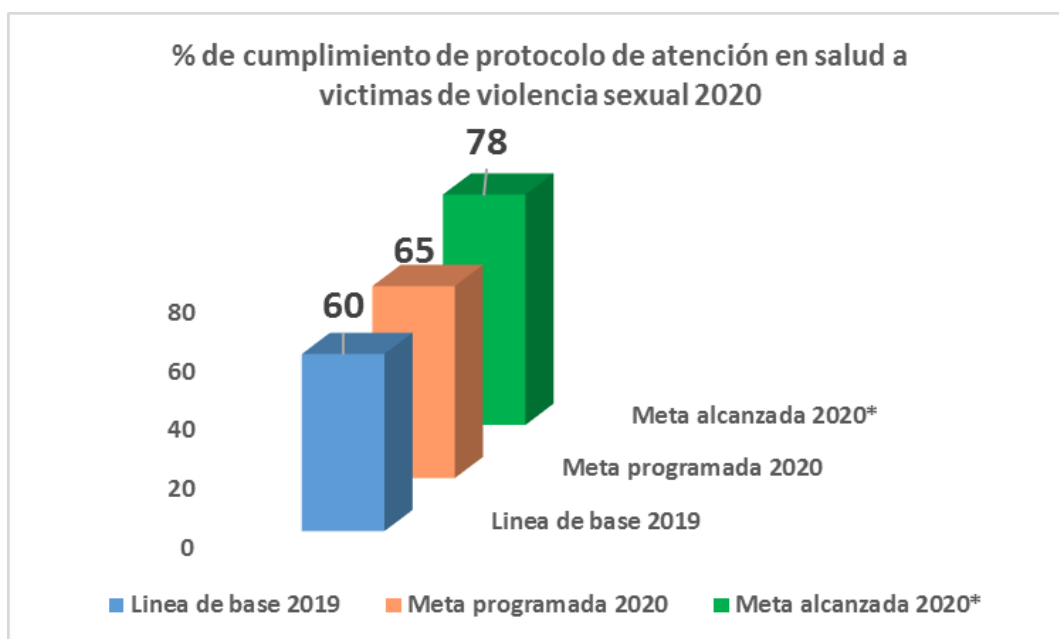
Indicador de bienestar - Meta de resultado 4: Incrementar el cumplimiento de protocolo de atención en salud a víctimas de violencia sexual

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	60	80	65	70	75	80	78 Optimo
Resultado de Meta	NA	NA	78				

Fuente: Sivigila IDSN

De acuerdo con la línea de base 2019 el cumplimiento del protocolo de atención en salud a víctimas de violencia sexual fue de 60%, incrementándose en 2020 a 78%, lo cual indica que se ha fortalecido la articulación intersectorial de los actores que intervienen en la ruta de atención, al igual que la permanente cualificación de los profesionales de salud en abordaje integral a víctimas de violencia sexual que se ha venido realizando con apoyo de los integrantes del comité departamental de VBG.

Grafica No. 4: Incrementar el cumplimiento de protocolo de atención en salud a violencia sexual



Fuente: D. Sexualidad DSR


Meta de Producto 4: Implementados Planes de acción anuales del Comité Consultivo Departamental de Prevención de Violencias Basadas en Género, VBG

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	Meta programada	95	98	98	98	98	
Meta ejecutada	NA	NA	98				98 Optimo

Fuente: D. Sexualidad DSR IDSN

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se realizaron con el Comité Consultivo Departamental de Prevención de Violencias de Género con énfasis en violencia sexual, cinco (5) reuniones ordinarias y cuatro (4) extraordinarias, se concertó plan de acción a través de ocho (8) mesas técnicas, con ejecución del 98%; con el subcomité de comunicaciones se hicieron diez (10) reuniones, se concertó la estrategia

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 80 de 407

educacional “La defensa de la vida empieza en casa” de la cual se ejecutó un plan de medios por las instituciones que hacen parte del comité. Por parte de Minsalud se recibieron dos (2) asistencias técnicas, la primera por el tema de la pandemia y la otra por el tema de ruta de atención con enfoque étnico. Ministerio de Salud evaluó al comité alcanzado una valoración del 88%.

Con relación a capacitaciones se emitió y capacitó en la circular externa 162 dando lineamientos en abordaje de prevención de violencias de género en el marco de la pandemia por COVID 19, también en abordaje integral en salud de víctimas de violencia sexual, primeros auxilios psicológicos e informe pericial, en coordinación con Medicina Legal y COLPSIC, capacitación a direcciones locales de salud, comisarías de familia, ESE/IPS, educación en rutas de atención a víctimas de violencia sexual, las cuales se coordinaron con IDSN, Fiscalía, ICBF y Procuraduría, se realizaron capacitaciones a profesionales del sector salud en abordaje integral en salud a víctimas de violencia sexual entre IDSN y Medicina Legal, se adelantó capacitación en Prevención de Violencias de Género a docentes de Institución Educativas, de la Secretaría Departamental de Deportes, se emitió y capacitó en la circular externa 204 en la que se dio lineamientos para autoevaluación y aplicación de instrumentos entregados por Minsalud, también se capacitó en resolución 1904 y protocolo de atención en ataques con agentes químicos, la participación total del personal que asistieron a estas capacitaciones fue de 1035 funcionarios del sector salud y otros sectores que hacen parte de la ruta de prevención de las violencias de género.

Es importante mencionar que se apoyó en capacitación en Rutas de Atención a víctimas de violencia sexual NNA, a las mesas municipales de infancia y adolescencia en articulación con la SEGIS – ICBF. Se realizó acompañamiento a sesiones del comité de prevención de violencias de género de Ipiales y Cumbal en coordinación con la Fundación Hombres en Marcha.

Se realizaron acciones informativas en el marco de la conmemoración del día nacional por la dignidad de las mujeres víctimas de violencia sexual en conflicto armado al igual que el 25 de noviembre día de eliminación de las violencias contra las mujeres en coordinación del comité de VBG.

Con relación a inspección y vigilancia, se inició con un proceso de autoevaluación por parte de las direcciones locales de salud, enviaron el reporte 14 DLS y nueve (9) ESE/IPS, posterior a ello se inició con evaluación de DLS priorizadas mediante instrumentos emitidos por Minsalud, se evaluaron 24 Direcciones Locales de Salud y 20 ESEs/IPS, todas las EAPB se evaluaron. En las rondas de seguridad se incluyó atención integral a casos de violencia sexual a Hospital Universitario Departamental de Nariño, Fundación Hospital San Pedro, Clínica Fátima, ESE Hospital Eduardo Santos, ESE Pasto Salud – Hospital Civil y Centro Salud La Rosa, Proinsalud, San José de Túquerres, Hospital San Andrés de Tumaco, ESE Divino Niño, IPS Puente del Medio, Hospital Civil de Ipiales, ESE Municipal de Ipiales, Clínica Las Lajas, se realizaron visitas de inspección y vigilancia al total de las EPAB, se solicitó planes de mejora y se hizo seguimiento al cumplimiento.

Es importante resaltar que se ha coordinado a nivel interinstitucional acciones con el componente de salud y género acciones de asistencia técnica y en el marco del comité de VBG.

El equipo de trabajo de la dimensión realizó asesoría permanente a los actores del SGSSSS y de las instituciones sectoriales que hacen parte de la ruta de atención a VBG con relación a situaciones relacionadas con atención víctimas de violencia sexual con el objeto de fortalecer adherencia a protocolos de atención y disminuir barreras de acceso a servicios integrales de atención.

Se realizó articulación con la Universidad Mariana con la Facultad de Enfermería en la implementación de un curso virtual para “El Abordaje integral en salud a víctimas de violencias

de genero con énfasis en violencia sexual y ataques con agentes químicos”, esto por el incremento de la demanda por parte de profesionales de salud para ofertarse en el año 2021.

Se cumplió con el plan de intervenciones colectivas en prevención de violencias de género en énfasis en violencia sexual.

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular 162 del 4 de mayo de 2020 – lineamientos para la prevención y atención de las violencias de género en el contexto de la pandemia covid-19.
- Circular externa 204 en la que se dio lineamientos para autoevaluación y aplicación de instrumentos entregados por Minsalud.
- Circular 243 del 27 de julio de 2020 – actualización de kits de atención en la red de prestación de servicios de salud
- Circular 289 del 29 de septiembre de 2020 – lineamientos frente a la atención a las víctimas de violencia de genero con énfasis en violencia sexual de acuerdo a resolución 459 de 2012 y víctimas de ataques con agentes químicos resolución 4568 de 2014.
- Circular externa 326 del 11 de noviembre de 2020 – lineamientos para la conmemoración del día de la eliminación de la violencia contra las mujeres y los 16 días de activismo.

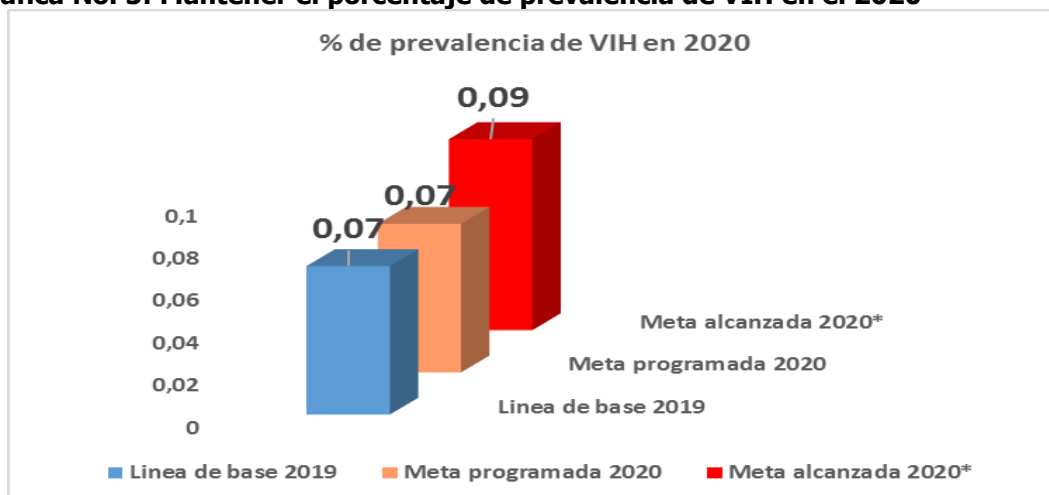
Indicador de bienestar - Meta de resultado 5: Mantener la tasa de prevalencia del VIH


NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
Meta programada	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	
Resultado de Meta	NA	NA	0.09				0.09 Deficiente

Fuente: Cuenta de alto costo

De acuerdo a la cuenta de alto costo se observa que hubo un incremento de la tasa de prevalencia pasando de 0.07 en 2019 a 0.09 en 2020, lo cual nos indica un incremento en el diagnóstico de pacientes con VIH, hasta 2019 se han reportado 1558 casos personas viviendo con VIH, para 2020 esta cifra aumentó a 1800 casos.

Gráfica No. 5: Mantener el porcentaje de prevalencia de VIH en el 2020



	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 82 de 407

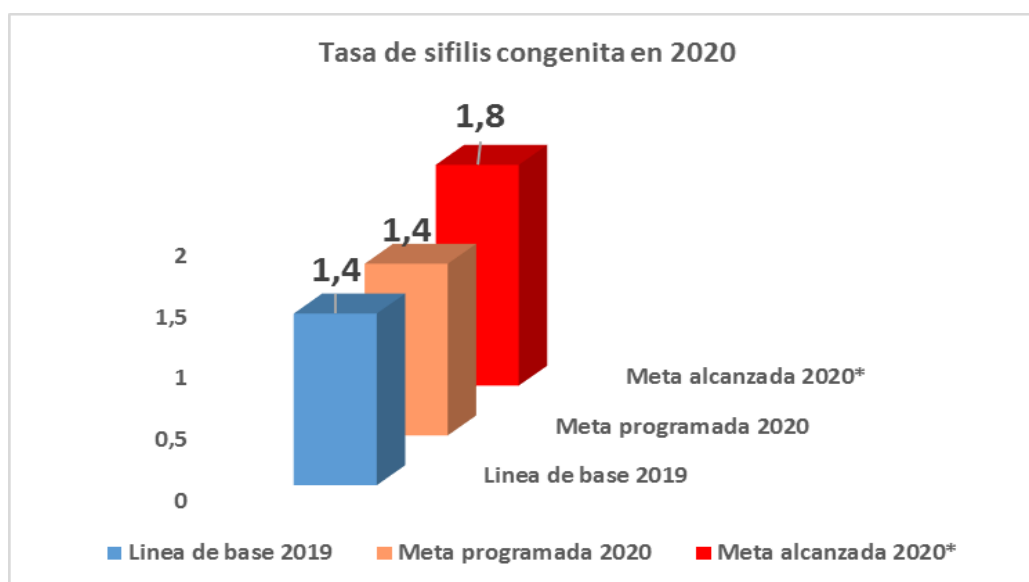
Indicador de bienestar - Meta de resultado 5: Disminuir la tasa de sífilis congénita

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	1.4	1	1,4	1,3	1,2	1	
Resultado de Meta	NA	NA	1.8				1.8 Deficiente

Fuente: Cuenta de alto costo


Con relación a los casos de sífilis congénita se notificaron 30 casos de nacidos vivos con esta patología, lo cual implicó un incremento de la tasa a 1.8, mientras que en 2019 se presentaron 20 casos para una tasa de 1.4. Analizada la tendencia podríamos inferir que se debe a la baja cobertura de los controles prenatales en las gestantes en el marco de la pandemia lo que determinó un bajo diagnóstico oportuno de la sífilis gestacional.

Grafica No. 6: Disminuir la tasa de sífilis congénita



Metas de Producto 5 y 6: Implementado el Plan de Respuesta ITS-VIH Confección TB/VIH en Nariño (componente VIH y sífilis congénita)

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	95	95	95	95	95	95	
Meta ejecutada	NA	NA	95				

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 83 de 407

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se formuló el plan de acción ITS-VIH desde el IDSN y el 87% de los municipios cumplieron la realización y ejecución de dicho plan.

Desde el IDSN se emitió y capacitó en la circular 175 dando lineamientos en ITS/VIH en el marco de la pandemia, se ha capacitado en algoritmos de ITS/VIH, se emitió y capacitó en la circular 228 que dio lineamientos para la conmemoración del día contra las hepatitis virales, la participación total del personal de salud que asistieron a estas capacitaciones fue de 845 personas de las instituciones que hacen parte del SGSSS. Además, se realizó asesoría permanente en temas de ITS/VIH de acuerdo con la demanda presentada.

Se emitió boletín de prensa el 28 de julio en conmemoración del día mundial de lucha contra las hepatitis virales, se difundieron infografías de Minsalud por las redes sociales del IDSN y de municipios, se socializaron la agenda de capacitaciones realizadas por Minsalud - Universidad de Antioquia promoviendo la participación de los actores del SGSSS. Se realizó el lanzamiento del día de respuesta frente al VIH desde el municipio de Ipiales en articulación con los actores del SGSSS de este municipio y organizaciones no gubernamentales, mediante la realización de una prueba ton con el fin de fortalecer el diagnóstico temprano en VIH.

Se realizó seguimiento a 17 gestantes diagnosticadas con VIH y 12 casos de recién nacidos expuestos al VIH, acorde con el protocolo establecido por la estrategia nacional de prevención de la transmisión materna infantil del VIH, con reportes a Minsalud.

Con relación a inspección y vigilancia se ha realizaron tres unidades de análisis de evento de Transmisión perinatal Materno Infantil del VIH, también se analizaron 28 casos de sífilis congénita, se descartaron 2 casos como sífilis congénita, con su respectiva formulación de plan de mejora. Con relación a visitas de inspección y vigilancia se realizaron a ocho (8) IPS de atención integral al VIH, cumpliendo con el 100% de las IPS existentes, con formulación de planes de mejora. Desde el IDSN se lidera el comité departamental de prevención y atención de las ITS/VIH, se realizaron cinco encuentros durante el año, con concertación de compromisos en el marco del plan de acción formulado para este año.


Se entregaron 70.688 preservativos a municipios que han solicitado y organizaciones de bases comunitarias, universidades y servicios de salud amigables para apoyar en el desarrollo de acciones de promoción de uso del preservativo, igualmente se entregaron 250 pruebas rápidas para diagnóstico de VIH para población pobre y vulnerable.

El equipo de trabajo de la dimensión realizó asesoría permanente a los actores del SGSSS con relación a situaciones relacionadas con infecciones de transmisión sexual y VIH con el objeto de fortalecer adherencia a protocolos de atención y disminuir barreras de acceso a servicios de salud.

Se realizó seguimiento al cumplimiento del anexo técnico del Plan de Intervenciones Colectivas y se ajustó de acuerdo a la circular 025 de Minsalud en el marco de la pandemia, se realizaron 20 reuniones de seguimiento y apoyo a la ejecución.

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular 175 del 14 de mayo de 2020 - Lineamientos en ITS/VIH en el marco de la pandemia.
- Circular 228 del 9 de julio de 2020 - Lineamientos para la conmemoración del día contra las hepatitis virales

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 84 de 407

- Circular 312 del 27 de octubre de 2020 – Lineamientos con el objeto de fortalecer acciones encaminadas al diagnóstico temprana e inicio de tratamiento de manera oportuna sin dilaciones.
- Circular externa 330 del 17 de noviembre de 2019 – Lineamientos para la conmemoración del día de respuesta mundial frente al VIH/SIDA

REQUERIMIENTOS : No se realizaron requerimiento o reporte a entes de control.

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.

Con relación a las metas de resultado se observa que se cumplió con la disminución de la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15-19 años y se incrementó el porcentaje del cumplimiento del protocolo de atención en salud a víctimas de violencia sexual, más sin embargo no se alcanzaron la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 10-14 años, razón de mortalidad materna, prevalencia de VIH y tasa de sífilis congénita.


ACTIVIDADES EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID- 19.

- Desde la Dimensión Sexualidad DSR, se han emitido circulares con relación a la implementación de lineamientos nacionales en el marco de la pandemia en los componentes de maternidad segura, salud sexual y reproductiva en adolescentes, Infecciones de Transmisión Sexual y VIH, Atención integral en salud a víctimas de violencias de genero con énfasis en violencia sexual y ataques por agentes químicos, con seguimiento al cumplimiento de dichos lineamientos.
- Se apoyó a Nodo sur del departamento conformado por doce (12) municipios de Ex provincia de Obando, con relación a la implementación de estrategias en respuesta a la pandemia COLVID -19, se han realizado capacitaciones a los actores del SGSSS de estos municipios, asesoría permanente en lo relacionado a vigilancia en salud pública, reporte diario de los eventos de covid-19 a cada una de las Direcciones Locales de Salud, actualización de bases de datos de manera permanente, seguimiento al cumplimiento de los estándares definidos tanto a las DLS como IPS y EAPB, esto con el fin de garantizar el cumplimiento de los protocolos establecidos. Apoyo en la consecución de resultados de las pruebas de covid-19 en casos especiales.
- Se adelantó capacitaciones a los equipos ERI del nodo sur, acompañamiento y asesoría permanente.
- Se apoyó la realización de la jornada PREPASS en el municipio de Puerres, en la que se tamizaron 381 personas de grupos de riesgos y conglomerados, en la cual se identificaron 12 pacientes positivos para covid-19 con su respectivo manejo.

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19: incluido en cada componente de la D. Sexualidad DSR.

RETOS:

- Continuar con la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el marco de la pandemia por covid-19
- Es necesario fortalecer la articulación intersectorial e intrasectorial con el objeto de alcanzar las metas propuestas.
- Es importante realizar alianza estratégica con las universidades formadoras de recurso humano en salud para fortalecer la adherencia de protocolos y guías de manejo en salud sexual y reproductiva.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 85 de 407

- Trabajar de manera articulada con las organizaciones no gubernamentales quienes apoyan al departamento para fortalecer la atención a población migrante y receptora en condición de vulnerabilidad.
- Fortalecer la implementación de la ruta de atención materna perinatal y promoción y mantenimiento en el departamento de Nariño.
- Mediante el comité departamental de prevención de violencias de género consolidar las rutas intersectoriales de atención a víctimas de violencia sexual.
- Fortalecer acciones que permita el incremento en el uso del preservativo, el tamizaje de ITS/VIH y tratamiento oportuno y de calidad a los pacientes que lo requieran.
- Es necesario fortalecer acciones de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva para poblaciones claves (habitantes de calle, mujeres que ejercen sexo a cambio de dinero, mujeres transexuales, LGBTI, usuarios de drogas inyectables, población migrante)
- Fortalecer las estrategias virtuales e implementar otras alternativas para municipios de difícil acceso geográfico.
- Fortalecer el acompañamiento a los municipios categoría 4, 5 y 6.

CONCLUSIONES

- Liderazgo y posicionamiento del comité consultivo departamental de prevención de las violencias basadas en género que ha permitido fortalecer las rutas intersectoriales.
- Participación activa de la sociedad civil en los comités departamentales de prevención de violencias de género e ITS/VIH, lo que ha permitido contextualizar los planes de acción hacia las realidades del territorio.
- La Dimensión de Sexualidad DSR cuenta con equipo de trabajo capacitado y con experiencia, además se cuenta con el apoyo de Gineco -obstetra, lo cual ha permitido cumplir con el plan de acción planteado para el 2020.
- Se logró la formulación y ejecución del plan de intervenciones colectivas acorde con los requerimientos de la pandemia de covid-19, a través de un equipo interdisciplinario y comprometido en el desarrollo de cada actividad contemplada en el anexo técnico de la dimensión.
- Se ha logrado consolidar la credibilidad de la dimensión sexualidad DSR por parte de los actores del sistema GSSS del departamento.
- La reactivación del conflicto armado y el recrudecimiento de la violencia siguen siendo determinantes estructurales en nuestra región que inciden en la presencia de barreras de acceso en los servicios de salud sexual y reproductiva que se traducen en incremento de indicadores de mortalidad y morbilidad.

1.6 DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES-ETV

COMPONENTE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Las enfermedades transmitidas por vectores – ETV, representan un grave problema de salud pública para el departamento de Nariño, principalmente, en la costa Pacífica y los demás municipios que estén ubicados por debajo de 1.800 msnm, las principales son: MALARIA, DENGUE, LEISHMANIASIS; estas aparecen cuando el agente etiológico que las produce, virus o parásito, es transmitido por especies de insectos hematófagos que ingieren los microorganismos patógenos alojados en la sangre de un portador infectado y los transmiten a un huésped sensible mediante la picadura; en estos territorios se encuentra el hábitat propicio para los insectos vectores responsables de la transmisión.

La ETV que representa mayor relevancia es la malaria, ya que Nariño aporta al país en promedio, la quinta parte de la carga de enfermedad, este incremento se atribuye al aumento del conflicto social, los cultivos ilícitos, procesamiento de alcaloides y la minería ilegal en los últimos años, por tanto, la malaria requiere los mayores esfuerzos para su control con miras a la eliminación; en el PDSP se incorporó la estrategia de gestión integrada para las ETV, EGI – ETV que cuenta con sus siete (7) componentes: Gerencia; Inteligencia epidemiológica; Gestión del conocimiento, Promoción de la Salud; Prevención primaria de la transmisión; Atención clínica integral del paciente y Gestión y atención de contingencias, los cuales se vienen fortaleciendo en todos los municipios endémicos para intervenir las ETV.

Subprograma: Vida saludable y enfermedades transmisibles

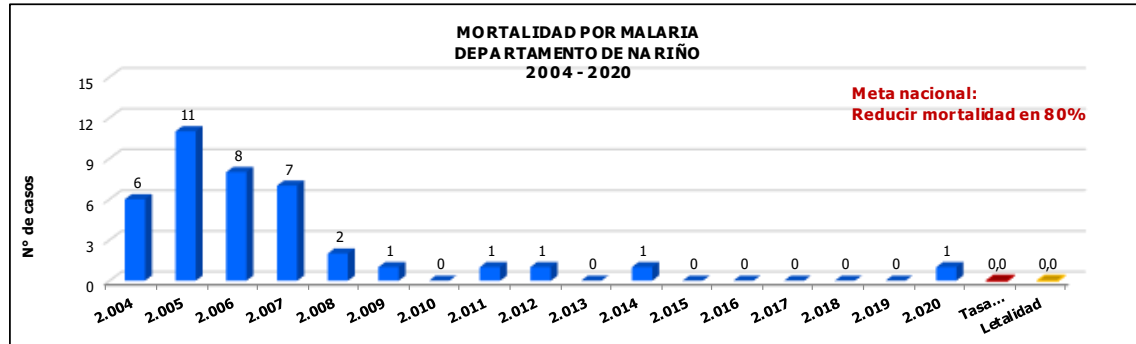
Objetivo: Reducir la morbilidad de las ETV y evitar casos de mortalidad causados por Malaria, Dengue y otras ETV, en la población del departamento de Nariño.

Indicador de bienestar - Meta de resultado 1: Mantener la tasa de mortalidad por malaria

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	0	0	0	0	0	Cumplida.
Resultado de Meta	NA	0	1	-	-	-	

Fuente: SIVIGILA.

Fuente: SIVIGILA. Semana epidemiológica 52 de 2020



En 2020 en el territorio de Nariño, se ha logrado mantener CERO LA MORTALIDAD POR MALARIA, por parte del departamento; ya que no se ha presentado ningún evento en las ESEs e IPSs del departamento.

El departamento de Amazona notificó un caso, que probablemente se infectó en el municipio de Barbaçoas, pero que nunca se confirmó que hubiera estado allí, ya que el paciente nunca fue atendido en ninguna ESE o IPS de Nariño.

Los factores de riesgo para la transmisión se mantienen, incluso en aumento (la minería ilegal, cultivos de coca, procesamiento de alcaloides, conflicto social, movilización de personas enfermas de otras zonas del país, a zonas rural de la costa Pacífica)

Las acciones de prevención y control se han realizado por parte de equipo operativo principalmente en las cabeceras municipales, ya que por el confinamiento dado por la pandemia, la movilidad para zonas rurales se redujo totalmente la mayor parte del año, se continuó haciendo Búsqueda, diagnóstico y tratamiento a pacientes con malaria, Promoción del entorno saludable, eliminación y tratamiento de criaderos, instalación de toldillos insecticidas de larga duración (TILD) a partir de octubre en la subregión del Telembí y Mosquera; la red de Microscopía se redujo por el cambio de alcaldes y por pandemia.

El equipo de profesionales realiza AT e IV a talento humano de las ESE, IPS, DLS y EAPB del departamento, para que se aplique adecuadamente la Guía de atención integral del paciente con malaria; sin embargo, la gran debilidad está en la prestación de los servicios de salud parte de las ESE municipales que es casi nula, principalmente en la zona rural de la costa Pacífica, ocasionando que, no haya oportunidad en el diagnóstico para las personas con malaria, máxime en el presente año con motivo de la PANDEMIA POR COVID-19.

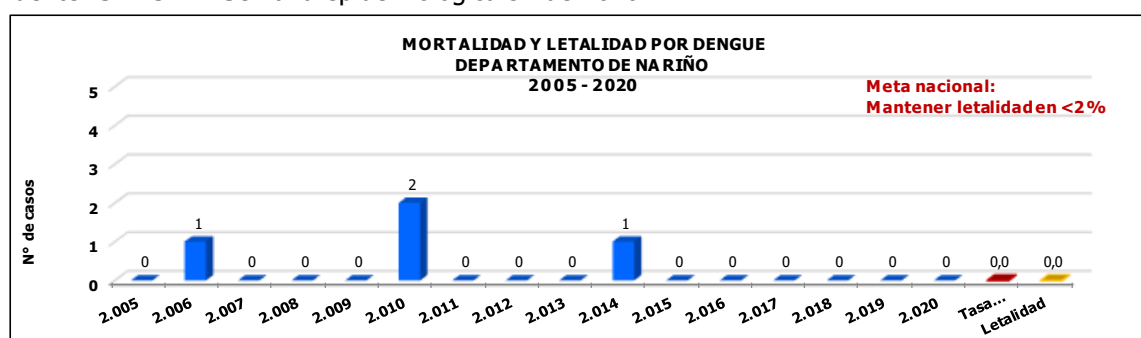
Se cuenta con una profesional de la Sociología, con el fin de continuar con el fortalecimiento de la Metodología Combi, para el cambio conductual cuyos resultados que se esperan a mediano y largo plazo.

Meta de Producto 2: Tasa de letalidad por dengue

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	0	0	0	0	0	Cumplida
Meta ejecutada	NA	0	0	-	-	-	

Fuente: SIVIGILA.

Fuente: SIVIGILA. Semana epidemiológica 52 de 2020



En 2020 SE LOGRA LA META, de mantener la letalidad por dengue, en CERO.

Las acciones del Programa ETV, se enfocan en la atención de pacientes con dengue, mediante AT para la socialización de la Guía de atención integral del paciente con Dengue y luego las visitas de IV a adherencia a las guías en las ESE, IPS y DLS del departamento.

Se continúa trabajando casa a casa, recordando la tarea de la eliminación de criaderos, mediante el lavado y tapado de los tanques de agua de consumo humano; cuando no es posible desechar el agua de los depósitos, se hace tratamiento de los depósitos positivos (los que contienen larvas de los vectores), con el producto Dimilin TB2.

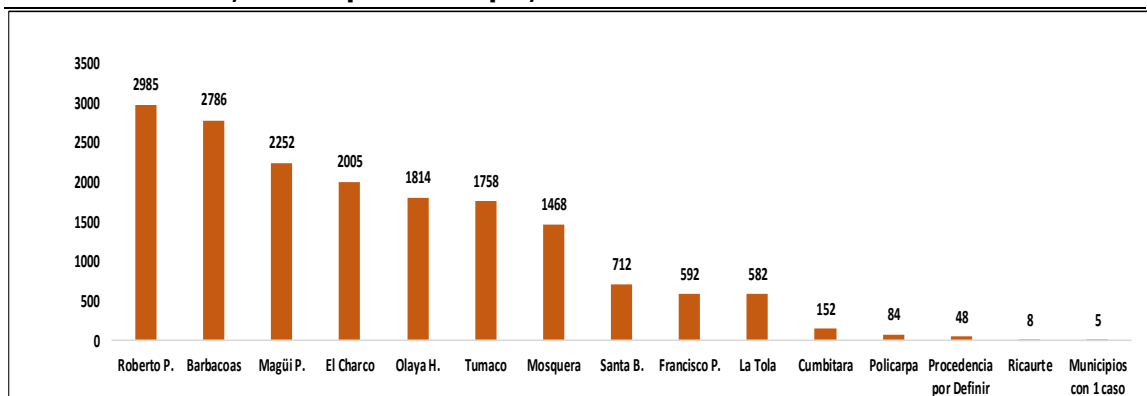
Se continúa con el fortalecimiento de la Metodología COMBI 10 pasos.

Meta de producto 3: Disminuir la incidencia de malaria IPA por 1000 habitantes – Tumaco.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	8,1	7,1	8,0	7,7	7,4	7,1	Cumplida
Meta ejecutada	NA		8,0				

Fuente: SIVIGILA.

Casos de Malaria, Nariño por municipio, a semana 52 de 2020



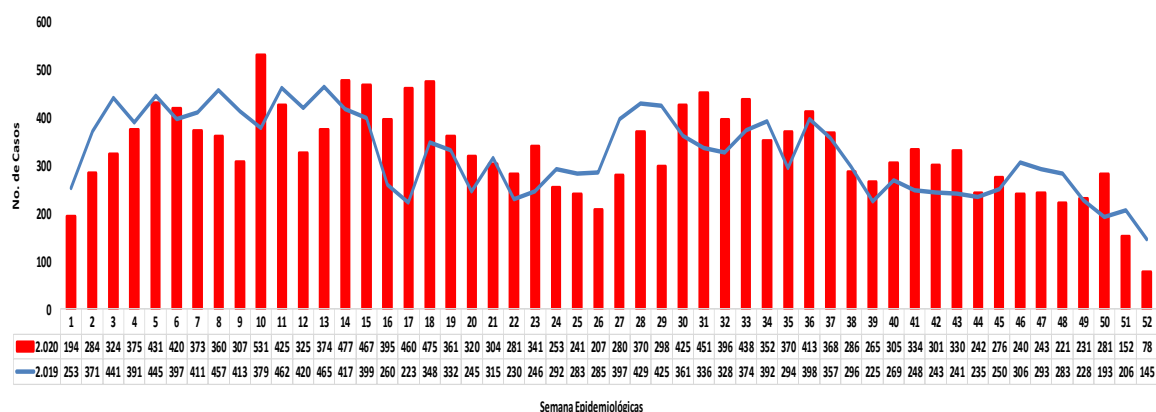
Fuente: SIVIGILA. Semana epidemiológica 52 de 2020

Con respecto a las dos metas de resultado planteadas para el cuatrienio, sobre la disminución del IPA de malaria, se observa una ligera disminución de casos en Tumaco, mientras que, en los demás municipios endémicos, se mantiene la transmisión con algunos brotes de la enfermedad; a pesar de la situación de contingencia por Covid-19; por lo tanto se hace necesario y urgente, que el IDSN aporte recursos financieros para continuar con las acciones de control de malaria, para mejorar los resultados obtenidos en esta vigencia.


Meta de producto 4: Disminuir la incidencia de malaria IPA por 1000 habitantes - Municipios endémicos.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	16,3	16,0	16,3	16,2	16,1	16,0	Cumplida
Meta ejecutada	NA		16,3	-	-	-	

Tendencia de la malaria en el departamento de Nariño Comparativo 2019 - 2020



Fuente: SIVIGILA. Semana epidemiológica 52 de 2020

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 90 de 407

REQUERIMIENTOS

No se ha presentado requerimiento por parte de los municipios.

RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total de Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/ recursos ejecutados)
3.289.189.032	3.113.667.165	3.113.667.165	94,66%	94,66%

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.

Lo anterior se ha logrado mediante la implementación de los siete (7) componentes de la Estrategia de Gestión Integrada – EGI, en los municipios priorizados por riesgo para enfermar o morir por ETV, donde se aplican todos los componentes de la EGI: Gerencia del Programa; Inteligencia epidemiológica; Gestión del conocimiento; Promoción de la salud; Prevención primaria de la transmisión; Atención integral de pacientes con ETV y Gestión y atención de contingencias.


En los municipios donde se cuenta con prestadores de alta complejidad (Pasto e Ipiales) para recibir pacientes que requieran ser remitidos, mediante la implementación de cuatro (4) componentes: Gestión del conocimiento, Atención integral de pacientes con ETV, Inteligencia epidemiológica y Promoción de la salud. En todos los municipios se viene realizando acciones de asistencia técnica presencial y virtual a comunidad y a los profesionales de la salud, de acuerdo a la problemática de la crisis por Covid-19.

Actualmente se cuenta con funcionarios de planta en nueve (9) municipios endémicos del departamento y personal de contrato en tres (3) municipios, con quienes se viene realizando acciones de promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores; en la actual situación de pandemia se viene realizando además promoción de las medidas de autocuidado y prevención de contagio del nuevo coronavirus Covid-19 a la comunidad en general.

RETOS:

- Mantener en cero (0), la mortalidad por las ETV. Durante siete (7) años NO se han presentado muertes por ETV en el territorio de Nariño, evidenciando la calidad y compromiso en la realización de las asistencias técnicas y las visitas de IV, que llevan a cabo los profesionales de la salud del IDSN – ETV, a todos los profesionales de la salud para que mejoren la calidad de la atención de pacientes con ETV en Nariño.
- Se presentó un reporte del departamento de Amazona; una muerte por malaria ocurrida en ese departamento, pero consignaron en la ficha como origen del caso Barbacoas; sin embargo, nunca estuvo atendido en el departamento de Nariño.
A pesar del número de casos de malaria principalmente, porque el departamento presenta condiciones sociales y de salud adversas:

- CONFLICTO SOCIAL


	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 91 de 407

- CULTIVOS DE USO ILÍCITO
 - PROCESAMIENTO DE ALCALOIDES
 - MINERÍA ILEGAL
 - CRISIS SANITARIA GENERADA POR COVID-19
- c) Continuar con las acciones propias del Programa ETV, en medio de la emergencia sanitaria generada por la pandemia de Covid-19 y la falta de recursos para acciones operativas en campo, articulando acciones de promoción y prevención ETV, con las comunidades, con las ESEs municipales y con las autoridades municipales.
- d) Talento humano desconcentrado (25 AAS – ETV)
 Hay mayor oportunidad en la atención de las comunidades y se disminuye los costos de traslados y viáticos; de tal forma que se ha podido apoyar a las comunidades en todas las cabeceras municipales, que aportan mayor número de casos de ETV, con acciones de promoción y prevención de ETV y de Covid-19. Cabe resaltar que hacen falta recursos de gastos generales a cargo del MSPS que se destinan a compra de combustibles, lubricantes, adquisición de elementos de ferretería, repuestos para motores fuera borda y máquinas para fumigar; mantenimiento de equipos de trabajo, transporte de insumos, mensajería, entre otros, con el fin de lograr intervenir muchas otras veredas que están aportando gran número de casos de malaria desde el año pasado y que están en brote.
- e) En el último trimestre, se fortaleció a la red de Microscopía rural mediante refuerzo en diagnóstico y tratamiento a quienes están contratados desde las ESE o el municipio, en: Santa Bárbara, El Charco, La Tola, Olaya Herrera, Mosquera y Francisco Pizarro. Hubo avances importantes con Alcaldías que junto con las ESE están dispuestos a mejorar la red a través de los Auxiliares de enfermería de los puestos de salud rurales.
- f) Se dio cobertura con TILD a la población más afectada de la Subregión del Telembí y Mosquera, donde tenemos la mayor incidencia de malaria; se espera en los primeros meses de 2021 observar la disminución de la transmisión de malaria.

DIFICULTADES:

- I. El aumento de los cultivos ilícitos, el procesamiento de alcaloides, la minería ilegal, actores al margen de la ley en disputa de los territorios y el movimiento poblacional, situaciones que dependen de otros sectores, pero que afectan negativamente a la población de la costa Pacífica del departamento de Nariño.
- II. En general los profesionales de la salud – médicos (a pesar de la alta rotación de los profesionales en la costa Pacífica), se adhieren a las Guías de atención de pacientes con ETV, en los tratamientos; mientras que, a los seguimientos establecidos, no lo hacen de manera adecuada ya que, los pacientes tampoco regresan a los controles, aunque se les indique (sólo precisan resolver la enfermedad en el momento y luego, no regresan por los controles, solo vuelven cuando están enfermos nuevamente). Se ha fortalecido las AT virtuales, las cuales vienen siendo una muy buena herramienta para avanzar con el personal sanitario.
- III. Hubo restricciones en la movilidad a las zonas rurales de todos los municipios de la costa Pacífica, para llevar a cabo las acciones operativas en los municipios endémicos para las ETV, debido a la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus que está afectando a la humanidad, debido a la

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 92 de 407

estigmatización y miedo que le dio a la infección por Covid-19. Afectando la operatividad normal del Programa ETV, pero en el último trimestre se mejoró la situación, permitiendo que se llegara a las veredas intervenidas.

RECOMENDACIONES


- a) Al finalizar la vigencia se superaron los inconvenientes de la escasez de medicamentos, insumos sin los cuales el control y la oportunidad en la atención de la malaria principalmente, es imposible; se espera no volver a padecer por esta causa; igualmente los insumos críticos para realizar las acciones contingenciales de manera inmediata.
- b) El nivel central debe continuar con las asistencias técnicas en terreno, ya que, de esta manera se logra conformar un mejor equipo de trabajo, porque es la única manera que nuestros referentes nacionales alcancen a conocer las verdaderas necesidades de los territorios y adherirse a las necesidades que tiene el Programa ETV para su correcto desempeño.
- c) El MSPS – Endemoepidémicas, debería asignar mayores recursos en GASTOS GENERALES, para la adquisición de bienes y servicios necesarios para el trabajo operativo en campo, principalmente en zona rural, sin estos recursos es imposible llegar a las comunidades dispersas y de difícil acceso. Se está en la espera de recibir las directrices sobre el uso de los recursos de capital del SGP, para fortalecer las acciones regulares y contingenciales de las ETV.

CONCLUSIONES

A la fecha se han logrado las metas de resultado y producto planteadas, sin embargo, se debe superar una gran debilidad, pues la estrategia principal para control y posterior eliminación de la malaria, es el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, lo cual es responsabilidad de prestación de servicios porque está dentro del plan de beneficios a cargo de las EAPB de acuerdo a la Res. 3512 de 2019; que en general contratan por capitación con las ESEs municipales, y éstas a su vez, no cuentan con puestos de salud rurales donde se pueda atender a los pacientes enfermos, por esta razón el IDSN a través del Programa ETV se apoya con personas de las comunidades que desempeñan el papel de Microscopistas, diagnosticando y administrando tratamientos, salvando vidas, pero la gran mayoría, lo hacen como voluntarios.

Se requiere articular con prestación de servicios tanto del MSPS como del IDSN, para que se obligue a EAPB y ESEs, que asuman su responsabilidad.

Se debe continuar realizando acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de los vectores en todos los municipios endémicos del departamento, para el logro de las metas programadas. Las ETV requieren de intervenciones permanentes en todos los entornos; mientras no se asigne recursos para gastos generales por parte del IDSN, no se podrá acceder a todas las veredas focalizadas y priorizadas para malaria, que es la ETV de mayor relevancia para el departamento.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 93 de 407

COMPONENTE ENFERMEDADE EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (PAI)

El Plan de Acción en Salud para el componente de Inmunoprevenibles, contempla dos metas de resultados que buscan: Alcanzar coberturas útiles de Vacunación en los niños menores de 6 años y Mantener en Cero la Tasa de Mortalidad por Tosferina en niños menores de 6 años, con el fin de reducir la morbimortalidad a causa de las enfermedades inmunoprevenibles en esta población.

META DE RESULTADO 1: Alcanzar coberturas útiles de Vacunación en los niños menores de 6 años

En el departamento de Nariño a 31 de diciembre se ha obtenido las siguientes coberturas con los biológicos trazadores: Vacuna de BCG: 84.9%, Tercera Dosis de Pentavalente. 81.9%, Triple Viral de un año: 85.1%, Refuerzo de DPT a los 18 meses: 80.2% y Refuerzo de Triple Viral de 5 años: 85.8%: clasificando al departamento en ALTO RIESGO, teniendo en cuenta que los resultados son inferiores al 90%.


Para el logro de estos resultados se han planteado las siguientes metas de producto con las siguientes actividades y sus respectivos resultados.

META DE PRODUCTO 1: Incrementar la cobertura de asistencia técnica para reducir las diferentes barreras de vacunación

- Realizar 12 procesos de fortalecimiento de capacidades a las DLS- ESE IPS, - EAPB en Lineamientos PAI 2020, Cadena de Frio y Sistema de Información y Vacunación Segura a través de los procedimientos de asistencia técnica institucionales organizados por zonales: teniendo en cuenta la situación de pandemia la asistencia técnica se ha realizado de forma virtual en las cuales se ha tratado las siguientes temáticas dirigidas a los diferentes actores como son: DLS/SMS/EAPB/ESE E IPS:
 - Lineamientos PAI 2020 con énfasis en 12 componentes del programa.
 - Lineamientos PAI en el marco de la pandemia: Uso de EPP, Estrategias y acceso a servicios.
 - Lineamientos Segunda Jornada Nacional de Vacunación
 - Lineamientos Vacunación contra Influenza Estacional
 - Socialización Evaluación de Coberturas y Metodología de Microprogramación
 - Actualización de Esquema de Vacunación
 - Actualización Sistema de Información
 - Estrategia Cohorte de Nacido Vivo
 - Actualización de Lineamientos PAI en el marco de la pandemia
 - Actualización metodología Calidad del Dato
- Definir el plan de trabajo para los municipios que no alcanzaron coberturas útiles de vacunación: De acuerdo a resultados de coberturas del año 2019 y el aporte a la meta departamental se priorizan 22 municipios para fortalecer todas las acciones encaminadas al logro de coberturas
-

META DE PRODUCTO 2: Vigilar a las instituciones priorizadas para el seguimiento del programa Ampliado de Inmunización PAI

- Realizar 3 visitas de inspección y vigilancia a ESE e IPS priorizadas, y con base en resultados brindar el acompañamiento para la gestión del programa y obtención de

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 94 de 407

resultados: con el fin de minimizar los riesgos de contagio de COVID-19 y teniendo en cuenta las dificultades de transporte hacia los municipios, se realizó procesos de forma virtual a los siguientes municipios:

- Municipio de Barbacoas
 - Municipio de Francisco Pizarro
 - Municipio de La Cruz
 - Municipio de La Unión
 - Municipio de Magui
 - Municipio de Olaya Herrera
 - Municipio de Samaniego
 - Municipio de San Lorenzo
 - Municipio de Tuquerres
 - Municipio de Ricaurte
 - Municipio de Buesaco
 - Municipio de Cumbal
 - Municipio de Roberto Payan
 - Municipio de Pupiales
 - Municipio de Guachucal
 - Municipio de Mosquera
 - Municipio de Mallama
 - Municipio de Pasto
 - Municipio de El Charco
 - Municipio de Samaniego
 - Municipio de Tumaco
- Adicional se realiza de forma mensual la retroalimentación de la Evaluación de coberturas de los 64 municipios para toma de decisiones de los diferentes actores. Se envía oficios de Evaluación de Coberturas.

META DE PRODUCTO 3: Alcanzar el 100% del funcionamiento del sistema de información en los 64 municipios

- Recepcionar, Consolidar y monitorear la información del PAI de los 64 municipios con el fin de realizar los respectivos reportes al MSPS, incluido el sistema de información nominal PAIWEB de forma mensual: cumpliendo con las competencias del IDSN se realiza de forma mensual la recepción, revisión, validación y retroalimentación de los informes de vacunación correspondientes a los 64 municipios y la IPS UNIPA. Adicional el soporte del sistema de información nominal PAIWEB.
- Realizar seguimiento y asistencia técnica en la Estrategia de Cohorte de Nacido Vivo y a instituciones que atienden partos de forma mensual: desde el componente de Inmunoprevenibles se implementó una plataforma para seguimiento nominal de los nacimientos y garantizar la aplicación del esquema de vacunación. Actualmente se puede acceder a los reportes mensuales de forma inmediata que facilita el seguimiento por cada uno de los actores.
- Realizar una evaluación de calidad del dato para garantizar la veracidad y confiabilidad de la generación de datos del PAI en los 64 municipios del departamento: actualmente se está realizando revisión de la antigua metodología con el fin de ajustar y modificarla para mayor adherencia en los municipios. Se realiza asistencia técnica en nueva metodología de Calidad del Dato.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 95 de 407

META DE PRODUCTO 4: Alcanzar al 100% la elaboración del documento de micro planeación en los 64 municipios

-Realizar una asistencia técnica en la microprogramación y el cumplimiento de estrategias operativas de vacunación en los municipios priorizados: Una vez realizada la asistencia técnica se procede a la recepción, revisión y retroalimentación de la microprogramación de cada municipio.

-Cumplir con el proceso de Gestión de insumos del PAI con el fin de garantizar la disponibilidad de biológicos e insumos del programa en los 64 municipios del departamento (solicitud, recepción técnica, almacenamiento y despacho de biológicos) Desplazamiento al Municipio de Tumaco para despacho de insumos a la Costa Pacífica, de forma mensual: Cumpliendo con los procesos de bioseguridad y según lineamientos del MSPS se realiza de forma mensual el despacho de biológicos a los 64 municipios y la IPS UNIPA con el fin de garantizar la disponibilidad de biológicos en cada territorio.

- Realizar de forma mensual el seguimiento a la gestión de insumos en cada municipio con el fin de garantizar la custodia de los biológicos e insumos: cumplimiento con las competencias del IDSN y con el fin de evitar pérdidas de biológicos se realiza consolidación, verificación, revisión y retroalimentación del movimiento de biológicos municipal y departamental, además se envía movimiento de biológicos al MSPS.

META DE PRODUCTO 5: Incrementar el cumplimiento del desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas departamental dirigido a municipios priorizados para mejorar el acceso de los servicios de salud de manera integral


- Realizar articulación para convenios interadministrativos con las ESE de 17 municipios con el fin de implementar el Plan de Intervenciones Colectivas y el seguimiento al 100% y evaluación de las tecnologías desarrolladas (Jornadas de Salud y Caracterización): Se realiza la planeación, elaboración de estudios previos y procesos de inducción en los convenios con los municipios priorizados. Municipios que iniciaron la ejecución de actividades en el mes de agosto con la realización de jornadas.

META DE PRODUCTO 6: Implementar al 100% los procesos de articulación con los diferentes actores del sistema

- Realizar 10 reuniones de articulación con las EAPB para seguimiento y monitoreo de coberturas de vacunación en los municipios priorizados: Dentro de estas actividades se han realizado:
- Reunión con EAPB para la sincronización de Plan de acción 2020
- Reunión con EAPB para evaluación y cumplimiento de coberturas con presencia de MSPS y Supe salud
- Reunión con EAPB para elaboración de Plan de Puesta al Día en el marco de la Pandemia
- Reunión de articulación con el SENA para el proceso de Competencia Laboral
- Mesa técnica Primaria Infancia con DPS

META DE RESULTADO 2: Mantener en Cero la Tasa de Mortalidad por Tosferina en niños menores de 6 años

En la siguiente tabla se muestran los casos de Tosferina que se han presentado, en la cual se observa una gran reducción con respecto al año 2019, sin embargo para este año no se han registrado muertes por este evento, por lo cual el departamento mantiene su tasa en CERO en este indicador.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 96 de 407

2.019			2.020			DIFERENCIA DE CASOS 2019 - 2020	% INCREMENTO O DECREMENTO
POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa		
1.628.981	7	0,4	1.627.589	1	0,1	-6	-85,7


Para el logro de estos resultados se han planteado la siguiente meta de producto con las siguientes actividades y sus respectivos resultados.

META DE PRODUCTO 1: Incrementar al 100% la cobertura de la vigilancia de inmunoprevenibles

- Desarrollar la planeación y seguimiento a la ejecución de 6 jornadas nacionales de vacunación, cuatro de esquema regular, una de SR y Una de Fiebre Amarilla: las jornadas de vacunación se realizaron de acuerdo como estaban programadas a excepción de la jornada de Sarampión y Rubeola la cual se debía desarrollar en instituciones educativas, debido a pandemia se modificó las estrategias sin embargo el departamento las ha desarrollado.
- Realizar seguimiento y evaluación a una encuesta de evaluación de cobertura y a dos Monitoreos cruzados de coberturas de los 64 municipios: el departamento de Nariño en el mes de marzo inicio con la evaluación de coberturas sin embargo debido al inicio de pandemia algunos municipios suspendieron la actividad la cual fue reprogramada para meses posteriores y en el mes de julio se realizó el primer Monitoreo Rápido de coberturas, de igual manera existen municipios que aún no han realizado esta actividad.
- Realizar seguimiento 100% de las unidades de análisis de los casos de inmunoprevenibles presentados y ESAVI presentado y seguimiento al plan de mejora: desde el componente de Inmunoprevenibles se ha participado de las Unidades de análisis realizadas por el equipo de Vigilancia de Salud Pública y se realiza seguimiento a los planes de mejora del Programa.

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19

Realizar asistencia técnica y seguimiento a la prestación del servicio de vacunación en el marco de la pandemia COVID-19	Socializar lineamientos emitidos por el MSPS frente al servicio de vacunación en el marco de la pandemia de COVID-19. Actualización de esquema de Vacunación de acuerdo a condiciones de casos.
	Levantar inventario de IPS donde se prestarán los servicios de vacunación para enviar al CALLCENTER y direccionar los casos.
	Garantizar la disponibilidad de biológicos para continuar con la prestación del servicio, acogiéndose a los decretos nacionales y departamentales y normas y medidas de protección. Disponibilidad permanente para el despacho de biológicos como sueros e inmunoglobulina que se requieran según necesidad de casos.
	Actualizar el plan de contingencia en el marco de la pandemia para garantizar la cadena de frio para el almacenamiento de biológicos e insumos.
	Hacer seguimiento nominal a través de la cohorte de nacido vivo el seguimiento a esquemas especialmente en población menor de un año.
	Retomar seguimiento a esquemas una vez se supere la pandemia. Elaboración e implementación del Plan de Puesta al Dia y mejorar las coberturas del departamento de Nariño.
	Fortalecer un Plan de comunicaciones para la promoción de la

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 97 de 407

	vacunación y disminuir el temor para la asistencia a los servicios de vacunación.
--	---

RETOS


- Fortalecer la gestión y operación del PAI orientada al desarrollo de las estrategias y tácticas acordes a las características de cada Municipio.
- Articular con otros programas de salud (atención materno- perinatal, crónicos, infancia, entre otros) las estrategias para la identificación y vacunación de la población objeto del PAI.
- Articular acciones con actores sociales presentes en los Municipio (ICBF, familias en acción, adulto mayor, cabildos, entre otras) para incentivar la demanda al servicio de vacunación e informar la importancia de las vacunas.
- Garantizar la suficiencia de talento humano en salud PAI y fortalecer el uso de los Elementos de Protección Personal (EPP) y las medidas de bioseguridad.
- Fortalecer el seguimiento a las cohortes de vacunación con el fin de identificar la población susceptible para iniciar, continuar o terminar los esquemas de vacunación.
- Ingresar y actualizar toda la información de dosis aplicadas en el sistema de información nominal PAIWEB.
- Implementar las estrategias y tácticas de vacunación de acuerdo al Plan de Puesta al Dia en cada territorio.
- Realizar el Monitoreo Rápido de Vacunación para identificar la población vacunada y no vacunada y los susceptibles.
- Fortalecer la información y comunicación en salud para la promoción de la vacunación y el acceso a la misma de manera segura en el marco de la situación actual por la COVID-19 y presentar los objetivos de la intensificación a través de: cuñas radiales, perifoneo, carteleras, afiches, espacios en emisoras comunitarias, entre otras.

LOGROS

- Se ha mantenido en cero casos la Tasa de Mortalidad de Tosferina en niños menores de 6 años.
- Se ha garantizado continuidad de los servicios de vacunación en los 64 municipios del Departamento de Nariño.
- Se ha reducido el número de niños susceptibles en la mayoría de municipios.
- Se ha cumplido con el desarrollo de jornadas de salud con énfasis en Vacunación en 17 municipios priorizados a través del Plan de Intervenciones Colectivas.

CONCLUSIONES

El Instituto Departamental de Salud a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones ha realizado las acciones de Inspección y Vigilancia, Asistencia técnica, articulación intersectorial y del Plan de Intervenciones Colectivas, desde las competencias de la institución con el fin de alcanzar las metas del Programa Ampliado de Inmunizaciones, sin embargo, existen determinantes o factores externos en cada territorio que interfieren en el cumplimiento de las mismas.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 98 de 407

COMPONENTE CONDICIONES Y SITUACIONES ENDEMOEPIDEMICAS

Tuberculosis-Lepra-IRA La tuberculosis (TB) y lepra en Nariño representan una prioridad en la salud pública por lo cual el Instituto Departamental de Salud de Nariño adoptó el Plan Estratégico Departamental de tuberculosis y lepra en articulación con los 64 municipios que le ha permitido impactar positivamente en los indicadores. Sin embargo, la pandemia generada por COVID 19, produjo una disminución en el diagnóstico de casos de tuberculosis y dificultades para el tratamiento y abordaje diferencial de la Tuberculosis en poblaciones vulnerables, rurales y rurales dispersas como comunidad indígena AWA y Afrodescendientes. Para el año 2020, debido a la pandemia generada por la COVID 19, la dimensión de enfermedades transmisibles adoptó los lineamientos para la prevención control de la tuberculosis, lepra e IRA y el programa departamental activó el plan de respuesta en Emergencias con el que se impartieron nuevas directrices que han permitido generar una mejor respuesta del manejo de la tuberculosis, la COVID, la lepra y demás enfermedades respiratorias.

Meta de resultado: Examinar el 100% de los sintomáticos respiratorios identificados en el Departamento de Nariño, durante el periodo 2020-2023

En el año 2020 se programó examinar 23.000 sintomáticos respiratorios sospechosos de tuberculosis, la crisis del sistema de salud generada por covid19 produjo impactos como sobrecarga de los equipos de salud para mitigación de la COVID 19, alta demanda de los servicios de salud por COVID 19, limitación en la consulta para los casos de tuberculosis y aislamiento comunitarios que produjeron una baja captación de sintomáticos respiratorios para tuberculosis a nivel institucional y extramural; * En el año 2020, con una evaluación parcial se han examinado 21.000 personas para un cumplimiento del 91.3%.

METAS DE RESULTADO	META 2020	META ALCANZADA AÑO 2020
1. Examinar el 100% de los sintomáticos respiratorios identificados en el Departamento de Nariño, durante el periodo 2020-2023	100%	91.3%*


Meta de Resultado 70: Mantener en 85% el Porcentaje de éxito de tratamiento en casos nuevos TB TF (Tuberculosis Todas las Formas)

El Departamento de Nariño programó mantener una curación de los casos de Tuberculosis Todas las Formas del 85%, alcanzó el 88%; de acuerdo al informe del Ministerio de Salud y protección Social, en la evaluación de la última cohorte Nacional, el Departamento de Nariño quedó en primer lugar a nivel Nacional por el cumplimiento de las acciones programáticas.

METAS DE RESULTADO	META 2020	META ALCANZADA AÑO 2020
Mantener en 85% el Porcentaje de éxito de tratamiento en casos nuevos TB TF (Tuberculosis Todas las Formas)	85%	88%

Meta de Resultado: Disminuir la discapacidad grado 2 por Enfermedad de Hansen entre los casos nuevos a una tasa de 0.46 casos por un millón de habitantes

Se cumplió con la meta ya que dentro de los casos diagnosticados con enfermedad de Hansen el diagnóstico ha sido oportuno y no se han presentado discapacidad mayor a grado 2

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 99 de 407

METAS DE RESULTADO	META 2020	META ALCANZADA AÑO 2020
Disminuir la discapacidad grado 2 por Enfermedad de Hansen entre los casos nuevos a una tasa de 0.46 casos por un millón de habitantes	0.46	0

Meta de Producto: Implementar los planes estratégicos de tuberculosis y enfermedad de Hansen articulados con el Modelo de Acción Integral Territorial en 50 municipios priorizados del Departamento de Nariño

Para el año 2020 se logró implementar el 100% las líneas de acción de los planes estratégicos de control de tuberculosis y Lepra en 50 municipios priorizados por riesgo epidemiológico, en donde se priorizó el trabajo intersectorial para el abordaje de poblaciones vulnerables y de alto riesgo.

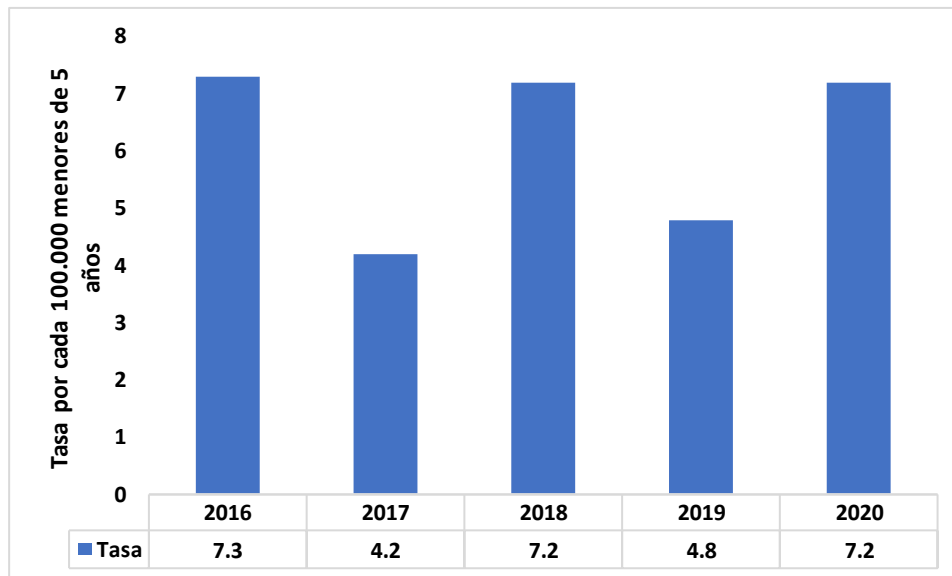
Dentro del PAS se han ejecutado las siguientes actividades y acciones:

- Seguimiento en los 64 municipios a la implementación de los Planes Estratégicos territoriales y monitoreo y evaluación de actividades de gestión de la salud pública y del PIC relacionadas a la TB
- Asistencia técnica a las EAPB presentes en el departamento de Nariño, frente a los lineamientos de los programas de Tuberculosis y lepra.
- Nariño fue seleccionado a Nivel de país por OPS- MSPS y se Realizó el pilotaje de la investigación de costos catastróficos producidos por la tuberculosis a los pacientes y familias, la investigación se desarrollará con recursos de transferencias nacionales en primer trimestre 2021.
- Generación de capacidades mediante capacitaciones a los actores del SGSSS presente en los 64 municipios del departamento de Nariño en Tuberculosis y Hansen para mejorar la adherencia a guías y nuevos lineamientos de los programas y lineamientos para hacer frente a la emergencia producida por COVID 19, se realizaron 5 capacitaciones por nodos1) municipios nodo Occidente 2) municipios nodo norte, 3) municipios nodo sur 4) municipios nodo centro Occidente 5) municipios nodo centro.
- Realización de visitas de Inspección, Vigilancia del programa de Tuberculosis a los actores del SGSSS presentes en los Municipios Priorizados por Riesgo Epidemiológico para garantizar cumplimiento de las líneas de plan post TB Abordaje programático al 100% de los actores del SGSSS que intervienen grupos étnicos priorizados, con la contratación de enfermeras que apoyan el cumplimiento de los lineamientos del plan Estratégico de TB con énfasis en población AWA de Ricaurte, Santacruz de Guachavez, Samaniego; población Epedara Siapidara de El Charco, Olaya Herrera y población de Pastos en los municipios de la Exprovincia de Obando
- Se realizaron visitas asistencia técnica virtual en normatividad del programa de tuberculosis y enfermedad de Hansen en 54 municipios priorizados
- Seguimiento al 100% de pacientes Diagnosticados con Tuberculosis y lepra para garantizar el acceso a los medicamentos de acuerdo a los esquemas normados por el MSPS y a nuevas modalidades de supervisión de tratamiento teniendo en cuenta la situación de aislamiento preventivo por COVID 19.
- Seguimiento e intensificación al estudio de contactos y asistencia técnica a IPS para mejorar el acceso a quimioprofilaxis en poblaciones de riesgo.
- Talleres con Líderes comunitarios para Garantizar la atención integral de las personas afectadas por TB y fomento de la articulación de la comunidad en estrategias como el Engage TB y prevención de Covid19.

- Visitas de Asistencia técnica e Inspección y vigilancia a la IPS de atención integral de VIH para lograr disminuir la mortalidad por tuberculosis en las personas coinfectadas por TB

Meta de Resultado 73. Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda x 100.000 habitantes menores de 5 años

Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda x 100.000 menores de 5 años, departamento de Nariño. Año 2016 -2020




Fuente: SIVIGILA 2020, DANE

Meta de Producto 218. Implementado el plan de prevención y control de la enfermedad respiratoria aguda

META DE PRODUCTO	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020
% de implementación del plan de prevención y control de la enfermedad respiratoria aguda	20	45	90	90	75

El nivel departamental continua con el plan departamental de IRA, que ha servido como soporte técnico para la implementación de los planes municipales de Prevención y control de la IRA, se ha realizado diferentes asistencias técnicas a cada municipio y prestadoras públicas y privadas como también a EAPB para que se ejecute el plan, por otra parte, en el marco de la pandemia por Covid-19 se ha realizado la articulación de la vigilancia del evento teniendo con las demás dimensiones en atención a la emergencia presentada, desde la fase de preparación con procesos de asistencia técnica dirigidos a todos los actores del sistema, en relación a todo el proceso de vigilancia del evento acorde a los lineamientos del nivel nacional y el Plan Nacional de control de la IRA, para esto el departamento se ha dividido en 6 nodos: Pasto, Centro, Centro Occidente, Occidente, Sur y Norte, los cuales se han mantenido en todas las fases de vigilancia del evento.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 101 de 407

RECOMENDACIONES


- Contar con asignación presupuestal dentro de la Dimensión de transmisibles para elaborar proyecto con metodología MGA, un PAS y contar con Plan Operativo Anual dentro de PST con recursos para garantizar la sostenibilidad, evaluación y seguimiento del nuevo Programa PRASS Departamental
- Mantener los indicadores de curación y mortalidad por TB dentro de los objetivos planteados por el Plan Estratégico Hacia el fin de la TB 2016 – 2025 del nivel nacional
- Mantener la implementación del Plan de Prevención y control de la Infección respiratoria aguda en los 64 municipios del departamento atendiendo la pandemia COVID-19

RETOS:

- Garantizar el cumplimiento de los nuevos lineamientos de respuesta en el marco de la pandemia COVID 19 e implementar estrategias innovadoras que permitan mejorar la captación, detección y tratamiento de enfermedades transmisibles.
- Realizar articulación con actores del sistema de salud y líderes comunitarios para lograr recuperar los pacientes con pérdida del seguimiento del tratamiento antituberculoso en zonas de difícil acceso como Rio mira, veredas de difícil acceso, pie de monte costero, costa pacifico, cordillera y en frontera con el Ecuador.
- Continuar siendo un referente a nivel nacional del programa de TB y Hansen
- Vigilar a la red de prestación de servicios para cumplimiento de lineamientos de manejo TB y Covid19 y lograr incrementar la búsqueda de Sintomáticos Respiratorios y mejorar el diagnóstico de los casos de Tuberculosis sensible y tuberculosis resistente
- Inspección y vigilancia para mejorar la implementación de los algoritmos de diagnóstico mediante el acceso a las tecnologías moleculares, cultivo líquido, acorde al lineamiento del PNT por parte de las EAPB e IPS.
- Fortalecer el diagnóstico de la TB infantil y el estudio de contactos en el marco de pandemia Covid19.
- Fortalecer la Red de Investigación, Red TB del Departamento de Nariño
- Implementación en 64 municipios del nuevo programa PRASS Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19

Desde el inicio de la pandemia de manera proactiva la Dimensión de Enfermedades Transmisibles ha brindado asistencia técnica y apoyo en la formación del talento humano contratado y supervisión de contratos de Equipos ERI (28 profesionales para la vigilancia y 30 profesionales y técnicos para ERI de respuesta operativa a la pandemia e, igualmente la asistencia técnica a los diferentes actores del SGSS de los 64 municipios, los cuales fueron distribuidos para su mejor intervención por Nodos. En los 64 municipios se han adelantado actividades de vigilancia en salud pública, asistencia técnica, coordinación intersectorial, Investigación operativa participación en reuniones de trabajo con INS MSPS que han permitido solucionar las diferentes necesidades generadas por la Pandemia producida por COVID 19 y apoyo en el nuevo programa PRASS. Desde la asignación por resolución en el mes de octubre por dirección se conformó equipo de trabajo de 30 profesionales para la coordinación del programa PRASS Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible el cual hasta la fecha tiene un total acumulado de 25590 casos, 853 muertes, 22,711 pacientes recuperados y un volumen muy alto de pacientes activos a quienes diariamente se deben rastrear y aislar por las entidades competentes.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 102 de 407

Dentro de la coordinación del programa PRASS se han adelantado reuniones de trabajo con los coordinadores de los diferentes frentes Pruebas Rastreo, Aislamiento y apoyo en SegCovid y CoronAPMedico con quienes se ha revisado las actividades que se están desarrollando, las estrategias que se requiere sostener ampliar o implementar para el funcionamiento del programa en los 64 municipios, la coordinación de visitas de asistencia técnica, inspección y vigilancia a los diferentes actores del SGSS para la cabal implementación y operatividad del nuevo programa, Sin embargo en sala SAR Departamental se ha informado reiteradamente que debido a carga laboral de profesionales de dimensión de transmisibles se requiere realizar un estudio y mirar la viabilidad de que crear nuevos cargos de planta para llevar a cabo tan importante programa que demanda bastante tiempo para el desarrollo de los requerimientos departamentales y Nacionales, y cumplir con la totalidad de responsabilidades y con lo establecido en el Decreto 1374 del 19 de Octubre de 2020 en donde insta a Optimizar el programa PRASS bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, e Instituto Nacional de Salud. Se relaciona a continuación las actividades desarrolladas en el marco de Pandemia:

ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y ASISTENCIA TECNICA EN COVID

ACTIVIDAD	RESULTADO	BENEFICIARIOS	VR TOTAL	CONTRATO	OBSERVACIONES
Implementación del Programa PRASS en el Departamento de Nariño	Asistencia técnica dirigida a los 64 municipios	64 municipios	Recursos gestión SP		Emisión de circulares para la implementación de Equipo PRASS, actividades de Asistencia técnica a diferentes actores del SGSSS
Visitas de IV implementación PRASS dirigida a EAPBs	Hallazgos radicados en subdirección de calidad y aseguramiento	64 municipios	Recursos gestión SP		Visitas de IV en marco de Sistema de calidad dirigidas a EAPB que operan en el Departamento de Nariño
Acciones de promoción, prevención, vigilancia, control y mitigación de la pandemia ocasionada por el nuevo CORONAVIRUS SAR COV 2 (COVID	Realización de Investigaciones Epidemiológicas de Campo, diligenciamiento de formatos y	64 municipios	SGP \$46.624.788	2020000395 2020000483 2020000500 2020000482 2020000484	Supervisión de actividades de equipos ERI y apoyo en Actividades dirigidas al control y mitigación de

- 19).	actualización de la base de contactos				la pandemia por COVID 19.
Visita de asistencia técnica en el proceso de vigilancia de infección por SARS-COVID 2 por parte del ERI IDSN al municipio de Tumaco, intervención en conglomerados	Conformación y establecimiento de los conglomerados	Municipio De Tumaco: conglomerados, palmicultores 1_2, fuerzas armadas, cárcel, antiguo hospital san Andrés y batallón guaital			Supervisión de actividades de equipos ERI y apoyo en Actividades dirigidas al control y mitigación de la pandemia por COVID 19.
Acciones encaminadas a identificar la existencia de casos sospechosos o probables, de COVID-19, clasificación de los casos, así como la toma de muestras de PCR-TR, o serológicas de COVID-19	Realización de toma de muestras para COVID	64 municipios			Supervisión de actividades de equipos ERI y apoyo en Actividades dirigidas al control y mitigación de la pandemia por COVID 19.
Seguimiento epidemiológico de los casos confirmados de COVID-19 e investigación y seguimiento de contactos.	Se realiza coordinación de los equipos ERI para el seguimiento epidemiológico de casos confirmados mediante el diligenciamiento del apéndice 1 y apéndice 2 de cada caso.	Municipios: Arboleda, Belén, Colon, La Cruz, La Unión, San Bernardo, San Lorenzo, San Pablo y San Pedro de Cartago. Municipio De Pasto Municipios Costa Pacífica			Supervisión de actividades de equipos ERI y apoyo en Actividades dirigidas al control y mitigación de la pandemia por COVID 19.
Apoyo en Sistema de Información y recopilación, cargue y validación de la información	Actualización libro de pacientes SARS -CoV 2 de los	64 municipios			Apoyo en Sistema de Información de plataformas

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 104 de 407


de los casos de COVID-19	municipios				de INS para garantizar la concordancia de los datos municipal, departamental y nacional
Asistencia Técnica y socialización de los protocolos y lineamientos de vigilancia, epidemiológica promoción y prevención sobre COVID-19.	Cumplimiento de Asistencia por parte de los municipios	64 municipios			-Llamadas telefónicas, correos para invitación a asistencia técnica. -Verificación de cumplimiento en lista de asistencia

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MARCO DEL COVID19 ACTIVIDADES PIC

ACTIVIDAD	RESULTADO	BENEFICIARIOS	VR TOTAL	FUENTES DE FINANCIACION	CONTRATO O CONVENIO	OBSERVACIONES
capacitación a líderes comunitarios y gestores de salud en temas de: Estrategia Engage TB TDO comunitario TB, coinfección de TB/VIH, enfermedad de Hansen e IRA(COVID19), Realizar jornada de capacitación a estudiantes de Facultades de Ciencias de la Salud de las siguientes instituciones de educación	80% de agentes comunitarios en capacidad en TB, coinfección de TB/VIH, enfermedad de Hansen e IRA(COVID19)	Juventud y Adultez de los municipios de 1. Barbacoas 2. Cordoba 3. Magui Payan 4. El Charco 5. Olaya Herrera 6. Mosquera 7. Santa Bárbara de Iscuande 8. Santacruz de Guachavez 9. La Unión 10. Linares 11. Imues 12. Tumaco 13. El Rosario 14. Leiva 15. Linares 16. Pasto 17. Ipiiales 18. Ricaurte	\$ 122.912.500		Contrato con CEHANI	Aplicación de la metodología aprender haciendo.

<p>superior: Universidad Mariana, Universidad Cooperativa, Universidad San Martín, Universidad de Nariño y con Instituciones Educativas de formación técnica como INEC y el Politécnico San Juan de Pasto; en temas de coinfección de TB/VIH, enfermedad de Hansen, IRA COVID 19</p>						
--	--	--	--	--	--	--

ACTIVIDAD	RESULTADO	BENEFICIARIOS	VR TOTAL	CONTRATO O CONVENIO	OBSERVACIONES
<p>Generar capacidades mediante 5 capacitaciones a los actores del SGSSS presente en los 64 municipios del departamento de Nariño en Tuberculosis y Hansen para mejorar la adherencia a guías y nuevos lineamientos de los programas, y uso y lectura de PPD, los cuales en el marco de la Pandemia por COVID-19</p>	<p>Realizadas 5 capacitaciones con los 64 municipios</p>	<p>Actores de SGSSS de los 64 municipios del departamento de Nariño</p>	<p>\$547583590 SGP – TN TB HANSEN</p>	<p>Contratos de prestación de servicios para talento humano que apoyara estos procesos</p>	<p>Los recursos para estas actividades están inmersos en la actividad relacionada con asistencia técnica en TB y Hansen</p>
<p>Realizar asistencia técnica en los programas de Tuberculosis y Enfermedad de</p>	<p>Se realizaron Asistencias técnicas en 15 municipios priorizados por</p>	<p>Actores del SGSSS de los 64 municipios del</p>	<p>47.882.412 SGP – TN TB HANSEN</p>	<p>Contratos de prestación de servicios para talento humano que</p>	


	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 106 de 407

Hansen en los 50 municipios priorizados por riesgo epidemiológico en el departamento en el marco de la pandemia por COVID-19	riesgo epidemiológico en el marco de la pandemia por COVID-19	departamento de Nariño		apoyara estos procesos	
Realizar visitas de inspección y vigilancia para evaluar adherencia a protocolos y guías de manejo relacionados con enfermedades transmisibles en 25 municipios priorizados del departamento en el marco de pandemia por COVID-19	Se realizaron 15 visitas de Inspección y Vigilancia en TB lepra en 15 municipios priorizados por riesgo epidemiológico en el marco de pandemia por COVID-19	Actores del SGSSS de los 64 municipios del departamento de Nariño	92.558.307 SGP – TN TB HANSEN	Contratos de prestación de servicios para talento humano que apoyara estos procesos	
Realizar asistencia técnica para la implementación de la vigilancia de las IAAS en 15 Instituciones de mediana y alta complejidad del departamento en el marco de pandemia por COVID-19	Se realiza planeación de actividades PIC y reunión para priorización de municipios y elaboración de anexos técnicos en el marco de pandemia por COVID-19	Actores del SGSSS de los 64 municipios del departamento de Nariño	16.651.710 SGP – TN TB HANSEN	CONTRATO PARA MD REFERENTE DE IAAS Y CONTRATO CON OPERADOR CEHANI	

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se cumplieron con las metas establecidas en el Plan Territorial y PAS. Nariño continúa siendo primer departamento en cumplimiento de metas programáticas de Tuberculosis a nivel Nacional y Primer lugar en tratamiento exitoso.
- Contar con asignación presupuestal dentro de la Dimensión de transmisibles para elaborar proyecto con metodología MGA, un PAS y contar con Plan Operativo Anual dentro de PST con recursos para garantizar la sostenibilidad, evaluación y seguimiento del nuevo Programa PRASS Departamental
- Mantener los indicadores de curación y mortalidad por TB dentro de los objetivos planteados por el Plan Estratégico Hacia el fin de la TB 2016 – 2025 del nivel nacional, que han permitido al programa de TB lepra de IDSN, ser un referente a nivel nacional.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 107 de 407

- Mantener la implementación del Plan de Prevención y control de la Infección respiratoria aguda en los 64 municipios del departamento atendiendo la pandemia COVID-19
- Realizar por parte de Empleador y/o de persona delegada competente estudio de carga laboral de funcionarios de transmisibles y viabilizar la creación de nuevos cargos de planta para el desarrollo de los requerimientos departamentales y Nacionales, y cumplir con la totalidad de responsabilidades y con lo establecido en el Decreto 1374 del 19 de Octubre de 2020 en donde insta a Optimizar el programa PRASS bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, e Instituto Nacional de Salud
- Designar recursos al área de trasmisibles para garantizar el funcionamiento del programa PRASS que permitan cumplir a las competencias establecidas en la normatividad,

1.7. DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES

INTRODUCCION: El Instituto Departamental de Salud de Nariño, a través del líder de la dimensión de Emergencias y Desastres, elabora el plan de gestión del riesgo del Departamento, el cual está en continua actualización, con este se busca la generación de información y conocimiento sobre el riesgo de desastres, la planificación y gestión de las emergencias, la reducción del riesgo gracias al fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sector salud.

En el marco de la pandemia por SARS(Cov)19 COVID-19, la dimensión de Emergencias y Desastres propende por la protección de individuos y colectivos ante los riesgos de emergencias o desastres que tengan impacto en Salud Pública procurando reducir los efectos negativos en la salud humana y ambiental, con el fin de garantizar la protección de las personas, colectividades y el ambiente para educar, prevenir, enfrentar y manejar situaciones de urgencia, emergencia o desastres, así como aumentar la capacidad de recuperación de las comunidades aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y de la salud de la población brindando el apoyo a todos los entes territoriales en las diferentes eventualidades que se han presentado.

Objetivo: Mejorar la salud publica en emergencias y desastres en la población con factores de riesgo y alta vulnerabilidad, aplicando el enfoque diferencial, integral e integrado en la promoción, prevención y atención.

METAS DE RESULTADO				METAS DE PRODUCTO				
DESCRIPCIÓN DE LAS METAS DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA DE BASE DPTAL	MET A 2020 - 2023	DESCRIPCIÓN DE METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL	Unidad de Medida	METAS 2020 - 2023
Mantenida la Mortalidad por emergencias y desastres en el departamento de Nariño	Tasa de muertes por afectación en emergencias y desastres * 100.000 habitantes	4.9 (AÑO BASE: 2015, FUENTE : SISPRO)	4.9	Implementado el plan de gestión del riesgo de desastres y estrategia para la respuesta a emergencias del departamento	Plan de gestión del riesgo de desastres y estrategia para la respuesta a emergencias del departamento elaborado y actualizado	0	Número	1

INFORME DE GESTIÓN


CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 108 de 407

			Implementado los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y de manejo de desastres en el ámbito del departamento	Numero de hospitales de media y alta complejidad con medición del índice de seguridad hospitalaria	0	Número	4
			Mantenido y fortalecido el servicio de suministro seguro de sangre, hemocomponentes y derivados en emergencias y desastres	Número de hospitales con servicios transfusionales con planes de hospitalario de emergencia que incluyan el suministro seguro de sangre, hemocomponentes y derivados	4	Número	4
			Incrementado el servicio de atención en salud pública en situaciones de emergencias y desastres (%)	Número de planes de contingencia por eventos de salud pública de interés internacional (ESPII) formulado e implementado	0	Número	1


	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 109 de 407

Plan de gestión del riesgo de desastres y estrategia para la respuesta a emergencias del departamento elaborado y actualizado

Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Indicador de producto	Descripción de la Actividad	Unidad de Medida	Cantidad Programa da año 2020	Trimestr e 1	Trimestr e 2
Implementar el plan de gestión del riesgo de desastres y estrategia para la respuesta a emergencias del departamento	Plan de gestión del riesgo de desastres y estrategia para la respuesta a emergencias del departamento elaborado y Actualizado	1.3.1. Realizar asistencia técnica a la red de prestación de servicios para adherencia de guías y protocolos para eventos de emergencias y desastres mediante 4 talleres subregionales	Taller	4	1	1
		1.2.1. DESARROLLO de capacitaciones para la formulación de planes hospitalarios de emergencias mediante 10 acompañamientos técnicos a 10 ESE de la red publica	Asistencia técnica	10	3	2
		1.1.1. Asistencia técnica para la formulación del Plan de Respuesta del sector salud a 9 entidades territoriales de salud	Asistencia técnica	9	3	2

- Formulación y actualización del plan de contingencia frente a COVID-19 SARS(Cov)2.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 110 de 407

- Se realizaron 4 talleres subregionales en los municipios de: Pasto, La Unión, Ipiales y Tumaco.
- Se realiza asistencias técnicas a los municipios de las Costa en cuanto a la formulación de planes de contingencia, en articulación con OPS se hace el acompañamiento para el desarrollo de la actividad.

Numero de hospitales de media y alta complejidad con medición del índice de seguridad hospitalaria.


Los Hospitales que a la fecha cuentan con valoración del ISH corresponden a los hospitales UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNIÓN con lo que a la fecha se da cumplimiento al 50% de la meta propuesta para 2020. Es de anotar que dicha evaluación es un proceso permanente que permite valorar la capacidad de respuesta frente a las contingencias.

Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Indicador de producto	Descripción de la Actividad	Unidad de Medida	Cantidad Programada año 2020	Trimestre 1	Trimestre 2
Implementar los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y de manejo de desastres en el ámbito del departamento	Numero de hospitales de media y alta complejidad con medición del índice de seguridad hospitalaria	1.2.3 Realizar 4 evaluaciones de INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA a 4 Hospitales	Evaluación ISH	4	1	1

Número de hospitales con servicios transfusionales con planes de hospitalario de emergencia que incluyan el suministro seguro de sangre, hemocomponentes y derivados.

Los hospitales con servicios transfusionales cuentan con el Plan Hospitalario de Emergencias elaborado y actualizado valorados a la fecha son el HUDN y el FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO que cuentan con servicios transfusionales

Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Indicador de producto	Descripción de la Actividad	Unidad de Medida	Cantidad Programada año 2020	Trimestre 1	Trimestre 2
Incrementar y fortalecer el servicio de suministro seguro de sangre, hemocomponentes y derivados en emergencias y desastres	Número de hospitales con servicios transfusionales con planes de hospitalario de emergencia que incluyan el suministro seguro	1.2.3. Realizar evaluación en sitio en 4 hospitales de mediana complejidad y alta complejidad	Evaluaciones	4	1	1

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 111 de 407

	de sangre, hemocomponentes y derivados	al cumplimiento del estándar de suministro y componentes sanguíneos seguros				
--	--	---	--	--	--	--

Número de planes de contingencia por eventos de salud pública de interés internacional (ESPII) formulado e implementado


Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Indicador de producto	Descripción de la Actividad	Unidad de Medida	Cantidad Programada año 2020	Trimestre 1	Trimestre 2
Incrementar el servicio de atención en salud pública en situaciones de emergencias y desastres	Número de planes de contingencia por eventos de salud pública de interés internacional (ESPII) Formular e Implementar	1.4.1. Realizar 1 Taller con municipios del cordón fronterizo para la formulación de un nuevo plan de contingencia por Enfermedades de Salud Pública de Interés Internacional ESPII	taller	1	0	1

Por parte de la dependencia se ha llevado a cabo la evaluación de los planes hospitalarios de emergencia y de los planes de respuesta del sector salud de municipios del departamento de Nariño.

De igual manera se ha realizado el acompañamiento a los 10 municipio de la Costa Pacífica y del triángulo del Telembí en formulación de su Plan hospitalario de emergencias, plan de respuesta del sector salud y plan de contingencia frente a COVID 19.

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS 2019 No. Meta de Producto Ejecución

- 223Realizada la asistencia técnica a la red de prestación de servicios para adherencia de guías y protocolos para eventos de emergencias y desastres **90 %**
- 224Implementado el Reglamento Sanitario Internacional 2005 **100 %**

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 112 de 407

- 225 Formulados o actualizados los planes hospitalarios de emergencias y suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros **97 %**
- 226 Formulados o actualizados los planes hospitalarios de emergencias y suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros **>100 %**
- 227 Formulados o actualizados los planes de respuesta del sector salud **80%**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 4 talleres subregionales
- Proyección y actualización plan de contingencia departamental COVID-19
- Proyección guía plan de contingencia
- Acompañamiento a municipios de la Costa para formulación de plan de contingencia COVID-19
- Evaluación de planes de contingencia y planes de respuesta del sector salud
- Asistencia reunión virtual CDGRD – DDHH – Mesa departamental de migrantes (y las demás que sea convocada la dimensión)
- Grupo primario
- Oficios respuesta a entidades
- COE
- Reunion programa PRASS semanal
- Reunion virtual SAR semanal
- Seguimiento al programa PRASS
- Proyeccion de circulares
- Proyeccion de oficios
- Recepcion de planes de contingencia
- Reuniones virtuales de Inspección y Vigilancia
- Asistencia técnica a municipios y hospitales
- Plan de capacitación En articulación con UDENAR
- Consolidado plan COVID-19
- Plan indicativo matriz de distribución de recursos PAS
- Informe de gestión

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular 63 aleta amarilla
- Circular 118 alerta naranja
- Circular 107 confirmación red de apoyo técnico - científico interinstitucional covid 19
- Circular 196 niveles de alerta por curso de la pandemia por covid 19
- Circular 229 alerta roja hospitalaria
- Circular 269 recomendaciones de salud pública por motivo de finalización de aislamiento preventivo obligatorio y prevención de rebrote de Covid 19
- Circular 285 requerimiento acto administrativo conformación equipos de respuesta inmediata
- Circular 298 participación de entidades del sector salud en el noveno simulacro nacional de respuesta a emergencias 22 de octubre
- Circular 301 alerta naranja por paro indígena
- Circular 304 alerta naranja por visita presidencial
- Circular 306 halloween en el marco de la pandemia por Covid 19
- Circular 329 solicitud de información PRASS
- Circular 338 festividades de navidad y fin de año 2020 y carnavales 2021
- Circular 349 temporada de lluvias

- Circular 359 fortalecimiento de los procesos de control del riesgo que favorezcan el control de la propagación de la pandemia y cumplimiento de medidas de bioseguridad

ACTIVIDADES EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID- 19.

- 4 talleres subregionales
- Proyección y actualización plan de contingencia departamental COVID-19
- Proyección guía plan de contingencia
- Acompañamiento a municipios de la Costa para formulación de plan de contingencia COVID-19
- Evaluación de planes de contingencia y planes de respuesta del sector salud
- Asistencia reunión virtual CDGRD – DDHH – Mesa departamental de migrantes (y las demás que sea convocada la dimensión)
- Grupo primario
- Oficios respuesta a entidades
- COE
- Reunion programa PRASS semanal
- Reunion virtual SAR semanal
- Seguimiento al programa PRASS
- Proyeccion de circulares
- Proyeccion de oficios
- Recepcion de planes de contingencia
- Reuniones virtuales de Inspección y Vigilancia
- Asistencia técnica a municipios y hospitales
- Plan de capacitación En articulación con UDENAR
- Consolidado plan COVID-19
- Plan indicativo matriz de distribución de recursos PAS
- Informe de gestión

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19.

N °	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR Municipios (Instituciones)	RESULTAD O ESPERADO (META)	ENTREGABL E ASOCIADO	OBSERVA CIONES
1	Proyección Circular 63	Alerta Amarilla	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
2	Proyección de Circular 118	Alerta Naranja	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
3	4 talleres subregionales	Se realizan 4 talleres subregionales en los municipios de Ipiales, La Unión, Tumaco y Pasto	Todo el departamento	100%	Circular Listados de asistencia	
4	Proyección Circular 107	conformación red de apoyo técnico- científico interinstitucional	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	

		COVID-19				
5	Proyección plan de contingencia departamental COVID-19	Se realiza la formulación del plan de contingencia departamental para la emergencia por COVID-19	Todo el departamento	100%	Plan de contingencia formulado y actualizado	
6	Proyección guía de plan de contingencia	En articulación con OPS se trabaja una guía para la elaboración de los planes de contingencia la cual se envía a los municipios para su conocimiento	Todo el departamento	100%	Guía para elaboración plan de contingencia	
7	Acompañamiento a municipios de la Costa para formulación de plan de contingencia COVID-19	Articulación con OPS, para realizar el acompañamiento a 10 municipios de las Costa Pacífica Nariñense y apoyar con la formulación de los planes de contingencia COVID-19	Municipios de la Costa Pacífica Nariñense	100%	Guía formulación plan de contingencia / reuniones con OPS	
8	Evaluación de planes de contingencia y planes de respuesta del sector salud	Se realiza evaluación de planes de contingencia y planes de respuesta del sector salud a los municipios que han cumplido con él envió del mismo	Municipios que han enviado plan de contingencia	100%	Evaluaciones plan de contingencia	
9	Proyección circular 196	Niveles de alerta por curso de la pandemia por COVID-19	Circular externa todo el departamento	100%	circular	
10	Asistencia reunión virtual CDGRD – DDHH – Mesa departamental de migrantes (y las demás que sea convocada la dimensión)	Asistencia a las reuniones virtuales programadas en representación del IDSN	Funcionario IDSN y demás invitados de otras entidades	100%	Acta/Listas de asistencia	
11	COE	Se asiste a reunion convocadas por COE	Miembros del COE IDSN	100%	Acta/Lista de asistencia	
12	Grupo primario	Asistencia a reuniones virtuales programadas de grupo primario de la SSP	IDSN	100%	Acta/Listas de asistencia	

13	PRASS	Reunion virtual semanal	Líderes del programa – equipo de apoyo	100%	Acta/Listas de asistencia	
14	PRASS	Seguimiento al programa – componente de aislamiento	Líder PRASS componente de aislamiento	100%	Acciones implementadas	
15	Proyección circular 229	Se participa en la proyección de la circular 229 alerta roja hospitalaria	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
16	Respuesta a entidades	Se realiza oficios de respuesta a diferentes entidades del departamento de Nariño	Todo el departamento	100%	Oficios respuesta	
17	Reuniones virtuales de Inspección y Vigilancia	Se realiza reuniones virtuales de inspección y vigilancia a las DLS Y ESEs de los municipios del departamento de Nariño	Todo el departamento	100%	Actas	
18	Planes de contingencia	Recepcion de planes de contingencia de municipios y hospitales	Todo el departamento	100%	Planes de contingencia	
19	Asistencia técnica a municipios y hospitales	Se realiza asistencia técnica a municipios de Nariño y hospitales de Pasto según necesidad, solicitud o previa comunicación	Municipios que han solicitado asistencia técnicas – Hospitales priorizados	100%	Acta	
20	Plan de capacitación	En articulación con UDENAR se viene realizando un plan de capacitación, en el cual desde la dimensión de emergencias y desastres se ha participado como ponente	Todo el departamento	100%	Listados de asistencia	
21	Consolidado plan COVID-19	Se realiza consolidado de las actividades del Plan Covid-19 de todas las dimensiones de SSP para su posterior entrega	IDSN	100%	Matriz Excel	
22	Plan indicativo	Se realiza matriz de	IDSN	100%	Matriz Excel	

		distribución de recursos PAS				
23	Informe de gestión	Se realiza informe de gestión solicitado por la Subdirección de Salud Pública	IDSN	100%	Informe de gestión	
24	Proyección de la circular 269	Recomendaciones de salud pública por motivo de finalización de aislamiento preventivo obligatorio y prevención de rebrote de COVID19	Todo el departamento	100%	Circular	
25	Proyección de la Circular 279	Actualización de niveles de alerta por curso de la pandemia por Covid-19 para Nariño	Todo el departamento	100%	Circular	
26	Proyección de la Circular 285	Requerimiento acto administrativo conformación equipos de respuesta inmediata	Todo el departamento	100%	Circular	
27	Proyección de la Circular 298	Participación de entidades del sector salud en el noveno simulacro nacional de respuesta a emergencias 22 de octubre	Todo el departamento	100%	Circular	
28	Proyección de la Circular 301	Alerta naranja por paro indígena	Todo el departamento	100%	Circular	
29	Proyección de la Circular 304	Alerta naranja por visita presidencial	Todo el departamento	100%	Circular	
30	Proyección de la Circular 306	Halloween en el marco de la pandemia por COVID 19	Todo el departamento	100%	Circular	
31	Proyección de la Circular 329	Solicitud de información PRASS	Todo el departamento	100%	Circular	
32	Proyección de la Circular 338	Festividades de navidad y fin de año 2020 y carnavales 2021	Todo el departamento	100%	Circular	
33	Proyección de la Circular 349	Temporada de lluvias	Todo el departamento	100%	Circular	
34	Proyección de la Circular 359	Fortalecimiento de los procesos de control del riesgo que favorezcan el	Todo el departamento	100%	Circular	

		control de la propagación de la pandemia y cumplimiento de medidas de bioseguridad				
--	--	--	--	--	--	--

RETOS

- Si bien se logra meta de asistencia técnica a instituciones prestadoras de salud es necesario continuar con política de atención a migrantes con ayuda de organizaciones internacionales (capacitar al personal de facturación y personal de salud que atiende dicha población para garantizar el pago a IPS por prestación de servicios de salud)
- Realizar plan de contingencia para mantener suministro de sangre en el Departamento de Nariño en situaciones donde se altere el orden social y transporte como en caso de paro y bloqueos de vías.
- Establecer una red de toxicología donde se pueda ayudar a toma de decisiones a profesionales de salud mediante una línea telefónica con especialista 24 y fortalecer el establecimiento de los antídotos a centros de atención primaria.
- Formación de equipos ERI (equipos de respuesta inmediata)

1.8 DIMENSIÓN SALUD Y AMBITO LABORAL

DIMENSION DE SALUD Y AMBITO LABORAL: VIGENCIA 2020

PROGRAMA: MI NARIÑO SALUDABLE

OBJETIVO: Disminuir los riesgos de la morbilidad y mortalidad en la población del departamento de Nariño a través de la mejora en la gestión integral de los servicios de salud permitiendo garantizar su cobertura y calidad

DIMENSIÓN SALUD Y AMBITO LABORAL:

Dando continuidad a lineamientos nacionales del Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021 y a las competencias departamental orientadas a desarrollar acciones en beneficio de la población trabajadora del departamento y especial del sector de la informalidad con el objeto de fortalecer el conocimiento de las condiciones de salud y riesgo laboral del trabajador y menor trabajador en el departamento que limita la intervención desde el sector salud; en toda la vigencia del 2020, se adelanta la planeación y ejecución de asistencias técnica a los actores institucionales, articulación con los mismo para el fortalecimiento del Plan de Articulación Intersectorial que contribuya a la continuidad la aplicación de Política Pública específica, sensibilizando e induciendo desde su quehacer la identificación e intervención de los riesgos que afectan la salud y seguridad del trabajador, operativizando mediante acciones de promoción y prevención y atención identificando los accidentes de trabajo y enfermedad ocupacional fortaleciendo y alimentando el modelo actual del sistema de Información Departamental de Seguridad y Salud en el Trabajo que genera diferentes indicadores de medición e intervención específica que se presenta a continuación alcanzados en todo el periodo 2020:

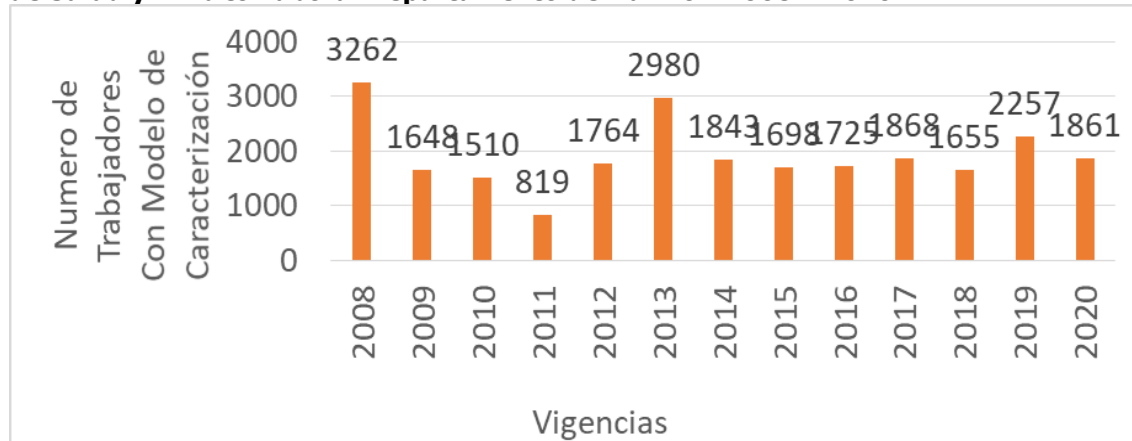
META DE RESULTADO: Incremento de la identificación de las condiciones de Salud Ocupacional de la población trabajadora informal

Indicador 1: Población trabajadora informal con modelo de caracterización en condiciones de Seguridad y Salud Ocupacional / población trabajadora Informal identificada

En la vigencia 2020, pese a la situación, mundial, nacional y departamental frente a Pandemia por COVID-19, que genero cambios en la dinámica social, desde el IDSN a través de convenio interadministrativo con la Universidad de Nariño se da continuidad con la aplicación del modelo de caracterización de condiciones de salud y laborales a población trabajadora del sector de la informalidad en especial a población de plazas de mercado o venta de frutas y verduras en los 63 municipios aplicando diversas estrategias virtuales, que permitió llegar con esta intervención a 1861 trabajadores referenciados quienes, a partir de la aplicación de encuesta de caracterización de condiciones de salud y ámbito laboral, matriz de Peligros y morbilidad sentida con aplicación de un proceso educativo dirigido a trabajadores informales priorizados.

Por otra parte se adelantó un proceso de implementación de Plan de Educación con Red de Trabajadores Informales como parte de aplicación del Modelo de Caracterización de condiciones de Salud y ámbito Laboral a través de las siguientes temáticas: Autocuidado, que incluya hábitos y estilos de vida saludables, Identificación y percepción de riesgos ocupacional, Entornos saludables de acuerdo a su actividad u oficio, Prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales, Asociación y emprendimiento y Medidas de Prevención y Bioseguridad ante Covid-19

Población trabajadora informal Aplicada Modelo de Caracterización de Condiciones de Salud y Ámbito Laboral Departamento de Nariño - 2008 – 2020.




FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020

Meta de Producto relacionada: Mantener la articulación en la red de comités normativos de seguridad y salud en el trabajo y consejo de política social municipal

Indicador: % de Asistencia técnica a los actores de la red de los comités de seguridad y salud en el trabajo

En los cuatro trimestres se cumple el 100% de lo programado para cada periodo, cumplimiento mediante la realizó asistencia técnica desde el sector salud a integrantes de la red de comités en especial a Inspectores de Trabajo de Planta del Comité Seccional de SST Departamental y los comités Locales de SST de los municipios de Ipiales, Pasto, Tumaco, Tuquerres, La Union en política pública de seguridad y salud en el trabajo para fortalecer las acciones al interior de la

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 119 de 407

red de comités, enfatizando en la aplicación en el sector de la informalidad. Desde el La Dirección Territorial del trabajo articuladamente con el IDSN se ha convocado y se ha asistido a las reuniones presenciales de 18 febrero, 6 de marzo y virtual en 8 reuniones más con cumplimiento de compromisos adquiridos, dando cumplimiento con el Plan de acción anual definido. Se asiste virtualmente a reunión de articulación con el comité local de seguridad y Salud en el Trabajo de municipio de Tumaco, Pasto y La Unión a quienes se da asistencia técnica, orientaciones y se da continuidad de acciones a seguir con la intervención directa del Inspector de Trabajo, elaboración del plan de acción a ejecutar con actores del sistema general de riesgo laboral para inducir el acceso al sistema a la población trabajadora, igualmente se participa a reuniones virtuales convocadas conjuntamente con la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para generar espacios de sensibilización y promoción de Derechos y Deberes de los trabajadores con énfasis especial ante el actuar ante Pandemia por COVID-19. Por otra parte, se brinda cinco asistencias técnicas a las DLS para dar cumplimiento desde salud las acciones articuladas en beneficio de la Población Trabajadora del Sector de la Informalidad

Indicador: Numero de eventos departamentales a los diferentes actores en el conocimiento del sistema de seguridad social - Riesgo Laboral., de acuerdo con la nueva legislación



El Instituto Departamental de Salud de Nariño, El Centro de Estudios en Salud CESUN UDENAR., articulados con el Comité Seccional de Seguridad y Salud en el Trabajo organismos intersectoriales, invitan a participar en el "VIII Congreso Departamental De Salud Y Ámbito Laboral, Un Renacimiento laboral con fe y esperanza".

Fecha: 29, 30 de Septiembre y 01 de Octubre de 2020,
Hora: 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

- Sala Virtual Zoom:*
- <https://zoom.us/j/94536387864>
 - ID de reunión: 945 3638 7864

- Link de Inscripción:*
- <https://forms.gle/uE6JidgCoTAnpS5g6>

- Nuestros Conferencistas:*
- Dr. Carlos Luis Ayala Cáceres.
 - Dra. Olga Beatriz Guzmán Suarez.
 - Dra. Liliana Zambrano.
 - Dr. Rainer Puentes.
 - Dra. Gloria Morgan Torres
 - Dr. Rafael Ruiz Calatrava.
 - Dra. Beatriz Carballo.




Se realiza el VIII Congreso Departamental de Salud y Ámbito Laboral: UN RENACIMIENTO LABORAL CON FE Y ESPERANZA, Un Desafío a partir de una nueva normalidad donde el autocuidado depende de Ti. Evento desarrollado durante los días septiembre 29,30 y 1 de octubre con la participación de 1112 asistentes, con aplicación de metodología virtual, en articulación con Universidad de Nariño y demás miembros del Comité Seccional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Meta de Producto relacionada: Aplicar la política pública seguridad y salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los Planes operativos anuales

Indicador: Número de DLS con asistencia técnica para el cumplimiento de competencias municipales en la dimensión de salud y ámbito laboral

Se adelanta en el primer semestre el 100% de asistencias técnicas a DLS de los 64 municipios del Departamento, mediante cinco eventos modalidad virtual dirigidas a las 5 subregiones del

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 120 de 407

departamento: Centro, Norte, Occidente, Sur, centro Occidente en el cumplimiento de competencias municipales en la dimensión de salud y ámbito laboral; fortaleciendo a través de la modalidad virtual asistencia técnica individual a los referentes de las Dimensiones de Salud y Ámbito Laboral de las DLS para el segundo semestre, generada y reforzada por acciones a cumplir en el marco de Pandemia por COVID-19

Indicador: Numero de direcciones Locales de Salud con inclusión de la dimensión de salud y Ámbito Laboral en el plan territorial de salud.

En primer trimestre, se verifica que el total de municipios del departamento cuenta con la inclusión de la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral en los Planes territoriales de salud de cada municipio para vigencia 2020-2023 incorporados en los planes de Desarrollo de cada municipio.

Indicador: Numero de Planes Operativos Municipales de la dimensión de Salud y ámbito Laboral con más del el 80 % de cumplimiento Anual.

A partir de la evaluación de los 64 municipios en el Cumplimiento del Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) vigencia 2019, cada uno de los municipios determino una línea de base de sus acciones a realizar, se adelanta la asistencia técnica al 100% de DLS para dar continuidad en aplicación de la política pública en cada municipio reflejado en el Plan de Acción en Salud (PAS) de la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral. Por otra parte, se da apoyo de asistencia técnica a las DLS de para el fortalecimiento del sistema de información de seguridad y salud en el trabajo en el departamento de Nariño y su oportuna toma de decisiones.

A partir del primer semestre se inicia el seguimiento a las Entidades Territoriales de Salud del departamento a través del Plan de Acción en Salud vigencia 2020 formulado de la dimensión de Salud y ámbito laboral municipal para el desarrollo de la política pública de Seguridad y salud en el trabajo, reorientando acciones a desarrollar que fortalezcan la promoción y prevención al trabajador del sector de la informalidad ante la presencia de pandemia por COVID-19

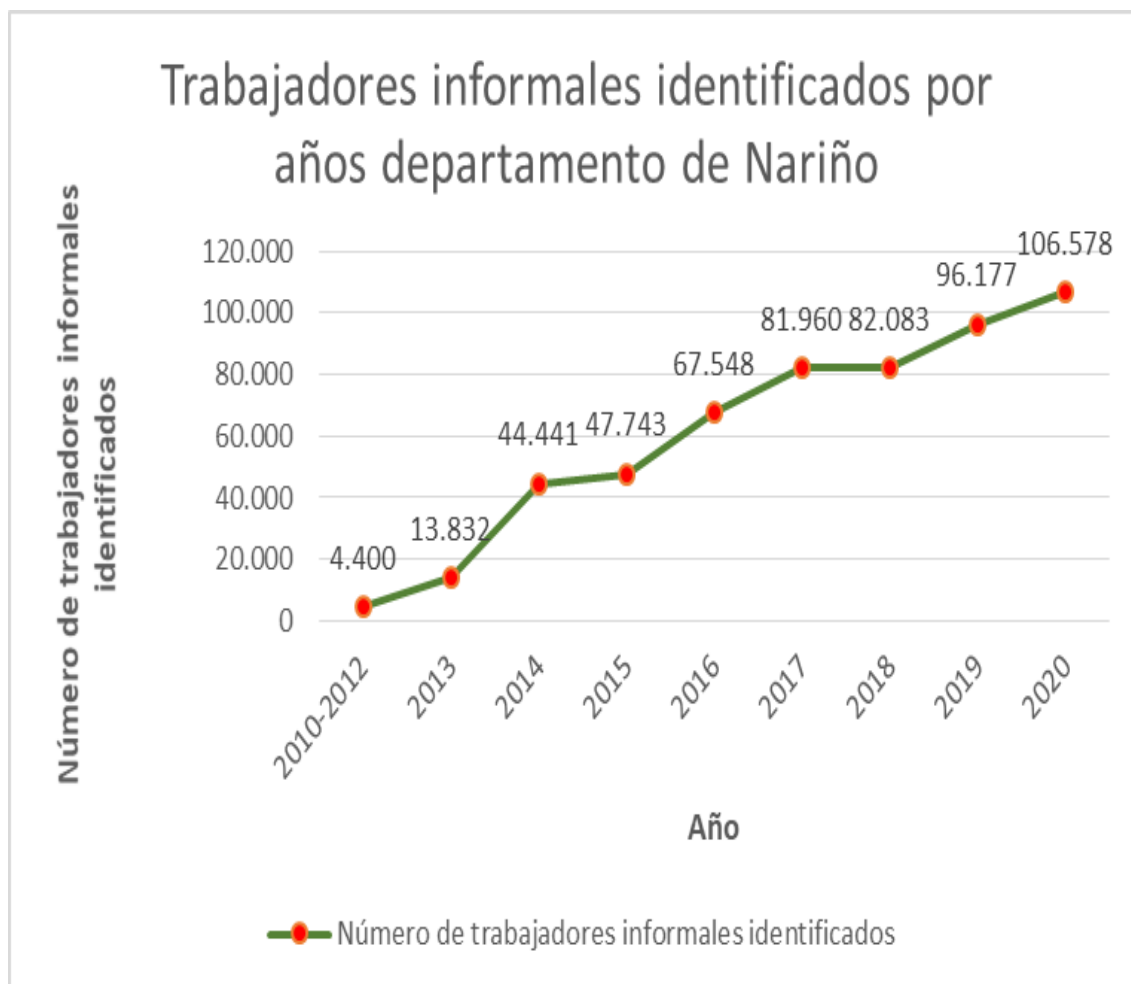
Se realiza durante la vigencia ,seguimientos trimestrales a la integridad de los datos consignados que alimentan el sistema de Información de Salud y Ámbito laboral departamental para reportes trimestrales a nivel nacional (SISPRO-PAS- Módulo aplicativo WEBB nacional de Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo y Tablero de control de salud y Ámbito Laboral) el cual fue publicados y remitidos al Ministerio de Salud y Protección Social alimentando para el departamento el sistema de información en los trabajadores diferenciados tanto en el sector formal como en el sector de la informalidad en el departamento que le permite tomar decisiones a todos los actores en especial desde el sector salud para intervenciones y que a continuación se indica.

Aplicación de la política pública: Fortalecimiento del sistema de información de salud y ámbito laboral a través de la inducción a la identificación de población trabajadora informal en el departamento de Nariño

Año	Número de trabajadores informales identificados
2010-2012	4.400
2013	13.832
2014	44.441
2015	47.743
2016	67.548
2017	81.960
2018	82.083
2019	96.177
2020	106.578

FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Inducción a la identificación de población trabajadora informal en el departamento de Nariño- Línea de Base.

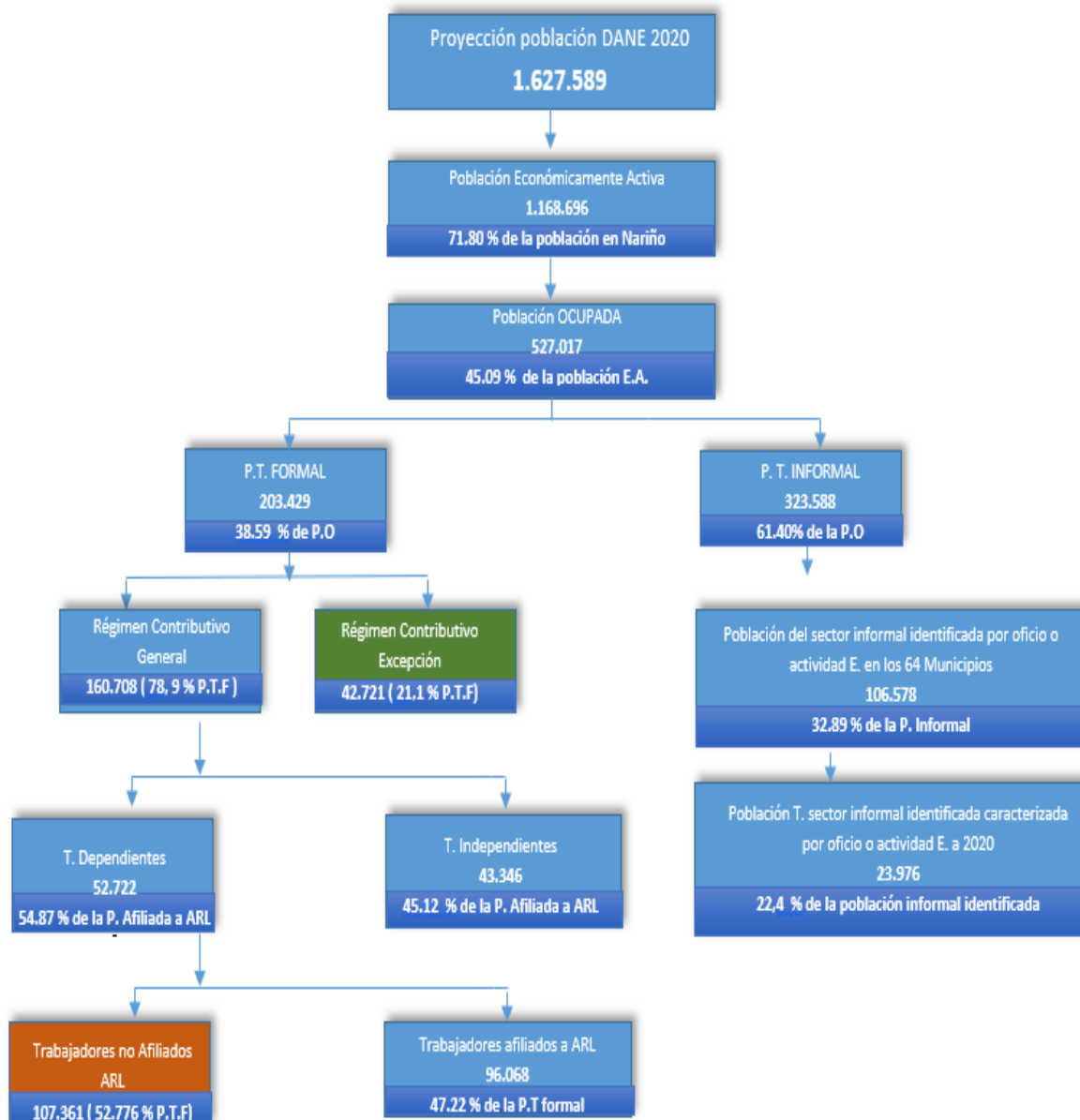
Trabajadores informales identificados por años departamento de Nariño



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Inducción a la identificación de población trabajadora informal en el departamento de Nariño- Línea de Base

Departamento de Nariño - Estructura poblacional - Población Trabajadora y otras variables a 2020

POBLACION TRABAJADORA FORMAL E INFORMAL DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO - 2020



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020- DANE: Principales Indicadores del mercado laboral – Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

Tasa de Ocupación (TO): Relación Porcentual entre la población ocupada (OC) y el Número de Personas que integran la Población en edad de Trabajar

Tasa Económicamente activa (PEA): También se le llama fuerza laboral y está conformada por las personas en edad de trabajar que trabajan o están buscando empleo.

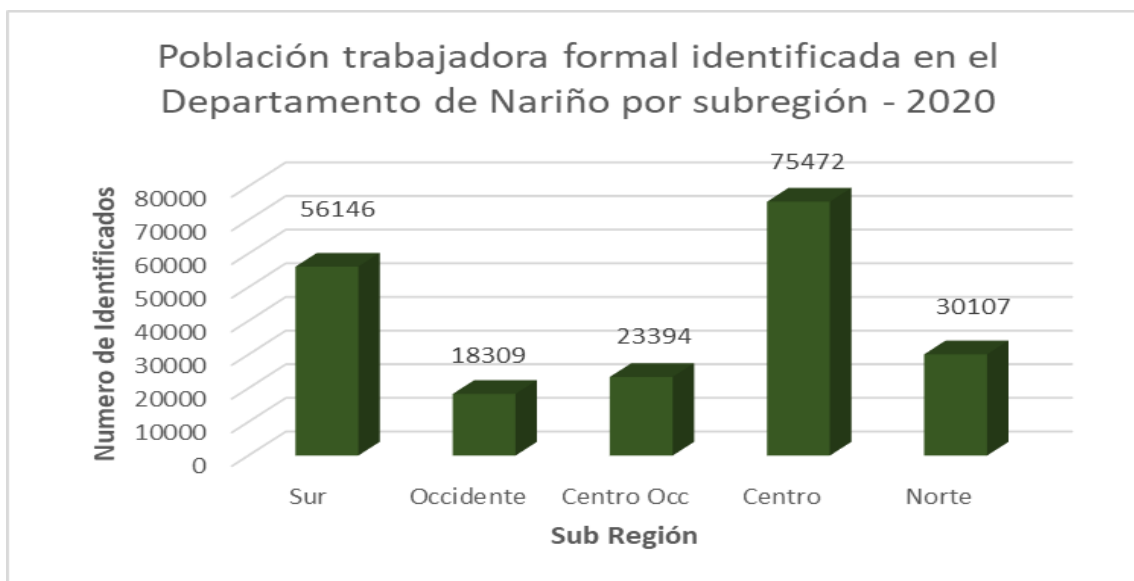
Ocupados (OC): Son las personas que durante el período de referencia se encontraban en una de las siguientes situaciones:

1. Trabajó por lo menos una hora remunerada en dinero o en especie en la semana de referencia.
2. Los que no trabajaron la semana de referencia, pero tenían un trabajo.
3. Trabajadores familiares sin remuneración que trabajaron en la semana de referencia por lo menos 1 hora.

Población trabajadora formal identificada en el Departamento de Nariño por subregión - 2020

Población trabajadora formal identificada en el Departamento de Nariño por subregión - 2020

Sub Región	Sur	Occidente	Centro Occ	Centro	Norte	Total
Numero de Identificados	56.146	18.309	23.394	75.472	30.107	203.429
Porcentaje	27,6	9	11,5	37,1	14,8	100



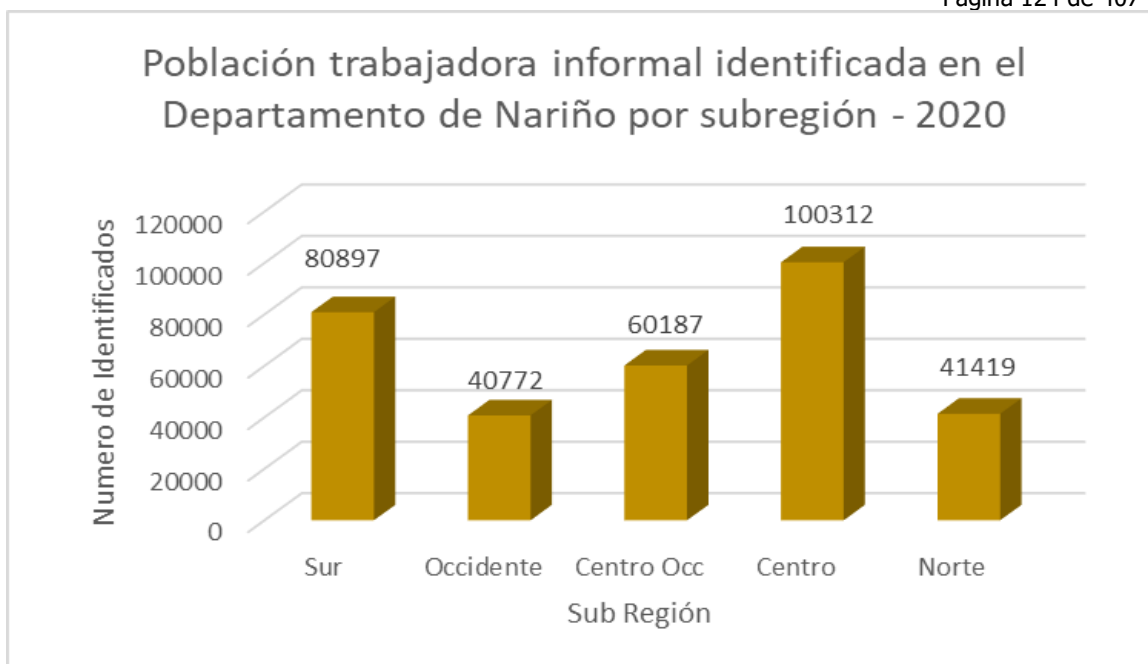
FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020- DANE: Principales Indicadores del mercado laboral – Fasecolda – Cubos BDUA Ministerio de Salud.

La población trabajadora Formal que corresponde al 38.59 % de la población trabajadora ocupada, se concentra en la sub región centro por cuanto congrega el mayor porcentaje de la presencia de la institucionalidad y desarrollo empresarial en Pasto como capital del departamento seguida en similar comportamiento con un 27.6 % en subregión sur-Ex Provincia de Obando, seguido con un 14.8% en la subregión norte, 11.5% % en la sub región Centro Occidente y 9% en la Subregión Occidente.

Población trabajadora informal identificada en el Departamento de Nariño por subregión año 2020

Población trabajadora informal identificada en el Departamento de Nariño por subregión - 2020

Sub Región	Sur	Occidente	Centro Occ	Centro	Norte	Total
Numero de Identificados	80.897	40.772	60.187	10.0312	41.419	323.588
Porcentaje	25	12,6	18,6	31	12,8	100



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2020 – Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020- DANE: Principales Indicadores del mercado laboral – Fasescolda – Cubos BDUa Ministerio de Salud.

La población trabajadora Informal que corresponde al 61.40 % de la población trabajadora ocupada, se concentra en la sub región Centro con el 31%, seguida por la subregión Sur- Ex provincia de Obando con un 25. %, a expensas de predominio de actividad agrícola y comercio como frontera, seguida por la subregión Centro Occidente con el 18.6 %, región Norte con el 12.8% y finalmente con la subregión occidente con el 12.6% identificada con ocupaciones en actividad económica del comercio y pesca, datos logrados por la información remitida por las Direcciones locales de cada una de los municipios que conforman cada subregión.

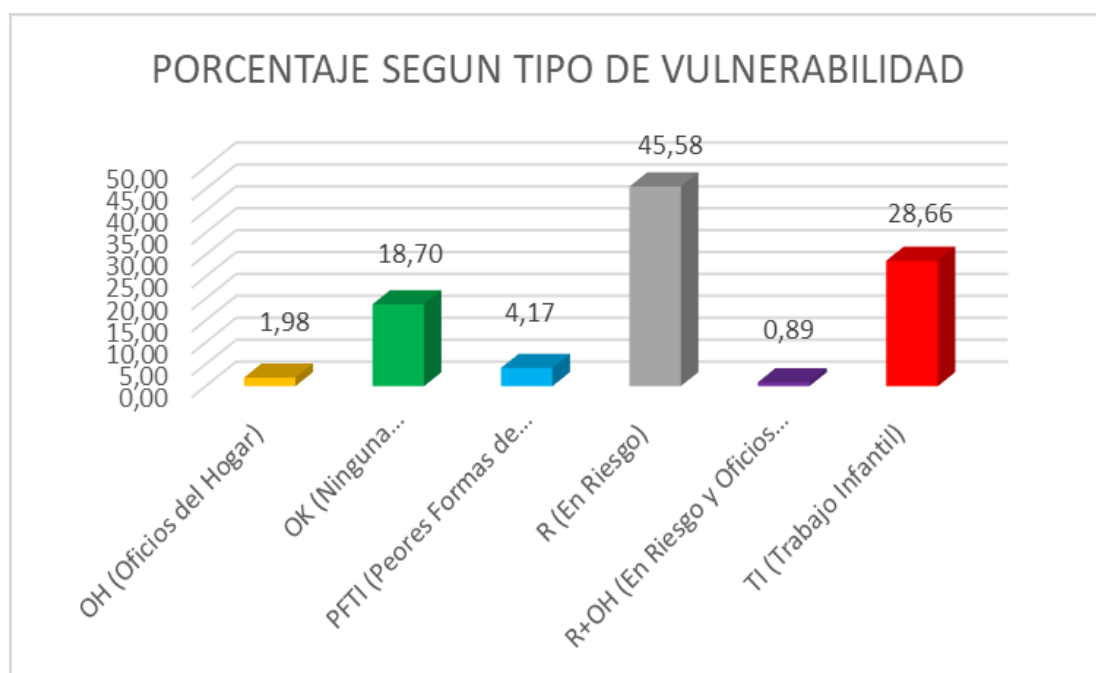
Meta de producto relacionada Fortalecer la participación desde el sector salud en la aplicación de la estrategia de erradicación de trabajo infantil en el departamento.

Indicador: Numero de reuniones anuales comité departamental de erradicación de trabajo infantil

Desde el sector Salud se participa activamente el Comité Departamental de Erradicación de Trabajo Infantil, liderado desde el Ministerio del Trabajo, se participa en 1 reunión presencial y 3 virtuales donde se adquiere y cumple con compromisos adquiridos desde Salud, tales como ser parte de la subcomisión designada a la elaboración de la propuesta de Plan de Trabajo para cuatro años del CDETI que tuvo su aprobación y la participación en espacios radiales de socialización de la política de ETI en conmemoración del Día 12 de junio el día mundial contra el trabajo infantil y asistencia técnica a DLS para reactivar los sistemas de Información con usuarios y Contraseña y participación en Plan de asistencia técnica articulado con todos los actores a los 64 municipios con la socialización de la Ruta de Erradicación de Trabajo Infantil y Protección al Trabajador. A continuación, se presenta la situación de trabajo infantil en el Departamento


ESTRATEGIA DE ERRADICACION DE TRABAJO INFANTIL – NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES Clasificación por Tipo de Vulnerabilidad en el Departamento de Nariño a través del Sistema de Información - SIRITI – 2020

TIPO DE VULNERABILIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
OH (Oficios del Hogar)	89	1,98
OK (Ninguna Vulnerabilidad)	839	18,70
PFTI (Peores Formas de Trabajo Infantil)	187	4,17
R (En Riesgo)	2045	45,58
R+OH (En Riesgo y Oficios del Hogar)	40	0,89
TI (Trabajo Infantil)	1286	28,66
TOTAL, GENERAL	4487	



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud Ámbito Laboral – Componente Menor Trabajador – Sistema de Información SIRITI.

En el departamento de Nariño, aplica la Política Pública de Erradicación de Trabajo infantil, a través de acciones articuladas desde el Comité Departamental y los diferentes comité locales de Erradicación de Trabajo Infantil quienes identifican la población de Niños niñas y adolescente que están en riesgo por diferentes tipos de vulnerabilidad hacia el trabajo infantil y a partir de esta se formula y se aplica diferentes planes de acción de acuerdo con las competencias

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 126 de 407

institucionales de cada uno de los actores comprometidos con esta política, el sector salud desarrolla acciones desde la prevención, protección y atención en garantía al derecho a la salud

Meta del Producto Relacionada: Incrementar las reuniones con actores del sistema general de riesgo laboral acumuladas en vigencia anterior.

Indicador: Numero de reuniones con actores del sistema general de riesgo laboral acumuladas en la vigencia anterior

Se realizó reunión de articulación en el marco de la Red de comité seccional y locales con las ARL presentes en el Territorio abogar en la aplicación de la Política en el Trabajado Formal en especial por atención por COVID-19.

Meta de producto relacionada: Mantener la aplicación de normatividad vigente en la Expedición de licencias de seguridad y salud en el trabajo

Indicador: Porcentaje de expedición de licencias de seguridad y salud en el trabajo a demanda

En toda la vigencia 2020 con cumplimiento de requisitos establecidos en la Resolución 4502 del 2012 y aplicando metodología virtual de acuerdo con lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para esta intervención por prevención ante Pandemia por COVID-19 para usuarios y trabajadores de Direcciones Territoriales , se expiden 187 licencias de Seguridad y salud en el trabajo como persona natural y 8 Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona jurídica con 100% de cumplimiento para el año.

META DE RESULTADO: Incremento de la identificación de las condiciones de Salud Ocupacional de la población trabajadora informal

Indicador 2: Porcentaje de población trabajadora caracterizada con acciones de promoción o prevención sobre población caracterizada

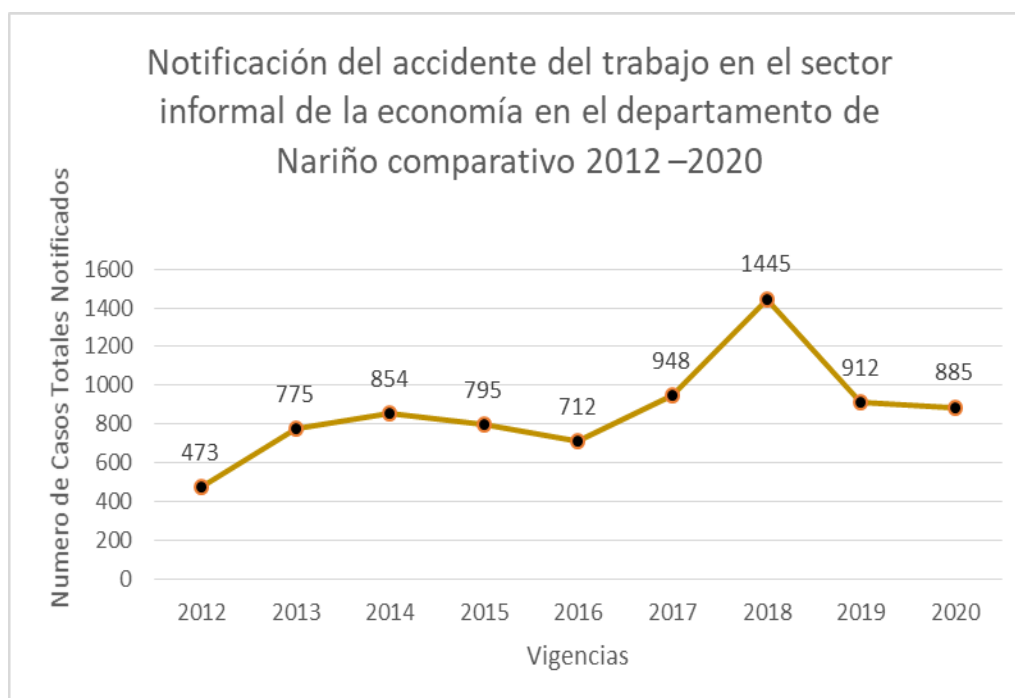
Meta de Producto relacionada: Fortalecer las capacidades de los actores del sistema general de seguridad social en salud de los municipios del departamento de Nariño en política Pública de Seguridad y salud en el Trabajo.

Indicador: Número de Direcciones Locales de Salud con asistencias técnicas de la política Publica de Seguridad y salud en el Trabajo

El 100% de DLS de los 64 municipios del Departamento, con asistencia técnica sobre Política pública de seguridad y salud en el Trabajo, mediante cinco eventos modalidad virtual dirigidas a las 5 subregiones del departamento: Centro, Norte, Occidente, Sur, centro Occidente, mas sin embargo por rotación de recurso humano en las DLS se refuerza la asistencia técnica en tercer y cuarto trimestre.

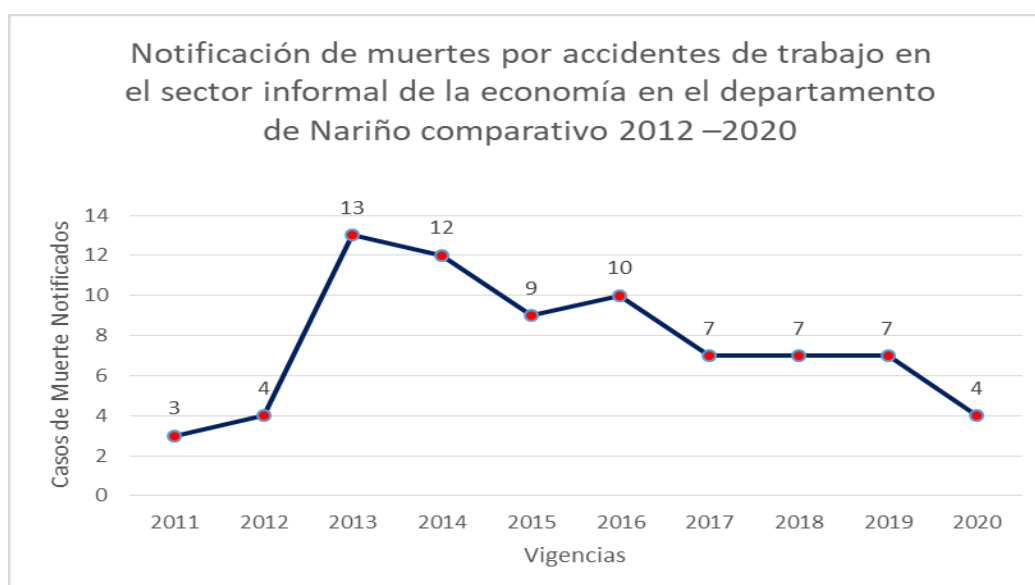
Indicador: Porcentaje de cumplimiento de Asistencias técnicas a empresas sociales del estado en la identificación, Tipificación y notificación de accidente de trabajo y enfermedad Ocupacional

En el primer semestre del año en curso se adelanta asistencia técnica en identificación, tipificación y notificación de Accidente de Trabajo y Enfermedad laboral a ESES del Departamento con cumplimiento de lo programado para el año, realizada mediante metodología virtual por subregión durante los días 24 de junio (mañana : Subregión sur y subregión centro occidente Tarde: Subregión centro y subregión norte), 25 de junio (Subregión Occidente) y 26 (Mañana a ESES que por cruce de actividades no estuvieron presentes en convocatoria inicial) de junio; se dio refuerzo de la actividad con las ESE que presentan bajo nivel de reporte de Accidente de Trabajo y reconocimiento de enfermedad Ocupacional



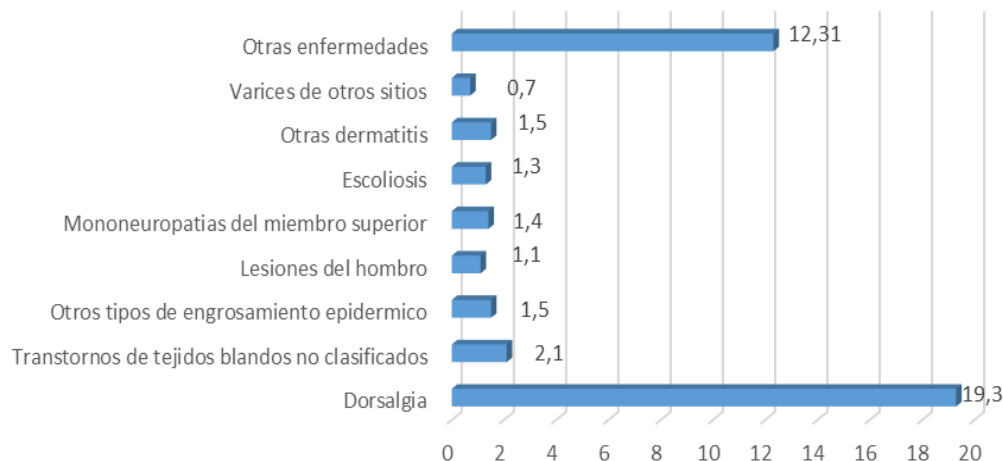
FUENTE: IDSN- Dimensión Salud y Ámbito Laboral - Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral - Reporte de Accidentes del trabajador Informal – IDSN.

Indicador: Porcentaje de cumplimiento de Visitas de Inspección y Vigilancia a las Direcciones locales de Salud priorizadas en el reporte del accidente de trabajo en el sector informal. Aplicando metodología virtual se adelanta seguimiento a las ESEs del departamento con el objeto de continuar el reporte de accidente de trabajo y Enfermedad laboral, con cumplimiento en la vigencia de más del 90 %.



Grupos de enfermedades laborales del sector informal diagnosticado por historia clínica ocupacional de las actividades caracterizadas en el 2020 del departamento de Nariño

Grupos de enfermedades laborales del sector informal diagnosticado por historia clínica ocupacional de las actividades caracterizadas en el 2020 del departamento de Nariño

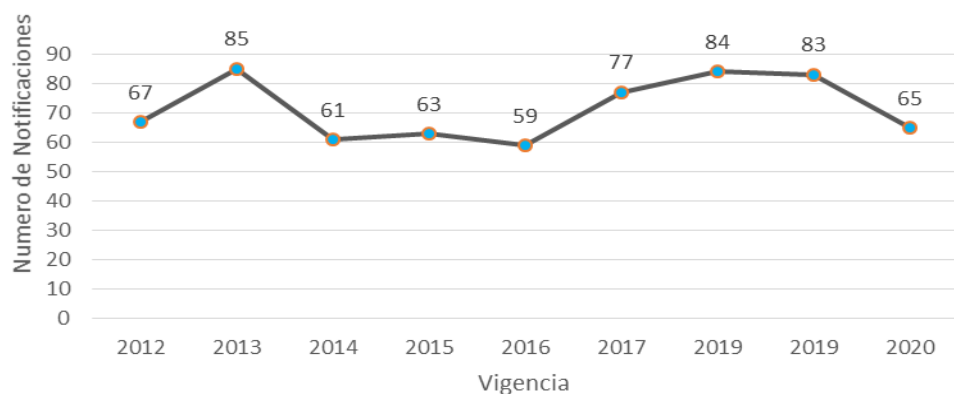



Meta del Producto relacionada: Mantener el número de municipios con la estrategia de entornos saludables en espacios laboral de la agricultura y minería en municipios priorizados. – Agricultura

Indicador: Número de municipios priorizados en riesgo químico de la agricultura con estrategia de entornos laborales saludables

Se Realizará seguimiento a la continuidad de la estrategia de entornos Saludables laborales en los municipios priorizados por riesgo químico en agricultura con cumplimiento de 100% a cuarto trimestre de la presente vigencia generando impacto en disminución de la gravedad den este tipo de accidente

NOTIFICACION DEL ACCIDENTES DEL TRABAJO EN EL SECTOR INFORMAL DE LA AGRICULTURA (PLAGUICIDAS) EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO AÑOS COMPARATIVO 2011 – 2020



	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 129 de 407

FUENTE: IDSN: SIVIGILA 2020

Indicador: Número de municipios priorizados en riesgo químico de la minería con estrategia de entornos laborales saludables.

Se Realizará seguimiento a la continuidad de la estrategia de entornos Saludables laborales en los municipios priorizados por riesgo químico en minería con cumplimiento de 100% a cuarto trimestre de la presente vigencia que permitió disminuir la gravedad de la accidentalidad.

Meta del Producto relacionada: Incrementar el número de casos de la identificación y notificación de casos de accidente de trabajo por factor de riesgo químico en actividades económicas de agricultura y minería de poblaciones vulnerables del sector informal

Indicador: Numero de reportes de Casos notificados a través del aplicativo web.


Se Realizo seguimiento trimestral a las Entidades Territoriales de Salud en el reporte de casos de accidentes de ocupacional en el aplicativo web del IDSN dentro del Sistema de información de salud y ámbito laboral y el total de Direcciones locales de Salud adelantaron el reporte correspondiente.

ACTIVIDADES POR PANDEMIA COVID-19

Nota: Las actividades realizadas en el marco de Pandemia por COVID-19, en cumplimiento a las acciones desde la asistencia técnica, articulación interinstitucional e inspección y vigilancia estuvieron incorporadas a los planes establecidos para COVID-19 y mesa de situación de análisis SARS que opera cada ocho día institucionalmente, cuyas acciones fueron reportadas mes a mes a la subdirección de Salud Pública, con soportes específicos de actividades desde sensibilización y asistencia técnica a todos los actores con soportes y link de transmisión que han sido reportados en mas 100 archivos y también se encuentran publicadas en página web del IDSN -Riesgos Laborales. Igualmente, desde IV como apoyo en visitas específicas presenciales que se relaciona a continuación:

Como parte de esta actividad se realiza inspección y vigilancia a las siguientes empresas por COVID-19:

DIA	IPS	OBJETIVO	CONCLUSIÓN
13-may-20	ESE San Isidro Peñol	Verificación de soportes remitidos a la dimensión de salud y ámbito laboral referente a las acciones de prevención, promoción y protección a los trabajadores dentro del marco del SGSST en el municipio de EL PEÑOL.	Durante el desarrollo de la visita a la ESE se insiste en la importancia de participar en las asistencias técnicas que se ofrecen desde el IDSN de manera virtual con el fin de mantener una actualización en normatividad, lineamientos para poder aplicar al interior de la empresa. Socializar al personal de la institución la ruta para el reporte de accidente de trabajo de un trabajador de la salud por exposición a COVID 19. Determinar en la matriz de riesgos cuales son los trabajadores que por patologías preexistentes se debe realizar reubicación de su puesto de trabajo y/o flexibilización en jornada laboral.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 130 de 407

16-jun-20	Preinstalad	<p>Acompañamiento al equipo de calidad y aseguramiento en la verificación de la IPS Preinstalad</p>	<p>Durante el desarrollo de la visita se evidencia que la entidad ha entregado a sus trabajadores EPP, y al realizar la visita de campo se encuentra disponibilidad de los mismos además de capacitaciones a todo el personal en temas de bioseguridad, los soportes enviados al IDSN oficina de ámbito laboral corresponde a lo que se encuentra en la entidad. Al personal de la institución con quien se indago conoce la ruta para el reporte de accidente de trabajo de un trabajador de la salud por exposición a COVID 19 para su aplicación Se recomienda que las acciones que se desarrollan al interior de la empresa, desde vigilancia epidemiológica por COVID 19, manual de bioseguridad, suministro de EPP, seguridad del paciente, farmacovigilancia y participación de diferentes actores se logren desenvolver de manera articulada , buscando por una dinámica que conlleve a direccionar y apoyar el sistema de seguridad y salud en el trabajo.</p>
-----------	-------------	---	---

Desde Articulación, al interior del IDSN desde la Dimensión se ha dado todo el apoyo técnico en respuesta a derechos de petición, que igualmente se han reportado a la subdirección de Salud Pública donde también se han realizado acciones extrainstitucionales en especial con La Dirección Territorial del Trabajo del Departamento de Nariño.

1.9 DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

INTRODUCCION: En el Departamento de Nariño las enfermedades infecciosas, que afectan principalmente a los menores de 5 años siguen siendo un motivo importante en la carga de la enfermedad del Departamento, ya que deterioran el estado de salud de la población en su conjunto. A pesar de que los progresos obtenidos en la búsqueda de un inicio parejo de la vida para los niños y las niñas, se requieren aún mayores alcances, es necesario fortalecer los esfuerzos hacia la acción sobre los determinantes que condicionan el bienestar individual y colectivo, que incluyan factores de saneamiento ambiental como la provisión de agua potable, saneamiento básico, nutrición, vacunación y educación. Esto solo se logrará en la medida en que se ofrezca un abordaje integral de los procesos de salud- enfermedad de la infancia, de estos al continuo curso de vida individuales y con la participación de los diferentes actores sociales en la gestión de la salud y bienestar de la infancia.

COMPONENTE DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Objetivo: Atender los determinantes particulares que conllevan inequidades sociales y sanitarias persistentes en la primera infancia, infancia y adolescencia; envejecimiento y vejez; salud y género; salud en poblaciones étnicas; discapacidad y víctimas del conflicto en Nariño.

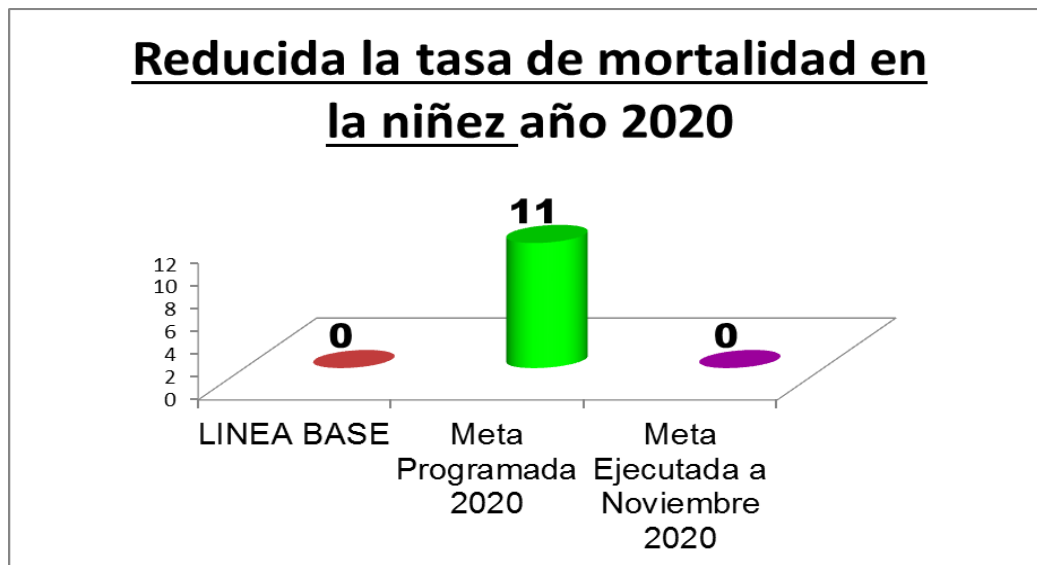
Meta de Resultado: Reducir a 11*1000 NV la tasa de muertes en la niñez a causa de complicaciones evitables en el departamento de Nariño

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020 (definir el valor y semaforizar)
	2018	2020-2023					
Meta programada	11.9	10.25	11.9				
Resultado de Meta	11.9		11.9				

Fuente: DANE

En este indicador no es posible conocer el resultado de la meta por cuanto es un indicador evaluado por DANE, según oficina de vigilancia epidemiológica del IDSN este dato no se ha actualizado desde el año 2018. La expectativa del IDSN es lograr disminuir la muerte en los niños menores de 5 años a 11 por 1.000 NV.

Grafica No. 1: Tasa de mortalidad en la niñez



FUENTE: DANE- Oficina de Vigilancia en Salud Publica IDSN
Indicador evaluado por el DANE.

Meta de Resultado: Reducir a 21*1000 NV la tasa de mortalidad infantil a causa de complicaciones evitables en el departamento de Nariño

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	21.98	20.25	21.98				
Resultado de Meta	21.98		21.98				


Fuente: DANE

Indicador evaluado por DANE, por lo tanto, no es posible interpretar el resultado de la meta a la fecha.

Meta de Producto 1: Realizadas acciones de seguimiento a cumplimiento de compromisos de los actores que conforman el Consejo Departamental de Política Social en la Mesa de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	SD	100%	100%				
Meta ejecutada	SD	100%	65%				

Fuente: Salud Infantil –IDSN

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 133 de 407

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participación en las mesas técnicas de primera infancia e infancia lideradas desde la secretaria de Equidad y Género.

En el presente año se viene realizando articulación con los diferentes actores sociales que conforman la mesa técnica de primera infancia entre los cuales están Educación, protección, área Social, ONGs, Entidades de control, fuerzas públicas, sector salud, producción, entre otros, liderada desde la secretaria de equidad y género de la gobernación de Nariño, en el primer trimestre se participó en la socialización de resultados 2019 y en el año 2020 se ha participado en la formulación del plan de acción, revisión y ajustes, y socialización al Comité de política Social Departamental. (COMPOS).

Teniendo en cuenta la emergencia sanitaria por COVID 19 se realizaron ajustes a la planeación en cuanto a la implementación de la ruta de atención integral de Cero a Siempre (RIA) considerándolo como una amenaza para el logro de la presente meta de producto.

- Elaboración de plan de acción y cumplimiento a compromisos establecidos de manera articulada.


Meta de producto 2: Número de municipios que aplican la estrategia de primeros mil días en categorías 5 y 6 del Departamento de Nariño en zona rural dispersa.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	NA	61	10				
Meta ejecutada	NA		10				

Fuente: Salud Infantil –IDSN

Desde el componente Desarrollo Integral de NNA, de manera articulada con la Dimensión sexualidad Derechos sexuales y reproductivos, se viene trabajando para garantizar la salud de la mujer en el ejercicio de la maternidad, la salud fetal, neonatal e infantil durante los primeros años de vida, con calidad, eficacia y continuidad y acelerar los esfuerzos para cumplir con la meta de reducción de la mortalidad materna-infantil fijada en la política pública de primera infancia año 2015.

Teniendo en cuenta las diferentes asistencias técnicas realizadas en años anteriores desde el departamento a los municipios y prestadores una de las atenciones que contempla la estrategia de los primeros mil días: consulta preconcepcional no se ha logrado implementar de acuerdo a los lineamientos establecidos, la cobertura es deficiente y no es pertinente a las necesidades de la población generando mayores riesgos de enfermar o morir tanto a la mujer gestante y a los niños en sus primeros mil días de vida ya que no hay intervenciones en salud oportunas teniendo en cuenta los determinantes sociales, ambientales, económicos, de salud, poblacionales, tampoco se detectan e intervienen los factores de riesgo que generan un riesgo de enfermar o morir para las madres, niños y niñas, de igual manera la alta rotación que las prestadoras y entes territoriales del personal capacitado no garantiza la continuidad en los procesos de implementación y fortalecimiento de las acciones en salud.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 134 de 407

Meta de Resultado: Disminuir a 3 * 100.000 Menores de 5 años la tasa de mortalidad de Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años en el departamento de Nariño.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	1.2	3.0	3.6				(definir el valor y semaforizar)
Resultado de Meta	1.2		0.8				

Fuente: Oficina de vigilancia epidemiologica

Meta de Producto 3: Mantener los municipios del Departamento desarrollando la estrategia Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI y Atención Primaria en Salud - APS con énfasis en los municipios de la costa pacífica, Mallama y Ricaurte.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	64	64	64				(definir el valor y semaforizar)
Resultado de Meta	64		64				


Fuente: Oficina de Salud Infantil

La estrategia de Atención Integral de Enfermedades prevalentes de la Infancia AIEPI, en el departamento de Nariño combate las principales causas de morbi- mortalidad en la niñez, reducir la ocurrencia de las enfermedades de la infancia, como también a mejorar el crecimiento y desarrollo en los primeros años de vida y a mejorar la calidad de vida de esta población. Además, AIEPI articula varias dimensiones de Salud Pública y prestación de servicios, promueve estilos y hábitos de vida saludables, esquema de vacunación, buena alimentación y uso de micronutrientes, crecimiento y desarrollo. De igual manera la detección precoz y oportuna de las enfermedades prevalentes en la primera infancia en el departamento de Nariño, como la Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Desnutrición (DNT), Malformaciones congénitas, Malaria, Anemia entre otras.

En el año 2020 se identifica debilidades en la implementación y aplicación con enfoque diferencial de la estrategia AIEPI. En la parte comunitaria en el primer semestre se viene fortaleciendo mediante asistencia técnica, concurrencia y complementariedad a municipios con mayores necesidades, como se mencionó en la meta anterior debido a la rotación de personal no se ha dado continuidad y fortalecimiento a la estrategia.

Desde el IDSN se realiza inspección y vigilancia a los entes territoriales, encontrando que no hay adherencia al fortalecimiento de la estrategia por lo que se realiza asistencia técnica: invitación a 64 municipios de los cuales participaron 48 municipios aproximadamente, los municipios que no participan son: Barbacoas, Francisco Pizarro, La Tola, Magui Payan, Olaya Herrera, Roberto Payan, Ricaurte, Buesaco, Albán, El Tambo, La Florida, El Contadero.

En consecuencia, a lo mencionado, se ha encontrado que en las unidades de análisis de muertes evitables en niños y niñas la no aplicación de la estrategia de manera adecuada.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 135 de 407

En cuanto al fortalecimiento del AIEPI Clínico por parte del departamento a los entes municipales se ha realizado de manera parcial debido a que no se contó con la contratación de médico especializado en pediatría y/o neonatología.

Meta de Resultado: Mantener a 4* 100.000 Menores de 5 años la tasa de mortalidad de IRA en menores de cinco años en el departamento de Nariño.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	12.2	3.25	4.8				(definir el valor y semaforizar)
Resultado de Meta	4.8		12				

Fuente: Oficina de vigilancia epidemiologica.

El aumento de los casos de infección respiratoria aguda en el departamento también están asociados a la presencia de mortalidad en niños con discapacidades, especialmente malformaciones congénitas y desnutrición. La precedencia de los eventos de mortalidad en los menores proceden principalmente de la comunidad indígena AWA y/o Costa Pacífica Nariñense, especialmente Tumaco.

Meta de Producto 4: Mantener los municipios con la ejecución del Plan Infección Respiratorio aguda - IRA.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	64	64	64				(definir el valor y semaforizar)
Resultado de Meta	64		64				


Fuente: Oficina de Salud Infantil

Desde el año 2016 desde el MSPS direcciona y establece lineamientos para la implementación del plan IRA en menores de 5 años a nivel municipal e institucional el cual contiene acciones de los entes departamentales, municipales, prestadoras aseguradoras de servicios de salud. A partir de este año el departamento realiza asistencia técnica, inspección, vigilancia y articulación para dar cumplimiento a los lineamientos mencionados, como resultado de las anteriores acciones los 64 municipios cuentan con el plan de acción de infección respiratoria aguda articulado a nivel municipal e institucional, teniendo en cuenta la situación de pandemia se articuló acciones para COVID 19 en el plan de acción establecido en cada municipio.

En el mes de marzo y junio, se realiza asistencia técnica a los 64 municipios con el fin de articular acciones para infección respiratoria aguda grave (COVID 19), de los cuales el 100% de los municipios realizaron la respectiva articulación con los lineamientos de COVID 19.

CONCLUSIONES:

Es necesario reconocer las diferencias donde subyace la vulnerabilidad en los niños, niñas y gestantes como por ejemplo edad, género, estado de salud, origen étnico, discapacidad entre

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 136 de 407

otras. Igualmente identificar aquellos aspectos ligados al contexto social y político que influyen en la presencia o ausencia de los factores de riesgo o protectores que inciden en la calidad de vida de los niños y las niñas.

La magnitud de la atención y la inversión en recursos sociales para cumplir estos propósitos debe ser proporcional a la vulnerabilidad de las personas y los grupos sociales, pues sabemos que en un territorio asequible para los más vulnerables, ofrece unas condiciones de vida adecuadas para los demás ciudadanos. Si bien es un ideal elevado, es el que con seguridad deseamos para nuestros niños y niñas.

Durante el año 2020 no se contó con el talento humano necesario y programado para ejecutar al 100% y de forma efectiva todas las actividades programadas, además el efecto de la pandemia imposibilitó la asistencia técnica e inspección, vigilancia en terreno a la gestión, articulación, prestación de servicios y seguimiento a las acciones con familia y comunidad.

COMPONENTE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

INTRODUCCION: Teniendo en cuenta que, dentro del Componente Envejecimiento y Vejez, es importante realizar acciones para la atención integrada de las Personas Adultas Mayores, siendo este un tema de gran interés la cual nos involucra a realizar actividades de promoción, prevención y con un enfoque diferencial para la atención de la población vulnerable, las cuales se describen en el presente informe periodo 2020, en el componente Envejecimiento y Vejez, donde se especifican cada uno de los indicadores.

Subprograma: Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.

Objetivo: Mejorar la aplicación del enfoque diferencial, integral e integrada en la atención en salud familiar y comunitaria para población víctima de conflicto armado, población adulto mayor, niños, niñas y adolescentes, población con discapacidad, habitante de calle, población étnica y población según género.

Indicador de bienestar - Meta de resultado 49:


Incrementar el porcentaje de atención a la población adulta mayor con atención diferencial en salud

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	10%	1%	3 %	3%	3%	OPTIMO
Resultado de Meta	0	1.99%	1.99%				

Fuente:

Se logró el 1.99% de la población adulta mayor de 60 años en adelante, del departamento de Nariño, tuvieron atención diferencial en Salud. Específicamente se desarrolló en los municipios de: San Pedro de Cartago y Linares.

*EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: Optimo

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 137 de 407

Rangos de evaluación según **Metodología de Monitoreo de Evaluación del PTS (página 68)**

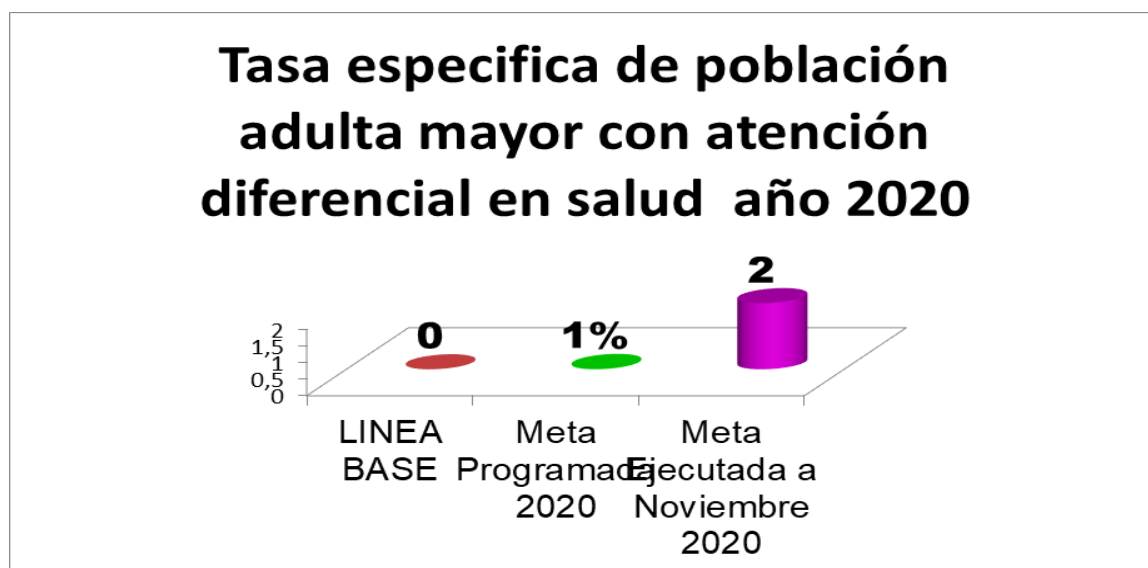
Optima 80% al 100%

Buena 60 y < 80%

Deficiente <60%

Grafica No. 1-1.99: Porcentaje de población adulta mayor con atención diferencial en atención integral en Salud.

LINEA BASE	Meta 2020	Programada	Meta Ejecutada a Noviembre 2020	a
0	1%		2	




Fuente:

Proyección de población Censo DANE de año 2018

Meta de Producto 143:

Número de municipios priorizados con inspección, vigilancia y control a Centros DIA-VIDA y Centros de Bienestar y Protección del Adulto Mayor

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	16	4	4	4	4	OPTIMO 100%
Meta ejecutada	0	4	4				

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 138 de 407

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Para lograr el cumplimiento de la meta propuesta se ha realizado las siguientes actividades para el levantamiento del indicador del año 2020

Se llevó a cabo seguimiento y evaluación a implementación de normas y protocolos de atención diferencial, aplicación listas de chequeo Ley 1315 de 2009 Resoluciones 024 de 2017 y 055 de 2018 Autorización de Funcionamiento de los Centros de Atención al Adulto Mayor, en los Centros de Bienestar y Protección del Adulto Mayor de los municipios de: San Pedro de Cartago, Chachagüí, Linares de los cuales ha resultado con autorización San Pedro de Cartago y Linares, en el municipio de Chachagüí se archivó la solicitud por el no cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos por la normatividad. Se realizó Inspección y Vigilancia en los Centros de atención Ancuya, Ipiales y La Unión, las cuales fueron realizadas de manera virtual.

Indicador de bienestar - Meta de resultado 49:

Meta de producto 144

Número de empresas sociales del Estado con inspección y vigilancia en la implementación de protocolo de atención diferencial del adulto mayor

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	20					
Meta ejecutada	NA	20					


Indicador de bienestar - Meta de resultado 49:

Meta de producto 145

Número de empresas sociales del Estado con asistencia técnica para la implementación de protocolo de atención diferencial del adulto mayor.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	20					
Meta ejecutada	NA	20					

No se programó, por las restricciones generadas por la pandemia.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 139 de 407

RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total de Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/ recursos ejecutados)
187552951	180786133	180786133	1.03%	1%

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.

El Componente Envejecimiento y Vejez logró incrementar el porcentaje en un 1.99%, en atención diferencial en salud a la población adulta mayor de 60 años de edad, en el cual se obtuvo como meta de resultado OPTIMO.

También se cumplió en el seguimiento y control, la cual se realizó mediante la lista de chequeo a los Centros de Atención.

ACTIVIDADES EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID- 19.

En el Componente de Envejecimiento y Vejez se adelantaron asistencias técnicas de acuerdo a la ley 1315 y resolución 380 medidas preventivas sanitarias 464 se adoptan medidas sanitarias.

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19. (Registrar las estrategias o actividades implementadas, descripción, resultados esperados %, documento entregable, ejecutado, observaciones en la atención de la pandemia)

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR (Municipios / Instituciones)	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO	OBSERVACIONES
1	Emisión de Circulares.	Se remitieron a las diferentes entidades Territoriales del Departamento de Nariño, los siguientes Actos Administrativos- Circular externa 165 de mayo del 2020 instrumento de seguimiento COVID -- 19 a poblaciones vulnerables y recomendaciones básicas para su atención - Circular externa 198 del 8 de junio	Los Actos en mención fueron direccionados a las Alcaldías, Direcciones Locales De Salud, Centros de Atención de población Adulta Mayor.	Lograr el cumplimiento a la norma vigente, generada por COVID 19, que contribuya a garantizar la prestación de Salud con enfoque diferencial con la población Adultos Mayores.	Circulares Externas	Dichas circulares se enviaron a los correos institucionales de las entidades Territoriales.

		<p>del 2020 lineamientos para la prevención, contención y mitigación del Coronavirus (COVID 19) en Centros de, Protección o Larga Estancia de Personas Adultas Mayores - CLE.</p> <p>-Circular externa 199 del 8 de junio del 2020 lineamientos para la prevención, contención y mitigación de infección por COVID 19 en Personas Adultas Mayores respecto a la circulación en hogar o espacios cerrados.</p> <p>-Circular externa 205 del 8 de junio del 2020 lineamientos para la prevención, contención y mitigación de infección por COVID 19 en Personas Adultas Mayores respecto a la circulación en espacios abiertos.</p>				
2	Seguimiento o casos COVID 19	Seguimiento casos COVID 19, mediante directrices emitidas en la circular 165 expedida por IDSN	Direcciones Locales de Salud de los 64 municipios.	Seguimiento a los diferentes municipios, reporte casos positivos COVID 19	Reportes en la página Driv	Dicha actividad empezó a realizarse a partir del mes de Junio
3	Plan de Intervenciones Colectivas PIC	Implementación del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, en los Centros de Atención de Personas Mayores	Centros de Protección de Larga Estancia: 1. Funes 2. Policarpa 3. Cumbitara 4. Tangua 5. El Charco 6. Samaniego 7. Consaca 8. Linares		Anexo Técnico	

			9. El Tablón de Gómez 10. Belén 11. Tumaco Centros Vida: 1. Colon Génova 2. San Pedro de Cartago			
4	Solicitud de Protocolos	Solicitud de Protocolos mediante oficio enviado a los correos de los Centros de Atención Integral de Personas Mayores, revisión de los mismos y envío de recomendaciones.	Centros de Bienestar o De Larga Estancia.	Implementen los protocolos de acuerdo a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Protocolos recibidos.	
5	Dar a conocer nuevos Lineamientos COVID-19.	Socialización orientaciones para la reapertura gradual y progresiva de centros vida y centros de día para personas adultas mayores, en el marco de la pandemia por la COVID-19 en Colombia (oficina adulto mayor IDSN).	Centros Vida.	Lograr la reapertura gradual de los Centros vida, fomentado la prevención y protección de las Personas Mayores.	Registro de Asistencia.	
6	Dar a conocer nuevos Lineamientos COVID-19.	Socialización orientaciones para la mitigación del coronavirus (COVID19) en Centros de Protección o Larga Estancia para Personas Mayores en el marco de las medidas de aislamiento selectivo.	Centros Larga Estancia.	Lograr la implementación de los nuevos Lineamientos para la prevención COVID 19, en los Centros de atención.	Registro de Asistencia.	
7	Asistencia Técnica.	En articulación con El Ministerio se realizó asistencia Técnica Política Pública Lineamientos,	EPS, Centros de Atención, DLS y ESE	Socialización lineamientos, para lograr la prevención y el cuidado para con las Personas	Registro de Asistencia.	

		COVID 19, Responsabilidades de las EPS		Mayores.		
8	Solicitud de Estrategias prevención COVID 19.	Solicitud de E estrategias mediante oficio enviado a los correos de los Centros de Atención Integral de Personas Mayores.	Direcciones Locales de Salud	Realizar seguimiento a las actividades, que están desarrollando para la protección de las Personas Mayores.	Estrategias recibidas.	
	Inspección y Vigilancia	Se realizo mediante plataforma virtual Inspección a los Centros de lista de chequeo para procedimiento de Inspección y Vigilancia a Direcciones Locales de Salud, Envejecimiento y Vejez, (prevención contención mitigación COVID 19)	Direcciones Locales de Salud:	Garantizar la atención en salud con enfoque diferencial en la prevención, Contención y mitigación por COVID 19 a la población Adulta Mayor.		
9	Mensajes alusivos a la prevención contra el COVID 19.	Envío de mensajes a los diferentes municipios para cuñas radiales prevención de contagio COVID 19 para adulto mayor.	Direcciones Locales de Salud y Centros de Atención			

RETOS

Crear conciencia en las familias y población en general para el no maltrato a los adultos mayores mediante el respeto a sus derechos, lograr que gran porcentaje de la población adulta mayor no se contagie y hagan uso de los elementos de protección personal, generar el hábito del adecuado lavado de manos con los once pasos.

CONCLUSIONES

Desde la secretaría técnica del comité departamental de envejecimiento y vejez se ha propiciado la articulación para el desarrollo de actividades desde las diferentes instituciones que hacen parte integral del comité encaminadas a mejorar las condiciones de la población adulta mayor, teniendo en cuenta las capacitaciones para sensibilizar sobre los derechos del adulto mayor con el objeto de mejorar la atención integral hacia la misma. Se ha cumplido con las conmemoraciones de los días de celebración para el adulto mayor.

En los municipios de competencia del IDSN, se ha avanzado en cuanto a las gestiones realizadas para la obtención de la Autorización de Funcionamiento centros de atención para el adulto mayor, mediante las asesorías virtuales a demanda, se ha dado cumplimiento con el censo de los centros de atención mediante las caracterizaciones de la población de los mismos. La comunicación virtual y telefónica con las DLS, los referentes municipales y coordinadores de los centros ha sido continua.

Desde el componente de envejecimiento y vejez se ha desarrollado acciones para la prevención y mitigación COVID 19, con la población Adulta Mayor de 60 años.

COMPONENTE SALUD Y GÉNERO

INTRODUCCION: Con relación al componente de salud y género, se presentan los avances en cuanto a la meta de resultado que busca incrementar el porcentaje de población con intervenciones poblacionales en salud con enfoque de género, acorde a los lineamientos y orientaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección social así como la ejecución de las metas de producto que buscar garantizar la inclusión de hombres, mujeres y personas LGBTIQ+ con un enfoque transversal de género en las acciones de gestión como promoción de la salud.

Subprograma: Dimensión Gestión diferencial de Poblaciones Vulnerables - Componente Salud y Genero

Objetivo: Mejorar la aplicación del enfoque diferencial, integral e integrada en la atención en salud familiar y comunitaria para población víctima de conflicto armado, población adulto mayor, niños, niñas y adolescentes, población con discapacidad, habitante de calle, población étnica y población según género

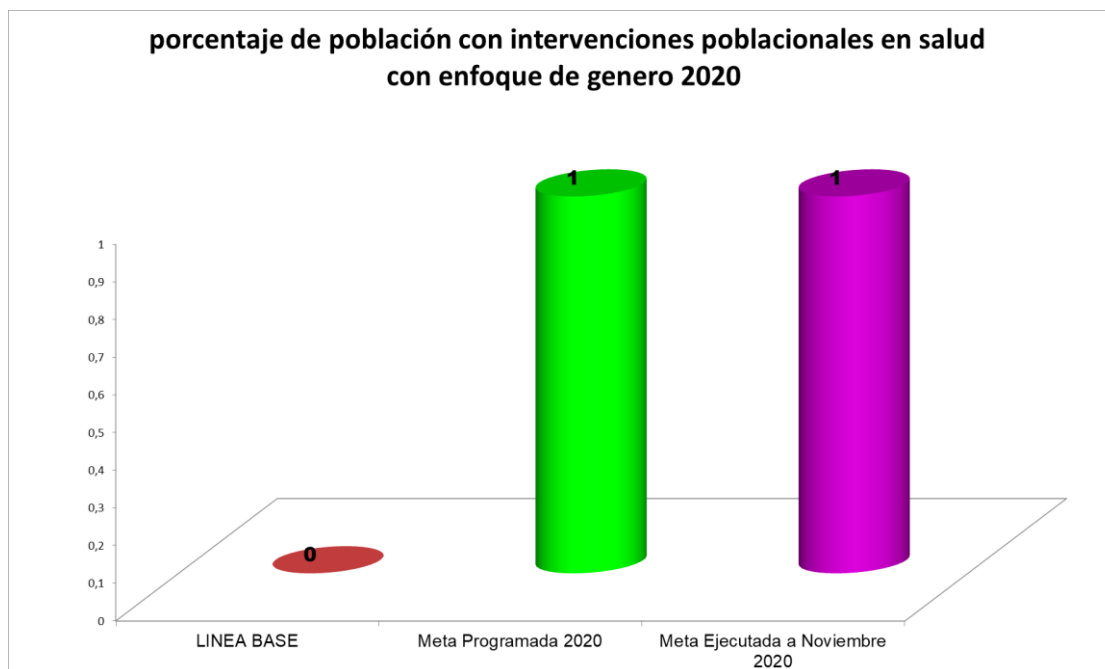
Indicador de bienestar - Meta de resultado 1: Incrementar el porcentaje de población con intervenciones poblacionales en salud con enfoque de género

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	0	8%	1%	2%	4%	1%	100%
Resultado de Meta	NA		1%				

Fuente: IDSN

Se define como meta para la vigencia 2020 – 2023 en cuanto a las intervenciones poblacionales en salud con enfoque de género lograr que el 8% de las acciones que desarrollan los actores del sistema de seguridad social en salud incluya intervenciones con enfoque de género. En este sentido, se logra un avance correspondiente al 100% de lo programado para el año 2020 la cual en rangos de evaluación es óptima.

Grafica No. 1: Porcentaje de Población con Intervenciones Poblacionales en Salud con Enfoque de Género 2020



Fuente: IDSN 2021


Es importante reconocer que producto del trabajo que se ha desarrollado con las entidades municipales de salud, las EAPB y las IPS desde los procesos misionales de asistencia técnica, inspección y vigilancia se ha logrado cada vez más incrementar las intervenciones a la población con enfoque de género, planteando servicios diferenciales que incluyan las necesidades en salud de hombres y mujeres, así como la ejecución de acciones afirmativas para la inclusión de la población LGBTIQ+

Aunque se alcanza satisfactoriamente la meta durante el año 2020, es importante recalcar que son relevantes los procesos de articulación que faciliten la incorporación del enfoque de género en los servicios, así como su transversalización a partir del fortalecimiento de capacidades en asuntos de género, la pertinencia en la atención y la humanización en la prestación de servicios.

Meta de Producto 1: Formulado lineamientos para atención en salud a población diversa del Departamento de Nariño

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
Meta programada		1	0	0	1	0	NA
Meta ejecutada	NA		0				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 145 de 407

- Se elabora Plan de trabajo 2020, se realiza inicialmente la identificación de los actores (directorío de participantes) que participarán en el proceso de articulación para el cumplimiento de la meta de producto.
- se realiza revisión con Secretaria de Equidad de Género, sobre acciones de articulación en el proceso de construcción del documento de atención a población LGBTI. Se define en asistencia técnica con la SMS de Pasto, articulación para las actividades del sector salud de acuerdo a la política pública municipal y departamental de diversidad sexual.
- Se realiza difusión del plan de trabajo 2020, se envía el plan de trabajo a las EAPB: Mallamas, Emsanar, Nueva EPS, Comfamiliar de Nariño, Famisanar, Coomeva, Sanitas, Asmet, Medimas, a la Gobernación de Nariño, secretaria de equidad de género e inclusión social y a la Alcaldía de Pasto, Secretaria de Salud Municipal. De igual manera, se solicita información frente a la caracterización en salud de la población y se recibe el reporte de Coomeva, Famisanar, Sanitas.
- Se socializan lineamientos para atención a población con orientación e identidad de género diversa en cuanto a la emergencia sanitaria por Covid - 19 se comparte con las EAPB, Secretaria de género y Observatorio de Genero para su conocimiento y difusión. En aras de garantizar la atención diferencial a la población afectada por el Covid – 19 se desarrolla dentro de la asistencia técnica de violencias de género la socialización de las acciones en salud para la atención de la población LGBTI con Covid – 19, con los 64 municipios del departamento.
- Se revisan las actividades propuestas para el CONPOS, con la referente de población LGBTI de la Gobernacion de Nariño, la Representante de la Mesa departamental LGBTI, para ajustar las metas y actividades priorizadas para la construcción de la agenda estratégica de poblaciones 2020 – 2023.
- Se desarrolla Socialización de las acciones desde el componente de salud y género, frente a lo referente de los lineamientos COVID-19 desde la entidad territorial dirigida a líderes de la población LGBTI, Alcaldía de Pasto, Personería y Gobernación.


COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular externa 239

Meta de producto 2: Formulados planes estratégicos transversales de salud para atención diferencial con enfoque de género, en municipios del departamento

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada		20	2	10	8	0	0
Meta ejecutada	NA		0				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 146 de 407

- Se priorizan 20 municipios de acuerdo a las tasas de violencias basadas en género, así como las necesidades en salud, en este sentido se inicia con las acciones de planeación de salud y formulación de PAS 2020 para la inclusión de los planes estratégicos de salud con enfoque de Género en los planes de cada municipio.
- Se desarrolla asistencia técnica en los lineamientos del componente de salud y género, transversalización de género en salud, acciones afirmativas para población LGBTI incluyendo lineamientos COVID 19. Actividad que se desarrolla en el transcurso del año a partir de articulaciones con los componentes de la dimensión Gestión diferencial de poblaciones vulnerables, dimensión derechos sexuales y derechos reproductivos y las actividades programadas desde el componente de salud y género, logrando la formación de los 5 nodos departamentales.
- Acorde a las recomendaciones brindadas por Ministerio de Salud en las programaciones de asistencia técnica en lo referente al proceso de transversalización del enfoque de género y con este la elaboración de planes estratégicos de salud; para lo cual Ministerio emitirá los lineamientos de transversalización, se ajusta plan de trabajo. Resaltando los procesos de formación y auto formación del talento humano en salud en el enfoque de género, para ello se emite y se realiza difusión de la *circular externa 239* y con ellos se definen las asistencias técnicas para el segundo semestre.
- Se convocan a los 20 municipios en jornadas de asistencia técnica, Se cuenta con la participación de 18 municipios; en la asistencia técnica se desarrolla la socialización de los lineamientos de Ministerio de Salud para la transversalización del enfoque de género dentro del cual se menciona la necesidad de fortalecer los procesos de formación y en este caso, se menciona la necesidad de dar cumplimiento a la circular externa del IDSN 239/20. Se desarrolla reunión con la referente del Ministerio de Salud, se brindan recomendaciones sobre el proceso que se viene desarrollando en cuanto a la ejecución de las metas de producto y el proceso de autoformación con los municipios priorizados para adelantar la meta de formulación de planes de salud con enfoque de género.
- Se desarrolla Asistencia técnica sobre la medida de atención de acuerdo a la ley 1257/08, resolución 595 de 2020 dirigido a las EAPB presente en el departamento, la asistencia técnica se programa de forma conjunta con la dimensión derechos sexuales, derechos reproductivos, se acuerda con las referentes continuar con reuniones en las que se defina la ruta de atención a las mujeres que se le entrega la medida de atención en el marco del seguimiento en salud integral.
- Se participa de forma articulada en la formación VIRTUAL EN EL PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL, desde el componente de salud y género, se desarrolla el módulo 1 denominado: conceptualización de violencias de género, enfoques de atención en salud, dirigido a médicos-as, enfermeras-ros, psicólogos-as del departamento de Nariño.

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- **Circular externa 239**

RECURSOS FINANCIEROS

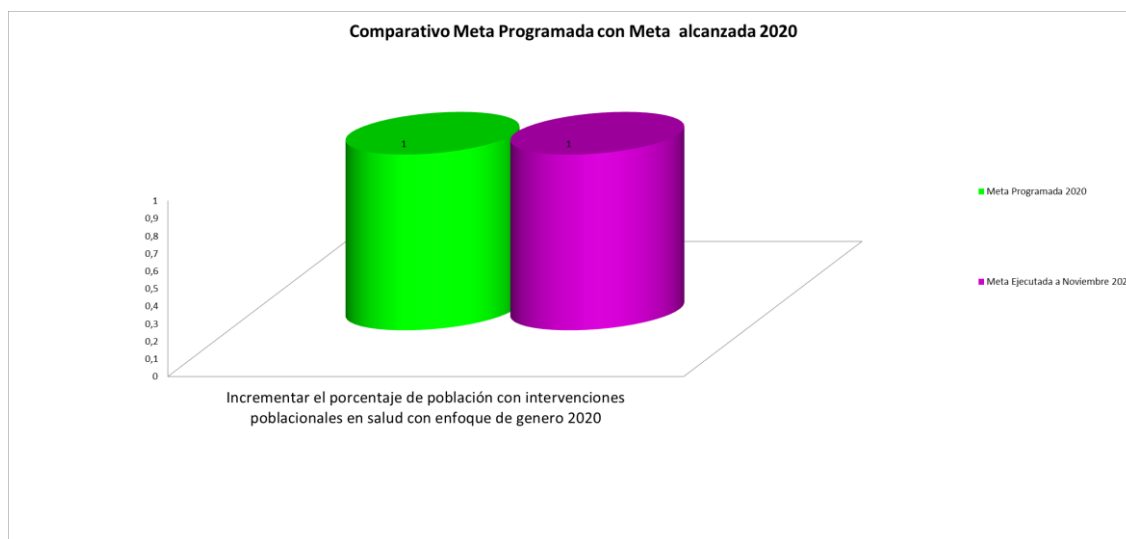
	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 147 de 407

Total Recursos Programados (en pesos)	Total de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total de Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/ recursos ejecutados)
205.690.713	205.690.713	205.690.713	100%	100%

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.

Se avanza en la ejecución de la meta de resultado, se valora como óptima con un cumplimiento del 100%, sin embargo, es necesario continuar fortaleciendo al talento humano en salud y contar con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para la transversalización del enfoque de género en salud que aportará en la formulación de planes, estrategias y proyecto en salud con enfoque de género.




ACTIVIDADES EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID- 19.

Se programan vigilancia en salud, acorde a lista de chequeo ajustada en marco de Covid-19, para lo cual se revisa lo referente a las líneas de planeación, ejecución y evaluación, así como lo referente a los lineamientos TEDS07 población sectores LGBTI en cuanto a medidas de contención, atención y mitigación de Covid 19.

Cumplimiento en vigilancia en salud pública municipios de El Contadero, Tuquerres, La Unión, Ipiales, Con relación al municipio de Tumaco no presenta evidencias.

Se implementa anexo técnico del componente salud y Género en el marco de la circular 025/20 acorde a las tecnologías de información en salud y conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias en el marco de la pandemia por Covid 19; el anexo técnico se establece como una estrategia de prevención de violencias de género y promoción de la convivencia

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 148 de 407

corresponsables y solidaria entre los integrantes del hogar, promoción de estilos de vida saludables y prevención e identificación de signos y síntomas de Covid-19.

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19.

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR (Municipios / Instituciones)	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO	OBSERVACIONES
1	Asistencia técnica denominada: "Género en las medidas para la mitigación del COVID-19 "	Actividad desarrollada con los componentes de la DGDVP, en el mes de abril	Direcciones Locales De Salud - Secretarías Municipales De Salud de los 64 municipios	Fortalecimiento de capacidades de los actores del sector salud	Informe	
	"Asistencia técnica de violencias de género"	se incluye la socialización de las acciones en salud para la atención de la población LGBTI con COVID – 19	Nodo Sur, Nodo Norte, Nodo Centro, Nodo Occidente y Nodo Centro Occidente.	Fortalecimiento de capacidades de los actores del sector salud	Informe	
	Vigilancia en Salud componente salud y género y acciones prevención, atención y mitigación de Covid-19	Vigilancia de las actividades implementadas de acuerdo a lineamientos TEDS07 población LGBTI	Pasto, Ipiales, Tumaco, La Unión, Tuquerres, Contadero.	Vigilancia de las actividades desarrolladas por las Entidades municipales de salud	Informe	

RETOS

- La transversalización del enfoque de género en salud se convierte en un reto importante para la vigencia, el cual se encuentra sujeto a la adherencia a las recomendaciones y lineamientos que el Ministerio de Salud emita, frente a lo cual desde la entidad territorial viene adelantando en 2020 el fortalecimiento de capacidades y la promoción de procesos de auto formación que apoyen y dinamicen las acciones a desarrollar por parte de las entidades municipales
- La voluntad y participación de los actores del SGSSS es relevante para la construcción del documento de atención en salud para población diversa, el cual se constituye en un instrumento que aporta en la ejecución de acciones afirmativas y pertinentes para la atención de la población en el sector salud.

CONCLUSIONES

- A pesar de las dificultades presentadas en cuanto a la emergencia sanitaria por Covid- 19, se logró desarrollar jornadas de asistencia técnica a los 64 municipios de departamento, priorizando 20 municipios para la formulación de planes estratégicos de salud transversales.
- Se ha desarrollado talleres articulados con la dimensión de derechos sexuales derechos reproductivos, dimensión gestión diferencial de poblaciones vulnerables y dimensión convivencia social y salud Mental del IDSN, pero de igual manera, se ha logrado articular con Ministerio de salud y Protección Social, Secretaria de Equidad de Género para el trabajo articulado en la ejecución de las metas de producto y resultado.
- A partir de la expedición de los lineamientos por Covid – 19 TEDS07 orientados a la atención a población de los sectores sociales LGBTI, se ha incluido dentro de las agendas de formación los lineamientos para garantizar la atención acorde a las necesidades del grupo poblacional, así como visibilizarla dentro de las acciones del sector salud.

COMPONENTE ASUNTOS ÉTNICOS

INTRODUCCIÓN: El presente informe da cuenta de los avances realizados en el año 2020 en el componente de asuntos étnicos; desde los procesos misionales que se llevan a cabo se tienen en cuenta los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social frente a la atención en salud con enfoque diferencial étnico, que se le debe dar a la población afrocolombiana, indígena y Rrom en el territorio del departamento de Nariño. Es importante resaltar que la atención que se le da tanto a la población afro como Rrom es la misma con la que cuentan otras poblaciones vulnerables, puesto que hasta la fecha no hay un modelo propio e intercultural como lo tiene la población indígena regulado bajo el decreto 1953 de 2014.

Dadas las condiciones a causa del COVID 19, desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se emitió la circular 015 para la prevención, contención y mitigación del COVID 19 para la población étnica; una vez expedida la circular se da inicio a procesos de asistencia técnica dirigido a los 32 municipios del departamento de Nariño, e inspección y vigilancia y AT en implementación del enfoque diferencial a los 6 municipios priorizados para esta vigencia, la verificación de acciones realizadas por las secretarías de salud, se realizó a través de la lista de chequeo del componente de asuntos étnicos.

Con base a lo anteriormente mencionado, cada uno de los municipios contó con las directrices a tener en cuenta para el desarrollo de acciones comunicativas de lavado de manos, aislamiento, prevención de COVID 19 a partir de los usos y costumbres de cada uno de los pueblos indígenas presentes en los territorios; es de vital importancia reconocer la circular 011 del 05 de marzo de 2018 para las actividades a ejecutarse con la población indígena. De acuerdo con los procesos de Inspección y Vigilancia que cada uno de los municipios intervenidos realizaron acciones enfocadas en la prevención, contención y mitigación del COVID 19 para la población étnica.

A partir de las necesidades presentadas a causa de la pandemia por COVID 19, se registraron solicitudes continuas de ayudas en cuanto a implementos de protección personal para la población étnica y a IPSI; frente a esto se emitieron dichas solicitudes ante la dirección con la encargada de procesos de donaciones y desde la oficina de asuntos étnicos se realizó los respectivos seguimientos.

Subprograma: Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables

Objetivo: Mejorar la aplicación del enfoque diferencial, integral e integrada en la atención en salud familiar y comunitaria para población víctima de conflicto armado, población adulto

mayor, niños, niñas y adolescentes, población con discapacidad, habitante de calle, población étnica y población según género

Indicador de bienestar - Meta de resultado 51

Incrementar el número de municipios con población pertenecientes a grupos étnicos con atención diferencial en salud

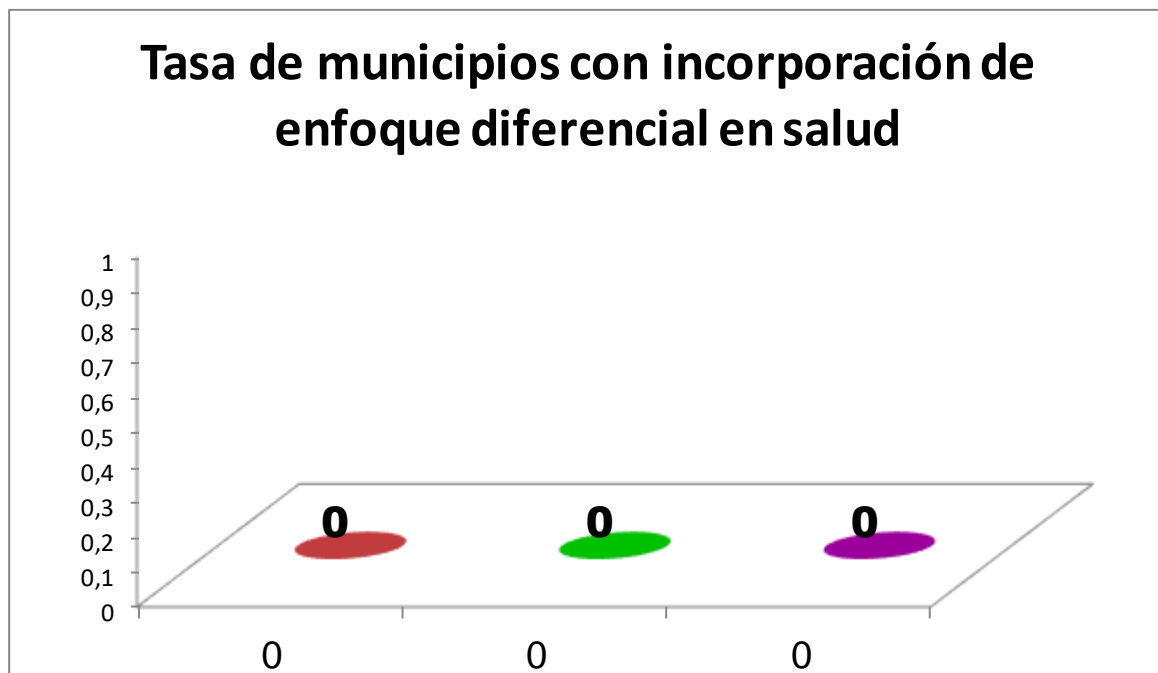
NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	4	10%	1%	2%	2%	1%	OPTIMO
Resultado de Meta	4	5	1				

Fuente:

Se logró el 10% que la población étnica del departamento de Nariño tuvo una atención con enfoque diferencial en salud específicamente se desarrolló en los municipios de: Aldana, Pasto, Ricaurte, Samaniego, Sapuyes y Tumaco, se calculó de acuerdo al municipio y con información DANE con una calificación de óptimo.

*EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: Optimo

Grafica No 1. Porcentaje de la población étnica con atención diferencial en salud:




Fuente:

Censo DANE de vivienda y población – SNDP

Meta de Producto 148

Documento de los lineamientos técnicos para la atención a población étnica

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 151 de 407

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	1	0	0	1	1	NA
Meta ejecutada	0	0	0				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Para realizar el documento en proceso de construcción se ha realizado las actividades para el levantamiento del indicador en los años 2020, siendo insumos de recopilación de información del mismo, brindando acciones encaminadas a la atención oportuna en salud con enfoque diferencial para la población étnica, perteneciente al Departamento de Nariño a los municipios de:

Ipiales, Aldana, Guachucal, Samaniego, Francisco Pizarro, Tumaco, Ricaurte, Barbacoas, Magui Payan, Roberto Payan, El Tablón de Gómez Guachaves, Mosquera, Pasto, Olaya Herrera, Potosí y Cumbitara; en lineamientos, protocolos y normatividad para la atención a la población étnica. La normatividad que más se tuvo en cuenta fue:

- Decreto 1953 de 2014 - Título IV Sistema Indígena De Salud Propio Intercultural-SISPI
- Circular 011 de 2018 – Avance Implementación SISPI. A partir de la expedición de esta circular, desde el IDSN se expide la circular 30 de 2019 para dar cumplimiento a la circular 011 del 05 de marzo de 2018.
- Ley 70 de 1993- Reconocimiento de las comunidades negras que han venido ocupando tierras baldías en las zonas rurales ribereñas de los ríos de la Cuenca del Pacífico.
- Decreto 3770 de 2018- Reglamenta la Comisión Consultiva de Alto Nivel de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.
- Decreto 2957 de 2010- Establece la protección Integral de los Derechos del grupo étnico Rrom o Gitano.

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES


- Circular 011 de 2018
- Circular 015 de 2020

Indicador de bienestar - Meta de resultado 149:

Número de municipios con asistencia técnica en implementación en salud del enfoque étnico

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	32	6	16	26	32	OPTIMO
Meta ejecutada	NA	32	6				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS


	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 152 de 407

Desde el componente de salud en poblaciones étnicas se continúa brindando procesos de asistencia técnica a las entidades territoriales de los municipios que cuentan con población étnica para brindar una adecuada atención en salud a esta población.

Para el año 2020 se realizó Asistencia técnica a los municipios de Ipiales, Aldana, Guachucal, Samaniego, Francisco Pizarro, Tumaco, Ricaurte, Barbacoas, Magui Payan, Roberto Payan, El Tablón de Gómez Guachaves, Mosquera, Pasto, Olaya Herrera, Potosí y Cumbitara; en lineamientos, protocolos y normatividad para la atención a la población étnica. La normatividad que más se tuvo en cuenta fue:

- Decreto 1953 de 2014 - Título IV Sistema Indígena De Salud Propio Intercultural-SISPI
- Circular 011 de 2018 – Avance Implementación SISPI. A partir de la expedición de esta circular, desde el IDSN se expide la circular 30 de 2019 para dar cumplimiento a la circular 011 del 05 de marzo de 2018.
- Ley 70 de 1993- Reconocimiento de las comunidades negras que han venido ocupando tierras baldías en las zonas rurales ribereñas de los ríos de la Cuenca del Pacífico.
- Decreto 3770 de 2018- Reglamenta la Comisión Consultiva de Alto Nivel de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.
- Decreto 2957 de 2010- Establece la protección Integral de los Derechos del grupo étnico Rrom o Gitano.
- De acuerdo con lo dispuesto en la Circular 015 de 2020, en la cual se definieron recomendaciones e indicaciones para la prevención, mitigación y control del COVID 19 para grupos étnicos, se expusieron dichos lineamientos a los entes municipales, con el fin de que se proceda al inicio de las acciones establecidas en su municipio, entre las cuales se encuentran:
 - "...1.1 Permanecer en su territorio, dentro de su espacio individual o colectivo, con el fin de reducir la exposición al riesgo de contagio...
 - 1.2. Implementar acciones para evitar la salida de sus territorios con el fin de reducir la exposición al riesgo de contagio.
 - 1.3. Limitar el ingreso de personas ajenas a las comunidades: tales como turistas- Visitantes de instituciones privadas, delegados de ONGs o de Cooperación Internacional, que desarrollen procesos o actividades en los territorios étnicos, salvo que se de en caso de extrema necesidad.
 - 1.4. Establecer protocolos con el fin de garantizar que las personas ajenas a las Comunidades que ingresen a los territorios de grupos étnicos, en Virtud de la extrema necesidad o de acciones institucionales del estado colombiano, estén en óptimas condiciones de salud (sin síntomas de Infección Respiratoria Aguda -IRA - o COVID - 19 o de otras enfermedades infecciosas, esquemas de vacunación completo, entre otras). 1.5. Limitar el desarrollo de actividades comunitarias o de asistencia masiva, cancelando las actividades y/o reprogramándolas.
 - 1.6. Mantener en aislamiento a las personas con sin tomas de Infección Respiratoria Aguda -IRA - o COVID - 19.
 - 1.7. Restringir al interior de los territorios étnicos el contacto con personas con síntomas de Infección Respiratoria Aguda -IRA - o COVID - 19.
 - 1.8. Integrar acciones que promuevan la vigilancia comunitaria enfocadas a la identificación oportuna de casos sospechosos, definiendo actores determinantes (líderes, agentes de salud, gestores comunitarios, sabedores, entre otros) y las rutas de notificación y reporte inmediato.
 - 1.9. Desarrollar acciones comunicativas con mensajes claros y sencillos según los usos y costumbres de los grupos étnicos presentes en el territorio (Resguardos, cabildos, Consejos Comunitarios, Kumpanias y otras organizaciones de base comunitaria).
 - 1.10. Contar con intérpretes que faciliten la interacción, el flujo y comunicación efectiva de información garantizando que los grupos étnicos (pueblos y comunidades indígenas, NARP - Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras- y el Pueblo Rrom) conozcan

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 153 de 407


los actos administrativos y disposiciones que haya expedido y expida el gobierno nacional sobre prevención, contención y manejo del coronavirus COVID-19...”

- Por su parte una vez expedida la Circular 027 de 2020, por medio de la cual se actualiza y se definen las Recomendaciones para la prevención, contención y manejo del COVID 19 en grupos étnicos: Pueblos Indígenas, las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras NARP, y el Pueblo Rrom, teniendo en cuenta su especial vulnerabilidad, las barreras de acceso geográfico, sus usos y costumbres, entre otros, fue dada a conocer a los entes municipales con el fin de que se proceda a su aplicación y se tomen las acciones pertinentes frente a su población.
- A partir de los lineamientos expedidos en las circulares mencionadas y los emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en su función de inspección y vigilancia el IDSN, desde el Componente de Salud en Poblaciones Étnicas se diseñó una matriz denominada “Matriz acciones COVID” la cuál fue enviada a los Municipios con el fin de que se realice el reporte de las acciones que se vienen realizando con grupos étnicos, solicitándose que al respecto se incluyan los soportes como evidencia de su cumplimiento.
- Por otra parte, se ha brindado hasta la fecha de manera virtual procesos de inspección y vigilancia a las entidades territoriales de los Municipios de Ipiales, Samaniego, Tumaco y Aldana.
- Para hacer el respectivo seguimiento se hace parte del comité de Sala de análisis (SAR) junto con cada Dimensión de Salud Pública, Calidad y Aseguramiento y Dirección, para hacer seguimiento a la situación por COVID 19 en el Departamento de Nariño.

Cabe mencionar que por medio de un proceso de articulación con la Organización Panamericana para la Salud OPS, EPS EMSSANAR, Ministerio de Salud y Protección Social se llevará a cabo un encuentro de saberes interdepartamental contando como invitados a los Departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Putumayo de Ecuador, con diferentes ponencias frente al tema de salud materno perinatal desde un enfoque étnico.

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Decreto 1953 de 2014 - Título IV Sistema Indígena De Salud Propio Intercultural-SISPI
- Circular 011 de 2018 – Avance Implementación SISPI. A partir de la expedición de esta circular, desde el IDSN se expide la circular 30 de 2019 para dar cumplimiento a la circular 011 del 05 de marzo de 2018.
- Circular externa 027 de 2020 – Recomendaciones para la prevención, contención y manejo de coronavirus COVID 19 en grupos étnicos (pueblos indígenas, las comunidades NARP, Negras Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras) y el pueblo Rrom.
- Ley 70 de 1993- Reconocimiento de las comunidades negras que han venido ocupando tierras baldías en las zonas rurales ribereñas de los ríos de la Cuenca del Pacífico.
- Decreto 3770 de 2018- Reglamenta la Comisión Consultiva de Alto Nivel de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.
- Circular 015 – Recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus COVID-19 en grupos étnicos: pueblos indígenas, las comunidades NARP (Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras) y el pueblo Rrom.
- Decreto 2957 de 2010- Establece la protección Integral de los Derechos del grupo étnico Rrom o Gitano.
- Resolución 380 de 2020: Medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID -19
- Resolución 646 de 202. Medida sanitaria obligatoria del aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 154 de 407

- Resolución 385 de 2020: Declara emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID -19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus.

Indicador de bienestar - Meta de resultado 3:

Indicador 150: número de municipios con inspección y vigilancia en implementación en salud del enfoque étnico

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	32	6	16	5	5	OPTIMO
Meta ejecutada	NA	32	6				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Municipio

Aldana	12-06-2020
Pasto	08-07-2020
Ricaurte	13-10-2020
Ipiales	25-08-2020
Samaniego	28-09-2020
Tumaco	28-09-2020

Fecha

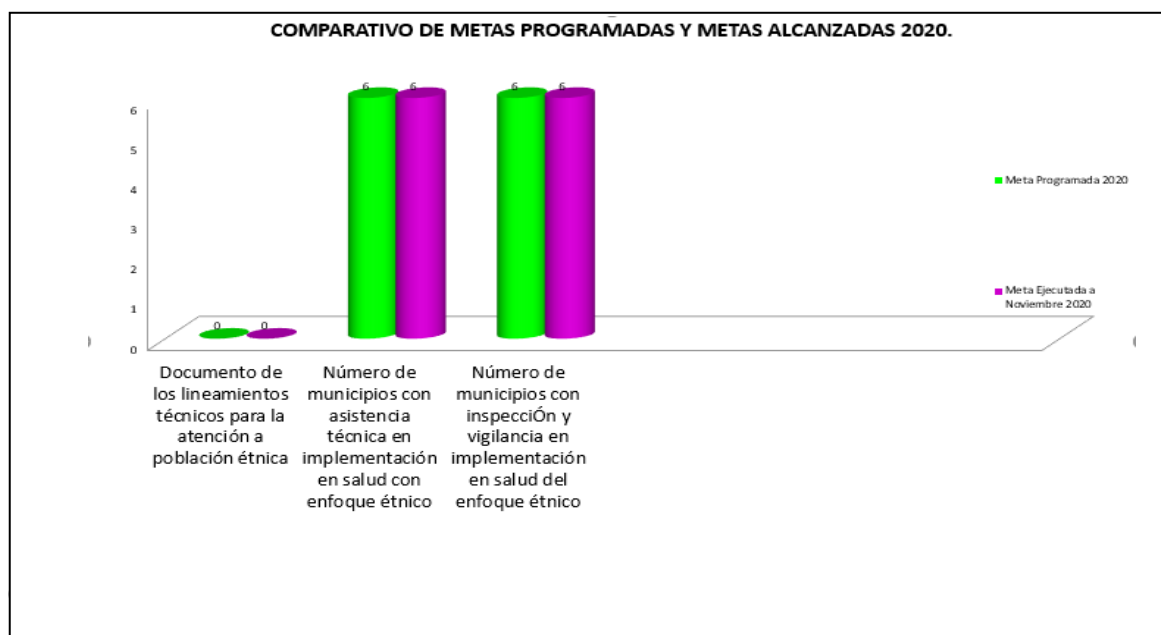
COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular 015 – Recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus COVID-19 en grupos étnicos: pueblos indígenas, las comunidades NARP (Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palanqueras) y el pueblo Rrom.
- Decreto 2957 de 2010- Establece la protección Integral de los Derechos del grupo étnico Rrom o Gitano.
- Resolución 380 de 2020: Medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID -19
- Resolución 646 de 202. Medida sanitaria obligatoria del aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años.
- Resolución 385 de 2020: Declara emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID -19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus.

RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total Recursos de Comprometidos (en pesos)	Total Recursos de Ejecutados	% cumplimiento de (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% cumplimiento de (Recursos comprometidos/ recursos ejecutados)
332.721.037 de 100.000 de transferencia nacional	330.445.279	273.145.279	1.2''%	12.09%

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.




directrices nacionales generadas por COVID 19. Hacer una descripción del comportamiento de las metas para la vigencia evaluada, alcance o no del mismo y demás análisis que considere pertinente

ACTIVIDADES EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID- 19.

En componente se asuntos étnicos se adelantaron asistencias técnicas relacionadas con la circular 015 de 2020, circular 389 de 2020, resolución 464 de 2020, resolución 385 de 2020.

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR (Municipios / Instituciones)	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO	OBSERVACIONES
	Emisión de circulares	Se remite a las entidades territoriales del departamento de Nariño los siguientes actos administrativos Circular externa 165 del 11 mayo de 2020 del IDSN. Circular 015 del 2020 MSPS	Los actos administrativos se direccionaron a las DLS y SM de salud de los 32 municipios con población étnica.	Cumplimiento a la norma vigente generada por COVID- 19 que contribuya a garantizar la prestación de salud con enfoque diferencial en los territorios con población étnica.	Circulares externas	Documentos referidos enviados a correos electrónicos institucionales de los municipios con población étnica
	Visitas de Inspección	Lista de chequeo para	6 municipios en el departamento	Garantizar la atención en	Lista de chequeo y	

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 156 de 407

y Vigilancia	procedimiento de inspección y vigilancia direcciones locales de salud asuntos étnicos (prevención, contención, mitigación COVID 19)	de Nariño priorizados según meta de resultado	salud con enfoque diferencial en prevención, contención y mitigación por COVID 19 a la población étnica de los municipios del departamento de Nariño.	acta	
--------------	---	---	---	------	--

RETOS

Contar con la inclusión del enfoque diferencial en los municipios del Departamento de Nariño con población étnica, para brindar mejor atención en salud.

Caracterización de cada población étnica perteneciente al Departamento de Nariño.

Implementar el Modelo de Salud Propio e Intercultural SISPI en cada uno de los municipios del Departamento de Nariño que cuentan con población indígena.

CONCLUSIONES

El componente de asuntos étnicos, ha incluido en el PAS, un reto importante en cuanto a la implementación del enfoque étnico cultural en la atención en salud, teniendo en cuenta las dificultades geográficas para el acceso a la población objeto. Sin embargo a la vigencia del año 2020, se logró alcanzar la meta propuesta de incorporación del enfoque en los 6 municipios, los cuales forman parte del plan de seguimiento de este componente para garantizar la consecución del mismo.

COMPONENTE VÍCTIMAS DE DISCAPACIDAD

INTRODUCCION: El presente informe de gestión se estructura a partir del análisis de aquellas actividades más relevantes del tema relacionado con la salud de las personas con Discapacidad, así como de los procesos que de alguna manera intervienen en el desarrollo de las actividades orientados a cumplir con los compromisos adquiridos en el Plan Territorial de Salud y en el Plan Departamental de Desarrollo 2020-2023, y; "Mi Nariño en defensa de lo nuestro".

El componente de Discapacidad tiene por función principal la de vigilar y acompañar los procesos de salud de las personas con Discapacidad, desde su acceso al SGSSS, a los diferentes servicios de salud, la permanente orientación, hasta el fin de los procesos de rehabilitación integral, acompañando y articulando esta gestión con los diferentes actores del sistema, para llevar a estas personas a participar de los procesos de inclusión a los diferentes entornos social, educativo, recreativo, deportivo, cultural, ocupacional, laboral, etc. De manera que se garantice a las personas con Discapacidad el goce efectivo de derechos, de conformidad con la política pública del Departamento y con la normativa nacional.

A través de estas acciones buscamos contribuir, desde la salud, al fortalecimiento y mejoramiento de la calidad de vida de las personas con Discapacidad, población que en el departamento es diversa, multicultural y multiétnica, lo cual representa una constante

necesidad de afianzar en los procesos de reconocimiento, valoración, humanización, eliminación de barreras y aplicación del enfoque diferencial en todos los procesos de Salud.

Subprograma: Discapacidad

Objetivo: Mejorar la aplicación del enfoque diferencial, integral e integrada en la atención en salud familiar y comunitaria para población víctima de conflicto armado, población adulto mayor, niños, niñas y adolescentes, población con discapacidad, habitante de calle, población étnica y población según género

Indicador de bienestar - Meta de resultado 1:

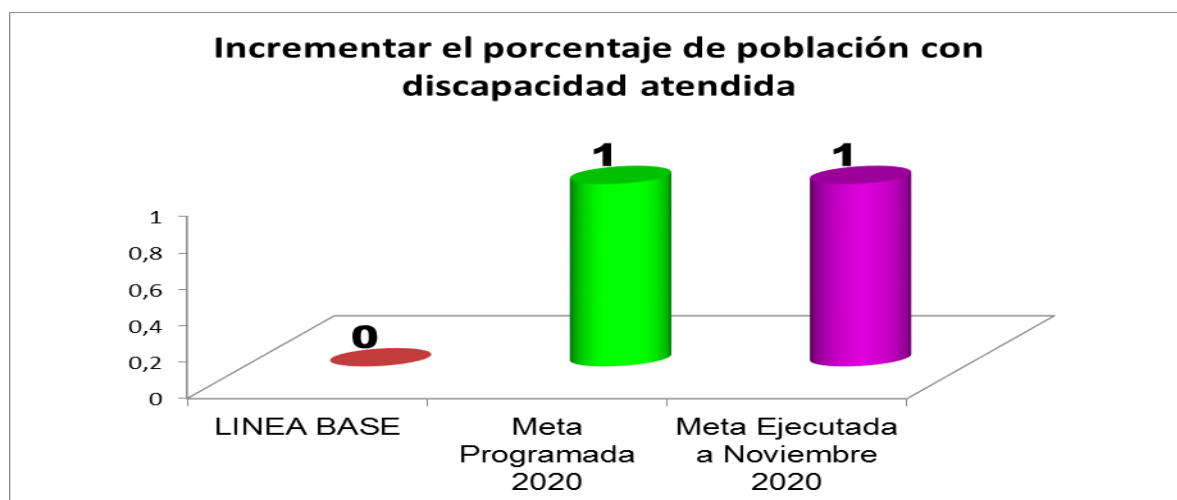
Incrementar el porcentaje de población con discapacidad atendida

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada		10	1			10	100%
Resultado de Meta	NA	10	1			10	


Fuente: Plan Territorial de Salud

Entendiendo la diversidad de necesidades en salud que presentan las personas con discapacidad, se pretende que las asistencias técnicas y acompañamientos a las comunidades, grupos familiares, EAPB, ESEs, e IPSs que hemos realizado les permitan generar herramientas de aplicación del enfoque diferencial, no desde las limitaciones individuales de las personas con discapacidad y sus propias condiciones, sino desde las limitaciones con las que contamos en el entorno de salud, tanto administrativo como asistencial; para prestar los servicios de salud más apropiados a sus particularidades y así garantizar que las necesidades de esas personas sean respondidas.

*EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: se semaforizará de acuerdo al alcance que obtuvo para la vigencia 2020.



En el año 2020 se desarrollaron las acciones en los 64 municipios del departamento de Nariño dando a conocer la resolución 113 de enero 2020, en esta resolución se implementa la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 158 de 407

Discapacidad - RLCPD, como mecanismos para certificar, localizar y caracterizar a las personas con discapacidad y la resolución 1904 del 2018, dando a conocer actividades encaminadas a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos y señalar las obligaciones correlativas que surjan para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS respecto de la provisión de apoyos, ajustes razonables y salvaguardias que les permita tomar decisiones informadas en esta materia para el acceso a los respectivos servicios,

Meta de Producto 1: **Fortalecido el modelo de atención de salud, con enfoque diferencial para personas con discapacidad**

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada		20	5			20	100%
Meta ejecutada	NA	5	5			20	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- En articulación con las direcciones locales y las ESE municipales se ha realizado capacitación de La **Resolución 113** del 31 de enero de 2020 en la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad” expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, permite la ejecución del proceso de certificación para las personas con discapacidad donde el departamento de Nariño, dando a conocer la ruta de atención, cual es el paso que deben realizar los médicos generales para la remisión de valoración de certificación ya que nuestro departamento ya cuenta con 4 entidades para dar inicio en el mes de marzo
- Asistencia técnica en los conceptos de discapacidad y los tipos de discapacidad según resolución 113 a los responsables del sector salud.
- Asistencia técnica en enfoque diferencial permitiendo reconocer la existencia de grupos poblacionales que, por sus condiciones y características étnicas, trascurrir vital, género, orientaciones sexuales e identidades de género, discapacidad o por ser víctimas del conflicto armado, son más vulnerables y requieren un abordaje ajustado a sus necesidades y particularidades de cada uno de ellos
- Asistencia técnica en fortalecimiento a los comités municipales de discapacidad según ley 1145 del 2007 y Resolución 3317.
- Acompañamiento a la Subsecretaría de Paz y Derechos Humanos en los Comités de Minas de los casos presentados con víctimas de Minas antipersona y material explosivo, con los respectivos acompañamientos de los casos en la red hospitalaria en las atenciones de salud.

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19. Se realizó divulgación por medio de redes sociales, correos y WhatsApp a los 64 municipios de los cuidados a tener en cuenta para COVID 19 con enfoque diferencial según las características de la población con discapacidad

N	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR (Municipios / Instituciones)	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO	OBSERVACIONES
	Entrega de Infografías con enfoque diferencial	Se realizó divulgación de infografías con enfoque diferencial para población con discapacidad	64 municipios	Que la población con discapacidad conozca los cuidados de bioseguridad para COVID 19	Infografías	



IMG-1320



IMG-1321



IMG-1324



IMG-1325



IMG-1318



IMG-1319



IMG-1322




IMG-1323

RETOS:

- Fortalecer los procesos de implementación de la Política Pública de Discapacidad con enfoque diferencial en el Departamento de Nariño, teniendo en cuenta la articulación intersectorial.
- Fortalecimiento de la capacidad instalada para brindar atención integral a la población con Discapacidad, con enfoque diferencial.
- Fortalecer los procesos de atención integral a la población con discapacidad, dando cumplimiento a la norma.
- Promover procesos de formación del Talento Humano mediante la certificación de discapacidad según la resolución 113.
- Realizar inspección y vigilancia a las acciones encaminadas a la atención de la población con Discapacidad.

COMPONENTE VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

INTRODUCCION: Con el fin de dar cumplimiento a la meta de Resultado "Incrementar la atención a víctimas del conflicto armado en la red pública de servicios de salud en el protocolo de atención psicosocial", en primer instancia, en el año 2020 se da inicio al Proyecto Papsivi, el cual se está realizando a través de la Implementación del Protocolo de Atención psicosocial a

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 161 de 407

víctimas del conflicto armado y la creación y/o reactivación de la Mesa para la Medida de Rehabilitación con las E.S.E y DLS respectivamente de municipios priorizados en el 2020, así como también a las EABP, presentes en el territorio a través de asistencias técnicas con el fin de incrementar la población víctima del conflicto armado atendida con enfoque psicosocial.

Así mismo, para constatar la ejecución de estas acciones se está realizando un proceso de Inspección y vigilancia a DLS, E.S.E y EAPBs para el seguimiento a los planes de trabajo municipales para la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado y la creación y/o reactivación de la Mesa para la Medida de Rehabilitación.

Subprograma: Componente Víctimas del Conflicto

Objetivo: Mejorar la aplicación del enfoque diferencial, integral e integrada en la atención en salud familiar y comunitaria para población víctima de conflicto armado, población adulto mayor, niños, niñas y adolescentes, población con discapacidad, habitante de calle, población étnica y población según género

Indicador de bienestar - Meta de resultado 1: (TOMAR TAL CUAL DE PST)

Incrementar el porcentaje de población de víctimas del conflicto armado atendida la red pública de servicios de salud con protocolo de atención psicosocial.

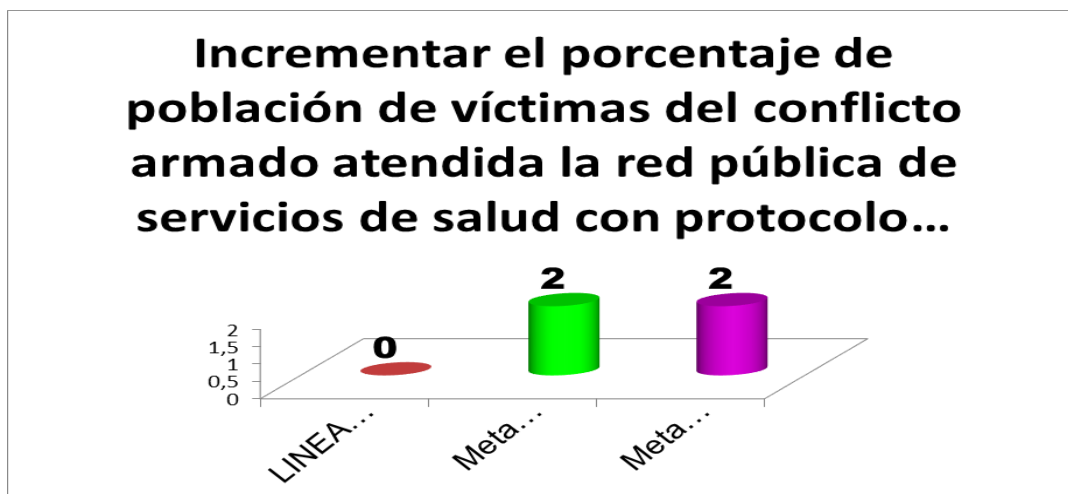
NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	8	2	4	6	8	OPTIMA 100%
Resultado de Meta	NA	8	4				

Fuente:

Durante el año 2020, de acuerdo con el indicador de bienestar se incrementó el porcentaje de población víctimas del conflicto armado atendida en la red pública de servicios de salud con protocolo de atención psicosocial a los municipios de Ipiales, Leiva, Tablón de Gómez, Tumaco, Policarpa. Pupiales – Samaniego – Tangua

*EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: se semaforizara de acuerdo al alcance que obtuvo para la vigencia 2020.

Grafica Incrementar el porcentaje de población de víctimas del conflicto armado atendida la red pública de servicios de salud con protocolo de atención psicosocial.



Fuente: IDSN.

A través de la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado en los municipios priorizados, se incrementa el porcentaje de la población víctima del conflicto armado que se atiende en la red pública de servicios de salud con protocolo.


Hacer una descripción del comportamiento de la meta para la vigencia evaluada, logro o no de la misma, barreras y/o dificultadas en caso de no haber alcanzado su meta.

Entre las dificultades encontradas en el proceso de Implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado, ha sido la falta de compromiso por parte de las entidades territoriales, puesto que a pesar de que se brinda la asistencia técnica, no hay un avance significativo en el proceso, además del cambio de personal en los entes territoriales.

El principal reto es continuar con la Implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado, a través de las asistencias técnicas que se brindan a las entidades que prestan atención psicosocial en los municipios.

Meta de Producto 1: 154 Incrementado el número de municipios con planes de gestión articulado con actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para implementación del protocolo de atención integral en salud

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	12	2	7	10	12	OPTIMA 100%
Meta ejecutada	NA	2	2				

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 163 de 407

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- **Asistencias Técnicas:** Durante el año 2020, de acuerdo con el indicador de bienestar se incrementó el porcentaje de población víctimas del conflicto armado atendida en la red pública de servicios de salud con protocolo de atención psicosocial a los municipios de Ipiales, Leiva, Tablón de Gómez, Tumaco, Policarpa. Pupiales – Samaniego – Tangua.
- **Procesos de Articulación:** Estos procesos se han desarrollado con entidades como son las EAPB, DLS, E.S.E de los municipios, unidad de víctimas, ICBF, las universidades Cesmag y Mariana para la incorporación del protocolo de atención en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
- **Procesos de inspección y vigilancia:** Se realizó un proceso de inspección y vigilancia a las EAPB como son: Nueva EPS, Asmet Salud, Comfamiliar, Sanitas, Medimas en lo que respecta a la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.

Indicador de bienestar - Meta de resultado 2:

155 Incrementado el número de municipios con mesas de medidas de rehabilitación para población víctima del conflicto en el departamento

Meta de producto 2


NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada		64	25	41	56	64	OPTIMA 100%
Meta ejecutada	NA	25	25				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- **Asistencias Técnicas.** Se realiza Asistencia Técnica a las Direcciones Locales de salud en lo que respecta la creación de mesas para la medida de rehabilitación.
- **Procesos de inspección y vigilancia:** Se ha realizado a través de la aplicación de listas de chequeo.

RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total Recursos Comprometidos (en pesos)	Total Recursos Ejecutados	% cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% cumplimiento (Recursos comprometidos/ recursos ejecutados)
147.805.681	130.920.266	129.865.566	147.805.681/129.865.566	130.920.266/129.865.566

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 164 de 407

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.

Desde el Componente de Víctimas del Conflicto se ha venido desarrollando la implementación del Protocolo de Atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado con las E.S.E de los municipios y de igual forma con las DLS la creación y/o reactivación de las Mesas para la Medida de Rehabilitación, dando cumplimiento a lo establecido en la meta de resultado para incrementar el número de municipios con planes de gestión articulado con actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para implementación del protocolo de atención integral en salud e incrementar el número de municipios con mesas de medidas de rehabilitación para población víctima del conflicto en el departamento

ACTIVIDADES EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID- 19.

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR (Municipios / Instituciones)	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO	OBSERVACIONES
	Asistencias Técnicas	En Google Drive se crean las carpetas para VULNERABLES, se envía correo, OFICIO y el link a los municipios de Mosquera, Funes, Pupiales, La Cruz, Taminango, La Florida.	Mosquera, Funes, Pupiales, La Cruz, Taminango, La Florida.	Los municipios cargan la información respecto de las personas con COVID19 de acuerdo con cada población vulnerable presente en cada municipio.	Carpetas en Google Drive Oficios a los municipios brindando la información Correos electrónicos.	

Se han llevado a cabo diferentes actividades como apoyo a la emergencia sanitaria por Covid 19, adelantando acciones desde la articulación interinstitucional, asistencia técnica, seguimiento a población en cuarentena, como también desde el apoyo en eventos de emergencias presentados en el marco del conflicto.


Se participó de Reunión para la creación de "Lineamientos Ruta de Riesgo Extraordinario-Medidas Sanitarias Covid 19" (eventos de desplazamiento), teniendo en cuenta el incremento de estos eventos en medio de la emergencia por coronavirus.

Se lleva a cabo un proceso de asistencia Técnica sobre COVID 19 y recomendaciones para población víctima en medio de la pandemia, en los 64 municipios del Departamento.

De igual forma en los procesos de asistencias Técnicas sobre conformación de Mesas de Rehabilitación y Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial, se menciona sobre acciones de autocuidado por Covid -19.

Se ejecutan procesos de Asistencia técnica para reporte de casos Covid en Población Vulnerable y se hace remisión de circular externa No. 165 del 11 de mayo, emitida por el Instituto Departamental de Salud de Nariño; con asunto: Instrumento de seguimiento a COVID-19 poblaciones vulnerables y recomendaciones básicas para su atención, junto procedimiento para reporte en matriz por municipio.

En aras de realizar seguimiento a personas que se encuentran en cuarentena por recientes viajes exterior al exterior, se realiza a inicio de la emergencia un contacto telefónico y

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 165 de 407

seguimiento, para evidenciar si se presentan síntomas y orientar sobre rutas para acceder a los servicios de salud y acceso a la línea habilitada desde el IDSN.

CONCLUSIONES

Desde el Componente de Atención a Población Víctima del Conflicto Armado se trabaja dando respuesta a la normatividad vigente, teniendo en cuenta que todas las acciones están en el marco de la medida de rehabilitación que permite la reparación integral de las víctimas.

Se cuenta con un Plan de Protocolo Departamental que permite guiar el accionar a lo largo del año 2020 en el cual se proponen desde el componente de gestión, atención, formación diferentes actividades para incorporar el enfoque psicosocial en la atención en salud.

Se han llevado a cabo diferentes actividades entre ellas, apoyo a la emergencia sanitaria por Covid 19, adelantando acciones desde la articulación interinstitucional, asistencia técnica, inspección y vigilancia a población en cuarentena, así como también, proceso de asistencia Técnica sobre COVID 19 y recomendaciones para población víctima en medio de la pandemia, además, procesos de asistencias Técnicas sobre conformación de Mesas de Rehabilitación y Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial, se menciona sobre acciones de autocuidado por Covid -19.


La implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas el conflicto armado y la creación de mesas para la medida de rehabilitación se vienen desarrollando de manera articulada con las Direcciones Locales de Salud y Empresas Sociales del Estado – ESE y demás entidades del Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas SNARIV

1.9 DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD

COMPONENTE EPIDEMIOLOGÍA

INTRODUCCION: El objeto de la Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, es la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

La implementación y desarrollo del Sistema de Vigilancia de Salud Pública que se crea a través del decreto 780 (antes 3518), será responsabilidad del Ministerio de la Protección Social, los Institutos Nacional de Salud, INS y de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, las Direcciones Departamentales, Distritales y municipales de Salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud, las Unidades Notificadoras y las Unidades Primarias Generadoras de Datos.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 166 de 407

La vigilancia epidemiológica opera como una red o como un conjunto de personas, organizaciones e instituciones integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como otras organizaciones de interés distintas del sector, cuyas actividades influyen directa o indirectamente en la salud de la población, que de manera sistemática y lógica se articulan y coordinan para hacer posible el intercambio real y material de información útil para el conocimiento, análisis y abordaje de los problemas de salud, así como el intercambio de experiencias, metodologías y recursos, relacionados con las acciones de vigilancia en salud pública.

**VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA
INFORME DE GESTION AJUSTADO AL PAS 2020**

CORTE: diciembre 31 DE 2020

Meta de resultado 2020 - 01: Mantener al 82.5% el promedio de cumplimiento operativo de la ejecución de los Planes de Acción en Salud de los municipios.

Meta de producto 01. Actividad 1 Actualizar anualmente el Análisis de la Situación en Salud – ASIS del Departamento de Nariño


NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	1	1	1				Optima
Resultado de la meta	1	1	1				

META DE PRODUCTO 1	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Actualizar anualmente el Análisis de la Situación en Salud – ASIS del Departamento de Nariño	1	1	1	1	1	1

ACTIVIDAD

Consolidar, actualizar, analizar y publicar anualmente de acuerdo a la metodología establecida por el MSPS, el documento Análisis de la Situación de Salud del Departamento de Nariño, ASIS.

- Se Consolido, actualizo, analizo y público en la página web del IDSN el documento Análisis de la Situación de Salud del Departamento de Nariño, ASIS 2019, según los lineamientos técnicos y metodológicos del Ministerio de Salud y Protección Social en el primer trimestre de 2020.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 167 de 407

Meta de producto 01. Actividad 2 Actualizar anualmente el Análisis de la Situación en Salud – ASIS del Departamento de Nariño

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	1	1	1				Optima
Resultado de la meta	1	1	1				

META PRODUCTO 1	DE	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Actualizar anualmente el Análisis de la Situación en Salud – ASIS del Departamento de Nariño	1					1	1

ACTIVIDAD

Consolidar, actualizar, analizar y publicar anualmente de acuerdo a la metodología establecida por el MSPS, el documento Análisis de la Situación de Salud del Departamento de Nariño, ASIS.

- Se Consolido, actualizo, analizo y público en la página web del IDSN el documento Análisis de la Situación de Salud del Departamento de Nariño, ASIS 2019, según los lineamientos técnicos y metodológicos del Ministerio de Salud y Protección Social en el primer trimestre de 2020.

Meta de Producto 02. Actividad 3 – 2020 Fortalecer con asistencia técnica los municipios del Departamento para la actualización de los ASIS municipales

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	64	63	63				Optima
Resultado de la meta	64	63	63				

META PRODUCTO 2	DE	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Fortalecer con asistencia técnica los municipios del Departamento para la actualización de los ASIS municipales		63				63	63

ACTIVIDAD

Decepcionar, evaluar, avalar (según lista de chequeo) y enviar al MSPS, Los ASIS de los 64 municipios elaborados según la Guía Metodológica establecida por el nivel central, con el fin de que sean publicados en el repositorio nacional digital RID y sirvan de consulta para la toma de decisiones en salud.

- Para dar cumplimiento a la meta es necesario que los municipios elaboren el documento ASIS 2019 el mismo que debe realizarse hasta el mes de noviembre de 2020

Meta de Producto 02. Actividad 4 – 2020 Fortalecer con asistencia técnica los municipios del Departamento para la actualización de los ASIS municipales


NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	100	100	100				Optima
Resultado de la meta	100	100	100				

META DE PRODUCTO 2	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Fortalecer con asistencia técnica los municipios del Departamento para la actualización de los ASIS municipales	100				100	100

ACTIVIDAD

Brindar asistencia técnica al 100% de las direcciones municipales de salud, para la correcta elaboración del documento Análisis de la Situación de Salud de su municipio.

- Para dar cumplimiento a la meta en mención, durante el segundo semestre del año 2020 se programó y cumplió durante los días 25, 26, y 28 de agosto el taller departamental de capacitación sobre ASIS dirigido a los 64 municipios donde se brindó asistencia técnica según lineamientos del MSPS.
- Se mantiene la asistencia individualizada y revisión de los avances del documento ASIS municipal

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 169 de 407

Meta de resultado 2020 - 02: El 100% de los municipios notificando al SIVIGILA
Meta de Producto 03. Actividad 5 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	100	100	100	100	100	100	Optima
Resultado de la meta	100	100	100				

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	100				100	100


ACTIVIDAD.

Brindar asistencia técnica sobre métodos de vigilancia epidemiológica al 100% de unidades de vigilancia epidemiológica municipales

- Se realizó asistencia técnica virtual en lineamientos en el evento por COVID 19 a los 64 municipios del departamento,
- Se realizó taller de SIVIGILA el 18 de febrero en las instalaciones del IDSN, a los 64 municipios del Departamento, en acompañamiento del INS.
- Se realizó de forma virtual los días 3, 4, 5, 6, 10 y 11 de agosto el taller de LINEAMIENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA dirigido a los 64 municipios del departamento
- Se realizó asistencias técnicas y acompañamientos a los diferentes municipios del departamento, que solicitaban información de los diferentes eventos epidemiológicos, por medio de vía virtual y telefónica.

Meta de Producto 03. Actividad 6 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	100	100	100	100	100	100	Optima
Resultado de la meta	100	100	100				

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 170 de 407

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	100				100	100

ACTIVIDAD.


Capacitar al 100% del recurso humano de la unidad epidemiología del nivel departamental para una oportuna y adecuada asistencia técnica a los municipios ante la ocurrencia de brotes o epidemias.

- El personal de la unidad epidemiológica del nivel departamental se ha capacitado en vigilancia de los diferentes eventos de notificación obligatoria para una oportuna y adecuada asistencia técnica a los municipios ante la ocurrencia de brotes o epidemias.
- No se han presentado actualizaciones con respecto a los lineamientos de vigilancia en salud pública a excepción de evento IRA, debido a la declaratoria de la emergencia sanitaria por pandemia COVID-19.

Meta de Producto 03. Actividad 7 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	100	100	100	100	100	100	Optima
Resultado de la meta	100	100	100				

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	100				100	100

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 171 de 407

ACTIVIDAD.

Capacitar al 100% del recurso humano de la unidad epidemiología del nivel departamental para una oportuna y adecuada asistencia técnica a los municipios ante la ocurrencia de brotes o epidemias.

- El personal de la unidad epidemiológica del nivel departamental se ha capacitado en vigilancia de los diferentes eventos de notificación obligatoria para una oportuna y adecuada asistencia técnica a los municipios ante la ocurrencia de brotes o epidemias.
- No se han presentado actualizaciones con respecto a los lineamientos de vigilancia en salud pública a excepción de evento IRA, debido a la declaratoria de la emergencia sanitaria por pandemia COVID-19.

Meta de Producto 03. Actividad 8 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica


NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	100	100	100	100	100	100	Optima
Resultado de la meta	100	100	100				

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	100				100	100

ACTIVIDAD.

Recolectar, procesar, analizar y difundir en un 100% la información epidemiológica del departamento

- Se recepciona la notificación de los diferentes eventos de interés de Salud pública a través del aplicativo SIVIGILA.
- Se realiza depuración y análisis de las bases de datos por parte de los referentes de cada evento.
- Se realiza publicación semanal de la información de los ENOS, en la página WEB del IDSN.
- Se realizó la publicación del boletín de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora.
- Diariamente se recolecta, procesa, se analiza y se difunde la información por pandemia COVID – 19 (SITREP, infogramas)

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 172 de 407

Meta de Producto 03. Actividad 9 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	2	2	2	2	2	2	Optima
Resultado de la meta	2	2	2				

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	2				2	2


ACTIVIDAD.

Realizar 2 talleres a los 64 municipios del departamento con el fin de socializar el documento Lineamientos Nacionales para La Vigilancia de la Salud Pública 2020, y el correcto funcionamiento del aplicativo SIVIGILA.

- Se realizó 1 taller de SIVIGILA el 18 de febrero en las instalaciones del IDSN, a los 64 municipios del Departamento, en acompañamiento del INS.
- Se realizó capacitación virtual dirigida a los 64 municipios para la implementación de SIVIGILA 4.0

Meta de Producto 03. Actividad 10 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	2	2	2	2	2	2	Optima
Resultado de la meta	2	2	2				

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 173 de 407

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	2				2	2

ACTIVIDAD.


Realizar 2 talleres a los 64 municipios del departamento con el fin de socializar Lineamientos Nacionales para la evaluación de Coberturas de Vacunación y el funcionamiento del aplicativo para estadísticas vitales.

- Se realizó capacitación presencial el día 04 de marzo de 2020 a los coordinadores de vigilancia en salud pública a los 64 municipios del departamento, sobre Lineamientos Nacionales para la evaluación de Coberturas de Vacunación (Encuesta y monitoreo).
- Se realizó taller los días 10,11 y 12 de febrero de 2020, en el diligenciamiento del aplicativo RUAF ND para los (10) municipios de la Costa pacífica en el municipio de Tumaco Nariño.

Meta de Producto 03. Actividad 11 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	2	2	2	2	2	2	Optima
Resultado de la meta	2	2	2				

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	2				2	2

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 174 de 407

ACTIVIDAD.

Realizar 2 talleres a los 64 municipios del departamento con el fin de socializar Lineamientos Nacionales para la evaluación de Coberturas de Vacunación y el funcionamiento del aplicativo para estadísticas vitales

- Se realizó capacitación presencial el día 04 de marzo de 2020 a los coordinadores de vigilancia en salud pública a los 64 municipios del departamento, sobre Lineamientos Nacionales para la evaluación de Coberturas de Vacunación (Encuesta y monitoreo).
- Se realizó taller los días 10,11 y 12 de febrero de 2020, en el diligenciamiento del aplicativo RUAF ND para los (10) municipios de la Costa pacífica en el municipio de Tumaco Nariño.

Meta de Producto 03. Actividad 12 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos d vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	100	100	100	100	100	100	Optima
Resultado de la meta	100	100	100				

ACTIVIDAD.


Ejecutar al 100% las actividades contempladas en el Plan Quinquenal Binacional Fronterizo dentro de la línea de vigilancia epidemiológica, de acuerdo a lineamientos de Minsalud.

- Se han realizado diferentes reuniones virtuales Binacional Fronterizo dentro de la línea de vigilancia epidemiológica, de acuerdo a lineamientos de Minsalud.

Meta de Producto 03. Actividad 13 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos d vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	1	1	1	1	1	1	Optima
Resultado de la meta	1	1	1				

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	1				1	1

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 175 de 407

ACTIVIDAD.

Elaborar anualmente el documento Indicadores Básicos de Salud, con el fin de suministrar información de carácter demográfico y epidemiológico del departamento para la toma de decisiones en salud

- Se está en proceso de recolección de información para la elaboración del documento de e indicadores básicos en salud de la vigencia 2019.

Meta de Producto 03. Actividad 14 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	12	12	12	12	12	12	Optima
Resultado de la meta	12	12	12				


META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	12				12	12

ACTIVIDAD.

Recepción, reposición, control y evaluación de los certificados de nacido vivo y defunción de los 64 municipios del departamento de Nariño, con el objeto de acceder a la información de los hechos vitales para documentar las estadísticas demográficas de nacimientos y defunciones del departamento.

Incluye operatividad del comité departamental de Estadísticas vitales

- Se ha realizado la Recepción, reposición, control y evaluación de los certificados de nacido vivo y defunción de los 64 municipios del departamento de Nariño, con el objeto de acceder a la información de los hechos vitales para documentar las estadísticas demográficas de nacimientos y defunciones del departamento.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 176 de 407

Meta de Producto 03. Actividad 15 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	52	52	52	52	52	52	Optima
Resultado de la meta	52	52	52				

META PRODUCTO 3 DE	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del depto. de Nariño en lineamientos de vigilancia epidemiológica	52				52	52


ACTIVIDAD.

Consolidar, analizar y publicar semanalmente (52) en la página web del IDSN, la información correspondiente a los Eventos de Notificación Obligatoria Semanal ENOS con el fin de mantener informada a la población sobre la tendencia de los mismos.

- Se realiza publicación semanal de la información de los ENOS, en la página WEB del IDSN.
- Se ha realizado la Consolidación análisis y publicación de 36 semanas epidemiológicas en la página web del IDSN, la información correspondiente a los Eventos de Notificación

Meta de Producto 03. Actividad 16 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	52	52	52	52	52	52	Optima
Resultado de la meta	52	52	52				

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 177 de 407

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	52				52	52

ACTIVIDAD.

Realizar mensualmente (12) un Comité de Vigilancia Epidemiológica Institucional, COVE con el fin de analizar la situación epidemiológica de los eventos de interés en salud pública

- -Se realizó COVE por evento de lesiones por pólvora en el mes de enero de 2020
- -Se realizó COVE por evento Pandemia COVID 19 en el mes de febrero.
- -A partir del mes de marzo se ha realizado semanalmente las salas de análisis del riesgo SAR, que para la situación actual por SARS-COV2 se consideran Comité de Vigilancia Epidemiológica Institucional.


Meta de Producto 03. Actividad 17 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	52	52	52	52	52	52	Optima
Resultado de la meta	52	52	52				

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	52				52	52

ACTIVIDAD.

Realizar la notificación obligatoria semanal (52) al Ministerio de Salud-Instituto Nacional de Salud de la ocurrencia o no, de los eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 178 de 407

- Se ha realizado la notificación obligatoria de 39 semanas al Ministerio de Salud-Instituto Nacional de Salud de la ocurrencia de los eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica Nacional.

Meta de Producto 03. Actividad 18 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	16	20	40	52	52	52	Optima
Resultado de la meta	16	20	40				

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	20				20	40

ACTIVIDAD.

Fortalecer (40) comité de vigilancia comunitaria en los municipios priorizados a través del plan de intervenciones colectivas

- Se realizó capacitación del equipo para la implementación de la Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad, se prioriza únicamente 16 municipios debido al atraso por causa de Pandemia por COVID19

Meta de Producto 03. Actividad 19 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2020
Meta Programada	2	2	2	2	2	2	Buena
Resultado de la meta	2	2	2				

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO dic 2020	META 2020
Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	2				2	2

ACTIVIDAD.

Realizar 2 talleres a los 64 municipios del departamento con el fin de socializar el documento Lineamientos Nacionales para La Vigilancia de la Salud Pública 2020, y el correcto funcionamiento del aplicativo SIVIGILA.

- Se realizó de forma virtual los días 3, 4, 5, 6, 10 y 11 de agosto el taller de LINEAMIENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA dirigido a los 64 municipios del departamento
- Se realizó asistencias técnicas y acompañamientos a los diferentes municipios del departamento, que solicitaban información de los diferentes eventos epidemiológicos, por medio de vía virtual y telefónica.


1.10 FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

MODELO DE ATENCION PRIMARIAS –APS

INTRODUCCION: El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas es un plan complementario a otros planes de beneficios dirigido a afectar positivamente determinantes sociales y ambientales de la salud e incidir en los resultados en salud, mediante ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad desarrolladas a lo largo del curso de vida, de acuerdo con las prioridades territoriales. ²

Es un plan obligatorio, universal y gratuito que incluye acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo. Las intervenciones colectivas están definidas como fundamento en las prioridades. Hace parte integral del Plan Territorial de Salud - PTS, su planeación se reflejará en el Plan de Acción en Salud - PAS, las acciones son coordinadas con los demás agentes del sistema de salud y su dirección recae sobre el Estado.

² Ministerio de Salud y Protección Social. Presentación Orientaciones para la formulación del Plan de Acción en Salud. Dr. Roberto Bejarano, referente nacional PIC. 2021

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 180 de 407

Los contenidos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, los recursos para su ejecución, la cobertura de las mismas y los criterios para el respectivo monitoreo y evaluación, se definen de acuerdo con:

- Las necesidades, problemáticas y potencialidades de las entidades territoriales de acuerdo a ASIS y PTS
- Los resultados en salud priorizados por cada entidad según dimensiones y metas del PDSP
- Las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud
- Las competencias y responsabilidades establecidas en la ley
- Lo establecido en el Anexo Técnico Resolución 3280 de 2018


Las intervenciones colectivas se encuentran dentro del marco de las siguientes tecnologías:

- Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana
- Información en salud
- Educación y comunicación para la salud
- Prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores
- Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y Sociales
- Zonas de orientación y centros de escucha
- Rehabilitación basada en comunidad
- Tamizaje
- Jornadas de salud
- Vacunación antirrábica
- Adquisición y suministro de medicamentos o insumos de uso masivo para la prevención, control o eliminación de eventos de interés en salud pública.

En cumplimiento al Plan Decenal de Salud Pública – PDSP de las metas planteadas en la dimensión fortalecimiento de la autoridad sanitaria componente de Plan de Intervenciones Colectivas – PIC el Instituto Departamental de Salud de Nariño – IDSN en su Plan Territorial de Salud – PTS 2020 – 2023 se planteó las siguientes metas:

Subprograma: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria

Objetivo: Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectiva en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el Departamento de Nariño

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 181 de 407

Indicador de bienestar 54 - Meta de resultado: Promedio de cumplimiento operativo de la ejecución de los Planes Territoriales de Salud


Descripción Metas de Producto:

No META DE PRODUCTO	DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	Orientación del indicador de	LINEA BASE	METAS 2020 - 2023	META PROGRAMADA 2020	META PROGRAMADA 2021	META PROGRAMADA 2022	META PROGRAMADA 2023
160	Fortalecidos los municipios del Departamento de Nariño en la planeación del plan de salud pública de intervenciones colectivas	Número de planes de salud pública de intervención colectivas con asistencia técnica	MM	64	64	64	64	64	64
161	Ejecutado operativa y financieramente el plan de salud pública de intervenciones colectivas del Departamento de Nariño	Porcentaje de ejecución operativo del plan de salud pública de intervenciones colectivas del Departamento de Nariño	MM	95	95	95	95	95	95

Fuente: Plan Indicativo 2020 - 2023

En la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2020 se planteo dos metas las cuales estan ligadas a los tres procesos misionales del IDSN como son Asistencia Tecnica, Articulacion Intersectorial y Acciones de Inspección y Vigilancia, para lo cual la Nacion destina unos recursos especificos a todas las entidades territoriales del Departamento de Nariño encaminados al desarrollo de acciones de promocion para la salud y prevención de la enfermedad, activadaes que van dirigidas a toda la poblacion en general en los diferentes cursos de vida desde la primera infancia hasta el curso de vida vejez en los diferentes entornos como el comunitario, hogar, institucional, laboral y educativo que son escenarios en donde se desarrollan estos cursos de vida, en los cuales se generan problematicas, se identifican factores de riesgo que se deben intervenir a traves del trabajo comunitario, es por ello que el IDSN realiza el despliegue de diferentes acciones en los 64 Municipios del Departamento de Nariño. Con el desarrollo de las diferentes actividades planteadas en el Plan de Acción en Salud – PAS 2020 se logró cumplir al 100% de la ejecución técnica de acciones establecidas para la meta No. 160 y 161.

*EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: se semaforizara de acuerdo al alcance que obtuvo para la vigencia 2020.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 182 de 407

No META DE PRODUCTO	DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE	METAS 2020 - 2023	META PROGRAMADA 2020	Meta Ejecutada a Noviembre
160	Fortalecidos los municipios del Departamento de Nariño en la planeación del plan de salud pública de intervenciones colectivas	Número de planes de salud pública de intervención colectivas con asistencia técnica	64	64	64	64
161	Ejecutado operativa y financieramente el plan de salud pública de intervenciones colectivas del Departamento de Nariño	Porcentaje de ejecución operativo del plan de salud pública de intervenciones colectivas del Departamento de Nariño	95	95	95	95

Rangos de evaluación según **Metodología de Monitoreo de Evaluación del PTS (página 68)**, **Optima** 80% al 100%, **Buena** 60 y < 80%, **Deficiente** <60%.

De acuerdo a los rangos de evaluación establecidos en la metodología del monitoreo del PTS se logró un resultado del 100% en la meta 160 y la meta 161, lo cual indica que se obtuvo un calificativo óptimo para la vigencia 2020.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Para el primer semestre de 2020 se realizaron las siguientes acciones:

1. El 14 de enero se brindan lineamientos necesarios para la formulación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a los diferentes líderes de dimensión y componente de la Subdirección de Salud Pública.
2. El 15, 16, 28, 29, 30 y 31 de enero se realiza la construcción de los siguientes anexos técnicos: Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, Convivencia Social y Salud Mental, Salud Ambiental, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Inmunoprevenibles, Tuberculosis y Enfermedad de Hansen, Víctimas, Salud y Género, Cáncer,
3. El 12 de febrero se realiza la construcción del anexo técnico de: Atención Primaria en Salud, Emergencias y Desastres.
4. Del 18 al 21 de febrero de 2020 se realizó taller de nivel departamental, con asistencia de 63 Direcciones Locales de Salud, a excepción del Municipio de Santa Bárbara de Iscuande, cuya temática abarcó los procesos de planeación integral en salud para la elaboración de los Planes Territoriales de Salud vigencia 2020-2023, donde se brindó asistencia técnica con lineamientos para la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas de acuerdo a Resolución 518 de 2020, Resolución 3280 de 2018.
5. Durante los meses de febrero y marzo de 2020 se realizó la formulación y validación de los anexos técnicos de las 10 dimensiones de salud pública, para la respectiva contratación con

los operadores que desarrollaran el plan de intervenciones colectivas en el marco de las normas vigentes como Resolución 518 de 2015, Resolución 3280 de 2018.


6. Se desarrolló videoconferencia en conjunto con el Ministerio de Salud Protección Social el día 23 de abril de 2020 con el fin de socializar la Circular Externa 025 del 16 de abril de 2020 - Instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus (COVID-19) y aspectos técnicos de la Resolución 507 de 2020, para esta video conferencia se convocó a los 64 Directores Locales de Salud y 64 Profesionales de apoyo en los procesos de gestión de la salud publica relacionados con el Plan de Intervenciones Colectivas.
7. Se trabajó en las mesas temáticas para la construcción del PTS 2020 - 2023, convocada por la oficina de planeación institucional, las herramientas e insumos allí abordados, fueron trabajados con los municipios del departamento. La publicación de esta actividad se hizo en la página Web del Instituto Departamental de Salud de Nariño.
8. Durante los meses de abril, mayo y junio se realizan los ajustes a los diferentes anexos técnicos para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, teniendo en cuenta los cambios normativos emitidos desde el nivel nacional por la emergencia sanitaria por COVID-19 (Circular Externa 025 del 16 de abril de 2020 - Instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus (COVID-19) y aspectos técnicos de la Resolución 507 de 2020 y otras normatividad relacionada con la prevención, contención y mitigación para COVID-19).
9. Revisión de auxiliar financiero con el fin de verificar los recursos comprometidos de cada dimensión y componente de salud pública, posterior a esto se procede a diligenciar matriz de Reporte de seguimiento de contratación con recursos del Sistema General de Salud – SGP relacionado a los procesos de gestión de la salud pública y Plan de Intervenciones Colectivas - PIC.
10. Elaboración de Circular 210 de 11 de Junio de 2020, dirigido a Alcaldes / Directores Locales de Salud / Secretarios Municipales de Salud de los 64 municipios del Departamento de Nariño, mediante la cual se solicita información relacionada con la celebración y la ejecución de los contratos realizados con los recursos del Sistema General de Participación - SGP asignados del nivel nacional para el desarrollo de acciones en el marco de los procesos de gestión y plan de intervenciones colectivas – PIC dirigida a los 64 municipios del Departamento a través de diligenciamiento de matriz elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social en la cual se registra la contratación de recursos con cargo a la Subcuenta de Salud Pública la cual debe ser enviada todos los días jueves de cada semana hasta comprometer el 100% de los recursos de dicha cuenta.
11. Se realizó la gestión pertinente para la contratación del Plan de Intervenciones colectivas con los diferentes operadores: CEHANI ESE, IPS UNIPA, Hospital Universitario Departamental de Nariño, EDINAR, ESEs de los municipios y personas naturales para apoyar la dimensión de Salud Ambiental y el componente de Enfermedades Transmitidas por Vectores.

Para el segundo semestre del año se programan asistencias técnicas de socialización de los siguientes anexos técnicos con CEHANI ESE:

1. Se realizó asistencia técnica a los operadores contratados para el desarrollo de acciones en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC por cada una de las dimensiones de salud pública.

Tabla 1. Cronograma de actividades del 6 al 10 de julio de 2020
Asistencia técnica de los diferentes Anexos Técnicos para el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2020

RESPONSABLE	TEMA	JULIO 2020										LINK REUNION VIRTUAL PARA ASISTENCIA TECNICA PIC CEHANI 2020
		6		7		8		9		10		
		M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	
Liliana Armero Ruiz	Profesionales de apoyo a PIC que realizarán acompañamiento a todo el proceso de asistencia técnica realizada por parte de líderes de dimensión y componentes de la subdirección salud pública y la realizarán la socialización de estrategia de movilización social con enfoque en epidemiología comunitaria - tecnologías PIC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Link de acuerdo a los links establecidos en cada dimensión y componente de salud publica
Lorena Solarte		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Mauricio Guerrero Osejo - Referente Salud Ambiental	Anexo técnico Mercurio y Vacunación antirrábica.	X										meet.google.com/quw-wdns-agf
María Eugenia Eraso Torres - Referente Dimensión Convivencia Social y Salud Mental	Taller de dispositivos comunitarios - centros de escucha virtuales.			X	X	X	X	X	X	X	X	meet.google.com/wdj-ykpb-vgj
Tomas Franco Cadena – Referente Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional	Anexo técnico PIC SAN			X								meet.google.com/uqv-okuv-jkf
Mónica Portilla – Referente Componente envejecimiento y vejez	Anexo técnico PIC Envejecimiento y vejez				X							meet.google.com/hkc-joyj-fea
Sandra Belalcázar Caicedo - Referente Componente discapacidad	Anexo técnico PIC Discapacidad					X	X					meet.google.com/rdj-uuvd-vgk
Luz Marina Tumbaqui Quistanchala — Referente Componente Enfermedades Inmunoprevenibles	Anexo técnico PIC PAI							X				meet.google.com/mey-uejw-khr


	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 185 de 407

Dania Arcos y Miguel Botina Criollo – Componente Enfermedades Emergentes, Reemergentes y desatendidas – Tuberculosis.	Anexo técnico PIC TB											X	meet.google.com/rpe-tfqe-tdm	
Liliana Ortiz Coral Referente Dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	Anexo técnico PIC SDSDR											X	X	meet.google.com/wgo-tpvf-bgy


**Tabla 2. Cronograma de actividades del 13 al 17 de julio de 2020
Asistencia técnica de los diferentes Anexos Técnicos para el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2020**

RESPONSABLE	TEMA	JULIO 2020										LINK REUNION VIRTUAL PARA ASISTENCIA TECNICA PIC CEHANI 2020		
		13		14		15		16		17				
		M	T	M	T	M	T	M	T	M	T			
Liliana Armero Ruiz	Profesionales de apoyo a PIC que realizaran acompañamiento a todo el proceso de asistencia técnica realizada por parte de líderes de dimensión y componentes de la subdirecciones salud pública y la realizaran la socialización de estrategia de movilización social con enfoque en epidemiología comunitaria - tecnologías PIC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Link de acuerdo a los link establecidos en cada dimensión y componente de salud publica
Lorena Solarte		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Juan Carlos Vela Santacruz - Referente Sistema de Vigilancia Epidemiológico	Anexo técnico PIC Vigilancia Epidemiológica Comunitaria en articulación con OPS - OMS.	X	X											meet.google.com/wsg-jfbc-jcb
Teodulia Rodríguez – Líder proceso COVECOM														
Raquel Achicaiza – Profesional de apoyo Salud y Genero	Anexo técnico PIC Salud y genero			X										meet.google.com/eqd-nizd-fhv

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

		Página 186 de 407										
Yépez Moncayo – Referente Etnias	Anexo técnico PIC Etnias											meet.google.com/eqd-nizd-fhv
Mercedes Yépez Moncayo – Referente Víctimas	Anexo técnico PIC Víctimas de conflicto											meet.google.com/eqd-nizd-fhv
Constanza Cerón Gallardo –Referente Dimensión Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	Anexo técnico PIC ECNT											meet.google.com/ygy-miih-uks
Carmen Liliana Armero Ruiz Referente Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)	Anexo técnico PIC Atención Primaria en Salud											meet.google.com/dmc-cotk-gks
Adriana Zamudio Martínez – Referente Componente Control de Medicamentos	Anexo técnico PIC Farmacovigilancia.											meet.google.com/dvq-gaka-dzz
Liliana Armero Ruiz - Lorena Solarte	Anexo técnico PIC Plataforma Estratégica											meet.google.com/gud-jeet-rdw
Liliana Armero Ruiz - Lorena Solarte	Anexo técnico PIC recopilación de productos educacionales											meet.google.com/ubw-zwzu-ssw

2. Entrega de respuesta relacionada a plan de mejoramiento para la toma de medidas preventivas en la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas para vigencia 2020 presentado a la Súper Intendencia Nacional de Salud, resultado de la Auditoría Auto No 0444 del 26 de septiembre de 2019, este informe se entrega finalizado cada trimestre, último informe entregado con corte 24 de julio de 2020.
3. El día 27 de julio de 2020 se realiza reunión para asistencia técnica en la formulación de Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2020, al Municipio de Potosí.
4. Durante los días 10, 11, 12 y 13 de agosto se consolidó los insumos para dar respuesta a masiva emitida por Ministerio de Salud y Protección Social, con radicado No. 2020211001180441, mediante el cual realizan la solicitud de informe de avance sobre la ejecución de los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva de la vigencia 2020 (Gestión de la Salud Pública y Plan de Intervenciones Colectivas - PIC), dicha respuesta fue enviada durante los tiempos establecidos por el Viceministro de Salud el día 13 de agosto de 2020.
5. El 12 de agosto se realiza videoconferencia sobre los nuevos criterios de distribución del Sistema General de Participaciones en Salud Pública y el comportamiento de la contratación en materia de salud pública por parte de las entidades territoriales, a través del link: meet.google.com/riz-ycwu-ecs, en la cual participaron 61 Direcciones Locales de Salud presentes en el departamento de Nariño.
6. El 24 de agosto se realiza la socialización de lo relacionado con la ejecución de recursos dispuestos para la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas 2020, ante la mesa técnica departamental con la Superintendencia Nacional de Salud.


	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 187 de 407

7. Se realizó monitoreo y seguimiento del cumplimiento a la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas tomando como referencia los estudios previos y anexo técnico PIC de cada dimensión, esta actividad está apoyada por cada líder de dimensión y componente de la Subdirección de Salud Pública a través de matriz de seguimiento elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
8. Para el caso del seguimiento a CEHANI ESE se realiza mediante el siguiente cronograma emitido desde la Subdirección de Salud Pública:

CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2020		
DIMENSIÓN / COMPONENTE	FECHA	HORA
Seguridad Alimentaria y Nutricional	8 de Octubre de 2020	11:00 a.m.
Discapacidad	9 de Octubre de 2020	9:00 a.m. a 11:00 a.m.
Convivencia Social y Salud Mental Dispositivos Comunitarios	13 de Octubre de 2020	9:00 a.m. a 11:00 a.m.
Convivencia Social y Salud Mental Baja percepción del riesgo		11:00 a.m. a 1:00 p.m.
Convivencia Social y Salud Mental Habilidades para la Vida		3:00 p.m. a 5:00 p.m.
Salud y Género		5:00 p.m. a 6:00 p.m.
Farmacovigilancia Comunitaria		9:00 a.m. a 10:00 a.m.
Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles	14 de Octubre de 2020	10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Tuberculosis	15 de Octubre de 2020	3:00 p.m. a 5:00 p.m.
PAI	16 de Octubre de 2020	9:00 a.m. a 11:00 a.m.
Victimas		11:00 a.m. a 1:00 p.m.
APS		10:00 a.m. a 12:00 m
Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles	19 de Octubre de 2020	2:30 p.m. a 4:00 p.m.
Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos		4:00 p.m. a 6:00 p.m.

CRONOGRAMA FINAL DE SEGUIMIENTO PIC CEHANI ESE 2020		
DIMENSIÓN/COMPONENTE	FECHA	HORA
Envejecimiento y Vejez	24 de Noviembre	8:00 a.m
Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos	24 de Noviembre	10:00 a.m
Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles - Entrega de soportes	26 de Noviembre	8:00 a.m
Seguridad Alimentaria y Nutricional	26 de Noviembre	1:00 p.m
PAI	27 de Noviembre	8:30 a.m
Tuberculosis	27 de Noviembre	10:30 a.m

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 188 de 407

Convivencia Social y Salud Mental - Dispositivos Comunitarios	01 de Diciembre	8:30 a.m
Víctimas	01 de Diciembre	2:30 p.m
Discapacidad	01 de Diciembre	4:30 p.m
Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles - Presentación	2 de diciembre	4.00p.m
Farmacovigilancia Comunitaria	03 de Diciembre	8:30 a.m
Convivencia Social y Salud Mental - Habilidades para la Vida	03 de Diciembre	3:00 p.m
Convivencia Social y Salud Mental - Estrategia de Estigma y Discriminación	03 de Diciembre	4:00 p.m
Vigilancia Epidemiológica Comunitaria	04 de Diciembre	9:00 a.m
Estrategia de APS	04 de Diciembre	2:30 p.m
Salud Ambiental	07 de Diciembre	8:00 a.m
Salud y Género	07 de Diciembre	9:00 a.m
Cáncer	07 de Diciembre	2:30 p.m
Salud Ambiental - Mercurio	9 de Diciembre	8:00 a.m
Salud Ambiental - Vacunación Antirrábica	9 de Diciembre	10:00 a.m
Asunto Étnicos	9 de Diciembre	11:00 a.m

9. Diligenciamiento y reporte al referente nacional de Plan de intervenciones colectivas Dr. Roberto Bejarano de MSPS, los días jueves de matriz relacionada con la celebración y la ejecución de los contratos realizados con los recursos del Sistema General de Participación - SGP asignados del nivel nacional para el desarrollo de acciones en el marco de los procesos de gestión y Plan de Intervenciones Colectivas – PIC para el Departamento de Nariño. Último reporte enviado el 31 de diciembre de 2020.


COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

Normatividad del Orden Nacional

- Ley 80 de 1993
- Ley 715 de 2001
- Resolución 518 de 2015
- Resolución 3280 de 2018
- Resolución 507 de 2020
- Circular 025 de 2020

Circulares emitidas por el Instituto Departamental de Salud de Nariño

- Circular 210 de 11 de junio de 2020

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 189 de 407

RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total de Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programado/recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/recursos ejecutados)
5.637.609.559,00	5.554.467.059,00	5.554.467.059,000	98,53	98,53


Se obtuvo un cumplimiento financiero del 98.53% lo cual indica que se logro un cumplimineto financiero sastisfactorio en concordancia con lo dispuesto en el articulo 15 de la Resolución 518 de 2015.

RETOS

- Fortalecer la articulación intersectorial con Direcciones Locales de Salud.
- Gestionar con la academia el fortalecimiento del talento humano en salud con relación a la normatividad vigente.
- Realizar la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas en el primer trimestre del año.
- Realizar articulación de los entes territoriales Departamental y Municipales con las EAPB en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas.
- Desarrollar el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC para la vigencia 2020 en el nivel comunitario en el marco de la pandemia por covid – 19.

CONCLUSIONES

- Desarrollar el Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de la resolución 3280 de 2018.
- Se reformulo los anexos técnicos del Plan de Intervenciones Colectivas de acuerdo a la circular 025 de emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la pandemia por Covid 19.
- Se socializaron los anexos técnicos con los diferentes operadores contratados para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas.
- Se realizó monitorio y seguimiento a la ejecución técnica y financiera del Plan de Intervenciones Colectivas.
- Se realizó articulación intersectorial con las EABP del Departamento de Nariño
- Desde las diferentes dimensiones de Salud Pública se logra realizar articulación con el Plan de Beneficios de las EAPB y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas del IDSN.
- La ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en medio de la pandemia generada por COVID 19 permitió fortalecer la tecnología de Información de la Salud desde la virtualidad, además de proponer actividades alternativas que beneficien a la comunidad en los territorios priorizados.
- Se obtuvo un cumplimiento financiero del 98.53% lo cual indica que se logro un cumplimineto financiero sastisfactorio en concordancia con lo dispuesto en el articulo 15 de la Resolución 518 de 2015.
- Se hizo la adquisicion de elementos de proteccion de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Resolucion 507 de 2020 los cuales se destinaron para los equipos que desarrollan los diferentes anexos tecnicos een el marco del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC para la vigencia 2020.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 190 de 407

- Se realizó asistencia técnica a los 64 Municipios del Departamento de Nariño con relación a todas las disposiciones del nivel Nacional relacionadas a Plan de Intervenciones Colectivas – PIC para la vigencia 2020 y la emergencia sanitaria por COVID – 19.

COMPONENTES DE COMUNICACIONES

CONDICIONES GENERALES EMPALME 2019 – 2020

Sobre las condiciones generales de empalme con la Administración Anterior me permito comunicar que no recibí empalme alguno, únicamente se limitó a la entrega del inventario.

De acuerdo a la solicitud presentada recibí un informe muy escueto con fecha de radicación 09 de enero de 2020 en la Subdirección de Salud Pública, por parte del antecesor Jefe de Comunicaciones, donde se encuentra que no existe una relación de Archivo Documental en la oficina de Comunicaciones del IDSN, tampoco un archivo digital donde compilé la información administrativa de la misma.

Tampoco se encontró una matriz de registro de tiempos, valores y medios del Plan de Medios contratados en 2019; ni la relación por escrita de asuntos pendientes y su estado. Así mismo, no hubo un proceso de instrucción sobre rutas y matrices que se manejan el IDSN, desde comunicaciones, generando una información fragmentada sobre los insumos y productos de la Oficina.

AVANCE EN LA GESTIÓN DE PROGRAMAS, SUBPROGRAMAS Y/O PROYECTOS.

Se inician los procesos de comunicaciones con la búsqueda de una imagen corporativa gráfica que permita identificar gráfica y audiovisual al Instituto Departamental de Salud Nariño, ya que no existía una línea uniformada de diseño.

Hecho el análisis se determina la utilización de unas hojas intercaladas con los colores institucionales como base para el diseño de las piezas gráficas y audiovisuales, con características de lenguaje ágil y de fácil recordación, dando como resultado el mejoramiento gráfico visual del IDSN.


A partir de la articulación con otros sectores se inició de manera virtual la Asistencia Técnica Equipo de Plan de Intervenciones Colectivas de CEHANI ESE, con el fin de generar acciones de comunicaciones entre lo institucional y la comunidad, desarrollara la asistencia técnica en Comunicación en Salud.

Sobre este tema en próximos días se hará asistencia técnica en comunicación en salud a las Direcciones Locales de Salud del departamento de Nariño.

Así mismo se inició el proceso de articulación con el Comité Departamental de prevención frente al uso, transporte, comercialización de pólvora y se participa activamente en el apoyo al diseño de la campaña educativa.

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19.

En el marco de la pandemia por Covid-19, desde que inició la crisis, se han diseñado piezas gráficas, piezas sonoras y piezas audiovisuales con el fin de prevenir el contagio y promocionar

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 191 de 407

las medidas de bioseguridad, así como informar sobre la gestión realizada por el IDSN para la contención de la población frente al virus.


A esto, se suma el diseño de la estrategia de comunicación enmarcada en la campaña "La cura soy yo", que se realiza en el marco de la pandemia, pero se proyecta para el uso general del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

A continuación, se relaciona el anexo técnico general del plan de medios e impresos:

ANEXO TÉCNICO GENERAL PLAN DE MEDIOS E IMPRESOS	
1	Difusión de cuñas radiales de acuerdo al anexo técnico del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas IDSN año 2020, que hace parte integral del presente estudio previo.
2	Difusión de spots de televisión de acuerdo al anexo técnico del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas IDSN año 2020, que hace parte integral del presente estudio previo.
3	Publicación de mensajes impresos de acuerdo al anexo técnico del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas IDSN año 2020, que hace parte integral del presente estudio previo.
4	Publicación de mensajes de contenido digital de acuerdo al anexo técnico del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas IDSN año 2019, que hace parte integral del presente estudio previo.
5	Publicación en pantallas LED de acuerdo al anexo técnico del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas IDSN año 2020, que hace parte integral del presente estudio previo.
6	Ejecutar el plan de impresos de acuerdo al anexo técnico del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas IDSN año 2020, que hace parte integral del presente estudio previo.


A continuación, se relacionan las actividades que se han realizado desde el equipo de comunicaciones, en el marco de la pandemia por Covid-19.

No	ACTIVIDAD	APOYO INFORMATIVO	COVID	NO COVID
1.	Reporte de rumores en municipios de Nariño sobre acciones COVID.	Comunicaciones IDSN	X	
2.	Nota: Instituto Nacional de Salud reconoce al Laboratorio de Salud Pública del IDSN.	Laboratorio de Salud Pública	X	
3.	Información sobre la conformación de los grupos ERI en Nariño y su ubicación.	CRUE	X	
4.	Nota sobre estructuración de los Nodos en el departamento y coordinación de los mismos.	Subdirección Calidad y Aseguramiento	X	
5.	Recolección de informes de las	Todas	X	X

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 192 de 407

	dimensiones para periódico virtual destinado a información Covid-19.			
6.	Entrevistas a líderes de las dimensiones sobre acciones COVID y no COVID.	Todas	X	X
7.	Redacción y entrega de informe de dimensiones para periódico virtual.	Todas	X	X
8.	Nota sobre entrega de medicamentos e insumos de gobernación e IDSN a los municipios.	Dirección General IDSN	X	
9.	Informe de conclusiones SAR con viceministro de salud.	CRUE-Calidad y Aseguramiento-Dirección General-Salud Pública	X	
10.	Nota sobre jornada de desinfección en el IDSN y el parque de Bomboná.	Logística IDSN	X	
11.	Nota sobre pago de salarios y órdenes de prestación de servicios para el personal de la salud.	Calidad y Aseguramiento	X	
12.	Nota sobre nuevo esquema de rutas para la atención y tamizaje de pacientes COVID.	Calidad y Aseguramiento	X	
13.	Nota sobre la entrega de filtros para purificación de agua de consumo humano, gestión que realizara IDSN.	Salud Ambiental	X	
14.	Nota IDSN se reúne con las empresas privadas que prestan el servicio de ambulancias	CRUE	X	
15.	Nota sobre la Ruta trazada para la entrega de filtros purificadores a municipios de la costa, sur y centro de Nariño.	Salud Ambiental	X	
16.	Nota IDSN lidera firma de compromisos y de IPS privadas para giros de recursos.	Subdirección Calidad y Aseguramiento	X	X
17.	Nota sobre la mesa de trabajo con las EAPB sobre la Resolución 521 de atención domiciliaria para pacientes COVID.	Subdirección de Calidad y Aseguramiento	X	
18.	Por gestiones del IDSN entra en operación Laboratorio de CLINIZAD.	Dirección General IDSN	X	
19.	Nota. IDSN y CEHANI suscriben convenio interadministrativo cuya ejecución bordea los \$2.162 millones.	Subdirección de Salud Pública	X	
20.	Nota sobre convocatoria abierta para vinculación de personal de Salud.	Dirección General IDSN	X	

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 193 de 407

21.	Nota. IDSN y Gobernación instalan Puesto de Mando Unificado PMU, para Covid-19 Tumaco.	Dirección IDSN	X	
22.	Coordinación para Rueda de Prensa Virtual con periodistas Pasto, Ipiales y Tumaco.	Comunicaciones IDSN	X	
23.	Moderación Rueda de Prensa Virtual con periodistas de Pasto e Ipiales.	Dirección IDSN - Comunicaciones	X	
24.	Nota sobre funcionarios de la Salud positivos de Covid-19 y funcionarios recuperados en Nariño.	Dirección IDSN	X	
25.	Nota sobre la mesa de trabajo con las EAPB sobre la Resolución 521 de atención domiciliaria para pacientes COVID	Subdirección de Calidad y Aseguramiento	X	
26.	Por gestiones del IDSN entra en operación Laboratorio de CLINIZAD	Dirección General IDSN	X	
27.	Nota. IDSN y CEHANI suscriben convenio interadministrativo cuya ejecución bordea los \$2.162 millones	Subdirección de Salud Pública	X	
28.	Nota sobre convocatoria abierta para vinculación de personal de Salud	Dirección General IDSN	X	
29.	Nota. IDSN y Gobernación instalan Puesto de Mando Unificado PMU, para Covid-19 Tumaco	Dirección IDSN	X	
30.	Coordinación para Rueda de Prensa Virtual con periodistas Pasto, Ipiales y Tumaco	Comunicaciones IDSN	X	
31.	Moderación Rueda de Prensa Virtual con periodistas de Pasto e Ipiales.	Dirección IDSN - Comunicaciones	X	
32.	Nota sobre funcionarios de la Salud positivos de Covid-19 y funcionarios recuperados en Nariño.	Dirección IDSN	X	
33.	Convocatoria para personal de Salud Ocho Municipios del departamento de Nariño	Subdirección Calidad Aseguramiento.	X	X
34.	Entrega insumos Bio-Médicos para cerrar cerco al COVID 19 a ESEs con Hospitalización	Dirección IDSN	X	
35.	Recolección de material periodístico para la Segunda entrega del periódico virtual IDSN	Subdirección Salud Pública - Comunicaciones	X	X
36.	Nota sobre la mesa de trabajo con las EAPB sobre la Resolución	Subdirección de Calidad y Aseguramiento	X	

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 194 de 407

	521 de atención domiciliaria para pacientes COVID			
37.	Por gestiones del IDSN entra en operación Laboratorio de CLINIZAD	Dirección General IDSN	X	
38.	Nota. IDSN y CEHANI suscriben convenio interadministrativo cuya ejecución bordea los \$2.162 millones	Subdirección de Salud Pública	X	
39.	Nota sobre convocatoria abierta para vinculación de personal de Salud	Dirección General IDSN	X	
40.	Nota. IDSN y Gobernación instalan Puesto de Mando Unificado PMU, para Covid-19 Tumaco	Dirección IDSN	X	
41.	Coordinación para Rueda de Prensa Virtual con periodistas Pasto, Ipiales y Tumaco	Comunicaciones IDSN	X	
42.	Moderación Rueda de Prensa Virtual con periodistas de Pasto e Ipiales.	Dirección IDSN - Comunicaciones	X	
43.	Nota sobre funcionarios de la Salud positivos de Covid-19 y funcionarios recuperados en Nariño.	Dirección IDSN	X	
44.	Convocatoria para personal de Salud Ocho Municipios del departamento de Nariño	Subdirección Calidad Aseguramiento.	X	X
45.	Entrega insumos Bio-Médicos para cerrar cerco al COVID 19 a ESEs con Hospitalización.	Dirección IDSN	X	
46.	Recolección de material periodístico para la Segunda entrega del periódico virtual IDSN	Subdirección Salud Pública - Comunicaciones	X	X
47.	Instituto Departamental De Salud (IDSN) Continúa Labores de Habilitación de Ambulancias de Municipios	Subdirección Calidad y Aseguramiento	X	
48.	IDSN culminó con éxito primera fase de capacitaciones	Subdirección de Salud Pública	X	
49.	Exitosa jornada de sensibilización de las medidas de bio-protección al interior del IDSN contra el Covid-19.	Subdirección de Salud Pública	X	
50.	IDSN llamó la atención a las EAPB que aún no cumplen términos de la Resolución 521	Subdirección de Calidad y Aseguramiento	X	
51.	IDSN gestiona proyecto adquisición de ambulancias para los municipios	CRUE – Salud Pública	X	
52.	Reporte y notas de prensa sobre pólvora	Subdirección de Salud Pública	X	

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 195 de 407

A continuación, se relacionan los enlaces para revisar la información anteriormente mencionada.

Circulares

<http://www.idsn.gov.co/index.php/component/search/?searchword=circular%20covid&ordering=newest&searchphrase=all&limit=20>

Boletines

<http://www.idsn.gov.co/index.php/component/search/?searchword=boletin&searchphrase=all&Itemid=101>

Informativos Covid-19

<http://www.idsn.gov.co/index.php/covid19>

Piezas audiovisuales

Nombre	Fecha de publicación	Links
ERI: Equipo de reacción inmediata	13 may. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=wy8IJGARhny
Gestión y resultados IDSN: Nuevas Unidades de Cuidados Intensivos HUDN	21 may. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=kMOJ1uA-pD8&t=6s
Gestión y resultados IDSN: Entrega de ventiladores Tumaco	22 may. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=5NCrz1ALX78&t=10s
Actualización: En temas de reanimación a personal de salud en Nariño.	24 jun. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=OKgtlZ9vQk0&t=3s
Entrega de equipos biomédicos a ESE del departamento de Nariño	30 jun. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=4-5VHfIuUA&t=5s
¿Como es la toma de muestra para el examen Covid?	10 jul. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=4NBuIYYAuCs&t=3s
Entrega de ventiladores para Nariño 12 de Julio	13 jul. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=tb0ayEI-Rk&t=10s
¿Cómo se distribuyen los nuevos ventiladores para UCI en Pasto?	27 jul. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=NFUgMN84ByM&t=8s
Gestionamos 30 ventiladores nuevos para UCI	27 jul. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=XwwEgon01_k&t=1s

Mensajes del Comité Técnico Científico	28 jul. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=ViO15KTmeu4&t=4s
Doce Nuevos ventiladores llegan a Nariño	3 ago. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=Te6KDqJADKg
La Cura Soy Yo contra el COVID-19	6 ago. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=yFYanQ6Uno
Capacitación: Actualización Lineamientos Covid-19	7 ago. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=1g4S3mD4GmM&t=10s
Ventiladores para Clínica Cardioneurovascular Pabón	9 ago. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=DDavBrU6I3I&t=3s
Entregamos 15 monitores de signos vitales para Pasto	15 ago. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=OfGqs91gyjE&t=2s
Nueva entrega de ventiladores	20 ago. 2020	https://www.youtube.com/watch?v=ieX42v0NxNQ
Lavado correcto de manos	Mayo 2020	https://drive.google.com/drive/u/1/folders/14UseEHe mbu1SjVku10qvdDPxnL-cj5C3
Uso correcto de tapabocas	Mayo 2020	https://drive.google.com/file/d/1dTBioT4PjZF-IJGH27jsRAq_r4lxI5md/view?usp=sharing

Piezas gráficas

- Infografía "El saludo en los tiempos del coronavirus"
- Infografías x 3 "Estilo de vida saludable en tiempos del Covid-19"
- Infografía "Disposición final de residuos"
- Calendario segundo semestre con información sobre lavado de manos, distanciamiento y tapabocas.
- Fondo de pantalla "con información sobre lavado de manos, distanciamiento y tapabocas"
- Fondo de pantalla "Recomendaciones para prevenir el Covid-19"
- Infografías x 3 "Recomendaciones para trabajar desde casa"
- Infografía "Limpieza y desinfección de la vivienda"
- Infografías x 2 "Manejo cotidiano de animales de compañía"
- Infografías x "Recomendaciones para domicilios de alimentos"
- Infografía "La mejor prevención esta en tus manos – Lavado de manos"
- Infografía "La mejor prevención esta en tus manos – Debería ponerse tapabocas?"
- Infografía "La mejor prevención esta en tus manos – Coronavirus esto es una gripa"
- Infografía "La mejor prevención esta en tus manos – Medidas preventivas Covid-19"
- Infografía "La mejor prevención esta en tus manos – Tapabocas solamente lo usan"
- Infografía "Línea amiga de información y atención Covid-19"

- Infografías x 2 "lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (covid-19) para población étnica en Colombia"
- Infografía "Los 10 mandamientos para la prevención del Covid-19"
- Imágenes x4 "Mitos del coronavirus"
- Stikers para WhatsApp x5 "Mensajes relacionados a la prevención del Covid-19"
- Paletas para campaña de información y prevención SST x3 "Mensajes relacionados a la prevención del Covid-19"
- Infografía "Protocolo para salir de casa"
- Infografía "Qué hacer si presento síntomas respiratorios que pueden ser sospecha de Covid-19?"
- Infografías x 2" recomendaciones preventivas Covid-19 durante el trabajo"
- Infografías x 4 "Rutas de atención Covid-19"
- Señales x3 "Distanciamiento Físico"
- Infografía "Uso adecuado de guantes"
- Infografía "Uso del tapabocas en el transporte público"
- Postales "Yo me quedo en casa"
- Infografías x 9 "Vida saludable en tiempos de Covid-19"
- Infografía sobre prevención de uso de polvora

Piezas Informativas


- Mapa informativo de distribución grupos ERI
- Cronograma programación plan de asistencia técnica temporada 1
- Cronograma programación plan de asistencia técnica Temporada 2- componentes 1 y 2
- Invitaciones Plan de Asistencia Técnica temporada 1 x 17
- Invitaciones Plan de Asistencia Técnica temporada 2 x 16
- Infografía "Droguerías en atención"
- Directorio de referentes IDSN
- Pop up "Información la prueba es gratuita"
- Flujograma coronavirus
- Plantilla infografía diaria Covid-19
- Imágenes IDSN al día x2
- Imagen información oficial Covid-19
- Invitación enlace de medios situación actual Covid-19
- Invitación Rueda de prensa virtual situación actual Covid-19
- Imagen información ocupación camas UCI
- Pop up invitación vinculación personal médico
- Plantilla para boletín casos confirmados en Nariño COVID
- Pop up Convocatoria médicos para Tumaco

Piezas Para la web

- Banners para sitio web IDSN fotos gestión del IDSN referente a Covid-19
- Botones para página web x 6 enlaces información Covid-19
- Botones para micrositio Covid-19 x13
- Banner línea amiga y de atención Covid-19
- Banner directorio telefónico de establecimientos farmacéuticos
- Banner droguerías en atención
- Tabla para reporte diario casos confirmados
- Banner principal página web IDSN "Yo me quedo en casa"
- Banner principal sobre prevención contra la pólvora

EMPRESA EDITORIAL DE NARIÑO EDINAR (ETICNAR)

Piezas para radio enviadas a Edinar (Eticnar) para su publicación en los diferentes medios de acuerdo al plan de medios del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 198 de 407

CANTIDAD PIEZAS	DIMENSIÓN CONTENIDO	PIEZA RADIAL
3	SALUD EN EL TRABAJO	-cuidado de sitio -de Trabajo. Lavado de Manos -Recomendaciones preventivas durante el Trabajo -El no uso de guantes, batas si no es personal de Salud.
3	SALUD INFANTIL	-cómo prevenir el IRA. -cómo cuidar al niño o niña si padece Infección Respiratoria Aguda -Cuando debo consultar al Médico.
4	SALUD MENTAL	-No generar pánico ante la comunidad - mantener -rutinas y hábitos de estilos saludables -Como convivir en casa en tiempos de Covid19 -Buen momento para compartir en familia
2	SALUD AMBIENTAL	-Cómo cuidar su sitio de trabajo en plazas de mercado -Estilos de vida saludable
3	NUTRICIÓN	
1	CAMPAÑA USO TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO	IDSN

SOCIALIZACIONES DESTACADAS

Además, se socializó con éxito la propuesta educomunicacional “La cura soy yo” con el Sala de Análisis de Riego SAR y con el Comité Departamental de Pólvora, donde se presentó las estrategias desde la prevención para evitar el contagio por Covid-19 y disminuir el número de lesionados por pólvora. Propuesta transversal, de enfoque diferencial y pedagógico.

LIKNS PARA VISUALIZAR ARCHIVOS

Para los efectos de visualizar y revisar el archivo audiovisual y gráfico ingresar al a los siguientes likns:

<https://drive.google.com/drive/folders/1IQ9LjN5wyj0IUGSncogjENaq272q5qB0?usp=sharing>

<http://www.idsn.gov.co/index.php/covid19>

Piezas gráficas IDSN Covid-19: En 3 carpetas, piezas educomunicativas, informativas y web
<https://we.tl/t-ZRlh0QOPO4>

Circulares

<http://www.idsn.gov.co/index.php/component/search/?searchword=circular%20covid&ordering=newest&searchphrase=all&limit=20>

Boletines

<http://www.idsn.gov.co/index.php/component/search/?searchword=boletin&searchphrase=all&Itemid=101>

OTRAS ACCIONES:

- Foros semanales "Juntos por Nariño: mitos y verdades del Covid-19", transmitidos por Facebook live a través del <https://www.facebook.com/idsnpage/> (entre los meses de marzo y abril de 2020).
- Se han realizado Ruedas de Prensa presenciales (25 de febrero y 8 de marzo de 2020) y virtuales (4 de junio y 8 de julio de 2020)
- Se presentó la estrategia comunicacional "La cura soy yo" a la Sala de Análisis de Riesgos SAR (12 de agosto de 2020).
- Se realizó infografía de los 10 mandamientos para la prevención del Covid-19.
- Apoyo al diseño gráfico de y de transmisión de las capacitaciones para personal de salud frente temas relacionados con Covid 19 (Primera fase abril y segunda fase agosto de 2020).
- Se realiza la puesta en marcha de la campaña "La Cura Soy Yo" durante la implementación de la estrategia PRASS, en los municipios de Puerres y Guaitarilla, utilizando la metodología de la lúdica pedagógica.
- Se inicia el programa radial institucional "IDSN Está Contigo", los días domingos en la franja familiar de la mañana, a través de Todelar.
- Para mejorar el proceso de comunicaciones, en el tema de producción, se reciben equipos profesionales como cámaras y micrófonos, por parte de la gestión de la Subdirección de Salud pública y Dirección, por un valor aproximado de \$16.250.100 pesos.
- Se apoya las salidas a los municipios (Puerres, Guaitarilla, San pablo, El Tablón de Gómez, Barbacoas) donde se ha puesto en marcha la estrategia PRASS (Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible), a través del registro fotográfico y fílmico. Además, se ha impulsado desde el lenguaje lúdico, teatral y pedagógico la campaña de autocuidado contra el Covid-19 "La Cura Soy YO".
- Se elaboró videos promocionales de la campaña "LA Cura Soy Yo" en diferentes municipios.
- Se elaboró videos promocionales de la campaña "Nariño brilla Sin Pólvora" en diferentes municipios.
- Se realizó a partir del 16 de diciembre el reporte diario de lesionado por pólvora.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y ESTADOS FINANCIEROS. A continuación, se da a conocer los recursos a corte agosto 2020:

CUENTA	FUENTE RECURSO	NOMBRE
242120905		COMUNICACIONES

EJECUCION A 31 DE AGOSTO DE 2020			
TOTAL APROPIADO	COMPROMISOS	SALDO	%
237.970.303,00	157.596.615,00	80.373.688,00	66,23%

EJECUCION A 31 DE AGOSTO DE 2019			
TOTAL APROPIADO	COMPROMISOS	SALDO	%
238.990.852,00	189.667.018,00	49.323.834,00	79,36%

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC

CUENTA	FUENTE RECURSO	NOMBRE
242121117		PIC - COMUNICACIONES

EJECUCION A 31 DE AGOSTO DE 2020			
TOTAL APROPIADO	COMPROMISOS	SALDO	%
458.495.170,00	400.000.000,00	58.495.170,00	87,24%

EJECUCION A 31 DE AGOSTO DE 2019			
TOTAL APROPIADO	COMPROMISOS	SALDO	%
900.000.000,00	334.345.000,00	5.550.570,00	37,15%

6. CONCLUSIONES

A partir de los procesos educomunicaciones se está promocionando diariamente las acciones que realiza el Instituto Departamental de Salud de Nariño, a través de la utilización de las redes sociales y página web, con resultados satisfactorio.

Así mismo, con la elaboración diaria de boletines de prensa, junto con piezas gráficas y audiovisuales se viene posicionando la imagen corporativa del IDSN.

Con la llegada de los equipos de grabación se ha mejorado considerablemente la imagen audiovisual del IDSN.

COMPONENTE LABORATORIO

LABORATORIO DE SALUD PUBLICA NO TIENE A CARGO NINGUNA META DE RESULTADO, por lo tanto en el presente informe se realiza con base en las metas de producto.

INTRODUCCION: Laboratorio de Salud Publica en 2020, elaboró el proyecto Fortalecimiento del Laboratorio de Salud Pública para desarrollar acciones de vigilancia en salud pública y control sanitario en el departamento de Nariño, el cual contiene tres metas de producto que son.

META DE PRODUCTO 166. Mantener la certificación de calidad bajo las normas NTC ISO 9001 siguiendo los lineamientos de MIPG, estándares de calidad para laboratorios y la acreditación en la norma ISO IEC 17025 en el laboratorio de salud pública.

META DE PRODUCTO 171. Realizado el análisis de muestras en apoyo a la vigilancia epidemiológica, control sanitario e investigación.

META DE PRODUCTO 189. Incrementado el cumplimiento de los estándares de calidad de la resolución 1619 de 2015 por parte de la red departamental de laboratorios en el Departamento de Nariño.

Las tres metas encierran la misión del laboratorio de salud pública departamental en cumplimiento a la normatividad vigente de la red nacional de laboratorios.

Cada meta de producto cuenta con sus correspondientes actividades que se desarrollaron a lo largo del año para poder dar cumplimiento a lo propuesto; sin embargo, la vigencia 2020 para esta dimensión prácticamente se basó en el diagnóstico de COVID-19.

AVANCE EN LA GESTIÓN DE PROGRAMAS, SUBPROGRAMAS Y/O PROYECTOS.

Componente: FORTALECIMIENTO_DE_LA_AUTORIDAD_SANITARIA

Subprograma: Dimensión fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud.

Proyecto: Fortalecimiento del Laboratorio de Salud Pública para desarrollar acciones de vigilancia en salud pública y control sanitario en el departamento de Nariño

Meta de Producto 1: Mantenimiento de los estándares de calidad establecidos para los Laboratorios de Salud Pública Departamental y de la acreditación en ISO/IEC 17025.

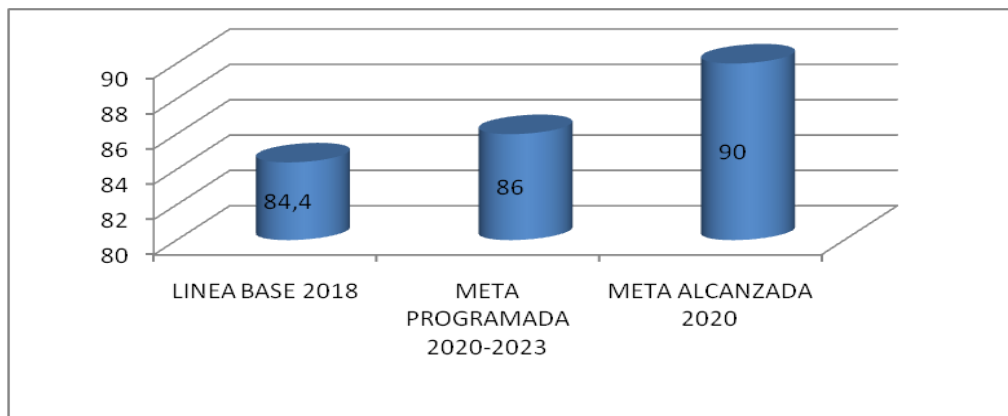
Teniendo en cuenta que de acuerdo a Resolución 1619 de 2015 por Por la cual se establece el Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios en los ejes estratégicos de Vigilancia en Salud Pública y de Gestión de Calidad.

Esta meta de producto para 2020 se alcanzó un porcentaje del 90% debido a que realizamos autoevaluación de estándares de calidad ya que INS solicitó esta información para ser autorizados para realizar el procesamiento de muestras para diagnóstico de COVID-19; sin embargo, está pendiente la visita de seguimiento a cumplimiento de estándares de calidad por parte de INS.

Mantener la acreditación de laboratorio que hace parte de esta meta, se alcanzó en 2020 debido a que ONAC, luego de sus visitas de evaluación de seguimiento de acreditación y de reevaluación para renovación de acreditación, decidió MANTENER LA ACREDITACIÓN Del laboratorio de salud pública identificado con el código 17LAB-007

NARIÑO	Línea base	Meta programa da	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	84,4 Laboratorio Acreditado	86 Mantener la acreditación laboratorio	85 Mantener la acreditación laboratorio	85 Mantener la acreditación laboratorio	85 Mantener la acreditación laboratorio	86 Mantener la acreditación laboratorio	90
Meta ejecutada	NA	si	si				

Grafica No. 1 Porcentaje de cumplimiento de estándares de calidad del Laboratorios Salud Pública Departamental y acreditación en ISO/IEC 17025



Fuente: Herramienta de estandares de calidad-autoevaluacion diligenciada
Certificado de mantenimiento de acreditación laboratorio otorgado por ONAC

ACTIVIDADES DESARROLLADAS,

Para el cumplimiento de esta meta, se realizaron las siguientes actividades:

Capacitar al personal del Laboratorio de salud publica en normas, guias , protocolos y normatividad vigente .

Contratación de visita de seguimiento de acreditación y de auditoria intena a LSP en ISO/IEC17025

Participar en interlaboratorios con entidades diferentes a INVIMA e INS (adquirir pruebas de idoneidad o ensayos de aptitud)

Cumplir con el plan de mantenimiento, calibración y calificación de los equipos del LSP, según requerimientos técnicos

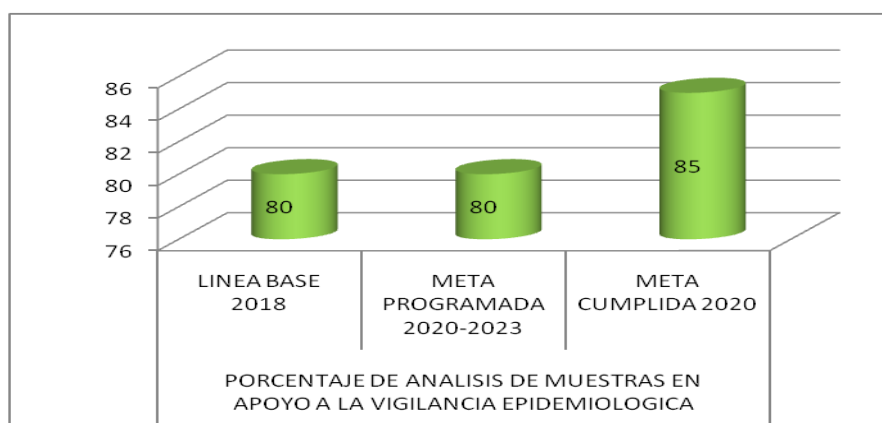
adquirir en un 80% equipos prioritarios, insumos y reactivos de laboratorio, de conformidad a lo establecido en el plan de adquisiciones.

Realizar la gestion integral de residuos generados en el LSP.

Meta de producto 2: Realizado el análisis de muestras en apoyo a la vigilancia epidemiológica, control sanitario e investigación.

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
Meta programada	80	80	80	80	80	80	
Meta ejecutada	NA						85

Grafica No. 2 Porcentaje de análisis de muestras en apoyo a la vigilancia epidemiológica, control sanitario e investigación



Fuente: registro de muestras 2020

ACTIVIDADES DESARROLLADAS,

Para el cumplimiento de esta meta, se realizaron las siguientes actividades:
Realizar el 80% de analisis de muestras en apoyo a la vigilancia epidemiologica, control sanitario e investigación.

COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

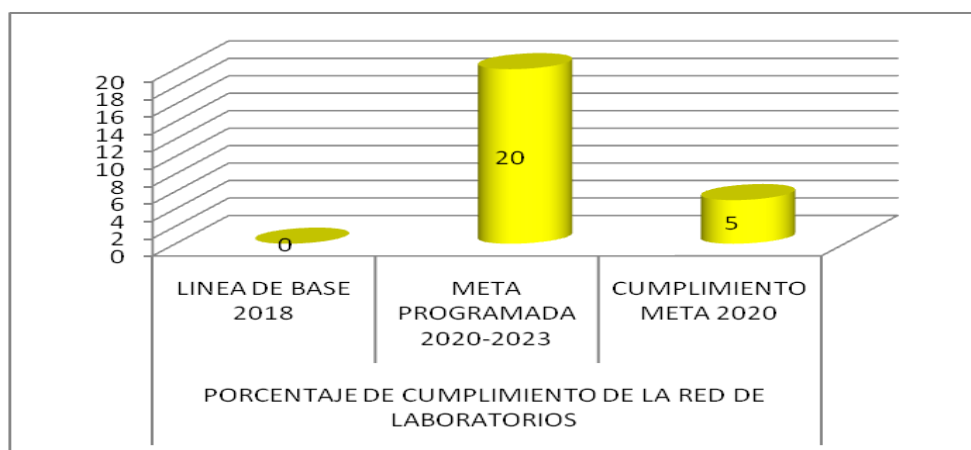
- Circular Externa 241
- Circular externa 287

Meta de producto 3 Incrementado el cumplimiento de los estándares de calidad de la resolución 1619 de 2015 por parte de la red departamental de laboratorios en el Departamento de Nariño

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
Meta programada	0	20	5	5	5	5	5

Meta ejecutada	NA						
----------------	----	--	--	--	--	--	--

Grafica No. 3 Porcentaje de cumplimiento de la red de laboratorios del Departamento de Nariño a la resolución 1619 de 2015




Fuente: Herramientas de verificación de cumplimiento de estándares de ciudad, diligenciadas.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS,

Para el cumplimiento de esta meta, se realizar9on las siguientes actividades:
Realizar actividades de asistencia tecnica y/o IVC, al 100% de laboratorios priorizados por el laboratorio de salud publica.

RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total Recursos Comprometidos (en pesos)	Total Recursos Ejecutados	% cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% cumplimiento (Recursos comprometidos/r recursos ejecutados)
RECURSOS SGP 2.851.208.555	2.369.741.220	2.369.741.220	83.11%	83.11%
PROGRAMAS NACIONALES RESOLUCION 534 \$1.275.090.121	1.260.823.164	1.260.823.164	98.88%	98.88%

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 205 de 407

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE PRODUCTO.

Las tres metas de producto programadas para 2020, se cumplieron en un 100%, pese a las innumerables actividades que se incrementaron para el laboratorio por la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus SARS COV 2, pues todas las acciones se centraron en este nuevo evento de interés en salud pública disminuyendo actividades de las otras 5 áreas que hacen parte del laboratorio de salud pública; sin embargo, en ningún momento estas áreas dejaron de funcionar. De igual manera se presentaron innumerables dificultades, entre ellas contar con un laboratorio que aunque cumple con estándares de calidad y fue autorizado por INS para la realización diagnóstica de COVID-19, su capacidad no estaba acorde a la demanda de muestras que se recibieron en los meses de abril-julio de 2020 por la gravedad de este evento en el departamento de Nariño, era necesario fortalecer con equipos y adecuación de infraestructura para atender eventos de interés en salud pública que llegasen a presentarse en un futuro de una magnitud igual o superior a COVID-19.

ACTIVIDADES EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID- 19.

1. Asistir a la capacitación del personal profesional en la transferencia de la metodología PCR-protocolo de Berlin.
2. Capacitación en toma, transporte, embalaje de muestras para COVID-19 a los actores del sistema y a toda la red departamental de albaotrios, profesionales y auxiliares de albaotrio de salud pública área COVID-19 y en otros temas como SISMUESTRAS, calidad del dato.
3. Recepción y procesamiento de muestras para diagnóstico de COVID-19 a partir del 8 de abril de 2020, de todos los municipios del departamento.
4. Referencia de muestras a INS y laboratorios colaboradores cuando la capacidad del laboratorio sobrepasó.
5. Respuestas a diferentes entidades y usuarios.
6. Actualización de diagnóstico de la red de laboratorios que realizan pruebas de PCR, antígeno y anticuerpo.
7. Seguimiento a la red de laboratorios

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19

N°	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR (Municipios / Instituciones)	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO	OBSERVACIONES
1	Gestionar la autorización ante INS para realizar el procesamiento diagnóstico de COVID-19	A través de la autoevaluación de cumplimiento de estándares de calidad y presentación de los requisitos exigidos por INS	INS	Laboratorio De Salud pública autorizado para procesamiento de PCR diagnóstico de COVID-19	Acta de autorización	
2	Realizar diagnóstico de necesidades para procesamiento de PCR diagnóstico COVID-19	Determinar las necesidades de dotación de equipos, reactivos e insumos, talento humano necesario para el procesamiento de	IDSN	Laboratorio dotado con equipos necesarios, reactivos e insumos y talento	Resultados de laboratorio de COVID-19	

		muestras y presentarlo a las directivas de IDSN para realizar gestiones con gobernación, OIM, OPS, Ministeriod e Salud y proteccion Social		humano para fortalecer el procesamiento de muestras		
3	Elaboración del proyecto de Fortalecimiento de capacidades instaladas de Ciencia y Tecnología del Laboratorio de Salud Pública del Instituto Departamental de Salud de Nariño para atender problemáticas asociadas con agentes biológicos de alto riesgo para la salud humana en el Departamento de Nariño.	Con el equipo de trabajo del laboratorio, se determinó las necesidades de todas las áreas del laboratorio en cuanto a dotación de equipos, reactivos e insumos, talento humano e infraestructura este último en infraestructura física, red eléctrica, hidráulica, voz y datos, ascensor. Entre otros	IDSN	Aprobación del proyecto pro MINCIENCIAS y ejecución.	Equipos, reactivos e insumos, talento humano contratado, infraestructura física adecuada, ascensor funcionando, entre otros.	
4	Contratación de personal	Con recursos de Ministerio de Salud y protección Social Resolución 534, se contrató personal como bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, digitadores, técnico en sistemas, ingeniero de sistemas, estadística para el área de COVID-19	IDSN	Área de procesamiento de muestras de COVID-19 Y área de digitación de resultados e información funcionado con personal suficiente	Recursos ejecutados en un 98%	
5	Contratación para fortalecimiento del laboratorio	Con recursos de resolución 534, se realizaron los procesos de contratación directa de reactivos e insumos y consumibles para procesamiento y muestras, así mismo se realizó los procesos de contratación para compra de equipos para el área de LEISP del laboratorio donde se procesa COVID-19	IDSN	Insumos disponibles oportunamente en laboratorio. Equipos instalados y operando.	Resultados de laboratorio oportunos	
6	Apoyar en el proceso de	Mediante la verificación de cumplimiento de	Pasto, Ipiales	Oportunidad en el procesamiento	Actas de autorización	

autorización de laboratorios que realizan PCR en el Departamento	estándares de calidad y evaluación de desempeño de las metodologías a cada laboratorio, apoyar al proceso de autorización que realiza INS		de muestras y entrega de resultados.	para cada laboratorio.
--	---	--	--------------------------------------	------------------------

RETOS:

- Ejecutar el proyecto de fortalecimiento en todas sus actividades programadas
- Matener la acreditación del laboratorio y ampliarla al area clinica
- Dar cumplimiento a las metas de producto programadas en el PAS para cada año.
- Disponer de los recursos economicos suficientes para realizar la adquisición de bienes y de servicios necesarios para garantizar las actividades de vigilancia epidemiologica y control sanitario por laboratorio.

CONCLUSIONES

Laboratorio de Salud Publica requiere siempre del apoyo de la alta dirección para dar continuidad a las metas alcanzadas como es la acreditación de metodologias lo cual es muy importante ampliar el alcance hacia el area clinica siendo un laboratorio de referencia departamental; así mismo es necesario el apoyo para terminar de dotar al area de PCR con el proposito de alcanzar un nivel de biocontecion 2 en esta area. Es importante aprovechar la donación de algunos equipos para la sede Tumaco con el proposito de fortalecer su infraestructura fisica y dotacion de otros equipos y reactivos para poner en marcha un laboratorio donde se pueda implementar metodologias por tecnica de PCR ademas de COVID-19 y metodologias encaminadas al fortalecimiento de la vigilancia por laboratorio de enfermedades transmitidas por vectores.

COMPONENTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA -PTS

Fortalecimiento de las 64 entidades territoriales en la planeación integral en salud en el Departamento de Nariño

Subprograma: Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria

Objetivo: Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectivo en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el departamento de Nariño

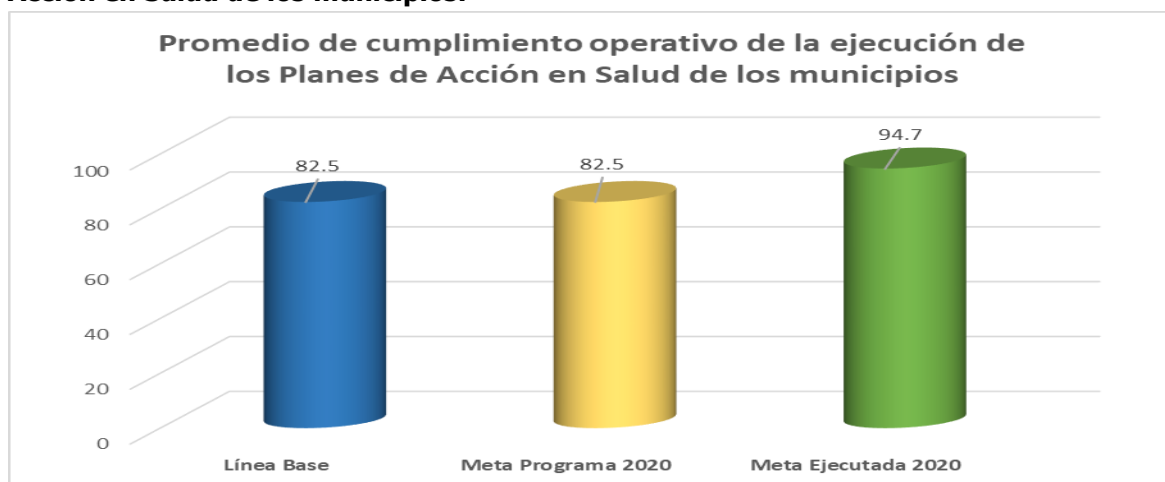
Indicador de bienestar - 54: Mantener al 82.5% el promedio de cumplimiento operativo de la ejecución de los Planes de Acción en Salud de los municipios

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	82.5	82.5	82.5	82.5	82.5	82.5	OPTIMO
Resultado de Meta	82.5	94.7	94.7				

Fuente: SISPRO Gestión PDSP – Reporte de eficacia operativa anual y trimestral año 2020 fecha 24-02-2021 enlace <https://sme-pdsp.minsalud.gov.co/Home/Tablero>

El resultado obtenido del indicador del promedio del cumplimiento operativo de la ejecución de los Planes Operativos Anuales PAS de la vigencia 2020 de los 64 municipios del Departamento de Nariño es del 94.7% con una cualificación de Optimo

Grafica No 1. **Promedio de cumplimiento operativo de la ejecución de los Planes de Acción en Salud de los municipios.**




Fuente: Fuente: SISPRO Gestión PDSP – Reporte de eficacia operativa anual y trimestral año 2020 fecha 24-02-2021 enlace <https://sme-pdsp.minsalud.gov.co/Home/Tablero> y Plan de Desarrollo Mi Nariño Saludable 2020-2023

Meta de Producto 156: **Realizada asistencia técnica en los procesos de planificación integral en salud a los municipios del Departamento de Nariño**

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	95	95	95	95	95	95	OPTIMO
Meta ejecutada	95	100	100				

Durante la vigencia 2020 se realizó desarrollo de capacidades al talento humano de las 64 entidades territoriales de salud del orden municipal del departamento de Nariño en el proceso de planeación integral en salud, mediante diferentes actividades como talleres, acompañamientos y asesorías las cuales están soportadas y registradas en la plataforma SAT.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 209 de 407

Durante el año 2020 se realizó un taller de asistencia técnica entre el 18 al 21 de febrero, con temática de procesos de planeación integral en salud para la elaboración de los Planes Territoriales de Salud para la vigencia 2020-2023 dirigido a las entidades territoriales de salud del orden municipal del Departamento de Nariño, con el siguiente resultado: De los 64 municipios convocados, no asistió el municipio de Santa Bárbara; Además, se realizaron las siguientes actividades:

- 1. Del 11 al 13 de marzo con la participación de 58 entidades territoriales de salud
- 2. EL 13 de abril AT con la participación de 60 entidades territoriales de salud
- 3. Acompañamiento virtual a 57 entidades en la formulación del Plan Territorial de Salud.
- 4. Se realizó asistencia técnica virtual el 10 de agosto de 2020 sobre carga a plataforma SISPRO gestión PDSP de los PTS 2020-2023 y Plan de acción 2020 con la participación de 63 municipios
- 5. Se realizó asesorías a 38 municipios en las visitas de seguimiento de la ejecución del PAS 2018, 2019 y 2020.

También mediante proceso de articulación con el MSPS se logró 3 asistencias técnicas sobre las siguientes temáticas PIC, manejo de plataforma SISPRO gestión PDSP y socialización sobre distribución de recursos del SGP de la subcuenta de Salud Pública

Meta de producto 157: Porcentaje de seguimiento, monitoreo y evaluación a los planes de acción en salud a formular por las entidades territoriales municipales del Departamento de Nariño

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	80	80	80	80	80	80	ACEPTABLE
Meta ejecutada	NA	59.4	59.4				

En la vigencia visitaron de manera virtual y presencial a 38 municipios alcanzando el 59.4% cobertura de lo programado, con una valoración cualitativa y esto debido a 1. Desde el 21 de agosto hasta el 23 de septiembre no se contó con personal de apoyo contratado. 2. Aplazamiento de visitas programadas por los municipios por tema COVID-19.

RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total Recursos de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total Recursos de Recursos Ejecutados	% cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% cumplimiento (Recursos comprometidos/ recursos ejecutados)
\$ 258,192,788	\$ 222,806,323	\$ 210,086,323	86.30%	81.37%



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 210 de 407

Los recursos asignados para la vigencia 2020 correspondieron a \$258,192,788, el cual se obtuvo una eficacia financiera de recursos comprometidos y pagados del 86.30% y 81.37%.

RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.

Se logro que las 64 entidades territoriales de salud del orden municipal del departamento de Nariño elaboran el Plan Territorial de Salud 2020-2023 bajo la estrategia PASE a la Equidad en Salud y fueron aprobados por los Concejos Municipales, además, estan cargados en la SISPRO gestión PDSP; Tambien se alcanzo el cumplimiento operativo de la ejecución de las Planes Operativos Anuales PAS de la vigencia 2020 de los 64 municipios del Departamento de Nariño es del 94.7% el cual es superior a la meta programada del 82.5%

Aunque se alcanzó un cumplimiento óptimo de la meta de resultado, pero presento dificultades para el logro de las metas de producto, específicamente la correspondiente a seguimiento, monitoreo y evaluación a los planes de acción en salud a formular por las entidades territoriales municipales del Departamento de Nariño debido a contratación de talento humano y aplazamiento de visitas por tema por COVID-19

RETOS

Los retos para la vigencia 2021 son los siguiente:

Fortalecer al menos el 95% de la Entidades Territoriales de Salud ETS en el proceso de planeación intergal en salud en elaboración del Plan de Acción 2021 y 2022, su respectivo seguimiento, monitoreo y autoevaluación.

Lograr que las 64 entidades territoriales de salud terminen la ejecución del PAS 2020 y el cargue del COAI, PAS y ejecución del I, II y III del 2021.

Realizar evaluación de capacidad de gestión en articulación con la subdirección de Calidad y Aseguramiento a las 42 ETS certificadas y descentralizadas.

Evaluar la ejecución operativa de los planes de acción formulados por las ETS de los 64 municipios del departamento.

Mejorar la calidad del dato de la información reportada por las ETS en la plataforma SISPRO gestión PDSP

Fortalecer el equipo de PTS del IDSN con talento humano con perfil financiero o contable.

COMPONENTE CONTROL DE MEDICAMENTOS

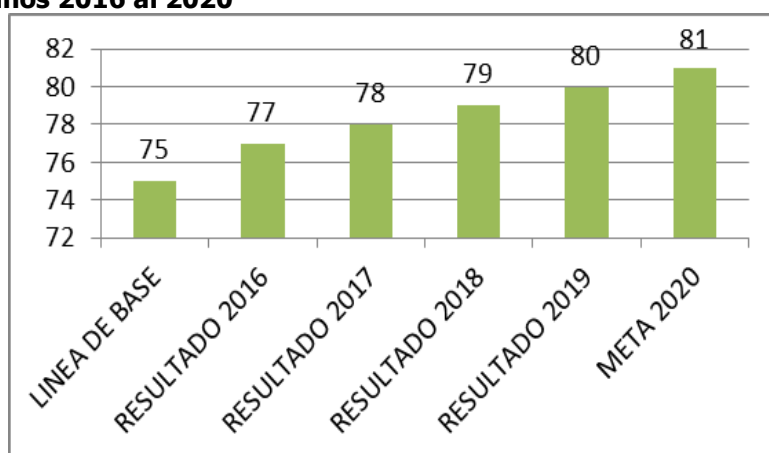
INFORME DE GESTION ACTIVIDADES DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL OFICINA CONTROL DE MEDICAMENTOS CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE 2020

En el desarrollo de las actividades del programa de control de medicamentos dentro de la dimensión de Autoridad sanitaria se encuentra la meta de producto "Incrementar el cumplimiento en la normatividad vigente por parte de los establecimientos farmacéuticos autorizados en Nariño", la cual está ligada con la meta de resultado "Mantenido en los

municipios priorizados del Departamento el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud” con el siguiente objetivo estratégico “Fortalecer la capacidad de medios y procesos necesarios para la implementación de la Política Farmacéutica Nacional en el departamento de Nariño

Por lo anterior, se ha establecido para el año 2020 una meta del 81% de cumplimiento de visitas de Inspección, Vigilancia y Control-IVC, asistencia técnica y articulación intersectorial programadas con los establecimientos farmacéuticos del departamento. En este sentido como se puede observar en la gráfica N° 1, se consolidad el resultado de esta meta en el transcurso del año 2016 al año 2020.

Grafica 1. Porcentaje de actividades de IVC, asistencia técnica y articulación intersectorial en establecimientos farmacéuticos e IPS del departamento de Nariño durante los años 2016 al 2020



Fuente: Oficina Medicamentos IDSN

En los últimos tres años se ha alcanzado la meta de producto programada, para el año 2020 se definió una meta del 81% (2000 visitas) y con corte a 30 de NOVIEMBRE se han realizado 2384 visitas de IVC, a los establecimientos en Nariño, 1443 en Pasto y 862 en los demás municipios. Por lo cual hemos logrado el 119.2% de la meta establecida para el año 2020. Este comportamiento se presenta debido a que por motivos de pandemia se intensificaron las acciones de IVC a los establecimientos farmacéuticos del departamento de Nariño.


En articulación con universidades se adelantaron tres talleres con estudiantes de sexto semestre de regencia de farmacia a quienes se les dio a conocer las temáticas de farmacovigilancia, Tecno vigilancia y protocolos del servicio farmacéutico frente a la pandemia de COVID 19.

Durante el periodo de enero a 30 de noviembre de 2020 se han realizado 232 asesorías, en modalidad virtual, telefónica, mediante correos electrónicos o a través de video llamadas, las cuales se registran

En el SAT. En el sistema de solicita web, se han atendido de forma oportuna 40 solicitudes

Desde la coordinación de la oficina de control de medicamentos se participa de la sala de análisis del riesgo SAR, en lo referente a uso de elementos de protección personal, desabastecimiento de medicamentos, orientaciones en pruebas rápidas, problemática de automedicación frente a COVID 19, entre otras actividades de acompañamiento.

Se ha brindado apoyo en la verificación de características técnicas de productos farmacéuticos adquiridos por la gobernación de Nariño en el marco de la pandemia, igualmente se ha dado

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 212 de 407

atención a solicitudes de entidades de control como contrataría, procuraduría, fiscalía, entre otros, dando cumplimiento de forma oportuna.

FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES

En la oficina de control de medicamentos se encuentra también el Fondo Rotatorio de Estupefacientes, donde se realiza visitas de IVC a establecimientos autorizados, se revisan informes de medicamentos de control especial y se elaboran los actos administrativos de autorización y de modificación, así como también se adelantan las ventas de medicamentos monopolio del estado de los cuales somos el único proveedor

Tabla 1. Cantidad de solicitudes atendidas frente a la oportunidad en la venta de medicamentos monopolio del estado del departamento de Nariño (FRE Nariño) durante los años 2016 al 2020 (corte 30 de noviembre)

VENTA DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL					
	2016	2017	2018	2019	2020 (corte 30 noviembre)
MCE entregados oportunamente (72 hora siguientes a la solicitud) x 100	788	758	764	826	644
total de solicitudes recibidas	788	758	764	826	644
Oportunidad	100%	100%	100%	100%	100%

Se realizó la venta oportuna del 100% de las solicitudes de compra de medicamentos de control especial monopolio del estado, a los establecimientos farmacéuticos con el fin de cubrir necesidades del departamento.

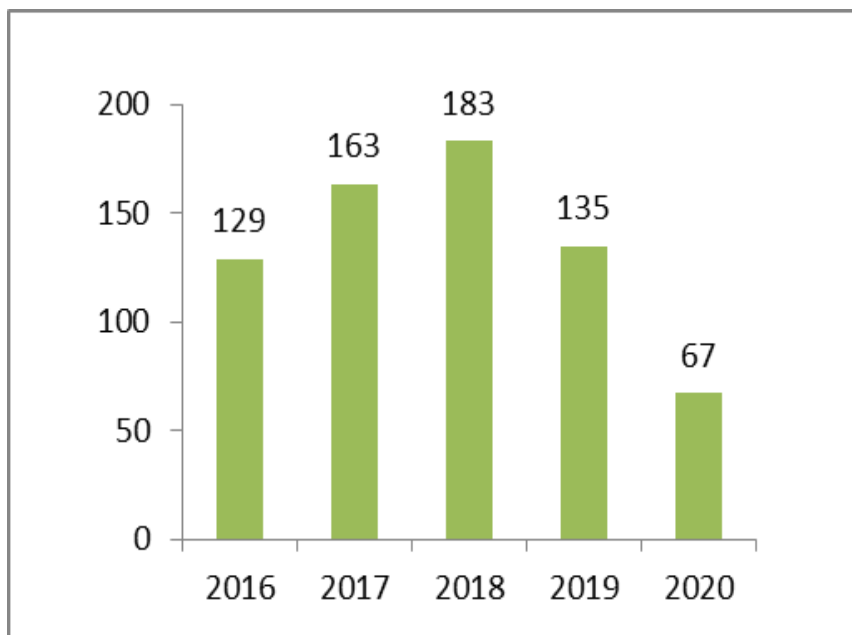
Con corte a 30 de noviembre de 2020 se realizaron 644 ventas de medicamentos de control especial, atendiendo el 100% de las solicitudes, y se revisaron de forma virtual y en físico 2.607 informes de medicamentos de control especial lo que corresponde el 100% de reportes. En la revisión de informes se identificó una falsificación del recetario oficial, por lo cual se adelantaron las acciones de IVC y la información necesaria se reporta a la Subdirección de Salud Pública para que se dé inicio al respectivo proceso administrativo sancionatorio. Sin embargo, frente al proceso de revisión física de informes se ha dificultado, esto debido a la situación de emergencia por la pandemia se ha obstaculizado la radicación de los documentos soporte por parte de los prestadores.

Con corte a 30 de noviembre en el Fondo Rotario de Estupefacientes (FRE) Nariño, se dio autorización a 29 establecimientos para manejo de medicamentos de control especial mediante resolución y su respectiva inscripción ante el FRE. Así mismo se realizaron 88 modificaciones a resoluciones de medicamentos de control especial por diferentes motivos como cambio de representante legal, cambio de director técnico, cambio de domicilio, entre otros.

MEDIDAS DE SEGURIDAD TOMADAS

Dentro de las Acciones de IVC, se han tomado las siguientes medidas de seguridad consistente en el decomiso de productos farmacéuticos alterados o fraudulentos y cierres de establecimientos farmacéuticos.

Gráficos 2. Cantidad de medidas sanitaria de seguridad adelantada en establecimientos farmacéuticos del departamento de Nariño. Periodo 2012-2020 (corte noviembre 30 de 2020)



Con corte a 30 de noviembre del año 2020 se han tomado un total de 67 medidas de seguridad consistente en el decomiso de productos farmacéuticos, con un total de 33.157 unidades decomisadas evitando que se ponga en riesgo la salud de las personas. Se han adelantado 9 cierres de establecimientos entre los cuales están droguerías e IPS, por incumplimientos en la dirección técnica, servicios de infectología no autorizados y al incumplimiento normativo contando con la autorización por parte del ente territorial.

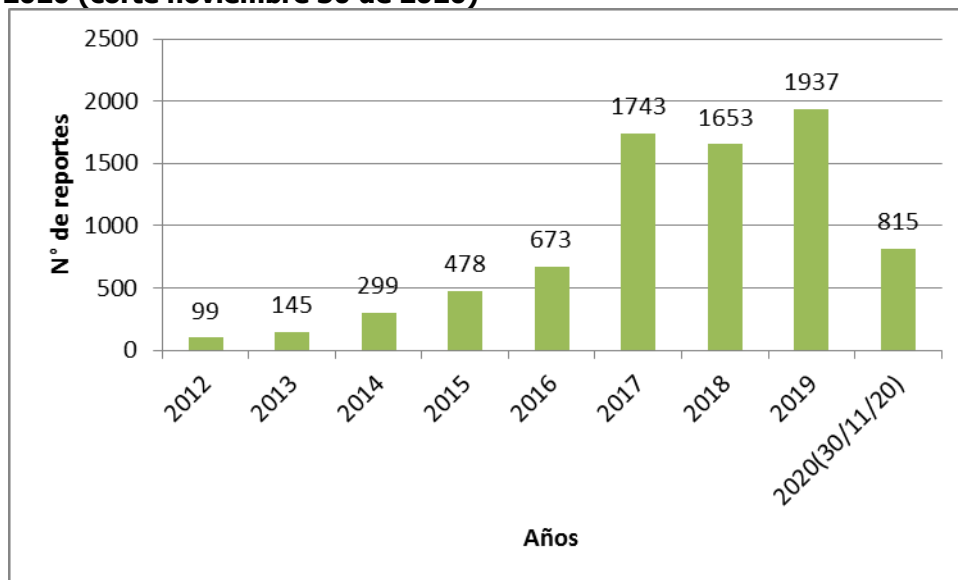
PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA

Dentro de la Política Farmacéutica se encuentra el Programa de Farmacovigilancia y Nariño es NODO TERRITORIAL DE FARMACOVIGILANCIA desde el año 2016, en el mes de agosto del año 2018 se logró nuevamente la RECERTIFICACION del IDSN. Durante los años 2012 a 2020 se ha realizado un proceso continuo de capacitación con el fin de fortalecer la red de Farmacovigilancia e incrementar la cultura del reporte en las instituciones prestadoras de servicios de salud, lo cual se ve reflejado en la gráfica N° 3.

Es así como en el transcurso de estos últimos 8 años, se han recibido un total de 7.709 reportes, y para el año 2020 con corte a 30 de noviembre se han decepcionado 815 reportes relacionados con el uso de medicamentos, lo que significa Se evidencia un descenso en el número de reportes generado por la pandemia, la cual tuvo un impacto importante sobre la prestación de servicios de salud, por lo cual se trabaja en aumentar la sensibilización del personal de salud que labora en las diferentes instituciones del departamento de Nariño. Los

errores de prescripción (204) son el evento adverso que más se presentó en el primer semestre del año 2020, luego de las reacciones adversas a medicamentos (207).

Gráficos 3. Reportes de eventos adversos asociados al uso de medicamentos, notificados al programa de farmacovigilancia en el departamento de Nariño. Periodo 2012-2020 (corte noviembre 30 de 2020)



Fuente Aplicativa web INVIMA

En el proceso de vigilancia del programa de farmacovigilancia de las IPS del departamento de Nariño, desde la oficina de control de medicamentos, con corte a 30 de noviembre de 2020 se ha realizado seguimiento a 119 instituciones de las cuales el 29.4 % tiene implementado el programa, el 12.6 %, no lo tiene implementado y el 58% el programa está en implementación, por lo cual se brindan las asistencias técnicas necesarias para llevar a las instituciones a la implementación de Farmacovigilancia.

Durante el mes de julio se realizó participación de diferentes encuentros con Invima quienes socializaron la nueva plataforma de reporte de eventos adversos llamada vigiflow, la cual se debe iniciar a implementar con las IPS de mediana y alta complejidad del departamento de Nariño, por lo cual se debe adelantar dichas actividades con el fin de dar inicio a la migración en el reporte de eventos adversos asociados al uso de medicamentos

Tabla 2. Grado de implementación del programa de Farmacovigilancia de las IPS del departamento de Nariño visitadas durante el año 2020 corte hasta 30 de noviembre.

Grado de implementación	Porcentaje de IPS 2019	Porcentaje de IPS 2020 (30/11/20)
NO IMPLEMENTADO	46.4%	12.6%
EN IMPLEMENTACION	41.9%	58.0%
IMPLEMENTADO	11.7%	29.4%

Fuente Herramienta Henri PFV- INVIMA

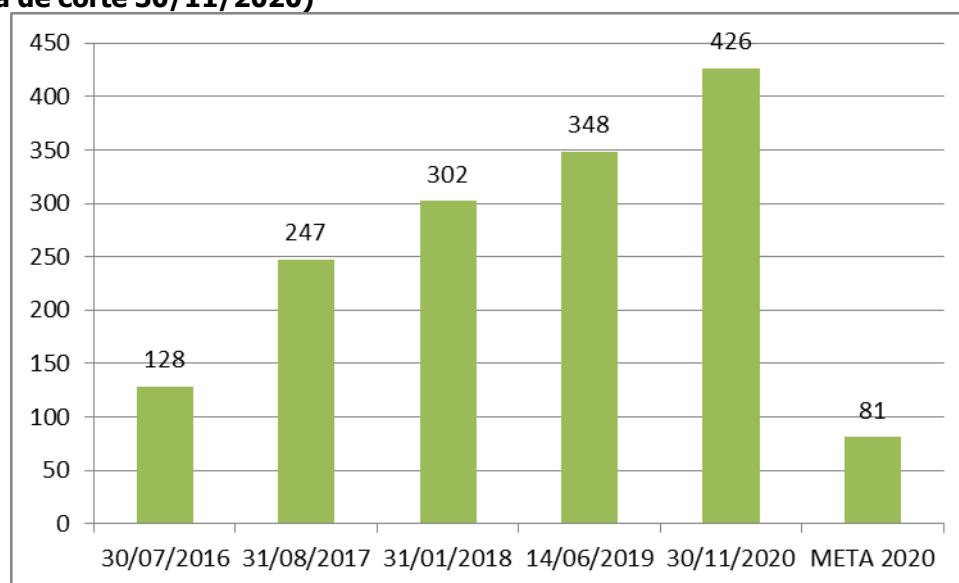
Como se puede evidenciar en la tabla anterior, se ha evidenciado crecimiento y mejora continua en la implementación de este programa, pues se observa que el mayor porcentaje se concentra en los grados de implementación, cuando en años anteriores predominaba NO implementado,

lo cual es satisfactorio y evidencia que las acciones de asistencia técnica y acompañamiento continuo con las IPS ha generado impacto.

Igualmente dentro del fortalecimiento del programa se realiza la ha realizado la socialización de 61 alertas sanitarias relacionadas con productos farmacéuticos, las cuales son emitidas por INVIMA, y se comparten a los referentes del programa de farmacovigilancia, durante los meses de julio y septiembre se realizó atención a la alerta sanitaria emitida con el medicamento ranitidina en tabletas e inyectables, esto debido a que fue retirado del mercado, por lo cual se hizo necesario adelantar el respectivo seguimiento con los distribuidores IPS frente al Recall de dicho producto.

Por otro lado, mediante el proceso de asistencia técnica se ha logrado incrementar los inscritos a la red de farmacovigilancia, lo cual permite incrementar la cultura del reporte y la gestión mediante los referentes institucionales de cada IPS. Este incremento se puede observar en la gráfica N° 4. Con corte a 30 de noviembre, según información reportada Invima, el departamento de Nariño cuenta con un total 426 inscritos a la red Nacional de farmacovigilancia.


Gráfica No. 4. Total, de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Inscritas a la Red Nacional de Farmacovigilancia en el Departamento de Nariño años 2016 al 2020 (fecha de corte 30/11/2020)



Fuente: Reporte INVIMA 2020

Hasta el mes de noviembre se ha realizado el análisis de 56 eventos adversos asociados al uso de medicamentos y mediante este análisis se han realizado actividades de acompañamiento y asesoría a las Instituciones departantes, así como el respectivo seguimiento a los planes de mejoramiento planteados, actividad que se realiza en articulación con los Químicos Farmacéuticos de la región.

Toda esta información es publicada en el botón del logo del Nodo Territorial de Farmacovigilancia, que se encuentra en la página Web del IDSN, lo cual facilita la consulta por parte de los usuarios.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 216 de 407



Figura 1. Logo Programa de Farmacovigilancia Departamental

Dentro de las actividades de farmacovigilancia también se contempla el uso adecuado de vacunas, por lo cual se realiza participación de las unidades de análisis de ESAVIS.


Dentro del plan de acción en salud se tiene contemplada una meta de producto del 12% relacionada con la implementación de este programa en todas las IPS del departamento de Nariño, la cual contempla como indicador *"porcentaje de implementación de los programas de farmacovigilancia por parte de los prestadores de servicios de salud"*, en este sentido realizaron las actividades de seguimiento y levantamiento de la herramienta Henri PFV, y teniendo en cuenta el total de IPS habilitadas en el departamento de Nariño que deben contar con el programa de farmacovigilancia, con corte a 30 de noviembre de 2020, se identificó que 52 IPS tiene su programa de farmacovigilancia en estado IMPLEMENTADO y por lo cual se obtiene un porcentaje de 13.7 % de cumplimiento de la meta establecida para el año 2020.

ACTIVIDADES PIC FARMACOVIGILANCIA COMUNITARIA

En el desarrollo del programa de farmacovigilancia del departamento de Nariño, se proyectaron realizar actividades educativas con la comunidad, para lo cual se realiza el desarrollo del proyecto de Plan de intervenciones colectivas con CEHANI, en el cual se plantearon realizar 9 talleres dirigidos a los integrantes de la red de farmacovigilancia comunitaria, así como también adelantar actividades de educación a los gestores comunitarios en articulación con EPS Emsanar. Durante el año 2019 se logró conformar la primera red de farmacovigilancia comunitaria integrada por regentes de farmacia y líderes comunitarios, y se logró capacitar a 487 personas.

Para el año 2020 se elaboró el anexo técnico para desarrollar las actividades colectivas de farmacovigilancia comunitaria, pero debido a la situación de emergencia sanitaria, fue necesario realizar el cambio de algunas actividades en modalidad virtual y videos educativos relacionados con la situación de COVID 19.

En este sentido, y por motivos de contratación del personal se realizó durante el mes de julio la capacitación del equipo que hará parte de las acciones PIC de farmacovigilancia y se realizó una primera actividad denominada "Primer encuentro de farmacovigilancia comunitaria" en modalidad virtual, con el fin de fortalecer los conocimientos de la red de farmacovigilancia comunitaria.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 217 de 407

La red de farmacovigilancia comunitaria estaba conformada por 15 líderes, para el año 2020 se incluyeron 31 líderes más, por lo cual ahora contamos con 46 líderes comunitarios, como se puede observar en la pieza grafica de la espiral cósmica.



Integrantes primera red de Farmacovigilancia comunitaria

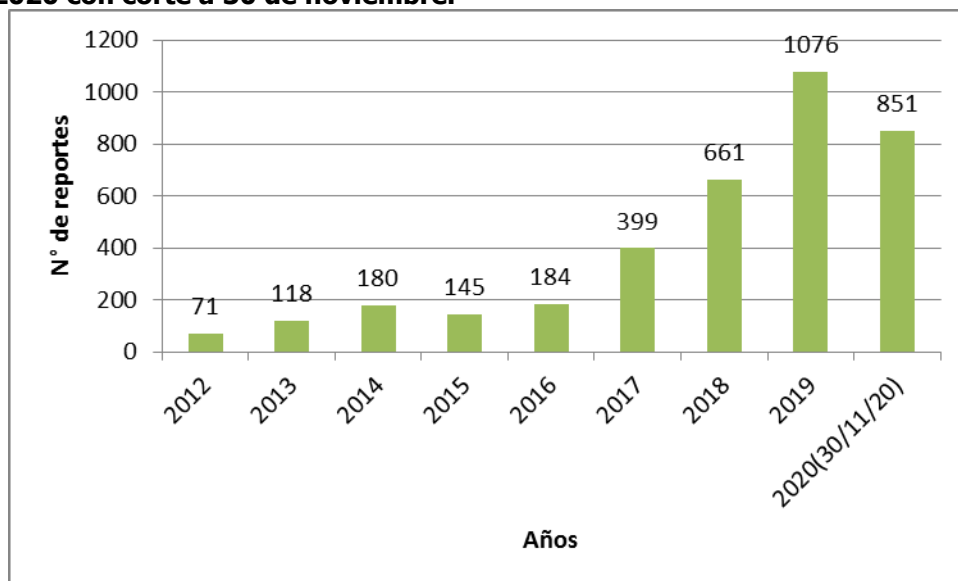
Dentro de este proyecto con corte a 20 de noviembre se han adelantado la elaboración de los módulos del proceso educativo a los líderes comunitarios, así como también el desarrollo de formación por medio de encuentro virtuales con los gestores de EPS emssanar, se realizó el proceso de convocatoria y concertación del plan de trabajo, verificación de piezas educativas y demás ayudas audiovisuales elaboradas con los líderes comunitarios con el fin de educar a la comunidad, por lo cual se cuenta con un cumplimiento del 51%.

PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA

En el desarrollo del programa de Tecnovigilancia, durante el año 2020 se continúa socializando la nueva herramienta del programa entregada por INVIMA, lo cual ha mejorado la calidad y oportunidad en el reporte, así como también se ha logrado el crecimiento en el número de eventos notificados a nivel regional como se puede observar en la gráfica 5.

Teniendo en cuenta las actividades de articulación con INVIMA quienes nos dieron a conocer las nuevas estrategias para el fortalecimiento del programa, y teniendo en cuenta que un alto porcentaje de reporte de eventos e incidentes se debe a la calidad de los dispositivos médicos, situación que probablemente se vea afectada por las condiciones de almacenamiento de los productos en el depósito, razón por la cual, y en atención a la solicitud de empezar articular dentro del programa a todos los distribuidores, dando a conocer los lineamiento de Tecnovigilancia y realizando el respectivo seguimiento a las condiciones de almacenamiento, se ha dado continuidad al proceso de asistencia técnica dentro de las visitas de IVC a los distribuidores de la ciudad de Pasto.

Grafico 5. Reportes de eventos e incidentes asociados al uso de dispositivos médicos realizados al programa de Tecnovigilancia del departamento de Nariño. Periodo 2012-2020 con corte a 30 de noviembre.




Fuente Aplicativo web INVIMA

Como se puede observar en la gráfica anterior, se identifica con corte a 30 de noviembre de 2020 se han recepcionado 851 reportes, de los cuales 378 corresponde a eventos e incidentes asociados al uso de dispositivos médicos y equipos biomédicos y 473 corresponden a reportes en cero; el reporte de este evento se realiza trimestral, por lo cual durante el mes de octubre las IPS reportan el tercer trimestre, sin embargo en el reporte de eventos se ha notado una disminución importante probablemente sea una situación que ha sido afectada por la pandemia, sin embargo se continua en el proceso de capacitación y asesoría a los referentes de los programas institucionales de Tecnovigilancia de las Instituciones Prestadoras de servicios de salud del departamento de Nariño.

Para el año 2020 se está realizando el levantamiento de la nueva herramienta de seguimiento aportada por INVIMA, lo cual ha facilitado el proceso de seguimientos a dichos programas y la implementación del mismo en las instituciones.

Durante el año 2020 se viene adelantando la actividad de aprobación y rechazo de los eventos adversos reportados al aplicativo, actividad delegada por INVIMA, la cual es realizada por personal de la oficina de control de medicamentos, donde un químico farmacéutico se encarga de revisar cada uno de los eventos para su aprobación, seguimiento o rechazo, razón por la cual con corte a 30 de noviembre de 2020 se han aprobado un total de 330 notificaciones, 15 se encuentran en revisión.

En la vigilancia a este programa en las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y servicios farmacéuticos independientes, se realiza el levantamiento de la herramienta de seguimiento del programa de Tecnovigilancia; con corte a 30 de noviembre de 2020, se han levantado un total de 155 herramientas de seguimiento a las instituciones del departamento de Nariño, lo cual nos permite realizar comparativos de mejoramiento en la implementación de los programas institucionales. Dicha herramienta permite identificar el grado de implementación del programa, con los criterios definidos por INVIMA, frente al seguimiento realizados a las Ipsis, se ha obtenen los resultados descritos en la tabla N° 3.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 219 de 407

Tabla 3. Grado de implementación del programa de Tecnovigilancia de las IPS del departamento de Nariño visitadas con corte a 30 de noviembre del año 2020.

Criterio Grado de Implementación	NIVEL	Porcentaje de IPS 2019	Porcentaje de IPS 2020 (30/11/20)
%0 - 50 %	BAJO	58.9%	16.1%
51 - 80 %	MEDIO	33.1%	44.5%
81 - 100 %	ALTO	8.0%	39.4%

Fuente Herramienta Tecnovigilancia- INVIMA


Se observa que el 16.1% de las IPS visitas tienen su programa de Tecnovigilancia en un grado de implementación bajo, el 44.5% corresponde a las IPS con grado de implementación medio y el 39.4% tienen el programa en un grado de implementación alto. Como se puede evidenciar en la tabla anterior los niveles medio y alto han incrementado en comparación con el año 2019, lo cual es satisfactorio para el trabajo realizado por todo el equipo de trabajo quienes enfocamos nuestros esfuerzos mediante asistencias técnicas y acompañamiento permanente para llevar a las IPS que realicen implementación de sus programas institucionales.

Durante el tiempo de pandemia se ha realizado un proceso de fortalecimiento del programada desde el uso adecuado de elementos de protección personal, por lo cual se han elaborado flyers educativos relacionados con el uso adecuado de tapabocas, usos adecuados de guantes, video educativo de uso del tapabocas, y se ha compartido muchos documentos publicados por INVIMA, ministerio de salud, así como de diferentes asociaciones y comunidades científicas.

Por otro lado, se ha realizado la socialización de las alertas sanitarias publicadas por INVIMA relacionadas con los productos declarados como vitales no disponibles en el marco de la pandemia, principalmente en referencia con elementos de protección personal, se han revisado y compartido con los integrantes de la red de Tecnovigilancia del departamento un total de 309 documentos entre alertas sanitarias, actas de Invima e informes de seguridad.

Otra de las actividades que se realizan en desarrollo de este programa es el análisis de eventos e incidente adversos en conjunto con referentes de las instituciones prestadoras de servicios de salud, por lo cual se han analizado un total de 61 eventos de los cuales se han identificado oportunidades de mejora para los prestadores. Este proceso ha sido muy enriquecedor debido a que se involucra a las entidades y esto ha sido un incentivo que motiva al mejoramiento en la implementación del programa.


Dentro del plan de acción en salud se tiene contemplada una meta de producto del 6% relacionada con la implementación de este programa en todas las IPS del departamento de Nariño, la cual contempla como indicador "*porcentaje de implementación de los programas de Tecnovigilancia por parte de los prestadores de servicios de salud*", en este sentido se realizaron las actividades de seguimiento y levantamiento de la herramienta compartida por INVIMA, y teniendo en cuenta el total de IPS habilitadas en el departamento de Nariño que deben contar con el programa de Tecnovigilancia con corte a 30 de noviembre de 2020, se identificó que 56 IPS tienen su programa de Tecnovigilancia en grado de implementación ALTO y por lo cual se obtiene un porcentaje de 14.8% de cumplimiento de la meta establecida para el año 2020, esto se debe al fortalecimiento en el seguimiento a las IPS frente al programa de Tecnovigilancia y al acompañamiento permanente en la implementación del programa, gracias a la estrategia de seguimiento virtual.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 220 de 407

ACCIONES FRENTE A LA EMERGENCIA COVID 19

- Se han intensificado las acciones e Inspección vigilancia y control frente a la vigilancia de productos como medicamentos y dispositivos médicos, esto debido a la declaratoria de dichos productos como vitales no disponibles, así como también en atención a quejas debido al incumplimiento en entrega oportuna de medicamentos y cumplimiento de protocolos de bioseguridad
- Durante los meses de junio a noviembre se adelantaron actividades de articulación con entes nacionales como INVIMA, ministerio de salud y fondo nacional de estupefacientes en atención al tema de desabastecimiento de medicamentos, por lo cual se ha adquirido algunas bases de datos de fabricantes en apoyo al proceso de adquisición con prestadores de servicios de salud, durante el mes de septiembre se compartió el listado actualizado de fabricantes con corte a 2 de diciembre. Así como también se ha contado con el apoyo de los distribuidores de la región en la distribución oportuna de los productos una vez son adquiridos. Se realiza verificación de existencias de reservas de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en depósitos e IPS con el fin de apoyar el proceso de adquisición en el marco de la emergencia.
- Se elaboró y se publicó la circular 148 frente a los riesgos de la automedicación en la comunidad y la compra de productos por redes sociales.
- Debido a la situación de la pandemia y con la situación de confinamiento de la población se consolidaron bases de datos de droguerías que realizan domicilios y servicios farmacéuticos que hacen parte de la red de prestadores con el fin de que los pacientes puedan realizar comunicación con dichos establecimientos y se tramiten los domicilios de medicamentos.
- Se ha brindado apoyo en la verificación de características técnicas de productos farmacéuticos adquiridos por la gobernación de Nariño en el marco de la pandemia.
- Dentro de las acciones de IVC también se han adelantado actividades de vigilancia al manejo de medicamentos de control especial en los establecimientos farmacéuticos autorizados por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del departamento de Nariño
- Se ha realizado seguimiento a los consumos de medicamentos monopolio del estado MME y se ha atendido todas las solicitudes de adquisición de MME por parte de los prestadores y distribuidores del departamento, teniendo en cuenta la situación de desabastecimiento de medicamentos se realizó una nueva adquisición con Fondo Nacional de Estupefacientes con el fin de contar con existencias de productos, esto debido a que son medicamentos alternativos frente al desabastecimientos de medicamentos debido a la emergencia COVID-19
- Se realizaron actividades de capacitación virtual a los establecimientos autorizados por el FRE Nariño a quienes se les dio a conocer la circular 106 de marzo de 2020 y la circular 189 de mayo de 2020, así como también la nueva normatividad emitida por min salud y FNE en referencia al manejo de medicamentos de control especial en tiempo de pandemia.
- Se realizaron talleres de capacitación en diferentes temáticas, se capacito a los directores técnicos de las IPS de la costa pacífica, así como también se desarrollaron 4 talleres con depósitos de medicamentos, droguerías, servicios farmacéuticos independientes y droguerías de la ciudad de Pasto, igualmente se desarrolló dos talleres con IPS y establecimientos farmacéuticos del nodo sur, nodo norte, nodo centro y en el mes de noviembre se capacito a IPS y droguerías del centro occidente, a quienes se dio a conocer recomendaciones en la adquisición de productos farmacéuticos que fueron declarados como Vitales no disponible por le emergencia sanitaria por covid-19, uso adecuado de elementos de protección personal, implementación de los programas de farmacovigilancia, Tecnovigilancia y medicamentos de control especial.
- Por otro lado, se realizó participación dentro del plan de capacitación que realiza IDSN y la universidad de Nariño, con el uso "uso adecuado de elementos de protección

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 221 de 407

personal”, esta capacitación también se desarrolló en apoyo al nodo norte, debido a la ocurrencia de conglomerados por contagios de COVID 19.

- Se realizó apoyo a salud ambiental en capacitación frente a procesos de desinfección de superficies y Uso cabinas de desinfección humana, se gestionó ante ministerio de salud el pronunciamiento o lineamientos frente al uso de cabinas de aspersión de personas.
- Se publicaron dos circulares las 106, 111 y 112 de marzo de 2020, en las cuales se dan indicaciones frente a las precauciones y protocolos en el desarrollo de actividades en tiempo de pandemia con el fin de evitar contagios.
- Se elaboró y se publicó la circular 300 frente a la prohibición de publicidad y avisos radiales relacionados con medicamentos
- Se realizó participación en el plan de capacitaciones desarrollado por zoom y Facebook live en articulación con universidad de Nariño e IDSN, donde se ha dado a conocer temáticas con uso adecuado de elementos de protección personal y protocolos de bioseguridad
- Se realizó socialización y gestión a las alertas sanitarias emitidas por INVIMA frente a los elementos de protección personal, medicamentos a los cuales se atribuía supuestamente la cura para el COVID 19 y pruebas rápidas.
- Se elaboraron listados de droguerías y servicios farmacéuticos que hacen parte de la red de prestación de servicios con el fin de que se adelanten los tramites mediante llamadas telefónicas y se evite salir de casa
- Teniendo en cuenta la situación de pandemia se han realizado algunos productos educomunicativos como por ejemplo capsula informativa para prevenir la automedicación, uso adecuado de azitromicina, así como las pautas para consultar los fabricantes de productos declarados como vitales no disponibles, uso adecuado de guantes y se elaboró el boletín informativo del programa de farmacovigilancia. Se elaboró el flyer de consulta de registro sanitario y de recepción técnica de medicamentos y precauciones en la adquisición de productos comercializados por redes sociales y el video de uso adecuado de tapabocas
- Se realiza verificación de existencias de reservas de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en depósitos e IPS con el fin de apoyar el proceso de adquisición en el marco de la emergencia.
- Se adelantan actividades dentro del plan de intervenciones colectivas en el programa de farmacovigilancia comunitaria donde se desarrollan actividades educativas y de información relacionas con el uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos en tiempo de pandemia, como por ejemplo uso adecuado del tapabocas en comunidad, riesgos de la automedicación de diferentes productos que se comercializan en redes sociales, entre otros.

LOGROS

- Se ha logrado el 106.1% de la meta establecida en el proyecto dentro de las acciones de inspección vigilancia y control.
- Por medio de las acciones de asistencia técnica se ha logrado fortalecer los conocimientos en la adquisición de elementos de protección personal, dispositivos médicos y medicamentos por parte de las IPS, droguerías, depósitos y demás establecimientos farmacéuticos.
- Frente a la meta establecida del 12% para la implementación de los programas de farmacovigilancia de las IPS, se ha cumplido el 9.5% de implementación.
- Con el programa de Tecnovigilancia se ha establecido una meta del 6% de cumplimiento en el grado de implementación del programa en la IPS del departamento y hasta la fecha se la logrado un cumplimiento del 13.4%.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 222 de 407

- Se ha logrado mantener el abastecimiento de medicamento y dispositivos médicos en el departamento de Nariño gracias al proceso articulado entre los distribuidores, las IPS, el INVIMA, el fondo Nacional de Estupefacientes y Ministerio de Salud.
- Se ha logrado la elaboración de piezas educacionales dirigidas a la comunidad con el fin de orientar frente al uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos.
- Se ha logrado fortalecer los procesos de asistencia técnica a través de modalidad virtual y telefónica debido a la situación de emergencia sanitaria.

Se ha logrado la articulación con asociaciones como asocoldro, asociación de químicos farmacéuticos, INVIMA, ministerio de salud frente a las necesidades que en la emergencia se presentan

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Dentro de las acciones de Inspección Vigilancia y control, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria debido a la pandemia se han intensificado dichas acciones, esto con el fin de los establecimientos farmacéuticos garanticen la calidad e integridad de los productos farmacéuticos.
- Se ha logrado dar cumplimiento a las metas establecidas dentro del plan de acción en salud, se intensificarán las acciones y fortalecimiento de los programas de farmacovigilancia institucionales.
- Gracias a las acciones de asistencia técnica que se realizan tanto presenciales como virtuales se ha logrado fortalecer los conceptos de productos vitales no disponibles, verificación de registros sanitarios, revisión de fabricante autorizados para atención de la emergencia, entre otros.
- Gracias al apoyo y articulación con entidades nacionales y distribuidores del departamento se ha mantenido el abastecimiento de medicamentos en la IPS que tiene habilitado el servicio de UCI.
- Lograr que todos los establecimientos farmacéuticos de Nariño, cumplan la normatividad vigente para este tipo de establecimientos con el fin de garantizar la calidad e integridad de los productos comercializados en el departamento, de tal modo que no se ponga en riesgo la salud de la población.
- Que los programas de farmacovigilancia y tecno vigilancia estén implementados en los prestadores de servicios de salud de Nariño habilitados, teniendo en cuenta las metas establecidas.
- Iniciar con el proceso de implementación de la nueva plataforma de reporte vigiflow con la IPS de mediana y alta complejidad.
- Fomentar la cultura del reporte de eventos adversos asociados al uso de medicamentos y dispositivos médicos para mejorar el descenso en el reporte durante este año debido a la pandemia covid 19.
- Continuar con los procesos de capacitación, asesoría con las IPS y acompañamiento permanente con el fin de realizar fortalecimiento del conocimiento.
- Desarrollo de una política pública de uso adecuado de antibióticos, esto debido a que se estima que para 2050 la resistencia bacteriana será la primera causa de muerte.
- Realizar mayor difusión de la estrategia de Puntos Azules para que la comunidad lleve a estos contenedores los medicamentos que se almacenan en el hogar y que corresponden a productos vencidos, tratamientos no culminados, productos deteriorados, entre otros, de esta forma se mitiga la falsificación y las intoxicaciones por consumo de medicamentos guardados en las casas. Igualmente apoyo en la difusión de esta estrategia en las pantallas de los semáforos, pasacalles o al respaldo de los recibos de agua y de luz.
- Continuar con la estrategia de educación a la comunidad mediante el proyecto de Farmacovigilancia comunitaria, dándole a la población herramientas de consulta de alertas sanitarias, adecuadas condiciones de almacenamiento de medicamentos en casa, no a la

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 223 de 407

automedicación, uso adecuado de antibióticos, adherencia a tratamientos, más aún en tiempo de pandemias por covid 19

- Desarrollo de un centro de información de medicamentos, donde se brinde a la comunidad la información necesaria frente al perfil de seguridad de los medicamentos, identificación de reacciones adversas y difusión de alertas sanitarias relacionadas con medicamentos, cosméticos y dispositivos médicos.
- Desarrollo de capacidades del personal de la oficina de control de medicamentos en la vigilancia de dispositivos médicos implantables como son los de osteosíntesis, vigilancia en productos magistrales, droga blanca y productos homeopáticos

Realizar seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes farmacodependientes del departamento.

COMPONENTE DEL CONOCIMIENTO

Meta de Producto: 167: Número de investigaciones en salud pública en articulación con instituciones educativas universitarias

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada	4	12 (8 nuevas)	6 (2 nuevas)	2	2	2	100% Óptima
Meta ejecutada	NA	6 (2 nuevas)	6 (2 nuevas)				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Durante 2020, se realizaron alianzas con la Universidad de Nariño, Universidad Cooperativa de Colombia y la Fundación Universitaria San Martín.

En sentido, con la Universidad de Nariño se definieron los protocolos para realizar 4 investigaciones en los siguientes temas:


- Cáncer de mama: caracterización de la carga de enfermedad por cáncer de mama.
- Cáncer de cérvix: caracterización de la carga de enfermedad por cáncer de cérvix
- Cáncer de estómago: caracterización de la carga de enfermedad por cáncer de estómago
- Mortalidad infantil: definición de los principales factores asociados a la sobrevida en los menores de un año.

Estas investigaciones están en la fase de proyección y análisis de resultados.

Con la universidad cooperativa de Colombia se está adelantó un convenio de cooperación académica con el fin de avanzar en la elaboración de protocolos de investigación en salud pública.

En este sentido, se espera que en el segundo semestre de 2021 se terminen 4 investigaciones completamente concluidas.

Con la Fundación Universitaria San Martín se terminó dos proyectos de investigación, a saber:

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 224 de 407

- Prevalencia de Tuberculosis en el departamento de Nariño
- Caracterización de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

En 2020 se cumplió con la meta de realizar dos investigaciones en salud pública, gracias al acercamiento realizado con las universidades y a la disposición del IDSN de entregar bases de datos anonimizadas a los investigadores con el fin de que puedan planear y ejecutar sus protocolos de investigación.

RECOMENDACIONES:

- Se necesita fortalecer el RRHH con personal capacitado e idóneo, en las direcciones y secretarías municipales de salud de Nariño.
- Garantizar la continuidad del personal capacitado y con experiencia responsable de la vigilancia en salud pública en las direcciones y secretarías municipales de salud de Nariño.
- Se necesita implementar estímulos para el RRHH, responsable de la Vigilancia epidemiológica en el departamento.
- Fortalecer la calidad del dato en las fichas epidemiológicas en los diferentes eventos de interés de salud pública y la concordancia en la información subida al aplicativo de SIVIGILA.
- Fortalecer el cruce de la información entre los diferentes aplicativos (SIVIGILA, RUAF, LABORATORIOS, BDUJA).

RETOS:

- Continuar con la vigilancia epidemiológica de todos los eventos de interés en salud pública.
- Continuar con las asistencias técnicas a los municipios del departamento en vigilancia epidemiológica.
- Continuar con las asistencias técnicas a los municipios del departamento en el aplicativo SIVIGILA.
- Establecer las actividades técnicas para fortalecer los comités comunitarios mediante el PIC.
- Continuar con el análisis del riesgo ante la situación actual en salud por pandemia COVID-19.
- Fortalecer la gestión del conocimiento de las direcciones locales de salud en la vigilancia epidemiológica de los distintos eventos.
- Realizar el seguimiento de los diferentes eventos de interés en salud pública.
- Realizar la articulación intersectorial con los distintos actores referentes a la vigilancia epidemiológica a nivel departamental y nacional.
- Generar los diferentes reportes de información demográfica y epidemiológica.

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19.

Vigilancia epidemiológica de casos y contactos COVID19

- Investigación de Brotes
- Investigación de Conglomerados
- Capacitación Recurso Humano en Salud para apoyo a la Pandemia, Formación de equipos ERI
- Apoyo a equipos ERI Municipales
- Talleres virtuales de actualización en Orientaciones para La Vigilancia en Salud Pública

- Elaboración de Infogramas COVID
 - Desarrollo de reuniones semanales de la Sala de Análisis del Riesgo SAR
 - Elaboración de Reportes de Situación de la evolución de la pandemia SITREP
 - Asistencia al Comité Científico Asesor, (Actualización de la Situación Epidemiológica de COVID en Nariño)
 - Se elaboraron 4 boletines epidemiológicos en los que se analiza la situación epidemiológica
 - Presentaciones semanales de la situación epidemiológica de Nariño
 - El componente de gestión de conocimiento apoyó el análisis de los casos confirmados al igual que proyección de casos de covid en el departamento y por municipio. Se adelantó la programación y se realiza una constante actualización de tableros de información que permiten consultar la caracterización demográfica de los casos, la positividad de las muestras por municipio, incidencia, mortalidad, letalidad, tendencia de la ocupación de UCI, días de duplicación, proporción de casos en los últimos 14 días. La información puede consultarse en el siguiente enlace: https://datastudio.google.com/s/j0_ga0-XujI, que, igualmente, se encuentra en el sitio web del IDSN.
 - Asistencia técnica constante a las DLS para la creación de usuarios y uso de la aplicación SEGCOVID
- **RECURSOS FINANCIEROS (Gestión del Conocimiento)**


Total Recursos Programados (en pesos)	Total de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total de Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/ recursos ejecutados)
74.711.574	74.711.574	74.711.574	100	100

Vigilancia Epidemiológica / Gestión en torno al COVID19

- Vigilancia epidemiológica de casos y contactos COVID19
- Investigación de Brotes
- Investigación de Conglomerados
- Capacitación Recurso Humano en Salud para apoyo a la Pandemia, Formación de equipos ERI
- Apoyo a equipos ERI Municipales
- Talleres virtuales de actualización en Orientaciones para La Vigilancia en Salud Pública
- Elaboración de Infogramas COVID
- Desarrollo de reuniones semanales de la Sala de Análisis del Riesgo SAR
- Elaboración de Reportes de Situación de la evolución de la pandemia SITREP




2.SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 227 de 407


2.1 CONDICIONES GENERALES EMPALME 2019 – 2020

GESTION DE ACTIVIDADES ESPECIALES PENDIENTES DEL AÑO 2019	
RELACIÓN DE ACTIVIDADES	ESTADO ACTUAL (ACTIVIDADES REALIZADAS) (SE CUMPLIO O NO)
Verificar el seguimiento al cumplimiento de la planeación de las visitas pendientes de habilitación en cuanto a seguimiento o previas	La programación de visitas de verificación de condiciones de habilitación, NO puede ser ejecutada en razón a condiciones de fuerza mayor dado por la pandemia por SARS Cov-2, acciones que fueron reemplazadas por inspección vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud del Departamento de Nariño.
Ajuste de planeación de la contratación para PPNA de acuerdo a las asignaciones de Documento CONPES SOCIAL 2020	SE CUMPLIO: En comités realizados de PPNA en el mes de diciembre de 2019 y junio de 2020, se aprobó y se autorizó la distribución de los recursos de Subsidio a la oferta, para la prestación de servicios de salud en municipios no certificados de baja complejidad que son responsabilidad del IDSN.
Hacer seguimiento a la legalización de la contratación de Red pública y Red privada	SE CUMPLIO: los 22 contratos de los municipios no certificados de baja complejidad que fueron favorecidos con la distribución de recursos de Subsidio a la oferta se encuentran firmados y legalizados.
Se debe citar un comité mínimo mensual de PPNA en el cual se expondrá la ejecución contractual de la red pública y privada, y los avances del acuerdo de punto final	Se cumplió
Se debe realizar una mesa en el mes de Febrero de Circular 030	Se cumplió
Se debe realizar seguimiento a los PSFF(programa de saneamiento fiscal y financiero) de las ESE categorizadas en Riesgo Financiero, así como hacer un seguimiento a la intervención del Hospital San Andrés de Tumaco que se encuentra intervenido por la Supe salud	cumplido: el Informe de Seguimiento correspondiente al IV trimestre de 2019 fue validado en la sede electrónica del MHCP, igualmente se han validado los informes correspondientes al I y II trimestre de 2020 en las fechas establecidas por el Ministerio de Hacienda. La acciones de seguimiento en la prestación de servicios de salud del Hospital San Andrés de Tumaco ESE, se han venido realizando, en esta oportunidad con enfoque a él plan de acción de la institución frente a la pandemia por SARS-COV-2

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 228 de 407

Si el programa de la ESE Pasto Salud es aprobado en ajuste por Min hacienda se deben gestionar los recursos asignados al Departamento de Nariño por concepto de FONSAET salieron recursos esta en Dirección	SE CUMPLIO
Realizar seguimiento y plan de mejoramiento a los indicadores de calidad contemplados en la resolución 256 y Decreto 2193	El seguimiento a los indicadores se vio afectada por las condiciones de restricción de servicios de salud dispuesto en la resolución 536 de 2020, lo cual altera las condiciones de la prestación de servicios de salud habituales según su oferta correspondiente.
Gestionar el informe de seguimiento al cumplimiento del PAMEC de prestadores de servicios de salud	El seguimiento a PAMEC, fue afectado, en razón a condiciones imprevistas de las instituciones en respuesta a pandemia por SARS COV-2. El panel se ve afectado por alterarse las condiciones de la prestación de servicios habitual.
Gestionar el informe de seguimiento al cumplimiento del PAMEC como EAPB del IDSN	SE CUMPLIO: fue entregado a la Superintendencia de Salud, el cumplimiento del PAMEC 2019.
Se debe enviar el informe de SIMU pendiente del mes de Enero cumplió	Se cumplió
Se debe gestionar la metodología de evaluación de los PSFF que quedaron a cargo del IDSN en cuanto al seguimiento del cumplimiento de obligaciones generadas por actos administrativos del Min salud y/o Min hacienda	SE CUMPLIO
Gestionar el cumplimiento del plan de mejoramiento concertado con la supersalud en los ítems a cargo de la SCA de la vigencia 2018 Tuquerres	Se cumplió
Se debe contemplar la coordinación del envío de los indicadores de gestión de habilitación de manera trimestral a supe salud	El proceso de verificación de condiciones de habilitación no es posible desarrollarla en razón a la contingencia dispuesta en la resolución 536 de 2020, por lo que no es posible evaluar los indicadores de la referencia.
Se debe gestionar para cumplir con los requerimientos procedimentales del sistema de gestión integral de calidad a cargo de la SCA para la contratación del talento humano de apoyo en concordancia con el POA asignado en techos por la oficina de presupuesto de la secretaria general y en el	CUMPLIDO

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 229 de 407

marco del plan de adquisiciones. CUMPLIDO	
Se deben gestionar los PAS de acuerdo al informe suministrado por el profesional universitario Camilo Ascuntar quien es el que impulsa dichos Procesos.	Se Cumplió
Se debe establecer el plan de asistencias técnicas a IPS públicas y privadas, profesionales independientes, objeto social diferente y transporte especial de pacientes; en concordancia con los incumplimientos a los estándares de habilitación más vulnerados	El Instituto Departamental de salud de Nariño dentro de sus competencias realiza acciones de asistencia técnica en el marco del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud, al respecto y frente a lo dispuesto por el MSPS y en relación a la pandemia por sars cov-2 se realizan asistencias técnicas, frente a temas definidos en resolución 536 de 2020, resolución 531 de 2020, decreto 538 de 2020 y orientación en la reactivación de servicios de salud, principalmente.
Se debe hacer seguimiento a las cuentas por pagar que se encuentran en tramite	SE CUMPLIO: Se están realizando seguimiento a pagos y descargando los comprobantes de egreso en el Software de Auditoria de Cuentas de tal manera que se puede realizar la trazabilidad de las mismas.
Se debe realizar la auditoría de cuentas radicadas en los meses de diciembre y enero para proceder a la gestión oportuna de pago en concordancia con el Decreto 4747 y la Resolución 3047	SE CUMPLIO: La totalidad de cuentas radicadas en los meses de diciembre y enero, se encuentran auditadas y conciliadas, con trámite de pago en el mes de abril de 2020.
Se debe liquidar los contratos de red pública y privada a cargo de los supervisores (María Alejandra Aun, Marcela Coral, Alba I Mejía y Jaime Paz entre otros) a la mayor brevedad posible para la liberación de estos recursos y poderlos añadir al opto de la vigencia 2020 y así poder utilizar estos recursos en pago de tecnologías NO PBS	SE CUMPLIO: Los contratos de mediana y alta complejidad se encuentran liquidadas. Algunos contratos de baja complejidad se encuentran en proceso de liquidación
Se debe contemplar el envío de gestión de trámite de los informes del MECI	Cumplió
Se debe contemplar el envío de gestión de trámite de los informes del Plan Anticorrupción Doctora Marcela Coral	Cada cuatrimestre por solicitud de la Oficina de Control Interno se remite el seguimiento al Plan Anticorrupción y de la Estrategia de Atención al Ciudadano, estando al día con el Segundo Cuatrimestre de 2020 enviado a la Oficina de Control Interno el día 16 de septiembre de 2020.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 230 de 407

Se debe hacer seguimiento a los DOS procesos disciplinarios a cargo de la SCA, en vista que se aprobaron los impedimentos de los disciplinadores los cuales son 040-2015 y 010-2017	Procesos de Secretaria General
Se debe hacer seguimiento al cumplimiento del giro de recursos de esfuerzo propio para cofinanciación del régimen subsidiado a cargo del IDSN por concepto de LMA.	Se cumplió
Se debe realizar la planeación y aprobación de la misma por Dirección en cuanto a la evaluación de las DLS certificadas (42) y de las no certificadas (22) para un total de 64 evaluaciones de las cuales 42 son obligatorias de realizar en el primer semestre de la vigencia	Actividades en ejecución
Se debe culminar con el pago de las tecnologías NO PBS realizadas hasta el 31 de diciembre de 2019 cumplido	SE CUMPLIO: La totalidad de las cuentas radicadas a corte diciembre de 2019, fueron auditadas, conciliadas y tramitado el pago.
Se debe gestionar el cumplimiento del sistema de información y los alcances de acuerdos de sesión de pago por concepto de cobros y recobros cumplido	SE CUMPLIO: Acuerdo de Punto final debidamente firmado, actualmente en ejecución de fase 2.
Se debe realizar la gestión de los recobros a ADRES de acuerdo a las notas internas del MSPS en las cuales se menciona que estos podrán ser efectuados hasta el 5 día de cada mes.	SE CUMPLIO
Se debe hacer seguimiento a la gestión de cartera entre EPS e IPS del departamento de Nariño según la circular D-105	SE CUMPLIO
Se debe hacer seguimiento a la capacitación del plan gerencial para la evaluación del periodo de gestión según resolución 710 y 743 y complementarias	El 30 y 31 de enero de 2020, se realizó asistencia jurídica en normatividad vigente relacionada con elaboración, presentación y aprobación de planes de gestión de gerentes de Empresas Sociales del Estado para el periodo 2020-2024, con participación de Gerentes de ESE y presidentes de juntas Directivas (alcaldes).

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 231 de 407

Se debe hacer seguimiento al cumplimiento de la rendición de cuentas por parte de las ESE del departamento de la vigencia 2018, y gestionar la del 2019	En el mes de enero de 2020, mediante circular externa 06, dirigida a alcaldes, miembros de Juntas Directivas de ESE, Directores Locales de Salud y Gerentes de ESE, se solicitó una vez cumplida la audiencia pública de rendición de cuentas por el gerente de la ESE, periodo 2019, el Director Local de Salud debe remitir al IDSN, copia del acta y lista de asistentes al evento. En la actualidad se está recepcionando dichos actos administrativos y a su vez consolidando por cada ESE, el plazo según ley 489, vence el 31 de diciembre de 2020.
Se debe hacer seguimiento a la selección de gerentes de ESE y adicionalmente también a las reelecciones de los mismos	En febrero 5 de 2020, mediante circular Externa No. 38 se reiteró a los alcaldes municipales, miembros de juntas directivas, de ESE y directores locales de Salud el cumplimiento de la normatividad vigente para el nombramiento en propiedad de los gerentes de ESe, periodo 2020-2024. El 30 y 31 de enero de 2020, se realizó asistencia jurídica en normatividad vigente relacionada con nombramiento, reelección de gerentes de ESE, régimen de inhabilidades e incompatibilidades con participación de Gerentes de ESE, alcaldes como presidentes de juntas y directores Locales de Salud.
Se debe realizar seguimiento desde la competencia de la SCA al convenio 412 de Tuquerres	El convenio se encuentra en el Ministerio de salud para liquidación
Seguimiento a la acción popular interpuesta y con fallo en firme en cuanto a las asignaciones proferidas al IDSN en cuanto a PSS Adriana Moreno	SE CUMPLIO
Se debe convocar a comité de servicio social obligatorio para realizar el seguimiento a los casos interpuestos por los profesionales	Cumplido se han convocado y desarrollar los programados y los extraordinarios
Se debe hacer gestión de validación de mallas de BDUA para continuar con el proceso de depuración	Se cumplió
Se debe hacer seguimiento a la totalidad de las EAPB del Departamento cumplido	SE CUMPLIO: Se realizó seguimiento a las EAPB durante el cierre de 2019 e inicios de primer semestre de 2020, conforme a directrices de la Superintendencia de salud.
Se debe hacer seguimiento a la gestión de la base de datos del REPS	La gestión de la base de datos REPS, se realiza de manera permanente, y se apoya con los informes que los entes territoriales realizan producto de sus acciones de inspección y vigilancia Actualmente se tiene 1180 prestadores profesionales independientes, 336 prestadores IPS, 43 prestadores objeto social diferente, y 10 prestadores en transporte especial de pacientes.

Se debe en lo posible gestionar el mejoramiento de la seguridad de los archivos a cargo del proceso del procedimiento de habilitación. En curso	Actividades en ejecución
Se debe gestionar la vinculación del talento humano del CRUE en vista que se podría originar dificultades por demandas laborales	SE CUMPLIO
Gestionar el cumplimiento del plan de mejoramiento concertado con la supersalud en los ítems a cargo de la SCA de la vigencia 2019 cumplido	SE CUMPLIO
Se debe hacer gestión ante la oficina Asesora de Planeación para estructurar el plan territorial de salud acorde con los lineamientos del plan decenal de salud cumplido	SE CUMPLIO
Se debe hacer seguimiento a la ejecución y gestión del POA, así como a los planeadores de 100 días y de vigencia	Se ha realizado la actualización del Plan de Acción en Salud -PAS- 2020 de las actividades de la SCA; de acuerdo a las metas de resultado y de producto establecidas en el Plan de Desarrollo Departamental; remitido a la Oficina de Planeación el 24 de julio de 2020.
Se debe hacer seguimiento al plan de acción.	Se ha realizado la actualización del Plan de Acción en Salud -PAS- 2020 de las actividades de la SCA; de acuerdo a las metas de resultado y de producto establecidas en el Plan de Desarrollo Departamental; remitido a la Oficina de Planeación el 24 de julio de 2020.
Se debe hacer seguimiento al plan de adquisiciones	Cumplido: se realiza el seguimiento del Plan de Adquisiciones, igualmente se ajustó el plan de la subdirección con nuevos requerimientos
Generación del informe de monitoreo a prestadores de servicios de salud según información de SIHO Decreto 2193 de manera trimestral para su correspondiente envío al MSPS y así cumplir con el seguimiento del concepto de red de dicho ministerio	Se cumplió se han realizado las capacitaciones y monitoreo respectivos
<p>. Falta de continuidad del proceso de recobros ante la ADRES desde el año 2016</p> <p>Archivos de cuentas de recobro establecidos por valor de \$ 5.414.359.338.</p> <p>. Dificultades en la adquisición de firma digital del representante legal del IDSN</p> <p>. El IDSN no se encuentra registrado en la plataforma de la ADRES como entidad recobrante especial.</p>	<p>. Se verifican y generan los archivos de cuentas de recobro pertinentes por un valor de \$ 5.414.359.338 para subirlas a la plataforma establecida por el ADRES</p> <p>Se logró incluir de forma permanente al IDSN ante la ADRES como entidad Recobrante Especial. Paso este fundamental para la efectiva acción del proceso de recobro.</p> <p>. Se está a la espera de apertura de calendario para el recobro de estas actividades ya que por situaciones de la pandemia covid-19, el ADRES dio preferencia a actividades de ley de punto final.</p>

2.2 DIMENSION FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD

ASEGURAMIENTO

OBJETIVO: Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectiva en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el departamento de Nariño

Meta de resultado 2020: Mantenido en los municipios priorizados del Departamento el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud

Meta de producto: Mantener al 100% las mesas de salud para acuerdos de pago y compromisos de depuración de cartera entre aseguradores y la red prestación de

Meta de Producto	Indicador de Meta de Producto	100
Mantener al 100% las mesas de salud para acuerdos de pago y compromisos de depuración de cartera entre aseguradores y la red prestación de servicios de salud del Departamento de Nariño	Porcentaje de cumplimiento de mesas de salud	100%

servicios de salud del Departamento de Nariño


ACTIVIDAD

Realización de 4 mesas de trabajo en cumplimiento de la Circular 030/2013 (presenciales y/o virtuales)

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A 30 DE DICIEMBRE DE 2020
Realización de 4 mesas de trabajo en cumplimiento de la Circular 030/2013 (presenciales y/o virtuales)	100%	100%

LOGROS:

El IDSN, adelantó en la vigencia 2020, 04 mesas de salud por Circular 030 del 2013, para la recuperación de cartera entre las EPS y la red pública y privada del Departamento de Nariño con la suscripción de acuerdos por valor de \$ 24.023 Millones, logrando pagos por valor de \$ 19.569 Millones siendo el 81.46%; De igual manera se convoca mesas de Flujo de recursos con acompañamiento de la Superintendencia Nacional de Salud suscribiendo acuerdos por valor de \$ 19.882 Millones beneficiando prestadores de servicios de salud públicos y privados entre los que se destaca: Saludcoop Clínica Los Andes de \$ 996 Millones, Hospital Universitario Departamental de Nariño por valor de \$10.964 millones y Hospital Civil de Ipiales por valor de \$ 3.183 Millones, ESE Sagrado Corazón del Charco por valor de \$ 850 Millones y Clínica


	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 234 de 407

Oncológica La Aurora por valor de \$ 922 Millones; logrando unos pagos del total de acuerdos por valor de \$ 8.223 Millones siendo el 41%; gestión liderada por el IDSN y la Supersalud.

SEGUIMIENTO 1ra, 2DA, 3RA y 4TA MESA DE SALUD 2020 – EPS habilitadas NARIÑO E IDSN (CIRCULAR 030/2013)

EPS	VR ACUERDO	VR PAGADO	INCUMPLIMIENTO	PROGRAMADO
MALLAMAS EPS-I	17.182.747.627	10.952.085.565	889.672.858	5.340.989.204
EMSSANAR SAS	3.276.639.185	3.053.929.918	222.709.267	-
ASMET SALUD EPS S.A.S	1.495.157.696	-	84.610.064	1.410.547.632
NUEVA EPS S.A.	1.190.243.390	863.959.737	20.603.571	305.680.082
COOMEVA EPS	409.995.018	395.495.018	14.500.000	-
IDSN	258.554.055	258.554.055	-	-
AIC	125.780.494	-	-	125.780.494
MUNICIPIO DE TAMINANGO	24.520.225	-	24.520.225	-
SALUD TOTAL	22.066.057	22.066.057	-	-
EPS COMFAMILIAR DEL HUILA	19.000.000	7.500.000	-	11.500.000
MUNICIPIO DE NARIÑO	6.040.224	6.040.224	-	-
MUNICIPIO DE SANTACRUZ	4.026.400	805.280	1.610.560	1.610.560
COMPARTA	3.978.420	3.978.420	-	-
MUNICIPIO DE ROBERTO PAYAN	1.386.616	-	-	1.386.616
MUNICIPIO DE CHACHAGUI	1.215.017	-	-	1.215.017
MUNICIPIO DE CHACHAGUI	759.889	-	626.772	133.117
MUNICIPIO YACUANQUER	331.803	93.609	-	238.194
MUNICIPIO EL ROSARIO	276.548	-	-	276.548
MUNICIPIO DE ALBAN	265.552	-	-	265.552
MUNICIPIO DE SANDONA	223.900	223.900	-	-
MUNICIPIO DE RICAURTE	209.070	-	-	-
MUNICIPIO OSPINA	143.684	-	-	143.684
MUNICIPIO EL ROSARIO	137.713	-	-	137.713
Total General	24.023.698.583	15.564.731.783	1.258.853.317	7.199.904.413

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 235 de 407

Según los resultados, obtenidos: Existe un Cumplimiento del 65% - Incumplimiento del 5% - Valor Programado del 30%

RETOS:

Continuar con las acciones de inspección y vigilancia en el flujo de recursos, tanto en las mesas departamentales, como en la gestión a nivel nacional, para mesas extraordinarias de recuperación de recursos, con apalancamiento de la Superintendencia Nacional de Salud.

DIFICULTADES:

Falta de compromiso por parte de algunas EPS, habilitadas en el Departamento de Nariño, que presentan reiterados incumplimientos en los Acuerdos de pago, acciones de vigilancia, ya reportadas ante los entes de control, para las acciones pertinentes.

Meta de resultado 2020: Mejorar la cobertura en aseguramiento en salud en el departamento de Nariño

Meta de producto: Mantener la asistencia técnica al 100% de las entidades territoriales de salud en proceso de gestión de aseguramiento

Meta de Producto	Indicador de Meta de Producto	100
Mantener la asistencia técnica al 100% de las entidades territoriales de salud en proceso de gestión de aseguramiento	Porcentaje de asistencia técnica en proceso de gestión de aseguramiento a los municipios del departamento de Nariño	100%

ACTIVIDAD

Realizar 100% acciones de seguimiento y asistencia técnica presencial y/o virtual a los actores del SGSSS para el cumplimiento en la aplicación de la norma de aseguramiento (flujo de recursos, BDUA, prestación de servicios, auditoría del Régimen subsidiado y sistema de afiliación transaccional SAT).

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A 30 DE DICIEMBRE DE 2020
Realización de 4 mesas de trabajo en Realizar 100% acciones de seguimiento y asistencia técnica presencial y/o virtual a los actores del SGSSS para el cumplimiento en la aplicación de la norma de aseguramiento (flujo de recursos, BDUA, prestación de servicios, auditoría del Régimen subsidiado y sistema de afiliación transaccional SAT).	100%	100%

LOGROS

- Capacitaciones 2020, a todos los actores del SGSSS. (MUNICIPIOS – EPS – <http://bit.ly/idsnat>)
- Evidencia del proceso de AUDITORIA a las EPS del Departamento donde se hace seguimiento al proceso de novedades y gestión del SISTEMA DE AFILIACION TRANSACCIONAL.
 - Acciones de inspección y vigilancia a todos los actores con cruce de base de datos, para identificar las personas por afiliar.
 - Expedición de las Circulares Externas 183-258 de 2020, seguimiento trimestral al proceso de aseguramiento de los 64 Municipios del Departamento de Nariño.
 - Asistencia técnica permanente, en los procesos de aseguramiento (BDUA- GESTION FINANCIERA- GESTION DEL RIESGO- AUDITORIA EPS):
 - En el sistema de afiliación Transaccional (SAT): el IDSN, ha coordinado la inscripción de todas las E.S.E. de carácter público y las 64 Direcciones Locales de Salud, para el proceso de afiliación de oficio, propio del Decreto 064/2020.

**COMPORTAMIENTO DEL ASEGURAMIENTO
31/12/2020**

AÑO	Régimen Subsidiado	Régimen Contributivo	Régimen Excepción	TOTAL
dic-19	1,126,157	265,956	30,906	1,423,019
dic-20	1,144,954	273,426	31,032	1,449,412
Diferencias	18,797	7,470	126	26,393

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Afiliados a Salud / SFTP ADRES


- ✓ Con la entrada en vigencia del Decreto 064 y Resolución 1128 de 2020, el Departamento de Nariño, **incremento la afiliación en 26.393 personas**, Con un mayor impacto en el régimen subsidiado de incremento en 18.134 personas, en el régimen contributivo en 7.470 y en régimen de excepción se incrementó en 126 afiliados.
- ✓ El Departamento, tiene un cumplimiento del 99.8%, en la gestión de depuración de base de datos.
- ✓ Cobertura Régimen subsidiado del 98.3% (Fuente: MSPS 2019).
- ✓ Cobertura Aseguramiento 89.06%. (Fuente: MSPS 2020)

RETOS:

Lograr al 100% la cobertura universal del aseguramiento en salud, de todas las Persona pobres no afiliadas del DEPARTAMENTO DE NARIÑO

DIFICULTADES:

- Limitación en la plena identificación de las personas potencialmente afiliarse al régimen subsidiado.
- Dispersión geográfica accesibilidad costa pacífica para proceso de afiliación.
- Fenómeno Migratorio, sin plena identificación no puede acceder al SGSSS.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 237 de 407

Meta de producto: Mantener la cofinanciación del régimen subsidiado en el Departamento de Nariño

Meta de Producto	Indicador de Meta de Producto	100
Mantener la cofinanciación del régimen subsidiado en el Departamento de Nariño	Porcentaje de cofinanciación del régimen subsidiado a cargo del Departamento de Nariño	100%

ACTIVIDAD

Asignar y girar el 100% de los recursos para la cofinanciación del régimen subsidiado a los entes municipales.


ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A 30 DE DICIEMBRE DE 2020
Asignar y girar el 100% de los recursos para la cofinanciación del régimen subsidiado a los entes municipales.	100%	100%

LOGROS:

A la fecha el Departamento, cofinancia al 100% los recursos para garantizar la afiliación de 1.144.954 pertenecientes al régimen subsidiado, cofinanciación con recursos propios del departamento (rentas cedidas), que mensualmente se aplican a través del GIRO DIRECTO NACIONAL, a toda la red pública y privada del departamento.

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
COFINANCIACION DEPARTAMENTAL REGIMEN SUBSIDIADO
AÑO 2020**

MES GIRADO	VALOR LIQUIDADADO	VALOR GIRADO	%
ENERO	62.172.044,00	62.172.044,00	100%
FEBRERO	4.813.303.603,85	4.813.303.603,85	100%
MARZO	1.665.139.470,00	1.665.139.470,00	100%
ABRIL	17.246.647.526,00	17.246.647.526,00	100%
MAYO	1.352.321.865,00	1.352.321.865,00	100%
JUNIO	5.744.158.241,00	5.744.158.241,00	100%
JULIO	888.140.791,60	888.140.791,60	100%
AGOSTO	6.336.204.809,60	6.336.204.809,60	100%
SEPTIEMBRE	1.736.685.857,00	1.736.685.857,00	100%
OCTUBRE	2.451.498.974,20	2.451.498.974,20	100%
NOVIEMBRE	2.612.261.679,00	2.612.261.679,00	100%
DICIEMBRE	3.561.705.949,74	3.561.705.949,74	100%
TOTAL, DEPARTAMENTAL	48.470.240.810,99	48.470.240.810,99	100%

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 238 de 407

RETOS:

A 31/12/2020, cofinanciar al 100% los recursos liquidados por ADRES, para continuar con la cofinanciación del régimen subsidiado.

Meta de producto: Mantener la Inspección, vigilancia a las EAPB y entidades territoriales de Salud presentes en el Departamento de Nariño en las competencias del aseguramiento en salud

Meta de Producto	Indicador de Meta de Producto	100
Mantener la Inspección, vigilancia a las EAPB y entidades territoriales de Salud presentes en el Departamento de Nariño en las competencias del aseguramiento en salud	Porcentaje la Inspección, vigilancia a las entidades territoriales de Salud presentes en el Departamento de Nariño en la auditoría de la prestación de servicios de salud en su territorio	100%

ACTIVIDAD

Realizar el 100% de acciones de seguimiento a los Municipios, en la auditoría a las GESTION EPS, según Circular 001/2020 GAUDI y/o lineamientos vigentes SNS

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A 30 DE DICIEMBRE DE 2020
Realizar el 100% de acciones de seguimiento a los Municipios, en la auditoría a las GESTION EPS, según Circular 001/2020 GAUDI y/o lineamientos vigentes SNS	100%	100%

LOGROS:

En la vigencia 2020, se estableció seguimiento a los 64 Municipios, en las acciones de vigilancia que les corresponda, para las 09 EPS del régimen contributivo y subsidiado, habilitadas en el Departamento de Nariño, identificándose 1.266 hallazgos en los procesos de AUDITORIA, en los componentes de gestión del riesgo en salud, promoción y prevención, MAITE, Gestión de afiliación y flujo de recursos, hallazgos con sus respectivas evidencias remitidos a la Superintendencia Nacional de Salud, para las acciones de control que los corresponde. Proceso que ha permitido establecer rangos según el grado de eficiencia de cada asegurador.

ACCIONES DE IV – AUDITORIA AÑO - 2020

Pto.	EAPB	Gestion del Riesgo en SALUD	Gestion del Riesgo (PYP)	Gestion del Riesgo (Maite)	Gestion AFILIACION Y BDUVA	Gestion del Riesgo FINANCIERO	Total	%	Con Evidencia	% Con Evidencia	Presencia en # de mpios	Sin Evidencia	Afiliados (Agosto 2020)	% Afiliados	Indice de Impacto de Hallazgos Frente a Poblacion y Presencia en Municipios
1	Emssanar	53	36	39	52	21	201	12.4%	171	13.51%	56	30	652,528	46.6%	0.000005
2	Mallamas	49	28	36	16	28	157	9.7%	134	10.58%	25	23	171,169	12.2%	0.000031
3	Asmet Salud	47	12	24	26	52	161	9.9%	112	8.85%	24	49	142,088	10.2%	0.000033
4	Medimas	14	13	13	9	11	60	3.7%	21	1.66%	7	39	82,232	5.9%	0.000036
5	CCF Nariño	114	159	81	91	103	548	33.8%	450	35.55%	37	98	181,875	13.0%	0.000067
6	Nueva EPS	124	40	81	38	161	444	27.4%	335	26.46%	64	109	76,934	5.5%	0.000068
7	Sanitas	6	6	5	6	2	25	1.5%	21	1.66%	2	4	76,985	5.5%	0.000136
8	Cooameva	1	2	1	3	1	8	0.5%	8	0.63%	1	0	15,149	1.1%	0.000528
9	Famisanar	1	6	4	2	2	15	0.9%	14	1.11%	1	1	337	0.0%	0.041543
TOTAL		409	302	284	243	381	1619		1266			353	1,399,297		
		25.26%	18.65%	17.54%	15.01%	23.53%			78.20%			21.80%			

RETOS:


Continuar con las acciones de inspección y vigilancia, a 64 entidades territoriales, para que cumplan sus competencias en el seguimiento a los aseguradores, y solo así se pueda garantizar la oportunidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud, para los afiliados al SGSSS.

DIFICULTADES:

Se espera que el ente de control - SUPERSALUD, emita seguimiento oportuno a los presuntos hallazgos reportados por el Departamento, en las responsabilidades que le corresponden a las EPS habilitadas en el Departamento de Nariño

Meta de producto: Mantener la Inspección, vigilancia a las EAPB y entidades territoriales de Salud presentes en el Departamento de Nariño en las competencias del aseguramiento en salud

Meta de Producto	Indicador de Meta de Producto	100
Mantener la Inspección, vigilancia a las EAPB y entidades territoriales de Salud presentes en el Departamento de Nariño en las competencias del aseguramiento en salud	Porcentaje la Inspección, vigilancia a las entidades territoriales de Salud presentes en el Departamento de Nariño en la auditoria de la prestación de servicios de salud en su territorio	100%

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 240 de 407

ACTIVIDAD

Realizar el 100% de acciones de seguimiento a los Municipios, en la auditoría a las GESTION EPS, según Circular 001/2020 GAUDI y/o lineamientos vigentes SNS

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020
Realizar el 100% de acciones de seguimiento a los Municipios, en la auditoría a las GESTION EPS, según Circular 001/2020 GAUDI y/o lineamientos vigentes SNS	100%	100%

INSPECCION Y VIGILANCIA A LAS EAPB

En el marco de las medidas tomadas para la contención de la epidemia ocasionada por el coronavirus COVID – 19 por todos los actores del SGSS debe garantizarse el goce efectivo del derecho a la salud a toda la población residente en la República de Colombia, lo cual incluye la atención integral, oportuna y de calidad de las necesidades que surjan o existan en servicios ambulatorios, hoy con limitado acceso por cuenta del aislamiento preventivo ordenado, así como la continuidad de los tratamientos requeridos para el adecuado control de las patologías crónicas de base, y demás acciones orientadas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, lo cual obliga a los actores del sistema a adaptar los mecanismos de provisión de estos servicios a las condiciones particulares creadas por la epidemia.

Por el comportamiento evidenciado en el departamento y en su municipio es evidente que la población de adultos mayores presenta una mayor vulnerabilidad a los efectos del virus, así como aquellos que padecen una condición crónica de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, con una letalidad mayor a la de otros grupos poblacionales, requiriéndose enfoques de atención y cuidado diferenciales centrados en la persona y sus familias o red de apoyo más cercana.

En consecuencia, fue necesario por parte del IDSN en el marco de las competencias definidas durante la pandemia por el ministerio de salud en la circular 05 del 2020 y la resolución 521 y 528 del 2020 y 528 establecer el seguimiento a los diferentes actores responsables de garantizar la provisión oportuna y con calidad de los servicios mencionados, con miras a facilitar el acceso efectivo a los mismos

ESTRUCTURA DEL POBLACIONAL DEL ASEGURAMIENTO

MUNICIPIO	TOTAL, DEPTO	% PARTICIPACION	PRESENCIA POR MUNICIPIOS INCLUYE CM
POBLACION	1627589	100	64
EMSSANAR	653344	40	56
ASMETSALUD	142313	9	27
COMFAMILIAR	182338	11	39
COOMEVA	15392	1	1
FAMISANAR	320	0	1
SANITAS	76744	5	2
NUEVA EPS	77239	5	64
MALLAMAS	171153	11	24
MEDIMAS	84483	5	8
DE EXCEPCION	31171	2	64
SIN ASEGURAMIENTO	233777	12	64

• **DETALLADO POR MUNICIPIOS**

MUNICIPIO	POBLACION	EMSSANAR	ASMETSALUD	COMFAMILIAR	COOMEVA	FAMISANAR	SANITAS	NUEVA EPS	MALLAMAS	MEDIMAS	DE EXCEPCION	SIN ASEGURAMIENTO
Albán	9.320	4.543	1.246	1.428	-	-	-	177	-	-	178	1.748
Aldana	7.361	2.406	-	-	-	-	-	127	4.947	-	20	
Ancuya	8.603	3.459	-	3.118	-	-	-	244	-	-	138	1.644
Arboleda	8.420	2.986	-	3.241	-	-	-	142	-	1	54	1.996
Barbacoas	56.526	32.801	1.597	3	-	-	-	755	2	-	848	20.520
Belén	6.301	3.047	-	1.972	-	-	4	115	-	-	170	993
Buesaco	23.910	12.242	-	6.399	-	-	-	541	-	1	180	4.547
Chachagui	15.303	7.573	-	2.342	-	-	-	448	-	-	23	4.917
Colon (Génova)	8.316	6.052	1.499	-	-	-	-	211	-	-	128	426
Cosaca	13.738	5.731	-	2.678	-	-	-	274	-	1	149	4.905
Contadero	7.236	3.031	-	619	-	-	-	92	2.566	-	48	880
Córdoba	15.477	7.175	-	-	-	-	-	113	6.670	1	128	1.390
Cuaspud		9.156	3	-	-	-	-					



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 242 de 407

(Carlosama)	9.198				-	-	-	40	1	-	60	
Cumbal	37.033	2.867	9	-	-	-	-	243	29.041	1	486	4.386
Cumbitara	5.768	2.983	4.209	-	-	-	-	120	-	-	94	
El Charco	22.550	-	19.581	1	-	-	-	456	-	1	526	1.985
El Peñol	7.442	3.950	-	1.732	-	-	-	78	-	-	23	1.659
El Rosario	12.062	-	6.973	-	-	-	-	110	-	-	73	4.906
El Tablón	14.261	7.357	-	2.285	-	-	-	247	3.199	1	208	964
El Tambo	13.809	7.287	4.526	1	-	-	-	310	-	3	290	1.392
Francisco Pizarro	14.158	6.035	-	1	-	-	-	78	-	-	127	7.917
Funes	7.135	4.514	-	-	-	-	-	104	1.206	-	41	1.270
Guachucal	19.339	-	4.293	1.060	-	-	1	192	11.737	-	208	1.848
Guaitarilla	11.325	6.842	-	3.494	-	-	-	187	-	-	164	638
Gualmatan	7.040	3.746	-	639	-	-	-	48	1.122	-	38	1.447
Iles	7.632	4.688	-	1.439	-	-	-	57	810	-	68	570
Imues	7.446	3.435	-	1.050	-	-	-	120	876	-	35	1.930
Ipiales	115.836	33.853	-	12.688	-	-	11.261	6.359	50.875	9.475	2.325	
La Cruz		14.645	-	-								



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 243 de 407

	18.643				-	-	2	562	-	-	411	3.023
La Florida	9.911	5.363	-	2.781	-	-	-	118	-	-	38	1.611
La Llanada	6.470	3.069	-	1.009	-	-	-	94	-	-	64	2.234
La Tola	7.460	-	5.427	-	-	-	-	128	-	-	204	1.701
La Union	31.751	10.782	4.087	5.675	-	-	4	970	5.022	3.616	589	1.006
Leiva	9.571	-	8.431	-	-	-	-	109	-	-	186	845
Linares	10.012	6.166	949	1.406	-	-	-	194	-	1	155	1.141
Los Andes	9.268	-	5.628	2.868	-	-	-	272	-	-	153	347
Magui (Payán)	25.543	4.085	3.602	-	-	-	-	166	-	-	102	17.588
Mallama (Piedrancha)	8.946	6.762	-	-	-	-	-	169	-	-	113	1.902
Mosquera	12.582	-	6.072	2	-	-	-	218	-	-	234	6.056
Nariño	4.346	2.651	-	431	-	-	2	142	-	-	6	1.114
Olaya Herrera	25.210	3.363	15.562	-	-	-	-	395	-	-	429	5.461
Ospina	6.993	4.469	-	1.388	-	-	1	121	-	-	28	986
Pasto	392.589	188.234	158	32.780	15.392	320	65.462	42.056	9.897	48.651	13.036	
Policarpa	9.779	5.710	6.005	2	-	-	-	212	-	-	136	
Potosí		3.772	-	2.326								



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 244 de 407

	10.058				-	-	-	63	5.539	-	73	
Providencia	5.553	1.650	-	-	-	-	-	59	3.210	1	78	555
Puerres	8.365	5.465	-	2.249	-	-	-	83	1	-	126	441
Pupiales	17.219	10.177	-	3.136	-	-	2	416	3.111	1	79	297
Ricaurte	20.057	7.751	7.540	-	-	-	-	572	3.413	-	385	396
Roberto Payan	12.694	6.778	3.475	1	-	-	-	214	-	-	208	2.018
Samaniego	27.742	14.025	-	11.408	-	-	-	169	-	2.053	535	
San Bernardo	9.171	4.803	-	1.929	-	-	-	213	-	-	90	2.136
San Lorenzo	18.399	7.934	-	4.562	-	-	-	268	2.325	-	161	3.149
San Pablo	14.793	4.840	2.902	4.396	-	-	-	624	-	-	302	1.729
San Pedro De Cartago	6.820	2.856	3.341	1	-	-	-	69	-	1	62	490
Sandona	19.770	11.625	5.185	1	-	-	1	528	-	583	394	1.453
Santa Bárbara	13.242	-	7.371	-	-	-	-	155	-	-	187	5.529
Santacruz	11.074	4.011	-	2.595	-	-	-	67	1.445	-	119	2.837
Sapuyes	7.232	1.896	-	1.274	-	-	-	76	2.576	-	22	1.388
Taminango	17.878	8.828	-	3.756	-	-	-	232	1.687	1	290	3.084
Tangua		6.449	-	2.048								



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 245 de 407

	13.321				-	-	-	464	-	-	51	4.309
Tumaco	257.052	84.088	12.642	40.143	-	-	4	13.823	5.491	15.016	4.349	81.496
Tuquerres	44.575	16.171	-	7.979	-	-	-	937	12.757	5.073	894	764
Yacuanquer	10.955	7.167	-	2	-	-	-	293	1.627	1	52	1.813

• **ESTIMATIVOS POBLACIONALES DE PACIENTES CRONICOS HPT Y DIABETES Y ERC GENERAL**

Desde salud pública en la dimensión de enfermedades no transmisibles se estableció el siguiente universo objeto de la resolución 521 basados en estimativos de la cuenta de alto costo 2018 proyectados al 2020 reportados por cada EAPB del departamento

Nombre Municipio	Total	DIABETES		HIPERTENSION		ERC GENERAL	
		% diabetes	casos estimados	% hpt	casos estimados	%ERC	casos estimados
	2020	2018	2020	2018	2020	2018	2020
PASTO	392.589	1,3	4907	7,0	27352	3,9	15210
CHACHAGÜÍ	15.303	1,0	145	4,8	742	3,4	519
LA FLORIDA	9.911	0,9	89	8,3	826	5,7	572
NARIÑO	4.346	2,9	124	6,5	282	4,6	201
TANGUA	13.321	1,0	133	6,3	840	3,8	512
YACUANQUER	10.955	0,7	77	7,5	824	3,9	426
ALBÁN	9.320	0,3	28	6,0	562	4,3	405
ALDANA	7.361	0,7	52	3,9	284	2,1	154
ANCUYA	8.603	0,9	73	6,5	556	5,2	455
ARBOLEDA	8.420	0,8	63	6,5	546	5,1	433
BARBACOAS	56.526	0,3	158	1,8	1035	1,1	610
BELÉN	6.301	1,3	82	6,7	422	4,3	271
BUESACO	23.910	0,7	155	5,5	1322	3,7	894
COLÓN	8.316	0,9	71	8,7	724	6,2	522
CONSACÁ	13.738	0,9	124	5,4	737	4,1	561
CONTADERO	7.236	1,0	72	5,6	408	2,7	198
CÓRDOBA	15.477	0,6	93	4,0	621	1,6	243
CUASPUD	9.198	1,1	101	5,6	517	3,9	362
CUMBAL	37.033	0,4	130	2,7	1010	0,3	121
CUMBITARA	5.768	0,5	28	7,5	433	4,8	281
EL CHARCO	22.550	0,2	41	2,5	574	2,4	532
EL PEÑOL	7.442	0,8	62	6,8	508	4,1	307
EL ROSARIO	12.062	1,3	151	3,8	458	3,3	404
EL TABLÓN	14.261	0,8	116	6,3	900	3,4	491
EL TAMBO	13.809	1,9	255	7,4	1023	5,5	763
FUNES	7.135	1,1	78	8,0	573	4,1	293
GUACHUCAL	19.339	0,7	132	4,3	832	1,4	263
GUAITARILLA	11.325	0,7	77	8,2	927	6,1	692
GUALMATÁN	7.040	1,3	92	4,9	348	2,7	189
ILES	7.632	0,4	31	5,2	393	3,4	262
IMUÉS	7.446	0,8	56	5,8	432	3,3	250
IPIALES	115.836	1,1	1274	4,6	5273	1,5	1713
LA CRUZ	18.643	1,9	345	9,8	1824	4,3	813
LA LLANADA	6.470	0,8	52	4,8	308	2,8	183
LA TOLA	7.460	0,3	22	2,5	188	1,3	97
LA UNIÓN	31.751	2,0	635	6,6	2088	4,1	1306
LEIVA	9.571	0,5	43	3,2	308	2,4	234
LINARES	10.012	1,3	130	7,5	752	6,0	603
LOS ANDES	9.268	0,4	35	7,1	654	6,4	604
MAGÜÍ PAYAN	25.543	0,1	20	0,6	146	0,2	41
MALLAMA	8.946	1,4	125	5,7	509	3,8	341
MOSQUERA	12.582	0,3	31	1,9	235	0,6	76

OLAYA HERRERA	25.210	0,2	38	0,9	237	0,5	132
OSPINA	6.993	0,3	22	7,2	507	4,6	321
FRANCISCO	14.158	0,2	27	1,4	202	0,7	93
POLICARPA	9.779	0,5	49	6,3	621	4,7	459
POTOSÍ	10.058	0,7	70	6,3	634	2,1	214
PROVIDENCIA	5.553	0,9	50	4,6	257	0,9	52
PUERRES	8.365	1,3	109	6,9	575	5,7	479
PUPIALES	17.219	0,9	153	6,4	1100	3,2	546
RICAUARTE	20.057	0,7	136	2,6	518	1,4	284
ROBERTO PAYÁN	12.694	1,2	146	2,1	265	1,2	148
SAMANIEGO	27.742	0,5	125	5,0	1384	3,3	945
SANDONÁ	19.770	1,5	297	7,5	1483	5,7	1154
SAN BERNARDO	9.171	0,4	32	5,6	512	3,6	332
SAN LORENZO	18.399	1,0	175	5,5	1013	3,3	615
SAN PABLO	14.793	0,9	133	7,8	1152	5,3	804
CARTAGO	6.820	1,2	78	5,6	383	3,5	237
SANTA BÁRBARA	13.242	0,4	50	2,0	270	0,8	108
SANTACRUZ	11.074	0,1	12	3,3	368	2,1	226
SAPUYES	7.232	0,6	44	6,7	482	2,9	214
TAMINANGO	17.878	0,6	107	5,8	1044	3,4	612
TUMACO	257.052	0,7	1799	2,6	6621	1,2	3032
TÚQUERRES	44.575	1,1	481	5,0	2229	2,1	951
TOTAL NARIÑO	1.627.589	0,9	14643	4,1	83170	2,1	45364
TOTAL COLOMBIA	50372424	2,2		7,6		2,8	

Mediante circular 162 se requirió a las EAPB el cumplimiento a estas proyecciones recibiendo solo respuesta de Emssanar y Mallamas con seguimiento nominal de casos con cumplimientos bajos.

HABILITACION Y CONTRATACION DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS

Verificada la REPS y las autorizaciones para la habilitación de servicios domiciliarios en el departamento se pudo evidenciar que solo 35 municipios de los 64 del departamento tienen habilitados servicios domiciliarios los cuales son de carácter obligatorio para poder implementar la resolución 521.

Mediante asistencia técnica de la resolución 521 se procedió a motivar a los prestadores de servicios públicos o privadas la habilitación de los mismos para efectos de la red de la costa pacífica solo se habilitaron las eses municipales de la Tola y Magui Payan y Tumaco

HABILITACION DE SERVICIOS DOMICILIARIOS

muni_nombre	sede_nombre
PASTO	HOSPITAL LOCAL CIVIL
ALBÁN	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE
ALDANA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR ESE
ANCUYÁ	CENTRO DE SALUD ANCUYA E.S.E.
BUEBACO	E.S.E. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES
COLÓN	E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA
CONTADERO	CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.
CÓRDOBA	CENTRO DE SALUD DESAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE
CUMBAL	ESE HOSPITAL CUMBAL
CUMBITARA	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA
CHACHAGÚI	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA
EL ROSARIO	ESE DE PRIMER NIVEL DE EL MUNICIPIO DE EL ROSARIO
EL TAMBO	CENTRO HOSPITAL SAN LUIS E.S.E.
FUNES	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.
GUACHUCAL	HOSPITAL GUACHUCAL ESE
GUAITARILLA	CENTRO HOSPITAL DE GUAITARILLA E.S.E.
GUALMATÁN	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN E.S.E.
ILES	CENTRO DE SALUD ILES E.S.E.
IPIALES	CENTRO LOCAL SAN VICENTE
LA FLORIDA	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
LA LLANADA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO
LA TOLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
MAGÚI	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E.
NARIÑO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN
PUERRES	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E.S.E.
PUPIALES	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUPIALES
RICAUARTE	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE RICAUARTE
SAN LORENZO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO
SAN PABLO	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.
TAMINANGO	PUESTO DE SALUD EL TABLON
TANGUA	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA E.S.E. TANGUA NARIÑO
TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E.

LA UNIÓN	Centro de Salud Municipal Nivel I Luis Acosta E.S.E
NARIÑO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN
SAN LORENZO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO
SAPUYES	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E.
TÚQUERRES	FONOCENTER SAS

**SOLO 35 MUNICIPIOS DEL
DEPARTAMENTO TIENEN
SERVICIOS DOMICILIARIOS
HABILITADOS**

SEGUIMIENTO A LA RESOLUCION 521 DEL 2020

El 1 de abril del 2020 mediante reunión virtual se socializo la necesidad de garantizar la contratación y en especial de la atención domiciliaria conforme a la resolución 521 y se firmó acta de concertación con todas la EPAB que involucro:

- 1.-Garantizar que los contratos y acuerdo de voluntades incorporen integralmente la garantía y mecanismo de acceso de sus afiliados las diferentes tecnologías incorporando el acceso a las tecnologías no financiadas con la UPC y los servicios complementarios, así como las acciones de tutela.
- 2.-Disponer en los municipios los gestores necesarios para garantizar con claridad cómo se acceder los servicios de salud a los usuarios y definir mecanismos virtuales efectivos y resolutivos en los caos que no sea posible con continua comunicación entre DLS IPS EAPB.
- 3.-Las EPS e IPS deberán dar cumplimiento estricto al procedimiento establecido en la Resolución 521 del 28 de marzo del 2020 para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID-19
- 4.-Gestionar los pagos que garanticen liquidez para la respuesta ante la emergencia.
- 5.-Gestionar por parte de EPS e IPS la total activación en herramienta MIPRES
- 6.- Gestionar y facilitar los medios de trasporte a los pacientes de diálisis renal para asistir a sus tratamientos periódicos.
- 7.- Facilitar y garantizar la entrega, en sus hogares, de los medicamentos necesarios para el tratamiento ambulatorio de las enfermedades crónicas.
- 8.- Garantizar la autorización y la efectiva realización de la prueba rápida para COVID-19
- 9.- Implementar el servicio de Telemedicina para consulta ambulatoria especializada para pacientes covid-19 y pacientes con enfermedades crónicas.
- 16.- Garantizar la contratación de la red de servicios totales para la zona de Tumaco por parte de la EPS Medimás.

Con base en estos compromisos se adelantó Seguimiento web los días 14 y 20 del mes de abril dado que la aplicación de la norma es progresiva con base a los siguientes pasos secuenciales

1. Cumplimiento al proceso de adscripción poblacional de la EPS
2. El segundo paso involucra que la ET ha fomentado la creación de los EMS nucleares por parte de la red de prestación de servicios de salud
3. En el tercer paso Cada EAPB debe evidenciar la incorporación del plan integral de cuidados primarios PICP en los contratos o acuerdos de voluntades
4. En el cuarto paso deberá la EPS justificar el seguimiento nominal a su población conforme al Plan Integral de Cuidado Primario (PICP).

El IDSN adelanto el seguimiento en la inspección y vigilancia de cada paso de implementación a fin de medir el grado de avance de su implementación el informe y los incumplimientos fueron notificados por vía de correo electrónico entre el 19 y el 20 de abril. En el cual se podía evidenciar debilidades en garantizar dichos eventos así

- Las EPS deben fortalecer la atención telefónica, virtual y domiciliaria en los tres grupos prioritarios
- las EPS deben robustecer los servicios de consulta telefónica, entrega a domicilio de medicamentos, toma de muestra de laboratorios y pruebas COVID-19.
- Las EPS debe ajustar los procesos conforme a la resolución 521 de 2020 en especial,
- estructurar los planes de integrales de cuidados primarios PICP con cada IPS de la red

se remitieron a cada EAPB los informas correspondientes para ser incluidos en los planes de acción de COVIT de cada EPS los cuales fueron actualizados y remitidos al IDSN.

Se realiza seguimiento al cumplimiento de dichos planes mediante reunión virtual el 26 de mayo con la participación de todas las EAPB y se evidencia que continúan las falencias en las tomas de muestra y las conformaciones de los equipos y teniendo en cuenta las debilidades y el comportamiento epidemiológico nuevamente se programa una reunión el mismo día con el liderazgo de la gerencia COVIT Nariño y todas las EAPB donde se comprometen nuevamente a las conformaciones de ellos equipos y el cumplimiento en tomas de muestras.

Mediante seguimiento a cada asegurador se establecieron nuevamente compromisos para garantizar la contratación de la red con énfasis en la costa pacífica los días 28 y 29 de mayo cuyas necesidades y certificaciones de cada EAPB por los equipos conformados se resumen en el siguiente cuadro se da claridad que los planes integrales de cuidados primarios no fueron aportados para cada equipo, sino que lo que se aportó su un modelo de atención.

ACCIONES REALIZADAS DESDE LA ET

- ✚ Mediante mecanismo virtuales el IDSN adelantó 16 asistencias técnicas sobre la implementación de la resolución 521 masivas dirigidas a IPS y DLS 2 de ellos con la participación del ministerio de salud a través del programa de no trasmisibles
- ✚ Con cada asegurador se adelantaron mesas de trabajo a fin de minimizar las brechas entre las estimaciones de población en riesgo y los cálculos de conformación de equipos multidisciplinarios
- ✚ Se adelantaron 8 mesas de trabajo con IPS y aseguradores en acompañamiento a los procesos de contratación
- ✚ Se emitieron 6 circulares dirigidas al cumplimiento de la atención domiciliaria, implementación de resolución 521 de 2020, MIPRES y habilitación de servicios domiciliarios
- ✚ Circular 123 de 2020: Alternativas para disminuir la saturación de la capacidad instalada.

- ✚ Circular 124 de 2020: Prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por COVID 19.
- ✚ Circular 144: Ruta para la autorización transitoria de servicios de salud.
- ✚ Circular 171 de 2020: Solicitud de información del plan de expansión de la capacidad instalada para la prestación de servicios de salud.
- ✚ Inclusión de indicadores de resolución 521 en los contratos de subsidio a la oferta en lo relacionado con la conformación de EMD.
- ✚ Actas de seguimiento a circular 030 SNS mesas de flujo de recursos
- ✚ Acta de compromiso para garantizar contratación red de servicios resolución 521 y toma de procesamiento de muestras COVID 19 del 1 de abril del 2020
- ✚ Acta de concertación Santa Bárbara con ASMETSALUD 5 DE JUNIO
- ✚ acta de reunión 10 de agosto EAPB
- ✚ acta de reunión EAPB 14 de agosto
- ✚ Acompañamiento permanente a las EAPB
- ✚ Seguimiento diario al porcentaje de ocupación y expansión hospitalaria
- ✚ El 98.5% de las visitas de IV a las ESEs
- ✚ Visitas de IV al 100% de los prestadores privados y asistencias técnicas
- ✚ Seguimiento al 100% de los planes de acción COVID a las ESEs
- ✚ Entrega de kit de insumos, medicamentos a las direcciones locales de los 64 municipios
- ✚ compromisos de la mesa técnica de articulación en salud emergencia sanitaria covid-19 municipio el charco Nariño. 12 de junio de 2020

SEGUIMIENTO SOPORTES DE OFICIOS Y NOTIFICACIONES

Para efectos de seguimiento a la contratación se solicitó a cada EAPB mediante circular externo 062 que remitieran antes del 25 de marzo del 2020 al IDSN escaneados los acuerdos de voluntades o contratos vigentes para el años 2020 de toda la red necesaria para el cumplimiento de las competencias otorgadas en el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, los Capítulos 2, Título 2 y capítulo 4, Título 3, ambos de la parte 5 libro 2 del Decreto 780 de 2016, para efectos de la red integral de prestación de servicios de salud, y en cumplimiento del artículo 62 y 64 de la Ley 1438 de 2011 la EPS A dicho requerimiento solo reportaron

MALLAMAS EMSANAR FAMISANAR NUEVA EPS MEDIMAS COOMEVA reporto el 6 de mayo evaluados los contratos presentados se evidencio que La mayoría correspondieron a prorrogas automáticas de los contratos del 2019 por lo que no contemplaban en su mayoría acciones dirigidas garantizar la atención domiciliaria y la toma de muestras covid19

Incumplieron definitivamente ASMET SANITAS COMFAMILIAR PROINSALUD (MAGISTERIO)

Se reportó a la Supersalud para lo de su competencia mediante oficio SCAIV 2000935 del sobre incumplimiento presentación red de prestación de servicios EAPB 1-2020-194144,1-2020-195671, 1-2020-grupo de inspección y vigilancia a la prestación de servicios de salud

Mediante NURC 2-2020-53854 y subsiguientes a cada EAPB la superintendencia nacional de salud requirió informe sobre dicha denuncia a las EAPB CLAUDIA EVA GUZMAN ROJAS Coordinadora Grupo Para Inspección Y Vigilancia De EAPB el cual se venció LA primera semana de junio del 2020 sin conocerse por ET Nariño el resultado a dicho seguimiento de la súper.

A la fecha ASMET SALUD presenta las mismas fallas en la contratación especialmente con las IPS de la costa pacífica, se han asociado las ESE municipal de los nueve municipios de la costa excepto Tumaco donde las negociaciones de contratación se adelantan conjuntamente ante las

EAPB, la regida estructura de costos por capitación de la EAPB y la asociación encuentran diferencias sustanciales.

De ello se aportan evidencia de los municipios y los planes de mejora propuestos con la participación intersectorial incluyendo la Superintendencia sin que a la fecha se evidencie cumplimiento por parte de la EAPB que no solo no garantiza la contratación de las actividades de la relacionadas a la 521 sino que adelanta descuentos a la capitación de los contratos prorrogados del 2019 violando lo de finido en la resolución 731 artículo 3 ítem 9

No es viable en la costa pacífica exceptuando Tumaco que las EAPB contraten redes privadas alternas a la red pública porque estas son las únicas prestadoras en territorio por lo que igualmente la EAPB no encuentra otra oferta


Para el municipio de Tuquerres COMFAMILIAR Y MALLAMAS presentan las mismas fallas en la contratación circunstancia agravada en el hecho de el Hospital de baja complejidad está siendo operado por COEMSSANAR un privado que mediante convenio con la alcaldía opera infraestructura del estado pero por ser su origen en una EPS tiene dificultades de contratación con dichas EAPB y además no presta servicios de baja complejidad ni tiene habilitado prestaciones domiciliarias ni vacunación generando dificultades en la PSS y en la contratación de recursos de subsidio a la oferta dispuestos en el decreto 268 del 2020,

En forma conjunta con la alcaldía municipal SMS se han desarrollado 3 reuniones 12 de junio, 18 de julio y 11 de septiembre con todos los actores involucrados con compromisos de subsanar dichos incumplimientos sin que hasta la fecha se logre los acuerdos de voluntades pese a ello la auditoria de PSS de la DLS califico a ambas EAPB que cumplen todos los criterios en su municipio situación que fue inexplicable y se remitieron oficios en referencia al tema a la DLS.

AUDITORIA IV ASEGURADORAS PSS

El Instituto Departamental de Salud de Nariño, en cumplimiento de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control que le asiste en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en cumplimiento a los oficios Nos. 2-2020-71465 y 2-2020-117515 de 2020, estructuro los criterios definidos en dichos oficios y fueron socializados mediante asistencia técnica a las DLS de los 64 municipios y EAPB del 1 de julio del 2020 y mediante oficio SCA.A-200003926-20, documento que también expidió los lineamientos en resumen así:

- Tiempo de presentación de informes a EPS CONTRIBUTIVAS Y SUBSIDIADAS por los 64 municipios con plazo máximo del 10 de agosto, con base a la matriz de criterios socializada y entregada por el IDSN.
- Para la entrega de informe al IDSN, se habilito un LINK para cargue de información a partir del 11 de agosto hasta el 14 de agosto de 2020 a las 12 p.m., para recepción única.
- Para el caso de los incumplimientos de cada criterio, la evidencia fue verificada por las partes y cargada en un solo archivo comprimido formato ZIP evidencia disponible para su verificación.
- La evidencia de radicación o envió a cada EAPB, se cargó en el link habilitado hasta el 10/08/2020.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 252 de 407

Con base en ello el IDSN procedió a validar la información, adelantar la compilación y análisis el informe de resultados de hallazgos de seguimiento y se pudo obtener las siguientes evidencias para la implementación de la resolución 521:

GARANTÍA DE LA CONTRATACIÓN DE PSS EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 521

EAPB	SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DIRIGIDOS A PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 521		
	% cumplimiento	Municipios donde incumple	Población afectada
FAMISANAR	0,00	Pasto	320
COMFAMILIAR	30,77	Pasto, Alban, Ancuya, Belen, Buesaco, Contadero, Chachagui El Peñol, El Tablón, Guachucal, Gualmatan, Iles, La Llanada, Linares, Los Andes, Nariño, Ospina, Puerres, San Bernardo, San Pablo, Santacruz, Taminango, Tuquerres.	159.016
ASMET SALUD	45,83	Barbacoas, Cumbal, El Rosario, Guachucal, Linares, Magui Payán, Mosquera, Olaya Herrera, Policarpa, Ricaurte, Roberto Payan, la tola.	61.495
MEDIMAS	50,00	Pasto Ipiales y Samaniego	60.179
NUEVA EPS	51,67	Aldana, Ancuya, Belen, Contadero, Cuaspud, Cumbitara, El Tablón, El Tambo, Guachucal, Gualmatan, Linares, Los Andes, Magui Payán, Mosquera, Francisco Pizarro, Policarpa, Puerres, Roberto Payan, San Bernardo, San Pablo, San Pedro De Cartago, Santacruz, Taminango	4.177
MALLAMAS	79,17	Funes, Iles Providencia, Taminango	6.913
EMSSANAR	87,72	Ancuya, El Tambo, Linares, Ricaurte, San Pablo, Santacruz	33.514
COOMEVA	100		
SANITAS	100		
DEPARTAMENTO		55,02	

Ante la gestión realizada por el IDSN se evidencio las posibles causas del problema:

las EPAB no garantizan la operación financiera de los recursos de la red de prestación de servicios de salud, ni cumplen con los compromisos de pago pactados con la red merece especial énfasis el tema de COMFAMILIAR y ASMET SALUD en el régimen subsidiado y NUEVA EPS y MEDIMAS en el régimen contributivo

la EAPB ASMET SALUD de origen mutual del departamento del cauca la gestión financiera se adelanta directamente desde Popayán la administración local no dispone de capacidad de respuesta financiera ante las necesidades de su res incumpliendo específicamente la resolución 731 del 2020 su rango de afiliación está mayoritariamente en la costa Pacífica siendo incluso único asegurador en muchos de estos municipios asume que garantiza la red con contratos prorrogados desde el 2019 en forma automática peor que no ha definido en dichos contratos el mecanismo de pago durante la pandemia en el marco de e la resolución 521 del 2020, para ello viene adelantado gestión mediante una figura de reconversión dela capitación, situación a través de la cual se pretende que las acciones que no se presentan durante la pandemia sean suplidas por las atenciones domiciliarias y toma de muestras a pacientes COVID 19 por iguales valores de capacitación situación no aceptada por la red de prestadores lo cual ha venido en detrimento de la prestación del servicio y no ha generado como asegurador mecanismos de solución de conflictos contractuales ni ha generado atención por otro tipo de red incumpliendo sus funciones para con la población de más alto riesgo en el departamento

Para efectos de un caso emblemático pero que refleja la problemática de la costa pacífica está el municipio de la tola su aseguradora del 90 % de la población es ASMETSALUD solcito el pasado 1 de diciembre la intervención del IDSN para gestionar pagos por 398 millones de pesos que corresponden a deudas del 2020 de la cápita debidamente conciliada y la propuesta de

pago de ASMETSALUD fue de que le dividirá en 6 meses los pagos adeudados porque no tenía recursos para responder (se adjunta acta)


Para la EPAB del régimen contributivo MEDIMAS Y NUEVA EPS igualmente los procesos de gestión financiera son ajenos al departamento y se gestionan en Bogotá con inoportunidad para el flujo financiero.

Es evidente que aunado a los problemas de oportunidad en la gestión financiera se suma la ineficiencia de la construcción de modelos de contratación diferentes a la capitación pues las EAPB relacionadas no aportan ni la disponibilidad de información de seguimiento a la PSS y la calidad de los mismos ni se evidencia la necesaria alineación de trabajo entre las aseguradoras y los prestadores para la formulación de estos modelos por ejemplo se debería avanzar en la contratación por eventos supervisados con pago por resultados, la capitación con estructuras por resultados. Así mismo generar la regulación requerida en la contratación orientada a los resultados y desde el riesgo se podría pensar en la posibilidad de incentivos a los usuarios con patologías de alto costo y el pago por desempeño a las IPS que apalanquen el esfuerzo institucional de IPS, pero ningún modelo es eficiente sin la oportunidad y la garantía del flujo de caja que se requiere para la PSS.

la EAPB COMFAMILIAR en medida de intervención recientemente renovada mediante resolución 9852 del 4 de septiembre prologo sus incumplimientos hasta el mes de febrero del 2021 generando incertidumbre en la red y la negatividad de los prestadores de asumir costos relacionados con la pss ante la posibilidad de no pago o de ser parte de procesos de liquidación debido a la absoluta iliquidez, igualmente ha incumplido los requerimientos de información de la entidad territorial solicitadas mediante circulares 302 de diciembre del 2019, 062 del 28 de febrero del 2020 114 del 27 de marzo del 2020 164 del 5 de mayo del 2020.

Comfamiliar al no garantizar la contratación tampoco está garantizando las rutas integrales de atención, no está haciendo seguimiento a las UCI mediante auditoria de concurrencia y en cumplimiento al memorando 013 de la procuraduría general de la nación, no está cumpliendo la toma de muestra COVID en su red de prestadores de servicios de salud y no está garantizado el flujo de caja y de financiación hacia su red de prestación de servicios

EAPB GEORREFERENCIACION DE SU POBLACIÓN AFILIADA.			
EAPB	% cumplimiento	Municipios donde incumple	Población afectada
FAMISANAR	0,00	Pasto	320
SANITAS	0,00	Pasto Ipiales	76.744
MEDIMAS	16,67	Pasto, La Union, Sandona	52.850
COMFAMILIAR	30,77	Pasto, Alban, Ancuya, Belen, Buesaco, Contadero, Chachagui El Peñol, El Tablón, Guachucal, Gualmatan, Iles, La Llanada, Linares, Los Andes, Nariño, Ospina, Puerres, San Bernardo, San Pablo, Santacruz, Taminango, Tuquerres.	159.016
MALLAMAS	41,67	Aldana, Contadero, Cordoba, Guachucal, Gualmatan, Ipiales, La Union, Potosí, Providencia, Pupiales, Ricaurte, Taminango	8.325
NUEVA EPS	48,33	Pasto, Aldana, Barbacoas, Consaca, Contadero, Cuaspud, Cumbal, Cumbitara, Chachagui, El Peñol, Guachucal, Gualmatan, Ipiales, La Florida, La Union, Olaya Herrera, Ospina, Policarpa, Providencia, Puerres, San Bernardo, San Lorenzo, Taminango	54.238
EMSSANAR	54,39	Aldana, Barbacoas, Colon, Consaca, Cordoba, Cumbal, Cumbitara, Chachagui, El Peñol, Gualmatan, La Florida, La Unión, Mallama, Nariño, Ospina, Potosí, Providencia, Ricaurte, Sandoná, San Bernardo, San Lorenzo, San Pablo, Yacuanquer	154.853
ASMET SALUD	75,00	La Unión, Policarpa, San Pablo, Santa Barbara	20.365
COOMEVA	100		
DEPARTAMENTO		40,75	

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 254 de 407

Existe una gran debilidad en la comunicación entre Asegurador Prestador de las actividades y los avances en la prestación de servicios que permitan mantener la articulación de acciones necesarias para garantizar una gestión del riesgo adecuada circunstancia más evidente en el régimen contributivo que subsidiado exceptuándose la EAPB COOMEVA pues esta EAPB comparte área física con el prestador más relevante para la EPS MEDIMAS NUEVA EPS y MALLAMAS.


El seguimiento este sujeto a la presentación de cuentas medicas las cuales se presentan aun hasta 2 meses después de la PSS dicha circunstancia que genera inoportunidad en el seguimiento y en dichos procesos no se presentan con códigos cups sino con códigos SOAT e incluso códigos propios lo cual obliga a someter a un proceso de validación de la información para estandarizarla al sistema de información normativo.

El sistema de información debe permitir realizar la clasificación de riesgo de cada afiliado, facilitando el conocimiento de la historia familiar, del estilo de vida, de factores de riesgo asociados a determinantes de la salud intermedios, así como de las condiciones médicas y los costos derivados del proceso de atención y pueden incidir en la intensidad del uso de recursos y su conocimiento es importante para entender la variabilidad en el costo de la atención y para la formulación y ajuste de diferentes alternativas de sistemas de pago. Igualmente, el sistema de información debe permitir realizar un seguimiento a los resultados obtenidos en el proceso de atención.

EAPB	SUFICIENCIA EN LA CONFORMACIÓN DE EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS EN SALUD		
	% cumplimiento	Municipios donde incumple	Población afectada
SANITAS	0,00	Pasto Ipiales	76.744
COMFAMILIAR	30,77	Pasto, Alban,Consaca, Chachagui, El Peñol, La Florida, La Llanada, La Union, Ospina, Potosi, San Bernardo,San Pablo	60.464
MALLAMAS	37,50	Pasto, Contadero, Cordoba, Funes, Guachucal, Gualmatan, Iles, Ipiales, Potosi, Providencia, Ricaurte, Taminango	98.732
ASMET SALUD	50,00	Cumbitara, El Rosario, Guachucal, Olaya Herrera, Policarpa, Ricaurte, Santa Barbara	51.953
NUEVA EPS	65,00	Pasto, Aldana, Barbacoas, Buesaco, Consaca, Contadero, Cumbitara, Funes, Guachucal, Iles, La Cruz, La Florida, Nariño, Policarpa, Puerres, Taminango	3.611
MEDIMAS	66,67	Pasto	48.641
EMSSANAR	89,47	Buesaco, Cumbitara, Funes, Iles, La Cruz, Ricaurte	46.823
FAMISANAR	100		
COOMEVA	100		
DEPARTAMENTO		59,93	

EQUIPOS NUCLEARES 521	REPORTE 1 DE SEPTIEMBRE EQUIPOS CERTIFICADOS POR CADA EPS										TOTAL, EQUIPOS	SEMAFORO
	EMSSANA R	ASMET	COMFAMILIAR	MALLAMA S	MEDIMAS	NUEVA EPS	FAMISANA R	SANITAS	COOMEVA			
1782	420	39	79	42	55	20	1	8	1	665	37%	

Nombre Municipio	PROGRAMACION EQUIPOS NUCLEARES TECNICOS Y PROFESIONALES		REPORTE EQUIPOS CERTIFICADOS POR CADA EPS									total, equipos	SEMAFORO POR MUNICIPIOS
	MINIMO	OPTIMO	Emsanar	Asmet	Comfamiliar	Mallamas	Medimas	Nueva EPS	Famisana	Sanitas	Cooameva		
Albán	13	18	7	2	2			1				12	1
Aldana	10	14	5			1						6	4
Ancuyá	12	17	5		2							7	5
Arboleda	11	16	3		1							4	7
Barbacoas	76	110	14	1								15	61
Belén	9	12	6		2							8	1
Buesaco	32	47	7		7							14	18
Chachagüí	21	30	9		2							11	10
Colón	11	16	4	2								6	5
Cosaca	18	27	5		3							8	10
Contadero	10	14	4		1	1		1				7	3
Córdoba	21	30	4			2		1				7	14
Cuaspúd	12	18	13					1				14	-2
Cumbal	50	72	5			5						10	40
Cumbitara	8	11	6	2								8	0
El Charco	30	44		2								2	28
El Peñol	10	14	11		1							12	-2
El Rosario	16	23		3								3	13
El Tablón de Gómez	19	28	7		5	2						14	5
El Tambo	19	27	9	2								11	8
Francisco Pizarro	19	28	7									7	12
Funes	10	14	6			1		1				8	2
Guachucal	26	38		2	1	4						7	19
Guaitarilla	15	22	9		1							10	5
Gualmatán	10	14	7		3	1						11	-1
Iles	10	15	7		3	1						11	-1
Imués	10	14	4		2	1						7	3
Ipiales	158	229	19		1	10	9	2		2		43	115
La Cruz	25	37	11					1				12	13
La Florida	13	19	9		2							11	2
La Llanada	9	13	4		1							5	4
La Tola	10	15		1								1	9
La Unión	43	62	8	2	2	2		1				15	28
Leiva	13	19		2								2	11
Linares	13	19	8	2	2			1				13	0
Los Andes	13	18		2	1							3	10
Magüí	34	50	4	2								6	28
Mallama	12	17	4					1				5	7
Mosquera	17	25		2								2	15
Nariño	6	9	5		1			1				7	-1
Olaya Herrera	34	49	7	1								8	26

	INFORME DE GESTIÓN					
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013			

Página 256 de 407

Ospina	9	14	4		3							7	2
Pasto	538	779	64		7	3	43	2	1	6	1	127	411
Policarpa	13	19	8	1								9	4
Potosí	14	20	6		2	1						9	5
Providencia	7	11	7			1						8	-1
Puerres	11	16	5		3			1				9	2
Pupiales	23	34	8		3	1		1				13	10
Ricaurte	27	39	6	1		1						8	19
Roberto Payán	17	25	5	2								7	10
Samaniego	37	54	7		3		3					13	24
San Bernardo	12	18	7		1							8	4
San Lorenzo	25	36	7		1	1		1				10	15
San Pablo	20	29	6		1			1				8	12
San Pedro de Cartago	9	13	6	2								8	1
Sandoná	27	39	6	2				1				9	18
Santa Bárbara	18	26		1								1	17
Santacruz	15	21	5		2	1						8	7
Sapuyes	10	14	6		2	1						9	1
Taminango	24	35	5		3	1						9	15
Tangua	18	26	9		2			1				12	6
Tumaco	347	502	35	2	9	2	10	2				60	287
Túquerres	60	87	6		1	3	4	1				15	45
Yacuanquer	15	21	7			1						8	7
TOTAL DEPTO	1782	2579	420	39	79	42	55	20	1	8	1	665	1117

La capacidad resolutoria de los EMD en la red solo llega al 30 % siendo crítica frente al número de afiliados de las EPS Sanitas Mallamas Asmet y Comfamiliar


EAPB GARANTIA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA DE LA POBLACIÓN EN AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO POR EFECTOS DEL COVID 19.			
	% cumplimiento	Municipios donde incumple	Población afectada
NUEVA EPS	33,33	Aldana, Barbacoas Buesaco Colon, Consaca, Contadero, Cumbal, Cumbitara, Chachagui, El Peñol, El Rosario, Funes, Guachucal, Guaitarilla, Gualmatan, Iles La Cruz, La Florida, La Llanada, Magui Payán, Mosquera, Nariño, Ospina, Francisco Pizarro, Policarpa, Potosí, Providencia, Puerres, Pupiales, Roberto Payan, Sandona, Santacruz, Taminango, Yacuanquer	7.253
ASMET SALUD	41,67	Barbacoas, Cumbitara, El Rosario, Magui Payán, Mosquera, Olaya Herrera, Policarpa Ricaurte Roberto Payan, Santa Barbara	62.406
COMFAMILIAR	46,15	Pasto, Alban, Buesaco, Consaca, Contadero, El Peñol, Gualmatan, Iles, La Florida, La Llanada, Nariño, Ospina, Potosí, Puerres, Santacruz, Taminango	31.469
MALLAMAS	45,83	Contadero, Cordoba, Funes, Guachucal, Iles, Ipiales, Potosí, Providencia, Pupiales, Ricaurte Santacruz, Taminango, Yacuanquer	93.856
MEDIMAS	50,00	Pasto sandona	
SANITAS	50,00	Ipiales	11.261
EMSSANAR	66,67	Contadero Cordoba Cumbitara, Chachagui, Funes, Iles, Ipiales La Llanada, Magui Payán, Nariño, Francisco Pizarro, Policarpa, Puerres, Pupiales, Roberto Payan, Sandona, Santacruz, Taminango, Yacuanquer	139.418
FAMISANAR	100,00		
COOMEVA	100,00		
DEPARTAMENTO		59,29	

Hay incumplimiento a lo determinado en la resolución 521 los lineamientos para atención domiciliaria y lo dispuesto en la resolución 731 en cuanto a la conformación de equipos multidisciplinarios, por parte del IDSN se ha hecho seguimiento al conformación de los mismos en cuanto a la suficiencia de recursos humano para cumplir con la garantía de la atención domiciliaria con una capacidad de respuesta de 37 % Se exceptúa COOMEVA Y FAMISANAR las cuales tiene pocos afiliados e IPS propias lo cual les permiten cumplir con lo determinado en la resolución

En consecuencia, al no tener equipos multidisciplinarios tampoco se puede garantizar la atención domiciliaria pues es directamente proporcional a la oferta de los mismos e incluso menor porque muchos de ellos se dedicaron a toma de muestras y no al seguimiento a la población de riesgo, si bien es claro que deben definirse grupos para la gestión integral del riesgo en salud de tal forma que se facilite la articulación de actividades individuales y colectivas entre las aseguradoras y las entidades territoriales de salud, también es cierto que las aseguradoras pueden tener su propia priorización con énfasis en la población de alto riesgo y confinamiento, por lo cual la metodología para la conformación de grupos de riesgo no es clara, hay débil georreferenciación e identificación y dificulta el seguimiento de actividades y para el pago por la prestación de servicios, priorizando las modalidades de pago prospectivas, Además de los criterios para la conformación de grupos de riesgo, se deben especificar las reglas para su actualización y el aseguramiento de la información requerida, considerando la información disponible en la historia clínica.

EAPB GARANTIA LA ENTREGA DOMICILIARIA DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS A LA POBLACIÓN EN AISLAMIENTO			
	% cumplimiento	Municipios donde incumple	población afectada
COOMEVA	0,00	Pasto	15.392
FAMISANAR	0,00	Pasto	320
SANITAS	0,00	Pasto Ipiales	76723
COMFAMILIAR	41,03	Pasto, Alban, Buesaco, Consaca, Contadero, Chachagui, Guachucal, Guaitarilla, Iles, Imues, La Florida, La Llanada, Nariño Potosi, Puerres, Samaniego, Sapuyes, Taminango	45.743
NUEVA EPS	48,33	Pasto, Aldana, Belen, Buesaco, Colon, Consaca, Contadero, Chachagui, Funes, Guachucal, Guaitarilla, Iles, La Cruz, La Florida, La Llanada, La Union Nariño, Policarpa Potosí, Puerres, Pupiales, Sandona, Sapuyes, Taminango, Yacuanquer	6.137
MEDIMAS	50,00	Pasto sandona	49.234
MALLAMAS	54,17	Contadero, Cordoba Cumbal, Guachucal, Iles, Ipiales, Potosi, Providencia, Pupiales, Taminango, Yacuanquer	116.873
ASMET SALUD	70,83	Barbacoas, El Rosario, Santa Barbara	15941
EMSSANAR	73,68	Pasto Colon Contadero, Chachagui, Guaitarilla, Imues, Ipiales, La Llanada, Policarpa, Puerres, Pupiales, Samaniego, Sandona, Taminango, Yacuanquer	315086
DEPARTAMENTO		35,71	

Circunstancia paradójica ocurre con la entrega domiciliaria de medicamentos prescritos donde las EPAB SANITAS FAMISANAR y COOMEVA no evidencia la entrega de los mismos siendo más descubiertos en este aspecto los afiliados al régimen contributivo.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 258 de 407


La EAPB no evidencia estrategias de información para la población como líneas de atención 24 horas, canales Virtuales y otros con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios.		
EAPB	% cumplimiento	Municipios donde incumple
	71,79	Albán Contadero Guachucal Nariño Potosí Puerres Taminango
ASMET SALUD	91,67	Guachucal
	95,00	Aldana
MALLAMAS	95,83	Guachucal
	96,49	Córdoba Potosí
COOMEVA	100,00	
	100,00	
MEDIMAS	100,00	
	100,00	
DEPARTAMENTO		94,53

Corresponde a las estrategias de comunicación a sus afiliados el mayor cumplimiento de los aseguradores siendo inferior en COMFAMILIAR por las razones expuesta en el punto anterior.

La debilidad en los mecanismos de contratación especialmente para ASMETSALUD y COMFAMILIAR han dificultado el cumplimiento a la meta de toma de muestras de pacientes con IRA en el marco de la estrategia de detección de COVID 19

EAPB GARANTIA QUE SU RED DE PRESTADORES REALIZA LA TOMA DE MUESTRAS, Y LAS CORRESPONDIENTES MEDIDAS DE AISLAMIENTO Y TRATAMIENTO DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DEL MSPS.			
EAPB	% cumplimiento	Municipios donde incumple	población afectada
COMFAMILIAR	35,90	Alban Belen Buesaco Consaca Contadero El Peñol El Tablón, Guachucal Iles La Florida Linares Los Andes Nariño Ospina Potosi, Puerres San Bernardo San Pablo Santacruz Taminango Tuquerres	53.716
MEDIMAS	50,00	Pasto	48651
ASMET SALUD	50,00	Barbacoas El Rosario Linares Magui Payán Mosquera Olaya Herrera Roberto Payan Santa Barbara	45601
SANITAS	50,00	Ipiales	11261
NUEVA EPS	55,00	Aldana Ancuya Belen Buesaco Colon Cumbitara Chachagui El Peñol El Tablon El Tambo Funes Guachucal Gualmatan Iles La Union Linares Los Andes Ospina Potosi Providencia San Bernardo San Pablo San Pedro De Cartago Yacuanquer	5946
MALLAMAS	62,50	Contadero Cordoba Funes Iles Ipiales Potosi Providencia Santacruz, Taminango	74.008
EMSSANAR	91,23	Buesaco Cordoba Iles Ipiales Potosi	61730
FAMISANAR	100,00		
COOMEVA	100,00		
DEPARTAMENTO NTO		66,07	

Desde el IDSN se viene haciendo seguimiento a la toma de las muestras COVID 19 a través del aplicativo SÍSMUESTRAS y conforme a las metas del INS para la gestión de la epidemia por COVID-19 el testeo o realización de pruebas de laboratorio es el componente inicial y uno de los fundamentales de la respuesta integrada, cada EAPB, incluyendo las de los regímenes de excepción, debe garantizar que en cada municipio donde tiene afiliados o personas a cargo, cuenta con IPS o personal de salud para la toma de muestras y así mismo, debe lograr un

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 259 de 407


número mínimo de muestras, que posibilite que los casos existentes están contenidos dentro de los casos testeados. Con el fin de asegurar la toma de muestras mínima requerida por cada EAPB en cada municipio, se hace programación por periodos de 10 días, en los que se ira monitoreando el cumplimiento de cada EAPB en la toma de muestras, la remisión de estas hacia los laboratorios que tiene dispuestos dentro de su red.

- CUMPLIMIENTO DEL DEPARTAMENTO A LA META MINIMA DE TOMA DE MUESTRAS COVID 80 %
- POSITIVIDAD DE LAS MUESTRAS 29 % SUPERIOR A LA NACIONAL QUE ES 24
- SOLO PASTO, IPIALES Y NARIÑO CUMPLEN LA META MINIMA LOS DEMAS MUNICIPIOS NO ALCANZA LA META

La nueva programación implementada desde el 1 de septiembre implica que cada EAPB alcance a 31 de diciembre al menos 200000 pruebas por cada millón de afiliados a continuación se detalla el consolidado

MUNICIPIO	POBLACION	NUEVA PROGRAMACION A 31 DE DICIEMBRE	REPORTE A 14/09/2020	META COBERTURA 20 POR CADA 100 HABITANTES
TOTAL DEPTO	1627589	325518	44000	2,70

EMSSANAR				ASMETSALUD			
AFILIADOS	META TESTEO	REPORTE A 14/09/2020	META 20 POR CADA 100 AFILIADOS	AFILIADOS	META TESTEO	REPORTE A 14/09/2020	META 20 POR CADA 100 AFILIADOS
653344	130669	16419	2,51	142313	28463	2039	1,43
COMFAMILIAR				COOMEVA			
AFILIADOS	META TESTEO	REPORTE A 14/09/2020	META 20 POR CADA 100 AFILIADOS	AFILIADOS	META TESTEO	REPORTE A 14/09/2020	META 20 POR CADA 100 AFILIADOS
182338	36468	2515	1,47	15392	3078	1065	6,92
FAMISANAR				SANITAS			
AFILIADOS	META TESTEO	REPORTE A 14/09/2020	META 20 POR CADA 100 AFILIADOS	AFILIADOS	META TESTEO	REPORTE A 14/09/2020	META 20 POR CADA 100 AFILIADOS
320	64	63	19,69	76744	15349	4504	5,87
NUEVA EPS				MALLAMAS			
AFILIADOS	META TESTEO	REPORTE A 14/09/2020	META 20 POR CADA 100 AFILIADOS	AFILIADOS	META TESTEO	REPORTE A 14/09/2020	META 20 POR CADA 100 AFILIADOS
77239	15448	5332	6,9	171153	34231	2666	17,321

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 260 de 407

MEDIMAS				DE EXCEPCION			
AFILIADOS	META TESTEO	REPORTE A 14/09/2020	META 20 POR CADA 100 AFILIADOS	AFILIADOS	META TESTEO	REPORTE A 14/09/2020	META 20 POR CADA 100 AFILIADOS
84483	16897	3621	4,3	31171	6234	1707	5


La derivación de los servicios de salud a la atención de la pandemia ha dificultado el cumplimiento a la vacunación por todos los aseguradores, pero tampoco se ha desarrollado gestión del asegurador a fin de garantizar dichas actividades teniendo alternativas aun de red diferente a la del nivel primario

CONSOLIDADO GENERAL DE HALLAZGOS

- ✓ Deficientes canales de comunicación con DLS y ESE municipal.
- ✓ Deficiente desarrollo de las auditorías por parte de las EAPB, tendientes a la supervisión, control, evaluación de las actividades contratadas que permitan tomar acciones preventivas correctivas y coyunturales dentro de la ejecución de los mismos.
- ✓ Deficiencias en socialización a la red sobre la caracterización de la población y georreferenciación objeto del contrato en su territorio.
- ✓ Deficiencia en los procesos de asistencia técnica a la red de prestación de servicios
- ✓ Dificultades en contratación contratos de cápita con parámetros Rígidos que han generado descuentos y detrimento de las condiciones financieras de las IPS.
- ✓ Deficiencias en el acceso a los servicios de salud de su población traducido en baja gestión en toma de muestras, escasa en la conformación de equipos multidisciplinarios nucleares y transversales, no hay estructuración de los planes de cuidados primarios, debilidad en la garantía de medicamentos e insumos médicos, debilidad en tele consulta teleasistencia problemática más acentuada en la costa PACIFICA y TUQUERRES por las EAPB ASMETSALUD y COMFAMILIAR
- ✓ Deficiente organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia que involucre las normas operacionales, sistemas de información y recursos logísticos requeridos para la operación de la red.
- ✓ Débil seguimiento a el cumplimiento de las guías y rutas de atención
- ✓ Bajo despliegue del MIPRES a nivel municipal y no se está cumpliendo oportunamente la provisión de medicamentos no financiados por la UPC APME y servicios complementarios a la población en aislamiento obligatorio.
- ✓ Dificultades en conseguir recurso humano disponible y escaso siguiente a la suficiencia a de los mismos por el asegurador.
- ✓ Baja gestión para garantizar el manejo de cadáveres durante la pandemia y controversia sobre el embalaje.

ACTIVACION MIPRES Y ACCESO A ALIMENTOS CON PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES

Conforme al último seguimiento de estado de activación del MIPRES del 7 de abril del 2020 por parte del ministerio de salud se puede evidenciar que no existe activación en modulo prescriptor ni dispensador de ninguna IPS de los municipios de la costa pacífica excepto en Tumaco lo que ha generado quejas reiterativas al no garantizar la dispensación de medicamentos no cubiertos con la UPC en especial a pacientes crónicos y de los APME

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 261 de 407

evidenciados desde el programa de seguridad alimentaria de salud pública quien dispone de todas las evidencias y fueron reportadas al ministerio de salud a las doctoras Claudia Patricia Moreno Barrera <cmorenob@minsalud.gov.co>, Jenny Consuelo Velosa Melgarejo yvelosa@minsalud.gov.co el día 13 de mayo del 2020.

En el informe cargado en Página de Minsalud con respecto a ESTADO DE ACTIVACIÓN DE PROVEEDORES SEGÚN LA RED DE PROVEEDORES INSCRITA POR LAS EPSS con corte al 7 de abril de 2020 no aparecen relacionados ni Activados ni No Activados en el régimen subsidiado ni contributivo las siguientes ESE Municipales únicos prestadores de los municipios de:

La Tola: ESE Centro de Salud Nuestra Señora del Carmen. No activada por Asmet Salud. No activada por otras EPS.

Santa Bárbara Iscuandé: ESE Centro Hospital de Santa Bárbara de Iscuandé: No aparece ni activada ni NO activada por ninguna EAPB

El Charco: Hospital Sagrado Corazón de Jesús Empresa Social del Estado de El Charco. No activada por Asmet Salud. No activada ni No activada por otras EPSS.

Mosquera: ESE Centro de Salud San Francisco Mosquera. No aparece ni activada ni NO activada por ninguna EAPB

Olaya Herrera: Centro de Salud Camilo Hurtado Cifuentes. No activada por Asmet Salud. No activada ni Activada por otras EPSS.

Francisco Pizarro: ESE Centro de Salud Señor del Mar. No Activada por Emssanar EPS. No activada ni no Activada por otras EPSS.

Tumaco: Centro Hospital Divino Niño ESE. o Activada por Emssanar EPS. No activada ni no Activada por otras EPSS.

Hospital San Andrés de Tumaco. No activada ni no Activada por otras EPSS.


IPS Puente el Medio. Activada por Asmet Salud EPS. No activada ni no Activada por otras EPSS.

VIGILANCIA A LA ENTREGA OPORTUNA Y CONTINUA Y COMPLETA DE MEDICAMENTOS A LAS POBLACIONES CON 70 AÑOS O MAS O CONDICIONES CRONICAS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID19

El Instituto Departamental De Salud De Nariño como entidad rectora del sistema de seguridad social en salud del departamento, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control descritas en el artículo 43 de la Ley: 715 de 2001 y propendiendo por garantizar el derecho fundamental a la salud de la población del departamento, según el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, y en especial para que se cumpla a cabalidad con las características de: OPORTUNIDAD y ACCESIBILIDAD descritas en el artículo: 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 Con el apoyo de la Gobernación de Nariño han dispuesto diversos canales a disposición de los ciudadanos frente a el acceso a los servicios de salud en especial el suministro domiciliario y oportuna entrega de medicamentos, uno de ellos a través de una línea exclusiva de atención para que la ciudadanía interponga sus quejas la cual viene presentando un incremento progresivo de las denuncias las cuales están siendo gestionadas desde la subdirección de calidad y aseguramiento hasta el cumplimiento efectivo de la misma.

Sobre los aseguradores y prestadores recae la carga de la atención diligente; la oportunidad en la atención se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

El aseguramiento reconoce al afiliado el derecho a ser atendido mediante un paquete de servicios cuando lo requiera. Sin embargo, en la práctica, la población enfrenta múltiples barreras de tipo geográfico, normativo, administrativo, cultural y de oferta para acceder a los servicios y en el marco de la estrategia covid en la

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 262 de 407

conformación de equipos de atención domiciliar y entrega de medicamentos domiciliarios a pacientes crónicos en el confinamiento obligatorio.

Pese a que se adelantan los llamamientos y requerimientos respectivos el incremento es progresivo dado que no se disponen de tomadores de decisiones a nivel local y la gestión de contratación está centralizada en la ciudad de Bogotá, situación que está poniendo en riesgo la ya precaria situación de la población expuesta del departamento por lo que consideramos apelar a las facultades de los entes de control para procurar que estas EAPB desmonten las barreras de acceso impuestas a quienes cuentan con la afiliación al sistema de salud e identifiquen dónde se encuentran las principales limitantes al acceso y de esta manera establecer los correctivos necesarios para garantizar la utilización de los servicios de salud y por ende garantizar la protección de la población en confinamiento obligatorio en especial de pacientes crónicos, poblaciones mayores de 70 años y la garantía de toma y envío de muestras de pacientes COVID

CONFORMACIÓN DE LA RED DE SERVICIOS

Conforme a los procesos de IV que le atañen al IDSN en el seguimiento a la conformación de la red de prestación de servicios en el marco de la resolución 1441 del 2018 durante el 2019 se evaluaron el 100 % de las EPS de Nariño con los criterios de entrada, corresponden a condiciones o requisitos previo a la entrada en operación de Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud

Como puede evidenciarse en la evaluación adelantada por los equipos de salud pública y calidad y aseguramiento ya se había determinado serias deficiencias en la red de servicios en el departamento ninguna EAPB ni subsidiada ni contributiva cumplía los criterios y solo las EAPB de Nueva EPS y Sanitas habían recibido el aval para su operación por parte de la Supersalud conforme al siguiente reporte.

RIPSS EPS Demanda Oferta Red UTC Listado Capacidad Afiliación										
Listado de redes creadas:										
Id Red	Nombre EPS	Nombre del Escenario de Demanda	Nombre del Escenario de Oferta	Periodo	Nombre Red	Estado de la Red	Estado de la solicitud	Fecha de Registro	Fecha Inicio Estado	Fecha Final Estado
322	MEDIMAS EPS SAS	NARIÑO	OFERTA_NARIÑO	2016	RED_NARIÑO	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	2/28/2019 2:13:32 PM	1/7/2020 12:18:34 PM	
291	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS	RIPSS_NARIÑO	OF_RIPSS_NARIÑO	2016	red_nariño	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	12/22/2018 6:01:56 PM	1/7/2020 12:10:58 PM	
228	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	ESCENARIO_NARIÑO	ESCENARIO_NARIÑO_OF	2016	CONFORMACION_RIPSS_NARIÑO	HABILITADA	HABILITACIÓN SUPERSALUD	12/13/2018 7:48:38 AM	1/7/2020 12:56:04 PM	1/6/2025 12:00:00 AM
152	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO	POBLACION_EPS	RED_EPS_COMFAMILIAR	2016	rips_eps_comfamiliar_de_nariño	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	11/15/2018 11:59:55 AM	1/7/2020 12:18:28 PM	
143	COOMEVA E.P.S. S.A.	NARIÑO	NARIÑO	2016	NARIÑO_COOMEVA	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	11/6/2018 6:48:01 PM	1/7/2020 12:18:30 PM	
108	EMSSANAR ESS	ESCENARIO_ESS118_62	ESCOF_ESS118_62	2016	ESS118_NARIÑO	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	10/18/2018 11:10:21 AM	1/7/2020 12:18:32 PM	
29	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS	DEMANDA_NARIÑO	ESC_NARIÑO_OFERTA	2016	RED_NARIÑO	HABILITADA	HABILITACIÓN SUPERSALUD	8/8/2018 1:39:21 PM	5/31/2019 11:39:59 AM	5/30/2024 12:00:00 AM

2.3 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

OBJETIVO: Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectivo en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el departamento de Nariño

Meta de resultado 2020: Mantenido en los municipios priorizados del Departamento el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud

Meta de producto: Mantener en el cuatrienio al 100% de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño

Meta de Producto	Indicador de Meta de Producto	Porcentaje Anual
Mantener en el cuatrienio al 100% de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	Porcentaje de cumplimiento en el cuatrienio de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	100%

ACTIVIDAD

- Desarrollar el 100% de las actividades de verificación y/o de IVC en la prestación de servicios de salud

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A 25 DICIEMBRE DE 2020
Desarrollar el 100% de las actividades de verificación y/o de IVC en la prestación de servicios de salud	100	85%

ACTIVIDAD

- Realizar 100% de visitas de IVC en prestación de servicios de salud y seguimiento a prestadores de servicios de salud en cumplimiento de condiciones de habilitación dentro del SOGC

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO DICIEMBRE DE 2020
Realizar 100% de visitas de IVC en prestación de servicios de salud y seguimiento a prestadores de servicios de salud en cumplimiento de condiciones de habilitación dentro del SOGC	100	19%

ACTIVIDAD

- Realizar 4 talleres regionales de capacitación dentro del SOGC (presenciales y/o virtuales)

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A DICIEMBRE DE 2020
Realizar 4 talleres regionales de capacitación dentro del SOGC (presenciales y/o virtuales)	100	100%

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

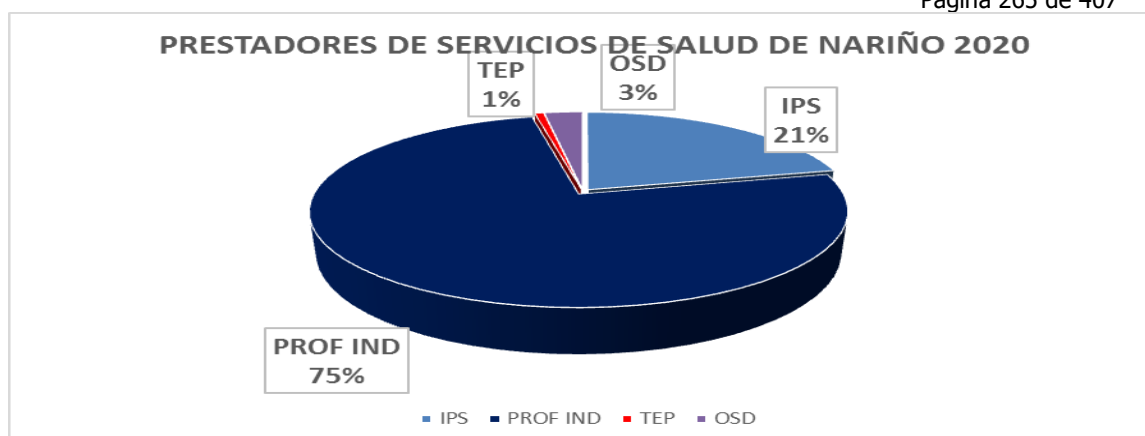
Mejoramiento de la prestación de servicios de salud, gracias al eficiente seguimiento al cumplimiento de las condiciones de habilitación

El Instituto Departamental de Salud de Nariño- IDSN como parte de su componente misional se encuentra la realización de asistencia técnica y capacitaciones, que en el marco de la pandemia se enfocó fundamentalmente en la preparación de los planes de acción frente a COVID, así como en los ajustes de sus planes hospitalarios para la respuesta frente a la pandemia. Por lo que se ha ejecutado 4 talleres virtuales dirigidos a todos los prestadores en este marco.

Para la presente vigencia y en consideración al cierre definitivo de algunos prestadores de servicios de salud y en teniendo en cuenta la depuración de la Base de datos del Registro Especial de prestadores de Servicios - REPS realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social se cuenta con 1.573 prestadores, pese a las condiciones adversas durante el presenta año el balance evidencia un incremento del 6.2% de prestadores de servicios de salud fundamentalmente en profesionales independientes.

El número de prestadores de servicios de salud para el Departamento de Nariño es alto lo que equivaldría a realizar aproximadamente la verificación de condiciones de habilitación de un promedio de 400 prestadores por año, por lo que se hace necesario realizar el ajuste en la programación de visitas a los prestadores y la necesidad de incrementar el equipo humano técnico que realiza estas funciones.

Es importante manifestar que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de lo expuesto en el Artículo 17º de la Resolución 3100 de 2019, establece la priorización del Plan Anual de Visitas que como se estableció previamente la meta corresponde al 25% anual, y de acuerdo con la vigencia definida en el año inmediatamente anterior corresponde a 368 prestadores de servicios de salud. La programación para la presente vigencia, fue reportada antes del 20 de diciembre de 2019 y en cumplimiento a lo normado a la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social. Los prestadores de servicios de salud se referencian en la siguiente gráfica:



DEPARTAMENTO DE NARIÑO 2020	
TIPO DE PRESTADOR	NUMERO
IPS	338
PROF IND	1182
T.E.P	10
OBJ SOCIAL D.	43
TOTAL	1573

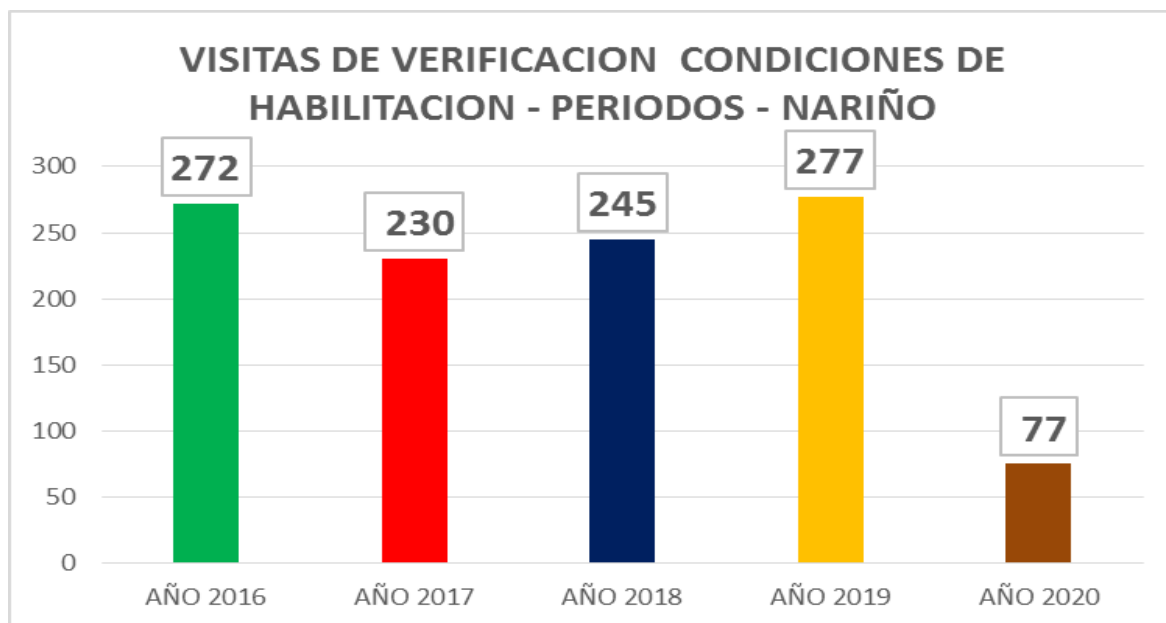
La oferta de servicios de salud que para el Departamento de Nariño predomina es la baja complejidad y representa aproximadamente el 85% del total de prestadores de servicios de salud, la media complejidad aproximadamente 11% de la oferta y alta complejidad en aproximadamente 4%.

RESULTADO

La inscripción y cierre de prestadores de servicios de salud del Departamento de Nariño que se genera en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS es altamente dinámica, en el entendido de que permanentemente se están realizando estas novedades, para efectos de meta de resultados el número base de prestadores del cuatrienio anterior correspondía aproximadamente 1.100 prestadores lo que equivalía a tener cobertura de visitas de verificación de aprox. 268 prestadores por año.

A continuación, se referencia las metas propuestas con relación a la ejecución de las visitas de verificación.

PERIODO	Nº VISITAS HABILITACION	% DE CUMPL
AÑO 2016	272	103%
AÑO 2017	230	87%
AÑO 2018	245	93%
AÑO 2019	307	115%
AÑO 2020	91	23%
TOTAL	1185	77%



La meta de producto se encuentra definida de acuerdo a lo establecido en la normatividad Decreto 780 de 2016, resolución 3100 de 2019. En el cual se establece que del total de prestadores de servicios de salud en el Departamento de Nariño se ejecuta anualmente el 25% del total de los prestadores, de las visitas de verificación de condiciones de habilitación, para que al final del cuatrienio tener el cumplimiento del 100% de los prestadores.


Durante el año 2016 y año 2019, se cumplieron las metas de producto al cumplir la programación dispuesta.

Durante los años 2017 y 2018 el cumplimiento de meta es superior al 91% de lo programado para el periodo.

Para la presente vigencia durante el año 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, estableció a través de la resolución 536 de 2020 nuevas disposiciones en la prestación de servicios de salud que condicionaba una restricción en el acceso, adicionalmente la ejecución de un plan de acción en el marco de la pandemia por SARS Cov2 COVID 19. Lo que afecto de manera considerable que se ejecutaran las visitas de verificación de condiciones de habilitación de manera ordinaria o habitual.

De tal forma que se realizaron autorizaciones transitorias de servicios de salud y acción de inspección vigilancia y control las cuales se describen en el siguiente cuadro.

Por otra parte, el Decreto 538 de 2020, faculta al ente territorial departamental para habilitar de manera transitoria los servicios de salud que los prestadores de servicios de salud realizaran según el requerimiento de sus necesidades, en tal sentido previa evaluación de las condiciones mínimas se determinaba en un término no superior a tres (3) días calendario la autorización o negación de oferta de los servicios.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 267 de 407

DECRETO 538 DE 2020	
AUTORIZACION TRANSITORIA DE SERVICIOS DE SALUD	
GRUPO	REGISTROS
INTERNACION: Cuidado Intensivo Adulto, Cuidado Intensivo Neonatal, Cuidado Intensivo Pediátrico, Cuidado Intermedio Adultos, Cuidado Intermedio Pediátrico, General Adultos, General Pediátrica, Hospitalización Adultos, Hospitalización Pediátrica, Obstetricia (391 CAMAS)	65
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	149
ATENCION INMEDIATA (URGENCIAS) 43 CAMILLAS	23
CONSULTA EXTERNA	1013
OTROS SERVICIOS	37
PROCESO ESTERILIZACION	2
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	175
QUIRURGICOS	11
TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	3
TOTAL	1578

FUENTE: REPS-IDSN

De manera diferenciada el servicio de internación lo podemos desglosar como sigue en el siguiente cuadro:

CAPACIDAD INSTALADA	
SERVICIOS	CAMAS
CUIDADO INTENSIVO ADULTO	100
CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	1
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	2
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	8
CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO	2
GENERAL ADULTOS	124
GENERAL PEDIÁTRICA	24
HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	30
HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	5
OBSTETRICIA	4
TOTAL CAMAS	300

También es importante destacar que se realizaron evaluaciones de los servicios solicitados por los prestadores los cuales fueron negados, según se relaciona en el siguiente cuadro:

DECRETO 538 DE 2020	
NEGACION TRANSITORIA DE SERVICIOS DE SALUD	
GRUPO	REGISTROS
INTERNACION: GENERAL ADULTOS, CUIDADO INTENSIVO ADULTO, GENERAL PEDIATRICA, OBSTETRICIA, HOSPITALIZACION ADULTOS	79
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	77
ATENCION INMEDIATA (URGENCIAS)	3
CONSULTA EXTERNA	101
OTROS SERVICIOS	22
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	2
QUIRURGICOS	18
TRANSPORTE ASISTENCIAL	3
TOTAL	305

FUENTE: REPS-IDSN


DIFICULTADES

- En Habilitación la norma no permite planes de cumplimiento si existe incumplimiento en la prestación de servicios de salud, por lo que al respecto su aplicabilidad en los prestadores marca gran dificultad en el cumplimiento de estas condiciones y fundamentalmente en los municipios de la costa pacífica Nariñense y en algunos municipios en los cuales la ESE es el único prestador de servicios de salud. Lo que conlleva frecuentemente a ser sancionados e incluso a la toma de medida preventiva de cierre de servicios de salud o del prestador. Sin embargo, se ha permitido su condición de criticidad por ser único y ofertar servicios esenciales.
- El Ministerio de Salud y Protección Social requiere el cumplimiento de al menos el 25% de la totalidad de prestadores de servicios de salud cada año, que para efectos en el Departamento de Nariño se incrementa el número de visitas de verificación de condiciones de habilitación por año en un 140% respecto a los años anteriores, lo que equivale a disponer de mayor número de profesionales verificadores.
- La pandemia por SARS COV-2 COVID 19 genero un trastorno sustancial en la prestación de servicios de salud de manera habitual, razón por la cual las visitas de verificación de condiciones de habilitación se vieron afectadas de manera sustancial.
- De acuerdo al presupuesto destinado para cumplir con las diferentes obligaciones de gestión del SOGCS el equipo de trabajo es limitado en cuanto al número de profesionales dispuestos para las visitas de verificación de condiciones de habilitación, evaluación del programa de auditoria de mejoramiento de la calidad en salud en prestadores, reportes de sistemas de información para la calidad e inspección vigilancia y control a la prestación de servicios de salud, frente a la programación exigida por norma en cada año.

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD EN PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (PAMEC):
--

RESULTADOS

Se realiza a los prestadores de servicios de salud tanto IPS, como a los que ofertan transporte especial de pacientes en concordancia con la circular 012 de 2016 de la Supersalud la cual es

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 269 de 407

de obligatorio cumplimiento en el territorio y cuenta con informes de estado de avance en periodos predeterminados.

El IDSN optimiza los recursos realizando acciones de inspección vigilancia y control, verificación de condiciones de habilitación, así como otros componentes del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud como el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud, y Sistemas de Información para la calidad en salud, que son evaluados durante el periodo.

Se Realizó inspección y vigilancia a la formulación y cumplimiento de los contenidos del PAMEC de los municipios certificadas de nuestra jurisdicción según lo dispuesto en el anexo técnico archivo tipo N° ST002 de la circular externa 012 del 4 de agosto de 2016 con el fin de verificar la adopción del PAMEC por parte de cada una de las gerencias de las entidades y su evaluación al proceso de:

- ✓ Autoevaluación, la selección del proceso a mejorar
- ✓ Priorización de procesos,
- ✓ Definición de la calidad esperada,
- ✓ Medición inicial del desempeño de los procesos
- ✓ Planes de mejoramiento para procesos seleccionados su ejecución y seguimiento
- ✓ Aprendizaje organizacional,
- ✓ El departamento de Nariño cuenta con 63 ESE O IPS públicas y 269 IPS privadas a las cuales se realizó la auditoria de verificación de cumplimiento de ejecución de PAMEC 2019 a 68 IPS PUBLICAS y se tomó una muestra de 50 IPS privadas encontrando lo siguientes hallazgos:
- ✓ Las IPS no envía soportes del cumplimiento de PAMEC de manera completa en cuanto al requerimiento que realizo el IDSN para realizar la verificación de PAMEC periodo 2019
- ✓ No se actualiza el documento PAMEC de acuerdo a las actividades establecidas en relación a los soportes que envía cada IPS en cuanto a las fechas y a lo programado
- ✓ No se tiene definido la Duración de la implementación del PAMEC.
- ✓ El representante legal de cada IPS no realiza la asignación mediante acto administrativo al responsable de la ejecución, seguimiento y evaluación del PAMEC en la Entidad.
- ✓ No se realiza la divulgación del PAMEC a los clientes internos como externos
- ✓ No se evidencia la autoevaluación de acreditación para la formulación del PAMEC
- ✓ No realizan la priorización del manual de procesos de cada entidad para realizar la oportunidad de mejora
- ✓ No se realizan auditorías internas de los procesos priorizados
- ✓ No se evidencia el aprendizaje organizacional frente a la toma de decisiones definitivas para realizar control periódico y un seguimiento permanente para prevenir que se produzca nuevamente una brecha entre la calidad esperada y la observada

Las ESES públicas cumplen con el 51% de los criterios de evaluación para la formulación implementación y desarrollo de los 10 pasos de la ruta crítica en la evaluación de PAMEC 2019

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

- ✓ Seleccionar un solo enfoque con el fin de lograr mayor adherencia y evitar confusión y agotamiento del personal que labora en la ESE.
- ✓ Aplicar la metodología de pautas de auditoria para el mejoramiento de calidad de la atención en salud; del ministerio de la protección social
- ✓ Dar cumplimiento a la circular externa 0012 de 2016 del 4 de agosto de 2016

- ✓ Designar responsable para la elaboración ejecución y cierre del PAME en cada ESE o IPS
- ✓ Se debe tener en cuenta que la ESE o la IPS que realiza la autoevaluación y priorización de procesos, fije un cronograma de lo alcanzable y medible con el fin de dar cumplimiento a lo inicialmente pactado para realizar un aprendizaje organización que es al punto que cada empresa debe de llegar
- ✓ Por parte del IDSN se realizará asistencia técnica el día 19 de noviembre de 2020 para todos los prestadores de servicios de salud, se emitirá circular con directrices frente a la formulación y ejecución de PAMEC y se continuará con los requerimientos de cumplimiento a la circular 000012 de 4 de agosto de 2016.

DIFICULTADES

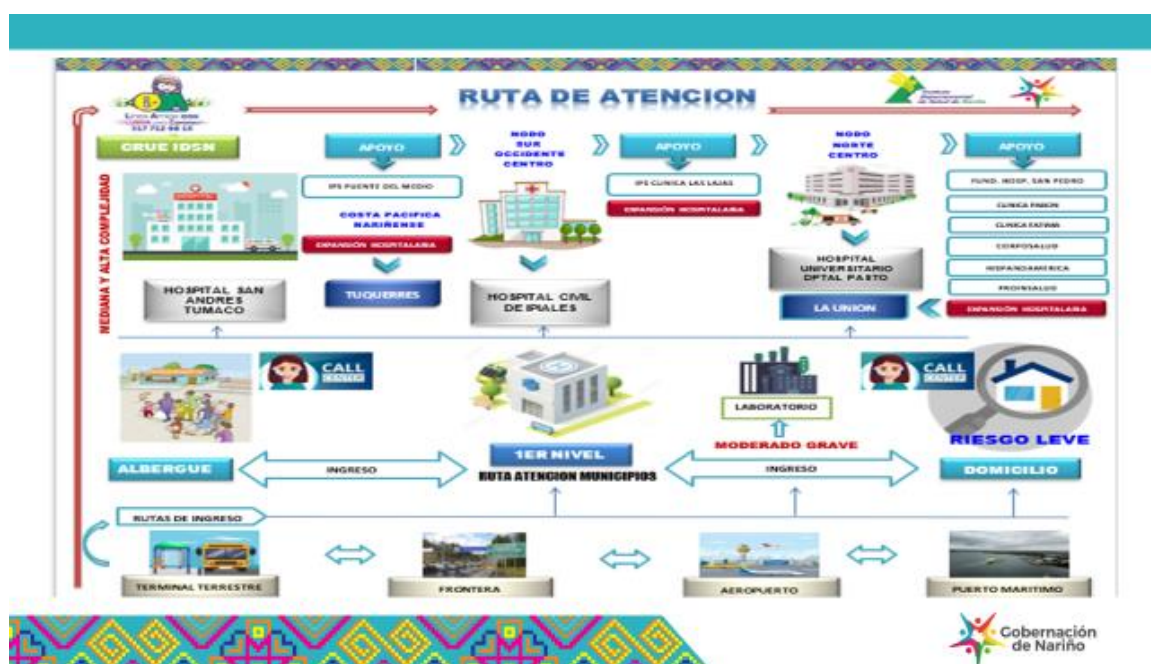
Los programas de auditoria de mejoramiento de la calidad en salud se vieron afectados de manera considerable, en razón a que estos, tuvieron que cambiar las condiciones habituales en la prestación de los servicios de salud frente a las condiciones por pandemia.

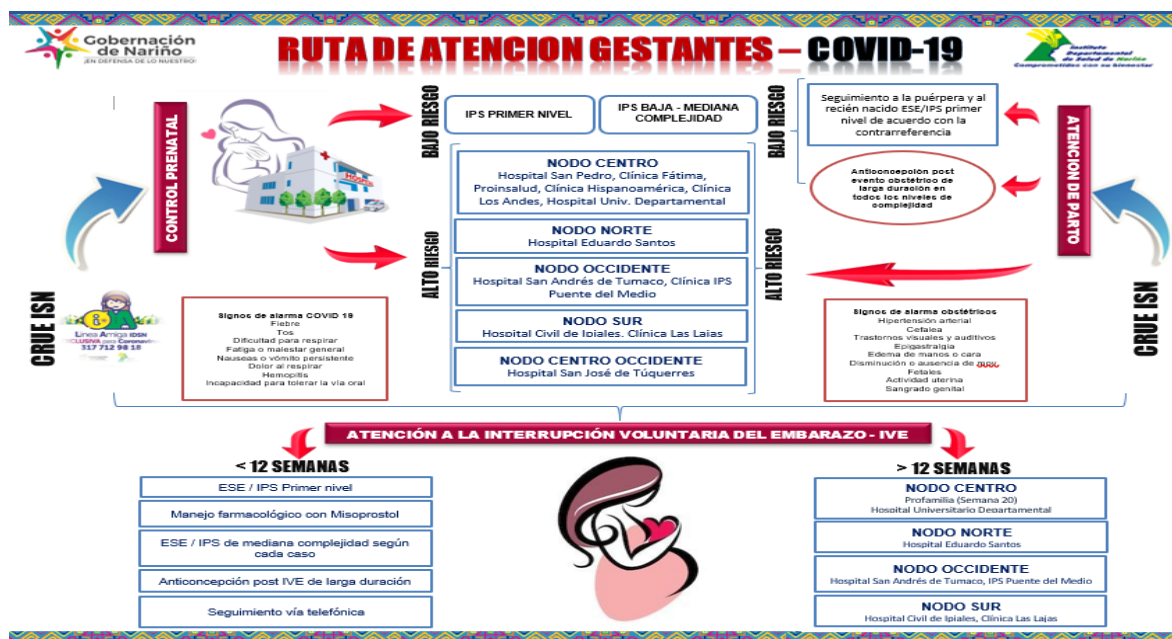
El cambio de representante legal en casi la totalidad de las ESEs municipales genera trastornos al evidenciar cambio de personal al interior de los prestadores, aunado a las dificultades de no realizar el seguimiento habitual al programa debido a la pandemia por SARS COV-2 COVID 19.

ACCIONES COVID

Desde la Subdirección de Calidad y Aseguramiento frente a la situación de pandemia se adelantaron las siguientes actividades:


1. Se establecieron nodos de referencia
2. Se establecieron rutas de atención, mismas que fueron socializadas a todos los actores del sistema, con el fin de unificar criterios y lograr una mejor atención en salud a la población del departamento de Nariño





- Participación en la articulación con las EAPB para la toma de muestras en traslado de muestras y la entrega oportuna y conformación de equipos interdisciplinarios siguiendo los lineamientos de la resolución 521
- Acompañamiento a la costa pacífica, sabana, norte con respecto a la mediación de contratación de contratos.

Para el presente año se realizaron talleres con enfoque a la contención de la pandemia por el SARS CoV-2 coronavirus, y en atención a los lineamientos, orientaciones y directrices normativas emitidas desde el Ministerio de Salud y Protección Social, en los temas abordados con los prestadores de servicios de salud se encuentran:

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 272 de 407

- ✓ Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y migración de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Resolución 536 de 2020
- ✓ Autorización transitoria en la prestación de servicio de salud en tiempo de pandemia por SARS-Cov-2 (covid-19) Decreto 538 de 2020
- ✓ Adopción del procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosuspensión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID- 19 Resolución 521 de 2020
- ✓ Orientación, directrices y lineamientos en la reactivación de servicios de salud dirigida a los prestadores de servicios de salud.

VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIO Y HOSPITALIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

Otra de las estrategias que se adelantan desde la Subdirección de Calidad y Aseguramiento para afrontar el pico de la pandemia se encuentra, las visitas diurnas y nocturnas que se hacen a los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño sobre todo a la mediana y alta complejidad con el fin de verificar la operativización del plan de acción, verificar el cumplimiento de la circular 005 de febrero de 2020 y la resolución 536 de 2020, por lo que se revisan el cumplimiento de las fases de adecuación, conversión y expansión que se tiene planteadas.

Así mismo se adelantan visitas nocturnas a las Unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermedios y servicio de hospitalización de los prestadores de servicios de salud del departamento, con el fin de verificar el porcentaje de ocupación y verificar el giro cama, revisando la pertinencia de los pacientes que se encuentran en esta área y así lograr disminuir la ocupación de las camas.


MODELO DE DESENCALONAMIENTO:

Teniendo en cuenta el panorama, frente al incremento de los casos COVID-19, y que, a pesar del arduo esfuerzo realizado en articulación con las EAPB, las IPS y el IDSN no es suficiente para la situación que atraviesa el departamento por esta razón se hace necesario buscar estrategias para lograr un des escalonamiento y así poder liberar la ocupación hospitalaria.

De esta manera el IDSN ha Diseñado un modelo de des escalonamiento dentro de la emergencia de la pandemia SARS COV para garantizar un giro cama oportuno que permita descongestionar los hospitales permitiendo la expiación para los pacientes COVID 19, para lo cual se ha diseñado una ruta de atención, misma que fue socializada a los Prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño el 6 de agosto de 2020.

AUDITORIAS DE CONCURRENCIA:

Ante la emergencia hospitalaria declarada por el Señor Gobernador y la Directora del Instituto departamental de salud, el pasado viernes 13 de julio para el departamento de Nariño, se realizan acciones de articulación con las EAPB, con el fin de definir las estrategias necesarias a realizarse por medio de la auditoria de concurrencia, proceso a cargo de las EPAB , dirigidas a las IPS pertenecientes a su red contratada con el fin de lograr la accesibilidad y oportunidad en la disponibilidad de camas hospitalarias en la unidad de cuidados intensivos UCI.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 273 de 407

Por su parte el Instituto Departamental de Salud de Nariño, adelanta auditorías a las unidades de cuidados de intensivos, con el fin de realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción.

APOYO A LA GESTIÓN PARA LA CONSECUCCIÓN DE TALENTO HUMANO

Se ha apoyado con la difusión de las convocatorias para la consecución de Talento Humano, que los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño han requerido.

INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NARIÑO

El ente territorial departamental reviso técnicamente según lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social y en el contexto de las condiciones de prestación de servicios de salud del Nivel Departamental y frente a la pandemia por SARS COV-2 por lo que se define el acompañamiento permanente a los prestadores de servicios de salud del Departamento de Nariño. Ejecutándose entre otras las siguientes acciones:

- ✓ Seguimiento diario al porcentaje de ocupación y expansión hospitalaria
- ✓ 98,5% ESES con visitas de IV en el marco de la pandemia
- ✓ 100% PSS privados de media complejidad priorizados con visitas de IV.
- ✓ Entrega de kit de insumos, medicamentos y DM a los 64 municipios.
- ✓ 100% ESES con seguimiento al plan de acción COVID 19
- ✓ 100% de PSS con Asistencia Técnica en el marco de la pandemia

Es importante mencionar que el equipo de trabajo de la subdirección de calidad y aseguramiento del Instituto Departamental de Salud de Nariño realizó algunos instrumentos de trabajo con objeto de unificar las acciones de inspección, vigilancia y control, como son las siguientes listas de chequeo:

- ✓ Lista de chequeo para verificar capacidad instalada expansión
- ✓ Lista de chequeo de Mitigación.
- ✓ Lista de cheque plan de acción.
- ✓ Lista de chequeo capacidad instalada fase 4.

Frente a las acciones de inspección, vigilancia y control realizadas a los prestadores de servicios de salud se resume hasta la fecha un total de 258 acciones de inspección, vigilancia y control

- ✓ En 111 (43%) prestadores de servicios de salud presentaron inconsistencias en la prestación, para lo cual se solicitó los ajustes correspondientes y se realizará el seguimiento respectivo
- ✓ En 27 (10%) Prestadores de servicios de salud se impuso medida preventiva y apertura de proceso administrativo sancionatorio
- ✓ Se realizó en 121 (47%) prestadores de servicios de salud acciones de inspección y vigilancia que evidencia que la prestación de servicios de salud motivo de la visita se encuentra ajustada y en concordancia con la normatividad respectiva

Teniendo en cuenta que la resolución 536 de 2020 del MSPS restringía algunos servicios de salud y en concordancia con la necesidad de ofertar los servicios de salud acordes a la necesidad en la que nos condiciona la pandemia.

Al respecto se realizó una capacitación virtual a todos los prestadores de servicios de salud del Departamento de Nariño, así mismo se expidió por parte del instituto departamental de salud de Nariño una circular externa 144 en la cual se explicaba la ruta que el prestador debía disponer para solicitar la autorización transitoria de sus servicios de salud.

Como va cambiando la situación de pandemia con el paso del tiempo y se imparten nuevos lineamientos, desde el nivel nacional, así mismo la Subdirección de Calidad y Aseguramiento ha expedido actos administrativos dando directriz a los Prestadores de servicios de salud para que realicen los ajustes respectivos y se realiza capacitaciones.

Es así como la Subdirección de Calidad y Aseguramiento ha realizado 32 capacitaciones en las cuales se ha dado a conocer los lineamientos y directrices impartidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo referente a prestación de servicios de salud para afrontar la pandemia por SARS COV-2 (COVID-19), en temas como planes de acción, implementación de la resolución 521 de 2020, reporte de ocupación de camas al Minsalud entre otros.

PLANES DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD FRENTE A LA PANDEMIA POR SARS COV-2 (COVID-19)

Fue importante el reforzamiento del equipo de trabajo por profesionales que apoyaran las acciones de inspección vigilancia y control, razón por la cual se vinculan 7 profesionales para coordinar y liderar nodos regionales y poder realizar un seguimiento más oportuno.

Se realiza visitas de asistencia técnica y acompañamiento permanente a los equipos de trabajo de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

OBSERVACIONES DE LOS PLANES DE ACCION AJUSTADOS DE ACUERDO A LA REACTIVACIÓN DE SERVICIOS

- No contiene acciones para la Formación Continua del Talento Humano.
- No contiene la planeación para enfrentar el desbordamiento de la demanda de servicios.
- No contiene la planeación para enfrentar el déficit de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, frente a la adquisición, almacenamiento, distribución y uso de los mismos.
- No contiene acciones para enfrentar una posible excesiva demanda en la prestación de servicios durante la pandemia.
- No cuentan con estrategia para suplir el personal en caso de ser positivo para COVID-19

ACCIONES DEL IDSN PARA EL AJUSTE DEL PLAN DE ACCIÓN

- Elaboración de un modelo de plan de acción de acuerdo a la reactivación de servicios de salud.
- Emitir circular externa solicitando los ajustes del plan de acción de acuerdo a la reactivación de servicios de salud.
- Seguimiento en cuanto a la ejecución y operatividad de planes de acción a las Empresas Sociales del Estado.
- Monitorizar envío de planes de acción de las Empresas Sociales del Estado de acuerdo a lo requerido.

- Realizar asistencias técnicas de manera virtual y presencial a las Empresas Sociales del Estado de acuerdo a la normatividad vigente.

ANÁLISIS DE LA AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD HOSPITALARIA

AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD HOSPITALARIA

En cumplimiento con el plan de contingencia del Instituto Departamental de Salud de Nariño-IDSN ante la Pandemia por infección de coronavirus SARS-COV 2, se ha garantizado la expansión hospitalaria en camas de unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidado intermedio y hospitalización.

A continuación, se describe el incremento de la capacidad hospitalaria desde el inicio de la pandemia y con corte al 31 de diciembre de 2020:

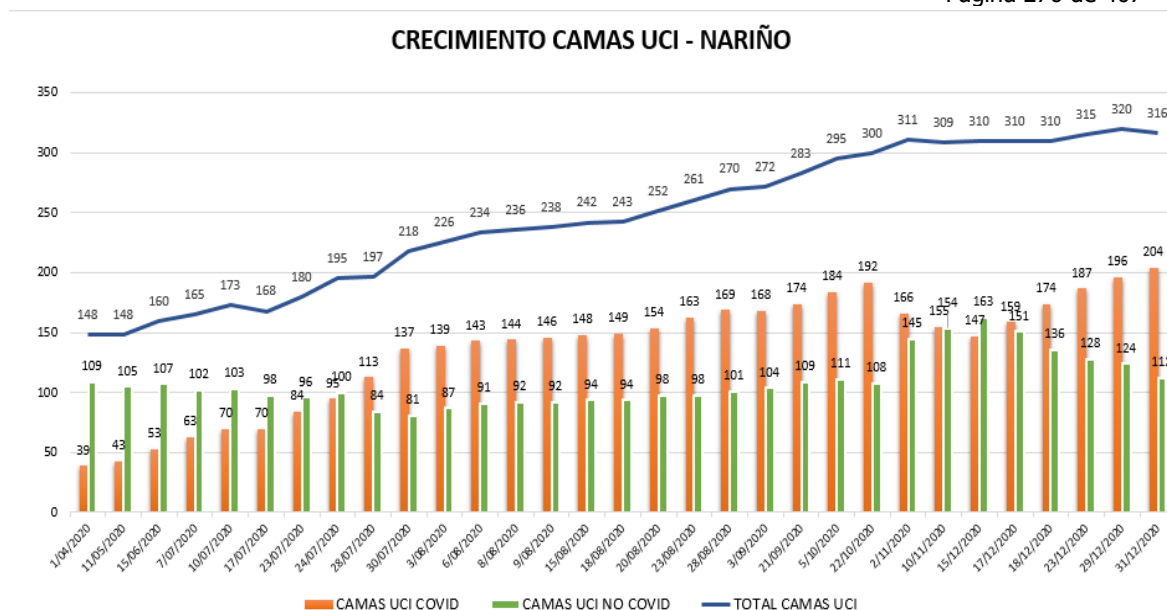
UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

En el inicio de la pandemia el Departamento de Nariño contaba con 132 UCI adulto y 16 UCI pediátricas, para un total de 148 UCI habilitadas en el REPS y se ha garantizado la ampliación progresiva hasta llegar a 297 UCI adulto y 19 UCI pediátricas para un total de 316 camas UCI, con corte al 31 de diciembre de 2020, como se puede apreciar en la siguiente tabla:

SERVICIO	CAPACIDAD INSTALADA INICIAL	CAPACIDAD INSTALADA 31/12/2020	INCREMENTO EN CAMAS
UCI ADULTO	132	297	165
UCI PEDIATRICO	16	19	3
TOTAL CAMAS UCI	148	316	168

La destinación inicial para la atención de pacientes COVID fue de 39 camas UCI, las cuales han presentado un incremento y variación continua de acuerdo al requerimiento y demanda de pacientes, novedades que son reportadas en el reporte diario de ocupación generado por el CRUE. Así mismo, es importante resaltar que de acuerdo con las rutas de atención definidas para la atención de pacientes pediátricos COVID, el Hospital Infantil Los Ángeles, realiza la atención de estos pacientes a demanda.

En el siguiente gráfico se evidencia el crecimiento y destinación de las camas UCI en el Departamento de Nariño.

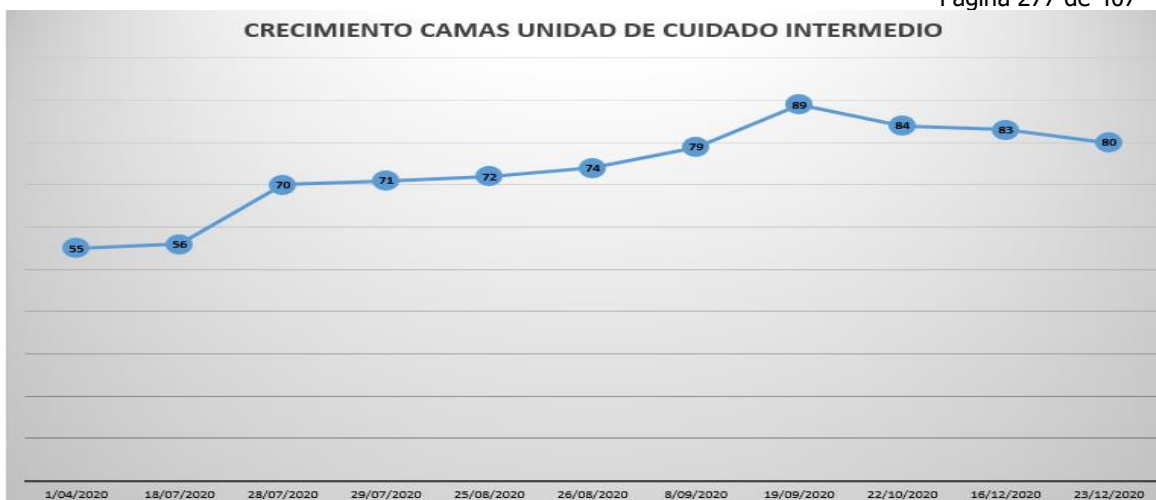


UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIOS

En cuanto a las unidades de cuidado intermedio en el inicio de la Pandemia el Departamento de Nariño contaba con un total de 55 camas, de las cuales 50 corresponden a adultos y 5 pediátricas, y con corte al 31 de diciembre de 2020 el Departamento cuenta con un total de 80 camas, de las cuales 72 corresponden a adulto y 8 a pediátricas.

A continuación, se presenta la tabla con el incremento en camas de cuidados intermedios:

SERVICIO	CAPACIDAD INSTALADA INICIAL	CAPACIDAD INSTALADA 31/12/2020	INCREMENTO EN CAMAS
UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	50	72	22
UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO	5	8	3
TOTAL CAMAS CUIDADO INTERMEDIO	55	80	25

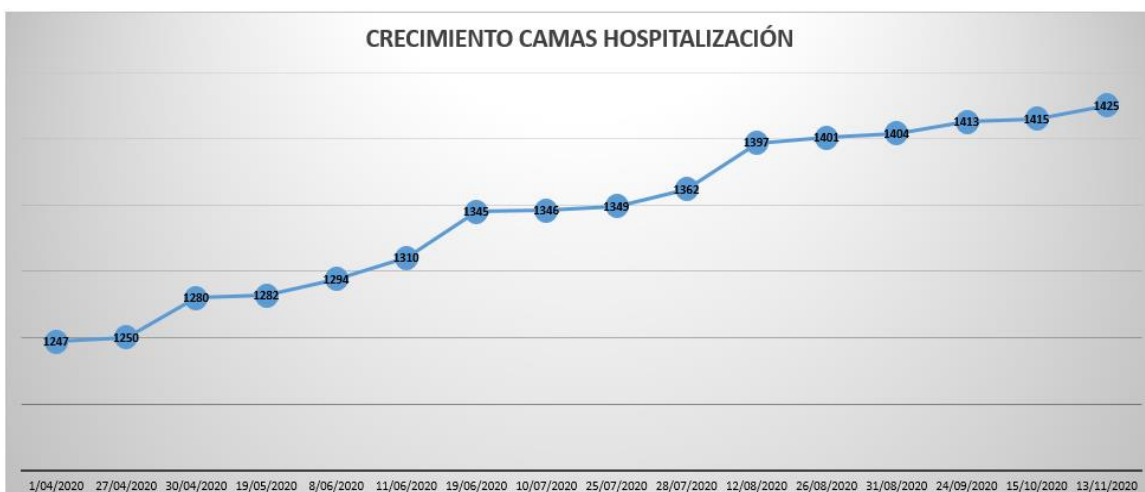



HOSPITALIZACIÓN

En el servicio de hospitalización al inicio de la pandemia se contaba con un total de 1247 camas, de las cuales 991 correspondían a adulto y 256 a pediatría y se ha realizado la expansión hasta llegar para el 31 de diciembre de 2020 a 1425 camas (1146 adultos y 279 pediátricas).

A continuación, se presenta la tabla con el incremento en camas de hospitalización:

SERVICIO	CAPACIDAD INSTALADA INICIAL	CAPACIDAD INSTALADA 31/12/2020	INCREMENTO EN CAMAS
HOSPITALIZACION ADULTO	991	1146	155
HOSPITALIZACION PEDIATRICO	256	279	23
TOTAL HOSPITALIZACIÓN	1247	1425	178



	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 278 de 407

ACOMPAÑAMIENTO A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ENTREGA EQUIPOS BIOMEDICOS Y FUNCIONAMIENTO DE UCI

En el marco de la Pandemia ocasionada por COVID 19 en el Departamento de Nariño, desde el IDSN se ha realizado la gestión con el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres para la donación y entrega de ventiladores y otros equipos biomédicos para la ampliación de las camas en el Departamento.

Con corte al 31 de diciembre de 2020 se han entregado 30 ventiladores por parte de la Gobernación de Nariño y 171 ventiladores por parte del Ministerio de Salud y la Protección Social. En la siguiente tabla se registra la distribución de los ventiladores por prestador y las respectivas observaciones frente a la operatividad de los mismos.

NOMBRE DEL PRESTADOR	VENTILADORES ENTREGADOS GOBERNACIÓN	VENTILADORES ENTREGADOS MSPS	VENTILADORES PORTATILES MSPS	EXPANSION	PENDIENTE SOLICITUD AUTORIZACION TRANSITORIA	OBSERVACIONES
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	17	23	2	20	13	2 ventiladores portátiles entregados por MSPS, se utilizarán para transporte de pacientes, por lo cual no sumarán en la expansión. 11 ventiladores MSPS en proceso de calibración. 7 ventiladores de Gobernación como refuerzo por lo cual no se reflejan en expansión hasta el momento. 13 ventiladores entregados el 16/09/2020 y 16/10/2020 en proceso de calibración
HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	8	28	1	37	0	11 ventiladores entregados el 15/10/2020 en proceso de calibración
COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR - COEMSSANAR IPS LTDA - HOSPITAL SAN JOSE	0	12	1	5	7	Pendiente la operación de 5 ventiladores por proceso de adecuación de infraestructura
HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	0	5	0	5	0	
FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	0	20	2	20	0	Los 2 ventiladores portátiles entregados por MSPS, se utilizarán para transporte de pacientes, por lo cual no sumaran en la expansión.
PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. "PROINSALUD S.A."	0	5	1	5	0	1 ventilador de transporte ubicado en el servicio de urgencias
CENTRO MEDICO VALLE DE ATRIZ E.U.	0	7	0	2	5	Pendiente la operación de 5 ventiladores por proceso de adecuación de infraestructura
SALUDCOOP CLINICA LOS ANDES S.A.	0	6	0	6	0	

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

						Página 279 de 407
CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS	0	28	0	25	0	El 16/10/2020 se entregaron 3 ventiladores para cambio por ventiladores portátiles y redistribución
UNIDAD CARDIOQUIRURGICA DE NARIÑO SAS	0	1	0	1	0	
SOCIEDAD LAS LAJAS S.A.S.	0	2	0	2	0	
COMPAÑÍA OPERADORA CLINICA HISPANOAMERICA	0	4	0	4	0	
CORPORACIÓN PARA LA SALUD INTEGRAL S.A.S. - CORPOSALUD S.A.S.	0	9	0	8	1	Pendiente la operación de 1 ventilador que ha presentado fallas en el funcionamiento
HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO	5	9	1	14	0	1 ventilador de transporte ubicado en el servicio de urgencias
ESE HOSPITAL EDUARDO SANTOS LA UNION	0	0	2	0	0	2 ventiladores de transporte ubicados en el servicio de urgencias
ESE LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS SAMANIEGO	0	0	1	0	0	1 ventilador de transporte ubicado en el servicio de urgencias
HOSPITAL SAN CARLOS ESE	0	0	1	0	0	1 ventilador de transporte ubicado en el servicio de urgencias
TOTAL	30	159	12	154	26	
TOTAL VENTILADORES ENTREGADOS MSPS Y GOBERNACIÓN DE NARIÑO	201					

Como se evidencia en la tabla anterior, de los 171 ventiladores entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social, 12 ventiladores portátiles se encuentran en los servicios de urgencias y transporte asistencial de pacientes, por lo cual no se verán reflejados en la expansión de camas. De los 159 ventiladores con los cuales se realiza la expansión de camas, con corte al 31 de diciembre del año en curso se ha realizado la expansión de 154 camas UCI y está pendiente la operación con 26 ventiladores.

Desde la Subdirección de Calidad y Aseguramiento se ha garantizado el acompañamiento en la entrega de los 201 ventiladores donados por parte de la Gobernación de Nariño y el Ministerio de Salud y Protección Social, brindando asistencia técnica en la instalación de dichos ventiladores y seguimiento al funcionamiento de los mismos por parte del apoyo técnico de ingenieras biomédicas adscritas a la institución.

El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo y Desastres han entregado un total de 521 equipos biomédicos y muebles para uso asistencial para el Departamento de Nariño que asciende a un valor total de \$ 17.289.619.849 pesos M/CTE, como se relaciona en la siguiente tabla:

DONACIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y MUEBLES PARA USO ASISTENCIAL - MSPS - UNGRD		
Descripción	Cantidad	Valor
Ventiladores	171	12.992.713.000
Monitores de signos vitales	121	1.956.397.124
Bombas de infusión	121	544.500.000
Equipos Rayos X portátil	2	779.424.000
Camas	51	363.985.725
Camillas de transporte	55	652.600.000
TOTAL	521	17.289.619.849

SEGUIMIENTO A ESES DEL DEPARTAMENTO SOBRE ATENCIÓN AMBULATORIA A POBLACIÓN ESTABLECIDA SEGÚN RESOLUCIÓN 521 DE 2020 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.


OBJETIVOS:

- Verificar el cumplimiento de estrategias y acciones desarrolladas por las Empresas Sociales del Estad – ESE de baja complejidad, relacionadas con la atención domiciliaria a población establecida en la Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Conocer la formulación e implementación de protocolos y/o procedimientos relacionados con la atención domiciliaria a población según lo establecido en la Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Identificar mecanismos con relación al talento humano en la conformación de equipos interdisciplinarios para la salud (EMS) para la atención a los pacientes en el domicilio.
- Identificar la gestión realizada por el prestador para garantizar la formulación y entrega de medicamentos, solicitud de exámenes de laboratorio e interconsultas con profesionales de la salud.
- Conocer limitantes o dificultades que existan para el desarrollo de las actividades mencionadas con las EAPB dentro de su red de atención de prestación de servicios de salud.

METODOLOGIA DESARROLLADA

Mediante oficios SCH-2000332-20 del 28 de mayo de 2020 y SCA.H 20003608 – 20 del 6 de junio de 2020, solicito a las ESEs de baja complejidad la siguiente información:

- ✓ Que estrategias y/o programas viene desarrollando la institución a nivel domiciliario con la población de 70 años o más o con condiciones crónicas de base o inmunosupresión, por enfermedad o tratamiento.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 281 de 407

- ✓ Que estrategias y/o programas viene desarrollando la institución a nivel domiciliario con las otras poblaciones priorizadas mencionadas anteriormente.
- ✓ Que mecanismos se utilizan para la atención a los pacientes en el domicilio con relación al Talento Humano en la conformación de los equipos multidisciplinarios para la salud (EMS).
- ✓ Se le está realizando al paciente la valoración clínica en el domicilio, y se toman las conductas pertinentes, como formulación de medicamentos, solicitud de exámenes de laboratorio y toma de las muestras, ínter consultas en caso necesario.
- ✓ Limitantes o dificultades que existan para el desarrollo de las actividades mencionadas con las EAPB dentro de la red de atención contractual que se tiene.

Además, adjuntar todos los soportes (actos administrativos, cronogramas, protocolos y/o procedimientos etc.)

Igualmente se elaboró una lista de chequeo teniendo en cuenta lo solicitado en los oficios anteriores, para ser aplicada en visitas de inspección y vigilancia que se realizaron a algunas instituciones del departamento

Estas visitas de inspección y vigilancia se distribuyeron también los municipios de acuerdo a los Nodos de la siguiente manera:

En el Nodo Norte se visitaron la ESE Luis Acosta de la Unión, IPS Coemssanar Ltda. De la Cruz, Hospital El buen Samaritano de la Cruz.

En el Nodo Centro se visitó el Centro de Salud San Pedro de Cumbitara

En el Nodo Sur se visitaron las ESE Centro de Salud de Gualmatan, Hospital de Cumbal, IPS Indígena de Mallamas, IPS Indígena Cabildos Cumbal, Panan, Chiles y Mayasquer, IPS del cabildo indígena de Chiles, IPS Indígena Guaitara, IPS Municipal de Ipiales.

En el Nodo Centro Occidente se visitaron las ESE Hospital de Guaitarilla, Santiago Apóstol de Imues, Centro de Salud Santiago de Mallama, IPS Indígena Julián Carlosama.

En el Nodo Occidente se visitaron las ESE Centro Hospital Divino Niño de Tumaco, Hospital San Antonio de Barbacoas, Hospital las Mercedes de Roberto Payan, Centro de Salud Saúl Quiñones de Magui Payan.

Para la consolidación y análisis de esta información requerida mediante oficios, igual que la recepcionada en visitas de vigilancia y control, se construyó una matriz que permitió elaborar el informe respectivo.

Cabe resaltar que cada ESE tiene sus respectivos soportes en archivos (carpeta por cada institución)

RESULTADOS:

- De las 64 ESEs municipales de baja complejidad enviaron información 57 que representa el 89% a excepción de las instituciones de Arboleda, Iles, Gualmatan, Francisco Pizarro, Santa Bárbara de Iscuande, Providencia y Policarpa que no la enviaron a pesar de varios requerimientos que se les hizo.
- Con relación a las estrategias que desarrollan, 55 instituciones informan que realizan la atención mediante visita domiciliaria y seguimiento, que corresponde al 98.2%, a excepción del Hospital Eduardo Santos que no tiene habilitado ni contratado este servicio, según lo manifiesta el Gerente.
- Además de las anteriores, otras modalidades de atención como es la Tele consulta – Telemedicina la realizan 13 prestadores, (Centro de Salud de Ancuya, Centro de Salud San Pedro de Cartago, Hospital de Cumbal, Centro de Salud La Buena Esperanza de Colon, Hospital Sagrado Corazón de Jesús de El Charco, Centro de Salud San Isidro de El Peñol, Centro de Salud de El Rosario, Centro de Salud de Funes, Centro de Salud El Tablón de Gómez, IPS Municipal de Ipiales, Centro de Salud Nuestra Señora del Carmen de La Tola, Hospital Eduardo Santos de La Unión, Centro de Salud de San Lorenzo, Centro de Salud de

Sapuyes), de igual manera 7 mencionan que aplican tele orientación (Centro de Salud San José de Albán, Hospital San Antonio de Barbacoas, Centro de Salud de Belén, Centro de Salud del Contadero, Centro de Salud de Funes, Centro de Salud Hermes Andrade Mejía de Tangua, Centro de Salud de Yacuanquer).

- Respecto a la conformación de los equipos multidisciplinarios – EMS, 49 prestadores responden que, si cuentan, que corresponde al 87.5%; de ellos 31 instituciones tienen conformados los equipos mediante un acto administrativo (por resolución la mayoría y otras por acta) y 7 no mencionan la conformación de los equipos multidisciplinarios, que son las ESEs de Cumbitara, Colon, El Tambo, la Tola, Tablón de Gómez, Guachucal y Hospital Eduardo Santos de la Unión
- Dentro de la atención domiciliaria, 46 instituciones desarrollan otras modalidades como son el seguimiento vía telefónica, entrega de medicamentos y toma de pruebas de laboratorios, que corresponde al 80.7%, de ellas 5 mencionan además la aplicación de vacunación a gestantes.
- Se observa que 11 prestadores no mencionan la entrega de medicamentos en el domicilio del paciente que corresponde al 20%
- Con relación a la formulación de protocolos y /o procedimientos en las diferentes modalidades de atención domiciliaria, 42 instituciones reportan contar con estos documentos, que corresponde al 75 % y 14 en su información no registran tenerlos, que equivale al 25%
- Finalmente, a la pregunta sobre dificultades o limitantes que las ESEs tienen con las EAPB para el desarrollo de estas actividades a nivel domiciliario, 30 instituciones respondieron (52,6%), en su mayoría manifiestan tener dificultades operativas dado a que no se han podido acordar adecuadas tarifas de contratación, no contar con el flujo de los recursos conforme a lo pactado contractualmente es decir el giro del 100%, por lo tanto, no hay contratación vigencia 2020.
- Otra dificultad es con la atención a gestantes, a quienes se les realiza la atención de control prenatal, los paraclínicos de control no están al día, igual con ecografías obstétricas sobre todo las de la zona rural, y en su gran mayoría ninguna tiene valoración por especialista. Lo mismo sucede con los exámenes de control de segundo nivel para pacientes crónicos, lo anterior debido a que no son autorizados por las aseguradoras. Manifiestan también que el cumplimiento de las metas e indicadores son de difícil alcance para el cumplimiento del 100%.


MONITOREO A LAS IPS DEL DEPARTAMENTO EN EL SEGUIMIENTO A PACIENTES CON RESULTADO POSITIVO DE COVID 19.

OBJETIVO:

Verificar las acciones adoptadas por las IPS del Departamento de Nariño al seguimiento de la evolución de los pacientes confirmados con prueba positiva para Covid 19 y el manejo clínico integral, en los municipios en donde se hayan presentado casos.

METODOLOGÍA DESARROLLADA:

Durante la última semana de abril y primera semana de mayo de 2020 se realizaron gestiones por parte de la oficina de habilitación para el seguimiento que deben desarrollar las IPS en aquellos municipios que se han presentado casos confirmados con COVID 19, para lo cual se elaboró una matriz teniendo en cuenta la Resolución 521 de marzo de 2020, con el objeto de que el prestador realice el seguimiento y conducta tomada a nivel hospitalario y domiciliario; este instrumento incluye los siguientes datos: Documento de identidad del paciente, edad, género, IPS responsable, tipo de seguimiento y fecha, a nivel hospitalario (hospitalización, ingreso a UCI), a nivel domiciliario (vía telefónica, telemedicina, otro que puede ser atención domiciliaria,

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 283 de 407

seguimiento virtual), estado actual del paciente (bueno, regular, malo, recuperado, fallecido), pendiente que se refiere a pruebas de laboratorio, resultados, traslado a otra institución y una casilla de observaciones relacionada con la atención brindada, oportunidad de entrega de medicamentos, paciente colaborador o no etc.

Posteriormente, se elaboraron oficios dirigidos a los gerentes de las IPS, luego se emitió la Circular Externa No 159 del 30 de abril de 2020 informándoles que deben enviar diligenciada la matriz de seguimiento de estos pacientes el día lunes de cada semana a los correos electrónicos reneordonez@idsn.gov.co y victorhugoortega@idsn.gov.co

SEGUIMIENTOS:

Este seguimiento es permanente que se ha iniciado desde el mes de abril, tanto a las IPS públicas como a las privadas, como producto se han elaborado 4 informes consolidando la información que envían las instituciones diligenciando una matriz.

El primer informe se elaboró el 9 de mayo en la que se recolecto información de 12 instituciones que registraron la atención de 260 casos en 18 municipios del departamento de Nariño.

El segundo informe se elaboró el 21 de mayo y se recolecto información de 22 instituciones que reportaron 608 casos presentados 18 municipios del departamento de Nariño.

El tercer informe se elaboró el 23 de junio, se recepción información de 46 instituciones que reportaron 2073 casos presentados en 48 municipios del departamento de Nariño.

El cuarto informe se elaboró el 25 de septiembre y se recepción información de 77 instituciones que registraron la atención de 7.833 casos con corte al 31 de julio, distribuidos en 59 municipios del departamento.


El quinto informe se elaboró el 7 de diciembre y se recepción información de 88 instituciones que registraron la atención a 13.513 casos con corte a 30 de septiembre distribuidos en distribuidos en los 64 municipios del departamento.

Todas las ESE envían dicha información, igual que algunas IPS indígenas ubicadas en el Nodo Sur, como también las IPS privadas de mediana y alta complejidad que en su mayoría están ubicadas en la ciudad de Ipiales y Pasto, que desarrollan esta actividad diligenciando la matriz correspondiente.

CONCLUSIONES

De los informes anteriores se mencionan las siguientes conclusiones generales:

- Con relación al seguimiento de los pacientes, se evidencia que las IPS de mediana y alta complejidad (de Ipiales, Tumaco y Pasto) han registrado la información de los pacientes que han estado internados en el servicio de hospitalización y otros en la UCI, además en algunas se les practica la toma de las pruebas de laboratorio y luego son canalizados a las Secretarías Municipales de Salud, a las EAPB y a las IPS de baja complejidad para su seguimiento.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 284 de 407

- Las IPS de baja complejidad y todas las ESEs municipales han realizado el seguimiento domiciliario de los pacientes por vía telefónica en la mayoría de ellas, además realizan telemedicina, algunas igual que visitas domiciliarias. Para la elaboración del quinto informe se envió el oficio SCA.GIVC 20005938 – 20 del 5 de diciembre de 2020 a los gerentes de las IPS públicas y privadas solicitando se actualice la información y envío de la matriz diligenciada con corte a 30 de septiembre. Este informe está en proceso de consolidación.

SEGUIMIENTO A LAS IPS DE BAJA COMPLEJIDAD EN LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS DE LA SALUD –EMS.

OBJETIVOS:

- Determinar el número de equipos multidisciplinarios de la salud – EMS que cuenta la ESE de baja complejidad en su municipio, según lo establecido en la Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Conocer la conformación de los EMS según perfil profesional, auxiliar y técnico del personal que los integran.
- Identificar cuantos EMS existen en la institución por cada EAPB con la cual existe acuerdo de voluntades para la atención de la población asignada por ellas en el municipio.
- Confrontar el número de EMS de la ESE con los estándares como referentes para apoyar el proceso de adscripción poblacional en cada uno de los territorios, según lo establecido en la Resolución 521 de 2020.

METODOLOGIA DESARROLLADA

La Subdirección de Calidad y Aseguramiento mediante oficio SCA. GIVC 20004597-20 del 28 de julio solicitó a los Gerentes de las ESE de baja complejidad enviar la siguiente información:

- De acuerdo a la población asignada según contrato con las EAPB, relacionar el número de equipos multidisciplinarios de la salud - EMS que cuenta la institución, de igual manera como están conformados de acuerdo al perfil profesional, auxiliar y técnico del personal que los integran.
- Detallar la conformación de estos equipos por cada EAPB, según los acuerdos de voluntades vigentes con ellas.

RECOLECCION DE LA INFORMACION

Después de realizar en varias ocasiones la solicitud de la información a las instituciones, ya que no es oportuno él envió de la misma, se la consolido por cada una de ellas y se elaboró posteriormente, para el análisis, una lista de chequeo que incluye los siguientes ítems:

- ✓ La ESE cuenta con el EMS
- ✓ Cuantos EMS tiene la institución

- ✓ Como está conformado el EMS
- ✓ Calculo de EMS según población de la BDUA y afiliación por cada EAPB
- ✓ Observaciones

RESULTADOS:

- Se recepcionó información de todas las ESE de los 64 municipios del departamento, es decir el 100% de las instituciones respondieron lo solicitado para un total de 65 (se incluye el hospital Eduardo Santos de la Unión)
- Todas las instituciones de salud de baja complejidad cuentan con el EMS, por lo tanto, el 100% de ellas cuentan al menos con un EMS.
- Reportan 38 instituciones la conformación de un EMS que representa el 58.4% del total de las ESE que reportaron, 11 instituciones informan contar con 2 EMS, que corresponde al 17% y son las siguientes: Centro de Salud de Ancuya, Centro de Salud Virgen de Lourdes de Buesaco, Centro de Salud de Funes, Centro Hospital de La Florida, Centro de Salud San Miguel Arcángel de Ospina, Hospital San Carlos de San Pablo, Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, Centro de Salud de Sapuyes, Centro Hospital San Juan Bautista de Taminango, Centro de Salud Hermes Andrade Mejía de Tangua y Centro de Saludya de Yacuanquer.
- Las ESE Centro de Salud de Carlosama, Centro de Salud San Pedro de Cartago, Centro de Salud de Cosaca, Centro de Salud San Bartolomé de Córdoba, Centro de Salud San Isidro de El Peñol, Centro de Salud San Juan Bautista de Pupiales, Centro de Salud de Gualmatan y Centro de Salud la Divina Providencia de Puerres reportan la conformación de 3 EMS, estas 8 instituciones representan el 12.3%.
- Se reportan 2 ESE que informan contar con 4 EMS que son de los municipios de Chachagui y San Lorenzo con el equivalente al 3.1 %
- El Centro de Salud Luis Antonio Montero de Potosí refiere contar con 5 EMS, el Centro Hospital Divino Niño de Tumaco refiere contar con 9 EMS, la ESE Pasto Salud cuenta con 10 EMS y la IPS municipal de Ipiales refiere contar con 13 EMS. Estas cuatro instituciones corresponderían al 6.1%-
- La mayoría de los EMS están conformados por médicos generales, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería, bacteriólogo, psicólogo, odontólogo y regente de farmacia.
- Las ESE de los municipios de Belén, Cumbal, Ipiales, Ricaurte y Policarpa, además de las personas anotadas anteriormente, cuentan con gestores comunitarios, de estas instituciones la que más tiene es el Hospital de Ricaurte con 17 gestores, el Hospital de Cumbal cuenta con 7 y los otros en menor cantidad.
- Otras 9 instituciones manifiestan contar con promotoras rurales como son Centro de Salud San Bartolomé de Córdoba, Centro de Salud La Buena Esperanza de Colon, Centro de Salud de El Rosario, Ese Luis Acosta de La Unión, Centro de Salud Juan Pablo II de Linares, Centro de Salud Luis Antonio Montero de Potosí, Centro de Salud Hermes Andrade Mejía de Tangua, Centro de Saludya de Yacuanquer.
- Si agrupamos a las ESE que cuentan con promotoras rurales y gestores comunitarios, serian 17 instituciones que corresponde al 23% que disponen de este personal.

- Con relación a la conformación del equipo transversal, 10 ESE refieren contar con ellos que son: Centro de Salud San José de Albán, Centro de Salud San Miguel de Arboleda, Centro de Salud San Pedro de Cumbitara, IPS Municipal de Ipiales, Centro de Salud San Sebastián de Nariño, Centro de Salud Nuestro Señor de La Divina Providencia de Puerres, Centro de Saludya de Yacuanquer.
- Respecto al cálculo de EMS, según La Base de Datos Única de Afiliados – BDU, que es la base que contiene la información de los afiliados identificados, de los distintos regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la que están agrupadas todas las EAPB que tienen asiento en el departamento, y al confrontar estos datos con la información suministrada por las ESE se observa que existe una diferencia bastante significativa por varias razones, entre ellas prácticamente Emssanar es la única que asigno población afiliada y los grupos de población de riesgo según la resolución 521, las demás EAPB no desarrollaron esta actividad, por lo tanto se requiere que esta aseguradoras asignen su población afiliada y priorizada para poder tener un dato más aproximado a la realidad en cada municipio. Otro aspecto importante es que el talento humano que se requiere para conformar estos equipos es insuficiente.

Como producto de las actividades realizadas mencionadas anteriormente se manifiesta lo siguiente:

LOGROS:

- Mediante la competencia de IVC se observa que las instituciones públicas como son las ESE han implementado las estrategias de atención ambulatoria a la población establecida en la Resolución 521 de 2020, previa socialización de la misma.
- Dentro de las estrategias de atención ambulatoria la mayoría de las instituciones realizan visitas domiciliarias, igual que el seguimiento a los grupos de riesgo de usuarios mayores de 60 años con patologías crónicas y gestantes mediante tele consulta.
- Todas las instituciones de salud de baja complejidad cuentan con equipos multidisciplinarios de la salud (EMS), quienes desarrollan todas las acciones implementadas según la resolución 521 de 2020.
- Se ha realizado monitoreo a las IPS públicas y privadas del Departamento en el seguimiento a pacientes con resultado positivo de COVID 19.

RETOS:

- Mediante inspección y vigilancia fortalecer en las IPS todas las estrategias de atención ambulatoria dirigidas a la población según lo establecido en la resolución 521 de 2020 a través de los EMS mediante la adscripción georreferenciada que las EAPB realizan con su red de prestadores.
- Mediante monitoreo aumentar la cobertura de IPS públicas y privadas en el seguimiento a pacientes con resultado positivo de COVID 19.

DIFICULTADES:

- Dentro de la atención domiciliaria, la entrega de medicamentos no es oportuna a la población de pacientes crónicos y gestantes.
- La conformación de los EMS en las ESE no son suficientes para garantizar la atención domiciliaria de manera presencial o virtual a la población de pacientes crónicos y gestantes.
- Las ESE que desarrollan actividades a nivel domiciliario presentan dificultades operativas porque no se han podido acordar adecuadas tarifas de contratación, no existe un flujo de recursos conforme a lo pactado contractualmente es decir el giro del 100%, por lo tanto, no hay contratación vigente en presente año.
- La información suministrada por los prestadores en ocasiones no es oportuna, lo que implica comunicaciones reiteradas a los funcionarios para él envío de la misma.

CONCLUSIONES:

- El 100% de las ESEs municipales de baja complejidad tienen implementada la atención domiciliaria mediante visitas, llamadas telefónicas y tele consulta a la población establecida en la resolución 521 de 2020.
- En menor proporción se realiza la entrega de medicamentos en el domicilio del paciente.
- Todas las instituciones de salud de baja complejidad cuentan por lo menos con un EMS.
- La mayoría de los EMS están conformados por médicos generales, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería, bacteriólogo, psicólogo, odontólogo y regente de farmacia.
- En algunas instituciones además cuentan con gestores comunitarios y promotoras rurales.
- Con relación al seguimiento de los pacientes con resultado positivo de COVID 19 las IPS de mediana y alta complejidad ubicadas en Ipiales, Tumaco y Pasto han registrado la información de los pacientes que han estado internados en el servicio de hospitalización y otros en la UCI, además en algunas se les practica la toma de las pruebas de laboratorio y luego son canalizados a las Secretarías Municipales de Salud, a las EAPB y a las IPS de baja complejidad para su seguimiento.
- Las IPS de baja complejidad y todas las ESEs municipal han realizado el seguimiento domiciliario de los pacientes por vía telefónica en la mayoría de ellas, además realizan telemedicina alguna igual que visitas domiciliarias.
- Continuar con la elaboración del quinto informe, recepcionando la matriz diligenciada por los prestadores semanalmente, generalmente el día lunes y sucesivamente con los siguientes informes de seguimiento.

BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

EVALUACIÓN DE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

OBJETIVO

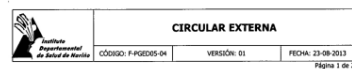
Inspeccionar, Verificar y controlar Protocolo de Bioseguridad y el adecuado uso y eliminación de Elementos de Protección Personal (EPP) en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Departamento de Nariño.

Metas de Producto 2020:

Incrementar el número de municipios con fortalecimiento e implementación del Protocolo de bioseguridad y el adecuado uso de EPP de acuerdo a normatividad legal y vigente.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- **Publicación de Circular Externa del IDSN N. 264 "REQUERIMIENTO DE SEGUIMIENTO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y DE MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)".**

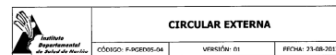


No 264

PARA: PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO
DE: DIRECCIÓN INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
ASUNTO: REQUERIMIENTO DE SEGUIMIENTO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y DE MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)
FECHA: Agosto 26 de 2020

El Instituto Departamental de Salud de Nariño en ejercicio de sus atribuciones de inspección y vigilancia de conformidad a lo previsto en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, considerando que la Organización Internacional del Trabajo en comunicado del 18 de marzo de 2020 instó a los Estados a adoptar medidas urgentes para 1) proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias de los riesgos para la salud generados por el Coronavirus COVID-19; 2) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo; 3) estimular la economía y el empleo, y 4) sostener los puestos de trabajo y los ingresos, con el propósito de respetar los derechos laborales, mitigar los impactos negativos y lograr una recuperación rápida y sostenida, y siendo que el Decreto número 539 del 13 de abril de 2020, establecido durante el término de la emergencia sanitaria el Ministerio de Salud y Protección Social, así el competente para expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectoriales que se encuentren autorizadas, al fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia y realizar su adecuado manejo y que una vez analizadas las condiciones particulares que rodean la prestación de los servicios de salud en el Departamento de Nariño y teniendo en cuenta la expedición por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de la Resolución 1125 de 14 de Julio de 2020, por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación, requiere verificar el adecuado uso y eliminación de Elementos de Protección Personal (EPP) en las instituciones prestadoras de servicios de salud, y por lo tanto solicitan se entregue por parte de todas las IPS habilitadas en el departamento de Nariño, un informe ejecutivo que debe ser enviado al correo electrónico: biosseguridad@idsn.gov.co hasta el día 8 de septiembre de 2020, y el cual debe contener la descripción de los siguientes aspectos:

1. Protocolo de Bioseguridad en el cual describe:
 - Medidas para mitigar la transmisión del Coronavirus COVID-19: (higiene de manos, Limpieza, desinfección y esterilización a cargo de los prestadores de servicios de salud, elementos de protección personal (EPP) uso y eliminación de los mismos).
 - Medidas logísticas, manejo de residuos y de equipos de trabajo, elementos de trabajo y dotación, Medidas para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres en el ambiente hospitalario y Medidas de Control Ambiental.
2. Prevención y manejo de situaciones de contagio por COVID-19: medidas de prevención, Manejo de situaciones de riesgo en la prestación de servicios de salud.
3. Medidas de vigilancia de la salud del talento humano en salud (incluye estudiantes y docentes de programas del área de la salud), del personal administrativo, de apoyo y alimentación,



4. Alternativas de organización para la prestación de los servicios de salud: trabajo remoto o a distancia, trabajo presencial, horarios de atención, medidas para la atención, acompañantes, interacción en tiempos de eliminación, interacción con terceros (proveedores, usuarios).
5. Medidas de desplazamiento desde y hacia el lugar de trabajo del personal relacionado.
6. Medidas en coordinación con los administradores de riesgos laborales (ARL), ajustando evidencias.
7. Reporte número de accidente de trabajo o enfermedad laboral de un trabajador de la salud por exposición a COVID-19, mencionando fecha, perfil y acción realizada por parte de la institución.
8. Plan institucional de formación continua.
9. Suficiencia de talento humano en salud por servicio.
10. Proceso o procedimiento institucional para entrega de EPP y Evidencias de entrega de los mismos, unidades disponibles de acuerdo a prevención.

Se recuerda a los prestadores de servicios de salud públicos y privados del Departamento de Nariño, que las directrices emitidas en la presente circular pueden ser modificadas en el corto plazo, ya que las mismas a nivel local y regional, dependen de manera directa de la evolución y comportamiento de la pandemia. Lineamientos emitidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y demás autoridades sanitarias a nivel Nacional, así como el resultado de los indicadores de impacto de la emergencia por COVID-19 en cada región, por lo cual los invitamos a estar atentos a las publicaciones oficiales que el Instituto Departamental de Salud de Nariño realiza en su página web institucional: www.ids.gov.co

DIANA MARCELA GONZALEZ GONZALEZ
Directora IDSN

Provisión: RAÍDO RICARDO CAMPANA ORTEGA Profesional Especializado SCA	Revisó: KAREN ROSSMERY LUINA Subdirectora Calidad y Aseguramiento
Firma: <i>[Firma]</i>	Firma: <i>[Firma]</i>
Fecha: 23/08/2020	Fecha: 23/08/2020
Provisión: FABICA ROSALES SANCHEZ BENAVIDES Profesional VSP_SSP	Provisión: DANAYANA HERRERA DE LA CRUZ Subdirectora Salud Pública
Firma: <i>[Firma]</i>	Firma: <i>[Firma]</i>
Fecha: 23/08/2020	Fecha: 23/08/2020

- **Solicitud y seguimiento de protocolos de bioseguridad a los diferentes prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño.**

De conformidad con el artículo 43 de la Ley: 715 de 2001, es competencia de las entidades territoriales departamentales, dirigir, coordinar y vigilar el sistema general de seguridad social en salud dentro del territorio de su jurisdicción, por lo anterior el Instituto Departamental de Salud de Nariño, realizó el seguimiento a los diferentes prestadores de servicios de salud de acuerdo a los lineamientos a nivel nacional con el fin de garantizar la oportunidad y calidad en la prestación de servicios de salud, por lo anterior se menciona a continuación las acciones llevadas a cabo teniendo en cuenta el cumplimiento de Protocolo de Bioseguridad y disponibilidad de elementos de protección personal (EPP):

Teniendo en cuenta los criterios de preparación para la atención ante la posible introducción del nuevo Coronavirus – COVID-19 para los prestadores de servicios de salud públicos y privados del Ministerio de Salud y Protección Social, el IDSN realizó solicitud formal a los diferentes prestadores de servicios de salud, en los cuales se solicita presentar informe del fortalecimiento de las medidas de precaución básicas para control de infecciones en donde se incluya; higiene de manos y respiratoria, elementos de protección personal, manejo de residuos hospitalarios, limpieza y desinfección de superficies, medidas para garantizar la suficiencia de insumos y materiales necesarios para brindar una atención oportuna, segura e integral a los pacientes con COVID19, entre otros. Teniendo en cuenta la Circular 005 y la Resolución 536 de 2020.

Una vez se recepciona la información por parte de los mismos se realizó el seguimiento y conminación de acciones de acuerdo a la competencia y su posterior visita de inspección, vigilancia y control como consta en los anexos correspondientes.

El IDSN realiza solicitud a prestadores de servicios de salud para el diligenciamiento y actualización de plan de acción de acuerdo a cada fase durante la pandemia COVID-19 en los cuales para cada versión para lo cual se cuenta con soportes documentales, cabe mencionar que hasta el mes de junio para el tema de elementos de protección personal y protocolo de bioseguridad del sector salud se realizaba el seguimiento con base a los Lineamientos presentados por el Ministerio de Salud y Protección Social, luego de la expedición de la Resolución 1155 de 2020 se intensifica la verificación de cada uno de los ítems de la misma y se conmina acciones de acuerdo al incumplimiento.

Para lo cual se procede a la Expedición de la Circular Externa N. 264 mediante la cual se realiza requerimiento para el seguimiento de Protocolo de Bioseguridad y Manejo de Elementos de Protección Personal para los prestadores de servicios de salud (IPS) de carácter público y privado del Departamento de Nariño, con el fin de brindar seguimiento, asistencia técnica y acompañamiento frente a la Resolución 1155 de 2020, obteniendo como resultado:

PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD	CANTIDAD
E.S.E INCLUIDOS PUESTOS Y SEDES	67
IPS	130
PROFESIONALES INDEPENDIENTES	34
TOTAL	231

Se realiza la revisión documental de los siguientes ítems:

- Protocolo de Bioseguridad en el cual describa:
- Medidas para mitigar la transmisión del Coronavirus COVID-19: (higiene de manos, Limpieza, desinfección y esterilización a cargo de los prestadores de servicios de salud, elementos de protección personal (EPP) uso y eliminación de los mismos)
- Medidas locativas, manejo de residuos y de equipos de trabajo, elementos de trabajo y dotación, Medidas para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres en el ambiente hospitalario y Medidas de Control Ambiental.
- Prevención y manejo de situaciones de contagio por COVID-19: medidas de prevención, Manejo de situaciones de riesgo en la prestación de servicios de salud.
- Medidas de vigilancia de la salud del talento humano en salud (incluye estudiantes y docentes de programas del área de la salud), del personal administrativo, de apoyo y alimentación, relacionados con la prestación del servicio de salud, en el contexto del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y la relación docencia-servicio, cuando aplique.
- Alternativas de organización para la prestación de los servicios de salud: trabajo remoto o a distancia, trabajo presencial, horarios de atención, medidas para la atención,

- acompañantes, interacción en tiempos de alimentación, interacción con terceros (proveedores, usuarios).
- Medidas de desplazamiento desde y hacia el lugar de trabajo del personal relacionado.
 - Medidas en coordinación con las administradoras de riesgos laborales (ARL), adjuntando evidencias.
 - Reporte numérico de accidente de trabajo o enfermedad laboral de un trabajador de la salud por exposición a COVID-19, mencionando fecha, perfil y acción realizada por parte de la institución.
 - Plan institucional de formación continua
 - Suficiencia de talento humano en salud por servicio
 - Proceso o procedimiento institucional para entrega de EPP y Evidencias de entrega de los mismos, unidades disponibles de acuerdo a proyección.
- **Visitas de Inspección, Vigilancia y control a los Prestadores de Servicios de Salud (Profesionales independientes - IPS) del departamento de Nariño, con el fin de realizar revisión y seguimiento de la aplicación de La Resolución 1155 de 2020 mediante la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud y la disposición, uso, eliminación de elementos de protección personal (EPP).**

Para el cumplimiento de lo anterior se revisa de acuerdo a lista de chequeo los siguientes ítems:

- Autorización de reinicio de labores expedida por la Alcaldía del municipio de interés.
- Autorización transitoria ante el REPS y el IDSN.
- Ruta de atención para evento COVID-19
- Suficiencia de talento humano de acuerdo a capacidad resolutive de la institución prestadora de servicios de salud.
- Protocolo de bioseguridad.
- Agenda de citas, de acuerdo a alcance de visita.
- Historias clínicas, registros y soportes de acuerdo a alcance de visita.
- Medidas Generales de Bioseguridad para la Prestación de Servicios de Salud (higiene de manos – limpieza, desinfección y esterilización – uso y rehúso de EPP – medidas locativas, manejo de residuos y de equipos de trabajo).
- Elementos de Protección Personal (matriz de acuerdo al riesgo del personal administrativo y talento humano en salud, insumos, suministros, dotación, adherencia a Kit EPP).
- Medidas y alternativas de organización tomadas por parte del prestador de servicios de salud para el manejo de situaciones de riesgo en la prestación del servicio.
- Articulación con ARL.

Obteniendo como resultado oportunidades de mejora o compromisos suscritos por los prestadores de servicios de salud como actualización del manual de bioseguridad, actualización y evaluación de matriz de riesgo por exposición del personal asistencial y administrativo y adherencia al cumplimiento de entrega de Elementos de Protección Personal como se encuentra soportado en archivo documental y electrónico de cada visita.

Para cada prestador de servicios de salud se cuenta con su respectivo archivo documental en el cual se adjunta autos comisorios de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento, Subdirección de Salud Pública del Instituto Departamental de Salud de Nariño, acta de visita al prestador, informe de visita, anexos, lista de chequeo (consolidado o individual).

A continuación, se presenta el consolidado de visitas de inspección y vigilancia realizadas para el seguimiento de compromisos y actualización de protocolo de bioseguridad y entrega de EPP de acuerdo a Resolución 1155 de 2020:

PRESTADOR	CANTIDAD
E.S.E	29
IPS	45
PROFESIONAL INDEPENDIENTE	33
TOTAL	107

• **Gestión Del Conocimiento**

Se realiza capacitaciones de manera continua a los profesionales de la salud de todas las ESE e IPS del departamento, lo cual se verifica con las visitas de inspección realizadas.

Por parte del IDSN y la Subdirección de Calidad y Aseguramiento se participa como panelistas en el Foro Departamental "LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19", evento que se llevó a cabo el día 29 de mayo de 2020 mediante la plataforma virtual de Facebook Live de la Universidad Cooperativa de Colombia y que contó con la participación de alrededor 250 profesionales odontólogos de la región, para lo cual se cuentan con los siguientes soportes y donde se expone los protocolos de bioseguridad, uso de EPP, ruta de atención en odontología y reactivación gradual de los servicios.



TRIBUNAL DE ÉTICA
ODONTOLÓGICA DE NARIÑO

Nit 814.007.029-8

Página 1 de 1

San Juan de Pasto, 2 de junio de 2020

TEON 080 – 020

Doctora
PAOLA ANDREA SANTACRUZ
Instituto Departamental de Salud de Nariño
Ciudad

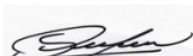
Cordial saludo.

El Tribunal de Ética odontológica de Nariño extiende a usted una sincera manifestación de agradecimiento, al haber participado en el foro "LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19", evento que se llevó a cabo el día 29 de mayo de 2020 mediante la plataforma virtual de Facebook Live de la Universidad Cooperativa de Colombia y que contó con la participación de alrededor 250 profesionales odontólogos de la región.

Gracias a este evento pudieron socializarse los diferentes lineamientos emitidos por el Gobierno nacional, departamental y municipal con respecto a la reapertura en la prestación de los servicios odontológicos en el departamento de Nariño en medio de la emergencia sanitaria por el coronavirus Covid 19, exponiendo objetivamente las disposiciones que regularán la materia, así como aclarando las dudas del gremio.

En mi calidad de Presidente del Tribunal de ética odontológica de Nariño agradezco su compromiso indefectible con el desarrollo y seguridad de nuestra región y en reconocimiento a su compromiso se otorga el certificado que se anexa a la presente.

Cordialmente,



PABLO ANDRÉS ARELLANO RAMOS
Presidente – TEON Nariño



TRIBUNAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA DE NARIÑO

CERTIFICA QUE:

La Dra. **PAOLA ANDREA SANTACRUZ**

En representación del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

Participó como panelista en el foro virtual
"LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19"

Realizado el día veintinueve (29) de mayo de 2020 a través de la plataforma
Facebook Live de la Universidad Cooperativa de Colombia – Sede Pasto


En constancia se firma en San Juan de Pasto, a los veintinueve (29) días del mes de mayo de 2020



PABLO ANDRÉS ARELLANO RAMOS
Presidente TEON



MARÍA MERCEDES TULCÁN CABRERA
Abogada Secretaria TEON

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 292 de 407

- **Capacitaciones para talento humano en salud y comunidad:**



Elementos de protection personal:
Características, uso adecuado y
disposición final

Juan Andrés Arrieta Martínez
Químico farmacéutico
Oficina control medicamentos – IDSN
farmacovigilanciaidsn@gmail.com



- **Plan de comunicaciones en redes sociales**




El IDSN ha realizado gestiones de entrega de EPP los cuales se componen de: guantes quirúrgicos, batas quirúrgicas, respirador N95, mascarilla quirúrgica, gel antibacterial, monogafas, mascara proter facial o máscara facial a los diferentes municipios del Departamento de Nariño con el fin de garantizar una atención segura y brindar protección en salud al personal, para lo cual consta como soporte las actas de entrega y archivo fotográfico:



RETOS Y ACTIVIDADES CUMPLIDAS Y PARA DESARROLLAR:

ACTIVIDAD	RESULTADO	BENEFICIARIOS	OBSERVACIONES
Proyección Circular 264	Se realiza la proyección de la circular Externa del IDSN N. 264 "REQUERIMIENTO DE SEGUIMIENTO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y DE MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)"	Circular externa todo el departamento	
Acompañamiento a municipios del Departamento de Nariño para la actualización del Protocolo de Bioseguridad	Articulación con equipo COVID de SCA, para realizar el acompañamiento a los diferentes municipios y apoyar con la formulación de los planes de contingencia COVID-19 y actualización de protocolo de bioseguridad	Todo el departamento	
Evaluación de Protocolos	Se realiza evaluación de protocolos de bioseguridad a	Municipios que han enviado protocolo	Se continúa realizando

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 294 de 407

Bioseguridad	los municipios que han cumplido con él envió del mismo	de bioseguridad	periódicamente las evaluaciones a los prestadores.
Asistencia técnica a municipios y hospitales	Se realiza asistencia técnica a municipios de Nariño y hospitales del departamento de Nariño según necesidad, solicitud, previa comunicación, cronogramas establecidos	Todo el departamento	Se continúa realizando según necesidad y solicitud
Consolidado seguimiento por prestadores	Se realiza consolidado de las actividades y visitas realizadas a los prestadores de servicios de salud con el objetivo de realizar seguimiento a protocolo de bioseguridad y elementos de protección personal	IDSN	
Informe de gestión	Se realiza informe de gestión solicitado por la Subdirección de Salud Pública y Subdirección de Calidad y Aseguramiento	IDSN	
Solicitud de certificados de suficiencia de Elementos de protección personal para los prestadores de servicios de salud de acuerdo a servicios habilitados	Archivo consolidado de necesidades de EPP para el departamento de Nariño	Todo el Departamento IDSN	
Entrega de EPP en donación a los diferentes prestadores de servicios de salud	Garantizar la suficiencia de EPP en el departamento de Nariño	Todo el Departamento	
Asistencia Técnica constante de acuerdo a normatividad legal y vigente	Disminuir cantidad de prestadores de servicios de salud con desconocimiento de requerimientos nacionales de acuerdo al tema de interés	Todo el Departamento	

CONCLUSIONES

A la fecha se cumplió a cabalidad con las visitas programadas de acuerdo al cronograma establecido y auto comisorios de manera articulada con la Subdirección de Salud Pública, es importante realizar seguimiento constante a los prestadores de servicios de salud, de acuerdo a los cambios en normatividad legal y vigente, para lo cual constará como soporte correos electrónicos, oficios, circulares.

2.4 GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO

OBJETIVO: Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectiva en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el departamento de Nariño

Meta de resultado 2020: Mantenido en los municipios priorizados del Departamento del desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud

Meta de producto: Mantener en el cuatrienio al 100% de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño.

Meta de Producto	Indicador de Meta de Producto	Porcentaje Anual
Mantener en el cuatrienio al 100% de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	Porcentaje de cumplimiento en el cuatrienio de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	100%

ACTIVIDAD

- Contratar el 100% de la red pública y privada de baja, mediana y alta complejidad requerida para la atención de la PPNA del departamento.

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020
Contratar el 100% de la red pública y privada de baja, mediana y alta complejidad requerida para la atención de la PPNA del departamento	100	100%

LOGROS

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño, durante el periodo 2020, siguió adelante con el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en la oficina de atención a usuarios y garantizó la satisfacción de nuestros clientes tanto internos como externos, lo anterior teniendo en cuenta que tiene contratada una red pública de baja, mediana y alta complejidad suficientes para cumplir y cubrir de manera oportuna todos los servicios solicitados por la población pobre vulnerable no afiliada al SGSSS.

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño, con la aprobación del Comité de población Pobre No Afiliada y bajo las directrices de la Resolución 857 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, realizó la dispersión de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta del Sistema general de Participaciones – SGP- 2020, destinados a la financiación de los gastos de operación de las empresas sociales del estado o de la infraestructura pública administrada por terceros para el año 2020, tal como se muestra en la siguiente gráfica:

DISPERSIÓN RECURSOS SGP - CONTRATACION ESE MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS									
MUNICIPIO - ESE	VALOR CONTRATO ACTUAL	VALOR PARA A SUSTITUIR FUENTE	POBLACION NO ASEGURADA	VALOR UPC	PROPUESTA AJUSTE SGP EMD	PROPUESTA AJUSTE SGP PRUEBAS RAPIDAS CONGLOMERADOS	RECURSOS NUEVO CONTRATO	RECURSOS VIGENCIA	FUENTE
ARBOLEDA	654.561	654.561	28	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	246.244.269	SGP
BARBACOAS	21.764.166	21.764.166	931	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	267.353.874	SGP
CORDOBA	3.413.070	3.413.070	146	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	249.002.778	SGP
CUMBITARA	654.561	654.561	83	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	246.244.269	SGP
EL CHARCO	17.673.158	17.673.158	1.280	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	263.262.866	SGP
EL PEÑOL	280.526	280.526	12	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	245.870.234	SGP
LA TOLA	9.280.746	9.280.746	355	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	254.870.454	SGP
LA UNION EDO SANTOS	174.601.440	174.601.440	12.000	145.501	202.190.908	43.398.800	245.589.708	420.191.148	SGP
LEIVA	701.316	701.316	30	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	246.291.024	SGP
MAGUI	29.922.807	29.922.807	756	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	275.512.515	SGP
MOSQUERA	58.653.377	58.653.377	2.509	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	304.243.085	SGP
NARIÑO	350.658	350.658	15	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	245.940.366	SGP
OLAYA HERRERA	34.738.509	34.738.509	1.486	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	280.328.217	SGP
PIZARRO	8.298.903	8.298.903	397	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	253.888.611	SGP
POLICARPA	4.698.816	4.698.816	201	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	250.288.524	SGP
SAMANIEGO	6.568.991	6.568.991	281	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	252.158.699	SGP
SAN BERNARDO	420.789	420.789	18	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	246.010.497	SGP
SAN LORENZO	1.823.421	1.823.421	78	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	247.413.129	SGP
SANTA BARBARA	10.917.149	10.917.149	467	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	256.506.857	SGP
SAPUYES	2.454.605	2.454.605	28	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	248.044.313	SGP
TAMINANGO	1.940.307	1.940.307	105	23.377	202.190.908	43.398.800	245.589.708	247.530.015	SGP
COOEMSSANAR TUQUERRES	44.033.258	44.033.258	-		202.190.908	43.398.800	245.589.708	289.622.966	SGP
TOTAL	433.845.135	433.845.134			4.448.199.976	954.773.600	5.402.973.576	5.836.818.710	

- Así mismo el Instituto Departamental de Salud de Nariño, bajo las directrices y aprobación del Comité de población Pobre No Afiliada realizó contratación, para el año 2020, con IPS públicas y privadas del Departamento de Nariño de baja, mediana y alta complejidad para la atención de esta población responsabilidad del IDSN, de acuerdo con la siguiente gráfica:

CONTRATACIÓN IPS MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD

COMPLEJIDAD	IPS	RECURSOS VIGENCIA 2020	FUENTE
MEDIANA	HOSPITAL SAN RAFAL - PASTO	139.142.798	RENTAS
MEDIANA	CEHANI - PASTO	46.380.933	RENTAS
MEDIANA	HOSPITAL PERPETUO SOCORRO - PASTO	74.209.492	RENTAS
ALTA	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES - PASTO	378.194.340	RENTAS
ALTA	HOSPITAL UNIVESRSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO - PASTO	1.352.004.183	RENTAS
ALTA	FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO - PASTO	378.194.340	RENTAS
MEDIANA	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES - IPIALES	320.102.640	RENTAS
BAJA	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO - TUMACO	350.657.892	RENTAS
MEDIANA	HOSPITAL SAN ANDRES - TUMACO	970.008.000	RENTAS
BAJA	UNIPA - AWUA	116.885.964	RENTAS
	TOTAL	4.125.780.582	

- Igualmente el Instituto Departamental de Salud de Nariño, con la aprobación del Comité de población Pobre No Afiliada del 10 de diciembre de 2020 y bajo las directrices de la Resolución 857 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, realizó la dispersión de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta del Sistema general de Participaciones – SGP- 2021, destinados a la financiación de los gastos de operación de las empresas sociales del estado o de la infraestructura pública administrada por terceros para el año 2021, de acuerdo con la siguiente gráfica:

DISPERSIÓN RECURSOS SGP - CONTRATACIÓN ESE MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS

MUNICIPIO - ESE	POBLACION NO ASEGURADA	VALOR UPC	PROPUESTA AJUSTE SGP EMD	PROPUESTA AJUSTE SGP PRUEBAS A CONGLOMERADOS	PROPUESTA DE CONTRATACION	FUENTE
ESE SAN MIGUEL ARBOLEDA	28	23.377	202.190.908	43.398.800	246.898.830	SGP SO
ESE SAN ANTONIO DE BARBACOAS	931	23.377	202.190.908	43.398.800	289.118.040	SGP SO
ESE SAN BARTOLOME DE CORDOBA	146	23.377	202.190.908	43.398.800	252.415.848	SGP SO
ESE SAN PEDRO DE CUMBITARA	83	23.377	202.190.908	43.398.800	246.898.830	SGP SO
ESE SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS EL CHARCO	1.280	23.377	202.190.908	43.398.800	280.936.023	SGP SO
ESE C.S. SAN ISIDRO EL PEÑOL	12	23.377	202.190.908	43.398.800	246.150.760	SGP SO
ESE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE LA TOLA	355	23.377	202.190.908	43.398.800	264.151.199	SGP SO
HOSPITAL EDUARDO SANTOS ESE LA UNION	12.000	145.501	202.190.908	43.398.800	594.792.588	SGP SO
ESE SAN JOSÉ DE LEIVA	30	23.377	202.190.908	43.398.800	246.992.339	SGP SO
ESE SAÚL QUIÑONES MAGUI PAYAN	756	23.377	202.190.908	43.398.800	305.435.321	SGP SO
ESE SAN FRANCISCO MOSQUERA	2.509	23.377	202.190.908	43.398.800	362.896.461	SGP SO
ESE C.S. SAN SEBASTIÁN NARIÑO	15	23.377	202.190.908	43.398.800	246.291.023	SGP SO
ESE CAMILO HURTADO OLAYA HERRERA	1.486	23.377	202.190.908	43.398.800	315.066.725	SGP SO
ESE SEÑOR DEL MAR FRANCISCO PIZARRO	397	23.377	202.190.908	43.398.800	262.187.514	SGP SO
ESE C.S. POLICARPA	201	23.377	202.190.908	43.398.800	254.987.339	SGP SO
HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS SAMANIEGO	281	23.377	202.190.908	43.398.800	258.727.690	SGP SO
ESE SAN BERNARDO	18	23.377	202.190.908	43.398.800	246.431.286	SGP SO
ESE C.S. SAN LORENZO	78	23.377	202.190.908	43.398.800	249.236.550	SGP SO
ESE SANTA BARBARA DE ISCUANDE	467	23.377	202.190.908	43.398.800	267.424.006	SGP SO
ESE SAPUYES	28	23.377	202.190.908	43.398.800	250.498.918	SGP SO
ESE SAN JUAN BAUTISTA TAMINANGO	105	23.377	202.190.908	43.398.800	249.470.322	SGP SO
COOPERATIVA SALUD EMSSANAR IPS-TUQUERRES	-		202.190.908	43.398.800	333.656.223	SGP SO

6.270.663.835,00

- Bajo este contexto y según los lineamientos de la Resolución 857 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Departamental de Salud de Nariño realizó convenios contractuales con 22 Empresas sociales del Estado de baja y mediana complejidad en 22 municipios no certificados del Departamento, responsabilidad del IDSN.

RETOS

- Realizar seguimiento exhaustivo por parte de los supervisores de los convenios contractuales de servicios de salud, a la efectiva ejecución y pago de los mismos.
- Hacer entrega oportuna a las ESE – IPS contratadas de los montos establecidos en las Actas de pago final y liquidación de los contratos y de las Actas de pagos parciales establecidos por los supervisores de los contratos.
- Verificación y seguimiento de la garantía de la operación por parte de la ESE o del administrador de infraestructura pública, de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores.

DIFICULTADES


- Entrega inoportuna por parte de las administraciones de las ESE – IPS de baja y mediana complejidad de los soportes requeridos por los supervisores de los contratos para realizar las actas de pago respectivas.
- Inoportuna firma y legalización de los convenios contractuales de los servicios de salud de baja y mediana complejidad.
- Normatividad expedida en el transcurso de la vigencia de la gestión contractual.

CONCLUSIONES

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño realizó dispersión de recursos asignados por el Sistema General de Participaciones del Subcomponente del Subsidio a la Oferta, para la contratación de los servicios de baja y mediana complejidad de 22 ESE – IPS ubicadas en 22 municipios No certificados del Departamento por el orden de \$ 5.836.818.710 para el año 2020 y \$ 6.270.663.850 para la vigencia 2021.
- El Instituto departamental de Salud de Nariño bajo las directrices y lineamiento del comité de población pobre no afiliada realizó contratación de servicios de salud con IPS de baja, mediana y alta complejidad del Departamento de Nariño para la atención de la población pobre y vulnerable no afiliada vigencia 2020 por un monto de \$ 4.125.780.582.

ORDENES – AUTORIZACIONES

Los cambios normativos radicales e importantes implementados en los últimos dos años en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, establecidos especialmente en la Ley 1955 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social e igualmente lo consignado en el Decreto 064 de 2020 del Ministerio de Salud Y Protección Social, han generado un impacto sustancial en el proceso de trámite de autorizaciones de las tecnologías en salud responsabilidad del Instituto Departamental de Salud de Nariño. En este sentido a partir del 1 de enero del año 2020, el IDSN ya no es el responsable operativa ni financieramente de las autorizaciones de los servicios en salud antes denominados NO POS hoy NO UPC. Son las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios quienes garantizarán y responsabilizarán tanto en la autorización y de la parte financiera de aquellas tecnologías NO UPC. Así las cosas, se puede evidenciar en la tabla siguiente que el volumen de autorizaciones en el año 2020 ha ido disminuyendo

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 299 de 407

ostensiblemente tal como lo dicta la Ley 1955 de 2020. Igualmente se hace necesario resaltar aquí que el costo relacionado con estas autorizaciones en la tabla enunciada es parcial debido a que la mayoría de las autorizaciones se direccionaron para los hospitales con quienes el IDSN tiene convenio contractual y su costo se carga al contrato establecido y no se carga al sistema porque no procedía la tabulación de costos en el mismo. Estos valores de las atenciones autorizadas se encuentran en el proceso de auditoría de cuentas médicas.

AÑO	AUTORIZACIONES	COSTO
2020	79	7.000.000
Total General	79	7.000.000

Autorizaciones por diagnóstico:




INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
ATENCION A LA POBLACION POBRE Y VULNERABLE

SOLICITUD x DIAGNOSTICOS

PERIODO: 01/01/2020 A 31/12/2020

CIEX	DETALLE	Cantidad	Costo
Q000	Anencefalia	1	7,000,000.00
N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	1	0.00
F701	Retraso mental leve, deterioro del comportamiento significativo, que requiere atencion o tratamiento	1	0.00
C833	Linfoma de celulas grandes B difuso	35	0.00
O40K	Polihidramnios	1	0.00
Z000	Examen medico general	1	0.00
F919	Trastorno de la conducta, no especificado	1	0.00
S900	Contusion del tobillo	1	0.00
S531	Luxacion del codo, no especificada	2	0.00
I611	Hemorragia intracerebral en hemisferio, cortical	1	0.00
F911	Trastorno de la conducta insociable	1	0.00
D696	Trombocitopenia no especificada	1	0.00
S424	Fractura de la epifisis inferior del humero	1	0.00
O342	Atencion materna por cicatriz uterina debida a cirugia previa	1	0.00
I330	Endocarditis infecciosa aguda y subaguda	4	0.00
Z359	Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion	1	0.00
F809	Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado	1	0.00
I602	Hemorragia subaracnoidea de arteria comunicante anterior	1	0.00
N159	Enfermedad renal tubulointerstitial, no especificada	19	0.00
D486	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la mama	1	0.00
D649	Anemia de tipo no especificado	1	0.00
I442	Bloqueo auriculoventricular completo	1	0.00
Z358	Supervision de otros embarazos de alto riesgo	1	0.00
Tota:		79	\$7,000,000.00

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 300 de 407

En la tabla anterior se constata que de acuerdo con el diagnóstico del paciente, el mayor número de autorizaciones expedidas para el año 2020 corresponde a Linfoma con un porcentaje de 44.30%, seguido de la enfermedad renal tubulointerstitial con un porcentaje del 24%.

En cuanto a la información del costo relacionado con estas autorizaciones es preciso resaltar que el mismo no se carga debido a que la mayoría de las autorizaciones se direccionaron para los hospitales con quienes el IDSN tiene convenio contractual y su costo se carga al contrato establecido y no se carga al sistema. Estos valores de las atenciones autorizadas se encuentran en el proceso de auditoría de cuentas médicas.

Autorizaciones por servicio prestado:



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
ATENCIÓN A LA POBLACION POBRE Y VULNERABLE

SOLICITUDES POR SERVICIO

PERIODO: 01/01/2020 A 31/12/2020


Tipo de Servicio Solicitado		Cantidad
1	Medicamentos	18
6	Laboratorio	17
4	Ayudas Diagnósticas	16
7	Consulta	13
2	Procedimientos	6
3	Procedimientos Quirúrgicos	4
12	Estancia No Hospitalaria	2
8	Insumos	2
9	Transporte	1
Total:		79

De acuerdo con lo consignado en el cuadro anterior, el porcentaje mayor de autorizaciones referentes al servicio prestado corresponde a medicamentos con un 22,78%, seguido del servicio de laboratorio con un 21,51% y en un tercer lugar autorizaciones para el servicio de Ayudas diagnósticas con un 20.25%

Las autorizaciones para transporte con un 1.26% correspondió al servicio menos tramitado.

LOGROS

- Expedición de autorizaciones de servicios de salud del 100% de las solicitudes realizadas por la población pobre no afiliada, responsabilidad del Instituto Departamental de salud de Nariño.
- Expedición de autorizaciones de servicios de salud del 100% de las solicitudes de servicios de salud de urgencias realizadas por la población migrante irregular, responsabilidad del Instituto Departamental de salud de Nariño.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 301 de 407

- Expedición de autorizaciones de servicios de salud del 100% de las solicitudes de servicios de salud realizadas por la población migrante irregular a través de vía tutela.
- Expedición de autorizaciones de servicios de salud en un periodo menor de 24 horas en el 100% de las solicitudes allegadas a la oficina de atención al usuario.

RETOS

- Buscar las alternativas necesarias tanto administrativas como financieras para poder cumplir con las solicitudes directas o a través vía tutela de los servicios de salud de la población migrante irregular.
- Disminuir la expedición de autorizaciones de servicios de salud para la Población Pobre No Afiliada (PPNA) al sistema general de seguridad social en salud, mediante la efectiva aplicación del Decreto 064 de 2020 del Ministerio de Salud y la Protección Social.

DIFICULTADES

Deficientes recursos para el cumplimiento del pago de los medicamentos de enfermedades huérfanas y de las tecnologías en salud de la población migrante irregular.

Expedición de autorizaciones para las tecnologías en salud de la población migrante, específicamente los migrantes irregulares.

Falta de red de 4 nivel de complejidad por fuera del Departamento para la atención de la población PPNA.

La mayoría de IPS públicas están en dificultades financieras debido a que algunos aseguradores no gestionan los pagos oportunos y algunas de ellas como último recurso han decidido restringir los servicios para presionar por acuerdos de pago que adicionalmente se incumplén.

Incidentes de desacato en contra del IDSN por la población migrante irregular.

CONCLUSIONES

- El aumento progresivo de la población migrante irregular en nuestra región y con ello el aumento de la utilización de los servicios de salud, hacen que tanto las entidades prestadoras de salud – IPS como los Entes Territoriales se encuentren en difíciles situaciones administrativas y financieras.
- Los recursos financieros necesarios para el cubrimiento de las tecnologías en salud para la población migrante irregular son muy limitados bien sean ellos propios o enviados desde el nivel central.
- El amparo por acción de tutela de los servicios de salud diferentes a los de urgencias para la población migrante irregular hace que la situación financiera de la entidad territorial sea bastante compleja.

GESTION MIPRES

LOGROS

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño continuó en el año 2020 con la aplicación e implementación de las bondades de la herramienta de Software desarrollada por el equipo de ingenieros de sistemas del área de Planeación del IDSN que permite el consumo de datos MIPRES en todo su contexto facilitando realizar el proceso de auditoría de cuentas médicas relacionadas con la facturación de los servicios en salud responsabilidad del IDSN.
- Para el año 2020 el Instituto Departamental de Salud de Nariño continuó con la aplicación de la Circular 190 expedida en el año 2019 donde se imparten las directrices de los requisitos para el proceso de radicación de las solicitudes de cobro y recobro en aplicación de la plataforma MIPRES, por parte de las EAPB, de tecnologías en salud no financiadas en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC ante el instituto departamental de salud.

RETOS

- Disuadir a la Empresas Administradoras de Planes de Beneficios sobre la importancia del conocimiento y manejo del sistema Mipres por parte del personal de salud pertinente en beneficio de la prestación de un servicio de salud con calidad para el usuario.
- Lograr que todas las tecnologías en salud solicitadas al paciente por parte del médico tratante, y en especial en las Instituciones de salud de la baja complejidad, que requieran autorizarse por la plataforma Mipres sean cargadas en este sistema en función de la oportunidad del servicio y la efectiva entrega del mismo al usuario y así evitar barreras en la atención.

DIFICULTADES

- Falta de información y socialización por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios a la red de prestadores y específicamente en la baja complejidad de los componentes y ejecución de la herramienta MIPRES.
- Poco interés por parte de los profesionales de la salud que laboran en la red de la baja complejidad en el conocimiento de las bondades de la herramienta Mipres para su ejecución en favor de los pacientes.

CONCLUSIONES

- La plataforma Mipres es un sistema importante en la prestación y gestión de los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y ello no solo para la prescripción de las tecnologías en salud que requieran ser autorizadas por esta plataforma sino también en la gestión administrativa de la prestación de los servicios de salud brindando una eliminación de las barreras para la prestación de un buen servicio de salud y con la calidad que los pacientes ameritan.

RECOBROS AL ADRES

En fecha 13 de enero del año 2020 mediante oficio SCA AU-20000156-20 enviado a la Directora del IDSN, Doctora Diana Paola Rosero Zambrano, se le informa que con el fin de dar continuidad al proceso de radicación de recobros por tecnologías NO PBS, autorizadas por el Instituto Departamental de Salud de Nariño - IDSN- por ordenamiento vía tutelas con orden de recobro al ADRES, extinto FOSYGA, respetuosa y comedidamente se le solicita se realicen las gestiones pertinentes y necesarias para la adquisición de su firma digital como Directora del IDSN.

El día jueves 27 de febrero del 2020 en conversación sostenida vía telefónica con la Ingeniera Lilia Castellano Jaimes en relación al proceso de recobros al ADRES que había adelantado el IDSN en el 2019 y de los inconvenientes presentados en el mismo y de acuerdo a sus indicaciones, se envió para su análisis una matriz consignando la información de los casos puntuales y discriminados de las facturas objeto del recobro. De esta matriz no se obtuvo respuesta alguna a pasar de la insistencia por parte nuestra en sendos correos electrónicos, reiterándole la información, en fechas que a continuación se relacionan:

- 03/03/2020
- 28/04/2020
- 12/05/2020
- 27/05/2020

Al no encontrar eco ni respuesta a los correos enviados, el Dr. Jaime Paz, Asesor de la Oficina de Atención al Usuario del IDSN entabla comunicación por medio de llamada telefónica con la ingeniera Lilia Castellanos Jaimes quien informa que ya no era la encargada de recobros, sin embargo hizo revisión de las solicitudes realizadas anteriormente y envió respuesta a estas por medio de correo electrónico el día 28/05/2020 en la cual se adjuntó el Manual de recobros e informó que se encontraban enfocados en ley de punto final, por tal razón no había agendado cronograma para otras prestaciones.

El día 28 de mayo de 2020 la Ingeniera Lilia Castellanos Jaimes solicita por correo electrónico a la Mesa de Servicios de la ADRES "cambiar el régimen del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO de nit 891280001-0 con código sns 520000 a 3 otro, lo anterior dado que como tal lo que hace en instituto es cobrar tutelas que ordenan recobro al FOSYGA o adres que vienen de las EPS. Este cambio debe reflejarse en las 2 bases de datos la de sii_myt y la de recobros458. Así mismo se solicita activar de manera permanente la validación de BDUa en la tabla exclusiones validaciones. Lo anterior dado que los afiliados nunca van a aparecer en esta entidad sino en las entidades del subsidiado"

El día 01 de junio de 2020 la Doctora Yuly Margoth Ojalora Bernal de la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones de la ADRES, informa a la Dra. Lilia Castellanos Jaimes "que se realiza el cambio de régimen para la entidad INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, tanto en recobros 458 y en myt, por otro lado, se informa que se realiza la activación de manera permanente la validación de BDUa en la tabla exclusiones"

El mismo día 01 de junio de 2020 se recibe al correo electrónico institucional de la contratista Laura Ruiz de la Oficina de Atención al Usuario del IDSN, enviado por la Dra. Lilia Castellanos Jaimes, la información de cambio de régimen para la entidad IDSN para recobros. Esta respuesta se entrega 6 meses después de haberse formalmente solicitado por el IDSN en oficio SCA.AU-19013046-19 de fecha 05 de diciembre de 2019.

EL 21 de junio de 2020 se realizó la inscripción de REQUISITOS GENERALES del Instituto Departamental de Salud de Nariño ante la ADRES, por el cual se dispuso en el SFTP archivo

**INFORME DE GESTIÓN**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 304 de 407

"MYT140SRGE20200731NI000891280001RG001.pdf.cms", el cual contiene RUT, donde figura el Representante Legal, Decreto y Acta de posesión Mediante el cual se hace nombramiento al Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño, DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO y gaceta Departamental en la cual se informa que el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO es Descentralizado.

El 05 de agosto de 2020 se envió por correo certificado y correo electrónico con destino Dra. Lilia Castellano Jimes oficio de solicitud de cronograma de radicación de cuentas en el rol de recobrante especial y en el momento nos encontramos a la espera de la respuesta.

El 11 de diciembre del 2020 se realizó Radicación efectiva de recobros a la ADRES**RADIACION DE RECOBROS MYT-R CONSOLIDADO****MYT140TU0220201231NI000891280001C0000000001010. DAT**

TIPO DE RECOBRO 03- Tutela por medicamentos NO POS	CANT. 17	\$ 2.389.748.164
05- Tutela por otras causas	CANT. 138	\$ 75.620.714
TOTAL,	CANT. 155	\$ 2.465.368.878

RADIACION DE RECOBROS MYT-R CONSOLIDADO**MYT140TU0220201231NI000891280001C0000000001016. DAT**

TIPO DE RECOBRO 03- Tutela por medicamentos NO POS	CANT. 08	\$ 2.182.403.454
TOTAL,	CANT. 08	\$ 2.182.403.454

Total, de radicación \$4.647.772.332

Igualmente se realiza el cargue de tapas firmadas resumen de radicación MYT-R por el representante legal del Instituto Departamental de Salud de Nariño, Dra. Diana Paola Rosero Directora para continuar con el proceso de auditoria por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

A fecha 31 de diciembre de 2020 se encuentra pendiente la respuesta por parte del ADRES a esta radicación de recobro.

ACCIONES COVID

La oficina de Atención al Usuario con el concurso de todo el equipo de profesionales de apoyo a la gestión ha participado transversalmente con todas las dependencias del Instituto Departamental de Salud de Nariño, en todas las actividades, tramites, respuestas a solicitudes, acompañamiento y capacitaciones relacionadas con la pandemia covid-19.

2.5 PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS

FUNCIÓN ADMINISTRATIVA SANCIONATORIA

Pese la necesidad de decretar la suspensión de términos de los procesos administrativos sancionatorios para proteger la salud de los funcionarios del IDSN y evitar conductas que generen una propagación del SARS COV-19, durante el año 2020 en la oficina de procesos sancionatorios de la Subdirección, se realizó de forma permanente la sustanciación de autos de investigación y formulación de cargos en procesos administrativos sancionatorios, así mismo se proyectó los actos administrativos de las diferentes etapas de los procesos administrativos, como autos de pruebas, autos de alegatos, y se ha proyectado también las decisiones de fondo ya sea la primera instancia y recursos de reposición.

De otra parte, desde la oficina de procesos sancionatorios, también se ha apoyado y realizado actividades de asesoría y acompañamiento a los diferentes procesos de la Subdirección así:

- 1 Durante el año 2020 se ha brindado asistencia técnica y asesoría a la Subdirección, en diferentes temas que corresponden a funciones y competencias propios de la dependencia así mismo, se ha brindado orientación y asesoría a contratistas y funcionarios de la subdirección, en aplicación de normativa expedida en el marco de la emergencia causada por la pandemia del SARS COV y de la normativa aplicable para los demás asuntos de competencia de la subdirección.
- 2 Se ha realizado acompañamiento y asesoría de forma permanente a personal de auditoría de cuentas médicas.
- 3 Se ha proyectado 60 resoluciones de decisiones y recursos de diferentes procesos que se encuentran en curso en la dependencia.
- 4 Se ha proyectado 180 autos de apertura de procesos administrativos sancionatorios, los cuales actualmente se encuentran en trámite de notificación en los términos del art: 47 de la ley: 1437 de 2011.

CONCLUSIONES:

Pese las dificultades generadas por la pandemia del SARS- COV, que causó la necesidad de suspender las actuaciones de los procesos administrativos sancionatorios, se continuó con la sustanciación y proyección de las diferentes etapas procesales de los asuntos de conocimiento de la Subdirección, situación que ha generado una acumulación de diligencias de notificación, que necesita una contingencia de por lo menos 4 meses para notificar las actuaciones de los asuntos, en general se logró ejecutar las actividades propias de los diferentes procesos, por medio de la proyección.

Para evacuar las etapas procesales de notificación y retomar las actividades normales de los procesos administrativos sancionatorios en vigencia de la Ley: 2080 de 2021, que modificó la Ley: 1437 de 2011, es necesario que se dote a la oficina de un scanner de alto rendimiento y de una impresora.

2.6 RIESGO FINANCIERO

OBJETIVO: Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectivo en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el departamento de Nariño

Meta de resultado 2020: Mantenido en los municipios priorizados del Departamento el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud

Meta de producto: Mejorar el cumplimiento de los programas de saneamiento de recursos fiscales y financieros en las ESE con riesgo financiero

Meta de Producto	Indicador de Meta de Producto	Porcentaje Anual
Mejorar el cumplimiento de los programas de saneamiento de recursos fiscales y financieros en las ESE con riesgo financiero	Porcentaje de ejecución los programas de saneamiento de recursos fiscales y financieros en las ESE con riesgo financiero	100%


ACTIVIDAD

Realizar el 100% de seguimiento de la información de programas de Saneamiento Fiscal y Financiero al 100% de las ESE que se encuentran en riesgo financiero.

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A 31 DE DICIEMBRE DE 2020
Realizar el 100% de seguimiento de la información de programas de Saneamiento Fiscal y Financiero al 100% de las ESE que se encuentran en riesgo financiero.	100%	100%

En el periodo 2016-2020, las ESE fueron categorizadas con Riesgo Alto y Medio a través de las Resoluciones 2184 de 2016, 1755 de 2017, 2249 de 2018, 1342 de 2019. Los cuales tuvieron que adoptar un programa de saneamiento fiscal y financiero que les permita restablecer la solidez financiera.

El Ministerio de Salud y Protección Social realizó la categorización del riesgo financiero de las Empresas Sociales del Estado en la vigencia 2019 a través de la Resolución 1342 de 2019. Para la vigencia 2020 no se realizó categorización del Riesgo financiero a las ESE por la Pandemia COVID 19

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 307 de 407


Empresas Sociales del Estado del Departamento de Nariño y categoría de Riesgo según Resolución.

MUNICIPIOS	IPS PUBLICAS	Riesgo según Resolución 2184 del 2016	Riesgo según Resolución 1755 del 2017	Riesgo según Resolución 2249 del 2018	Riesgo según Resolución 1342 del 2019	OBSERVACIONES
La Tola	ESE Centro de Salud Nuestra Señora del Carmen	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	DEBE ELABORAR PSFF
Tumaco	ESE Centro Hospital Divino Niño	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	EJECUCION PSFF
San Bernardo	ESE Centro de Salud San Bernardo	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	EJECUCION PSFF
Belén	ESE Centro de Salud Belén	Sin Riesgo	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	EJECUCION PSFF
Imues	ESE Santiago Apóstol	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	EJECUCION PSFF
Samaniego	ESE Hospital Lorencita Villegas de Santos	Sin Riesgo	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo medio	DEBE ELABORAR PSFF
El Charco	ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Medio	EJECUCION PSFF
Magui Payan	ESE Centro de Salud Saúl Quiñonez	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Riesgo medio	Riesgo medio	EJECUCION PSFF
Pasto	ESE Pasto Salud	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	EJECUCION PSFF
Ipiales	ESE IPS Municipal de Ipiales	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo medio	Riesgo medio	EJECUCION PSFF
Cuaspud Carlosama	ESE Centro de Salud Cuaspud Carlosama	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	EJECUCION PSFF
La Unión	ESE Centro de Salud Luis Acosta	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	EJECUCION PSFF
Pasto	ESE Centro de Habilitación del Niño CEHANI	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Sin riesgo	Disminuyo
Buesaco	ESE Centro de Salud Virgen de Lourdes	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin riesgo	Disminuyo

Córdoba	ESE Centro de Salud San Bartolomé de Córdoba	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Sin riesgo	Disminuyo
Gualmatán	ESE Centro de Salud Señor de Los Milagros de Gualmatán	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin riesgo	Disminuyo
Arboleda	ESE Centro de Salud San Miguel de Berruecos	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Sin riesgo	Disminuyo
San Pablo	ESE Hospital San Carlos de San Pablo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Sin riesgo	Disminuyo
Mosquera	ESE Centro de Salud San Francisco	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Pasto	ESE Hospital Universitario Departamental de Nariño	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Nariño	ESE Centro de Salud San Sebastián	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
La Florida	ESE Centro Hospital de La Florida	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Yacuanquer	ESE Centro de Saludya	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Tangua	ESE Centro de salud Hermes Andrade Mejía	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Chachagui	ESE Centro de Salud Nuestra Señora de Fátima	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Consacá	ESE Centro de Salud Consacá	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Ancuya	ESE Centro de Salud Ancuya	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Linares	ESE Juan Pablo II de Linares	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Aumento
Sandoná	ESE Hospital Clarita Santos	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Policarpa	ESE Centro de Salud Policarpa	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Cumbitara	ESE San Pedro de Cumbitara	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
El Rosario	ESE Centro de Salud El	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene

	Rosario					
El Tablón de Gómez	ESE Centro de Salud El Tablón de Gómez	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Aumento
Albán	ESE Centro de Salud San José	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Funes	ESE Centro de Salud Funes	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
El Tambo	ESE Centro Hospital San Luis	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Ipiales	ESE Hospital Civil de Ipiales	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Aldana	ESE Centro de Salud Nuestra Señora del Pilar	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Guachucal	ESE Hospital Guachucal	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Cumbal	ESE Hospital Cumbal	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Pupiales	ESE Centro de Salud San Juan Bautista	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Puerres	ESE Centro de Salud de la Divina Misericordia de Puerres	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Potosí	ESE Centro de Salud Luis Antonio Montero	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Iles	ESE Centro de Salud de Iles	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Aumento
La Unión	ESE Hospital Eduardo Santos	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
San Pedro de Cartago	ESE Centro de Salud Cartago	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
San Lorenzo	ESE Centro de Salud San Lorenzo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Taminango	ESE Centro Hospital San Juan Bautista	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Colon Génova	ESE Centro de Salud La Buena Esperanza	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
La Cruz	ESE Hospital	Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene

	El Buen Samaritano	bajo				
Los Andes	ESE Centro de Salud de Los Andes	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Mallama	ESE Centro de Salud Santiago de Mallama	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Guaitarilla	ESE Centro Hospital Guaitarilla	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Ospina	ESE Centro de Salud San Miguel Arcángel de Ospina	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Sapuyes	ESE Centro de Salud de Sapuyes	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Santacruz de Guachaves	ESE Centro de Salud Guachaves	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Aumento
Providencia	ESE Centro de Salud de Providencia	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
Santa Bárbara de Iscuande	ESE Centro de Salud Santa Bárbara	Riesgo Alto			Riesgo Alto	DEBE ELABORAR PSFF
Olaya Herrera	ESE Centro de Salud Camilo Hurtado Cifuentes	Riesgo medio			Sin riesgo	Disminuyo
Leiva	ESE Centro de Salud San José de Leiva	Riesgo Alto			Sin riesgo	Disminuyo
El Peñol	ESE Centro de Salud San Isidro	Riesgo Alto			Sin riesgo	Disminuyo
El Contadero	ESE Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús	Riesgo medio			Sin riesgo	Disminuyo
La Llanada	ESE Centro de Salud San Juan Bosco	Riesgo medio			Sin riesgo	Disminuyo
Ricaurte	ESE Hospital Ricaurte	Riesgo Alto			Sin riesgo	Disminuyo
Francisco Pizarro	ESE Señor del Mar	Riesgo Alto			Riesgo Alto	DEBE ELABORAR PSFF
Barbacoas	ESE Hospital San Antonio de Barbacoas	Riesgo Alto			Riesgo Alto	DEBE ELABORAR PSFF

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 311 de 407

Roberto Payan	ESE Centro Hospital Las Mercedes	Riesgo Alto			Riesgo medio	DEBE ELABORAR PSFF
Tumaco	ESE Hospital San Andrés	Riesgo medio			Riesgo Alto	INTERVENCION SUPERSALUD

Durante las vigencias 2016-2020, se realizó evaluación y seguimiento de la información de programas de saneamiento financiero de 10 programas de saneamiento fiscal y financiero de las ESES viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

ESE CON PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO CON VIABILIDAD DE MINHACIENDA.

MUNICIPIO	NOMBRE ESE	OBSERVACION/ESTADO ACTUAL DEL PSFF
EL CHARCO	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	SE ENCUENTRA PARA MODIFICACIÓN DEL PSFF TENIENDO EN CUENTA LA EVALUACIÓN DEL MINISTERIO DE HACIENDA CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2019.
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	APROBADO EL 14 DE NOVIEMBRE DE 2017 RADICADO 2-2017-038413 (AJUSTE AL PSFF)
TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	PSFF VIABILIZADO POR EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO MEDIANTE CONCEPTO DE FECHA 24-03-2017 RADICADO No. 2-2017-008589. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA PARA MODIFICACIÓN DEL PSFF TENIENDO EN CUENTA LA EVALUACIÓN DEL MINISTERIO DE HACIENDA CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2019.
CUASPUD	ESE CENTRO DE SALUD CUASPUD	PSFF VIABILIZADO POR EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO MEDIANTE CONCEPTO DE FECHA 24-03-2017 RADICADO No. 2-2017-008589
IMUES	ESE SANTIAGO APOSTOL	PSFF VIABILIZADO POR EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO MEDIANTE CONCEPTO DE FECHA 7/04/2017 RADICADO No. 2-2017-010660. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA PARA MODIFICACIÓN DEL PSFF TENIENDO EN CUENTA LA EVALUACIÓN DEL MINISTERIO DE HACIENDA CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2019.
LA UNION	ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPAL NIVEL 1 LUIS ACOSTA	PSFF VIABILIZADO POR EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO MEDIANTE CONCEPTO DE FECHA 7/04/2017 RADICADO No. 2-2017-010660.
PASTO	ESE PASTO SALUD	PSFF VIABILIZADO POR EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO. MEDIANTE CONCEPTO DE FECHA 07-03-2017. RADICADO No. 2-2017-006650
BELEN	CENTRO DE SALUD BELEN	PSFF VIABILIZADO MEDIANTE RADICADO No 2-2018-013582

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 312 de 407

MAGUI	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONEZ	PSFF VIABILIZADO MEDIANTE RADICADO No 2-2019-027572
IPIALES	IPS MUNICIPAL DE IPIALES	PSFF VIABILIZADO MEDIANTE RADICADO No 2-2019-026861

Con la Resolución 1342 de 2019 se categorizaron con riesgo financiero nuevamente y el Ministerio de Salud les dio la posibilidad a las ESE que se encontraban en la Supersalud de poder ser categorizadas con riesgo financiero para ir al Ministerio de Hacienda y Crédito Público a desarrollar un programa de saneamiento fiscal y financiero


El Instituto Departamental de Salud de Nariño ha brindado asistencia técnica continua a estas ESE para la elaboración del Programa de Saneamiento con el cumplimiento de la metodología de Minhacienda.

MUNICIPIO	NOMBRE ESE	ESTADO ACTUAL DE PRESENTACION
SANTA BARBARA	ESE CENTRO DE SALUD SANTABARBARA DE ISCUANDE	EN PROCESO DE ELABORACIÓN TENIENDO EN CUENTA LAS OBSERVACIONES ENVIADAS POR MINHACIENDA
SAMANIEGO	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	EN AJUSTE DE OBSERVACIONES ENVIADAS POR MINHACIENDA
LA TOLA	ESE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	PRESENTO UNA PROPUESTA INICIAL DEL PSFF EN DICIEMBRE 28 DE 2020. Y ENVIADO A TRAVÉS DEL LINK PARA REVISIÓN DE MINHACIENDA.
ROBERTO PAYAN	CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES	EN PROCESO DE ELABORACIÓN TENIENDO EN CUENTA LAS OBSERVACIONES ENVIADAS POR MINHACIENDA
BARBACOAS	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS	ENVIADO A TRAVÉS DEL LINK PARA REVISION DE MINHACIENDA
FRANCISCO PIZARRO	ESE CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR	ENVIADO A TRAVÉS DEL LINK PARA REVISION DE MINHACIENDA

MODIFICACION DE PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO

En el informe de evaluación efectuado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a las ESE con Programa de saneamiento fiscal y financiero viabilizado con corte a diciembre 31 de 2019, este Ministerio estableció que tres (3) empresas sociales del estado no han cumplido con las medidas estratégicas propuestas en el programa de saneamiento y por lo tanto deben realizar Modificación a programa por incumplimiento en la ejecución del mismo.

Los ajustes o modificaciones que deban introducirse a un Programa viabilizado se orientarán primero a la consecución de su objeto principal, esto es, la recuperación de la entidad y su sostenibilidad; segundo a generar las condiciones de ajuste de la ESE o la reorganización institucional prevista en el Programa; y, tercero a propiciar la consolidación de la Red de Empresas Sociales del Estado definida por la Secretaría Departamental o Distrital de Salud y viabilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 313 de 407

Las ESE que deben presentar Modificación obligatoria al programa de saneamiento viabilizado son:

MUNICIPIO	NOMBRE ESE	ESTADO DE LA MODIFICACIÓN
EL CHARCO	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	EN PROCESO DE ELABORACIÓN POR PARTE DE LA ESE
TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	EN PROCESO DE ELABORACIÓN POR PARTE DE LA ESE
IMUES	ESE CENTRO DE SALUD SANTIAGO APOSTOL	EN PROCESO DE ELABORACIÓN POR PARTE DE LA ESE

RESULTADOS DE LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO POR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

MUNICIPIO	NOMBRE ESE	CALIFICACION	ALERTA
EL CHARCO	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	65,18	ALERTA ALTA
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	92,5	ALERTA BAJA
TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	62,75	ALERTA ALTA
CUASPUD	ESE CENTRO DE SALUD CUASPUD	100,0	ALERTA BAJA
IMUES	ESE SANTIAGO APOSTOL	67,99	ALERTA ALTA
LA UNION	ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPAL NIVEL 1 LUIS ACOSTA	98,70	ALERTA BAJA
PASTO	ESE PASTO SALUD	98,74	ALERTA BAJA
BELEN	CENTRO DE SALUD BELEN	86,98	ALERTA MEDIA
IPIALES	IPS MUNICIPAL DE IPIALES ESE	76	ALERTA MEDIA
MAGUI PAYAN	ESE CENTRO DE SALUD SAÚL QUIÑONEZ	85,52	ALERTA MEDIA

El resultado de la ejecución de los programas de saneamiento fiscal y financiero con corte a 31 de diciembre de 2020 se realizará una vez se validen los informes de monitoreo enviados por las ESE cuyo vencimiento es el 11 de marzo de 2021.

LOGROS

- Realización del 100% de asistencias técnicas a los equipos de las 6 ESE categorizadas en riesgo financiero medio o alto por el Ministerio de Salud. Para elaboración de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de acuerdo a la Resolución 1342 de 2019 y 100% de asistencia técnica brindada a dos (2) ESE para realización de la modificación de los PSFF.
- Validación de tres (3) Programas de Saneamiento fiscal y financiero: ESE hospital Lorencita Villegas de Santos ese Hospital San Antonio de Barbacoas, E.S.E Centro de Salud Señor del

Mar. Enviados a través del Link creado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para revisión por parte de Minhacienda.

- Realización y validación de tres (3) informes de Seguimiento de los Programas de Saneamiento Fiscal y financiero de diez (10) ESE con PSFF viabilizado por parte de Minhacienda. Con corte a 30 de marzo de 2020, junio 30 de 2020 y a 30 de septiembre de 2020.
- Con La información de las ESE categorizadas con riesgo financiero con la Resolución 1342 de 2019 se logró a través de la Gobernación de Nariño y el Instituto Departamental de Salud de Nariño la financiación de los recursos de FONSAET asignar recursos para 4 empresas sociales del estado:
 1. Hospital San Antonio de Barbacoas \$2.390.000.000
 2. C.S. Santa Bárbara 300.000.000
 3. ESE Ntra Sra. Del Carmen de la Tola 400.000.000
 4. ESE de Samaniego 60,000.000
- Oportunidad en el seguimiento integral a las ESE categorizadas en riesgos medio y alto en los aspectos: financieros, de producción de servicios y administrativos efectuando valoración de tendencias presupuestales, indicadores financieros y de producción.
- Seguimiento a las tres (3) ESE que deben realizar modificación al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, de acuerdo a la evaluación realizada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público con corte a 31 de diciembre de 2019. Centro Hospital Divino Niño de Tumaco, Centro de Salud Santiago Apóstol de Imués y Centro Hospital Sagrado Corazón de Jesús del Charco.

RETOS

- Trabajar en forma conjunta con las ESE que están categorizadas en riesgo financiero medio o alto según resolución 1342 de 2019 y que están en elaboración de la Propuesta del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para presentar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público para análisis, revisión y viabilidad de las seis (6) ESE.
- Presentar ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Publico la modificación al PSFF de las tres (3) ESE. De acuerdo a la evaluación a los PSFF con corte a 31 de diciembre de 2019

DIFICULTADES

- A pesar de las constantes recomendaciones realizadas a las ESE que reportan los informes de monitoreo, se siguen presentando dificultades en la calidad de la información financiera y de producción.
- Falta de apropiación de las metodologías de los PSFF, en algunos casos, por parte del equipo directivo de las ESE dejando en manos de asesores externos la responsabilidad de la elaboración y reporte de monitoreo de los programas.
- Falta de compromiso por parte de los alcaldes y de los representantes de las juntas directivas de las ESE en la elaboración de las propuestas de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero.
- Falta de fuentes de financiación para los programas de saneamiento fiscal y financiero de las ESE que están en riesgo medio o alto de acuerdo a la resolución 1342 de 2019.

RECURSOS FONSAET DEPARTAMENTO DE NARIÑO

En lo referente a la ejecución de recursos de FONSAET, las acciones realizadas se presentan a continuación:

RESOLUCIÓN 5929 DEL 23 DE DICIEMBRE DE 2014 Y RESOLUCIÓN 5938 DEL 24 DE DICIEMBRE DE 2014

El Ministerio de Salud y Protección Social asignó recursos de FONSAET al Departamento de Nariño a través de las resoluciones 5938 de diciembre 24 de 2014 por valor de \$1.192.658.000, de los cuales se asignaron recursos al Hospital Sagrado Corazón de Jesús del municipio del Charco, por valor de \$960.605.532 y para el Centro de Salud de San Bernardo se asignó recursos por valor de \$232.052.468, propuesta que fue aprobada por Minsalud a través de oficio con radicado No. 201623101853121 de diciembre 5 de 2016. Los cuales se ejecutaron así:

- **Centro de Salud de San Bernardo:** Durante el año 2017 la ESE ejecutó recursos por valor de \$104.966.204, el segundo giro en febrero de 2018 por \$124.965.844 y el último giro se realizó en diciembre de 2019 por valor de \$65.314.020. Para un total ejecutado de \$295.246.068.00
- **Centro Hospital Sagrado Corazón de Jesús:** Durante el año 2017 la ESE ejecutó recursos por valor de \$623.167.168

La ESE tenía un saldo por ejecutar \$337.438.364, de los cuales \$265.193.000 corresponden a procesos judiciales.

Este Hospital presentaba procesos judiciales que fueron analizados por Minsalud y manifestó que fue improcedente el pago por que no tuvieron defensa judicial por esta razón la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús – El Charco, quedando este saldo excedente de \$337.438.364.

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño realizó la reasignación de recursos de FONSAET a la ESE CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN BERNARDO, por valor de \$108.594.655. a la ESE LUIS ACOSTA Nivel I del municipio de La Unión Nariño por valor de \$135.000.000 y al CENTRO HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS –Samaniego por valor de \$26.141.526.

RESOLUCION 753 DE 2020 ASIGNACION RECURSOS PARA PAGO DE SALARIOS Y ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

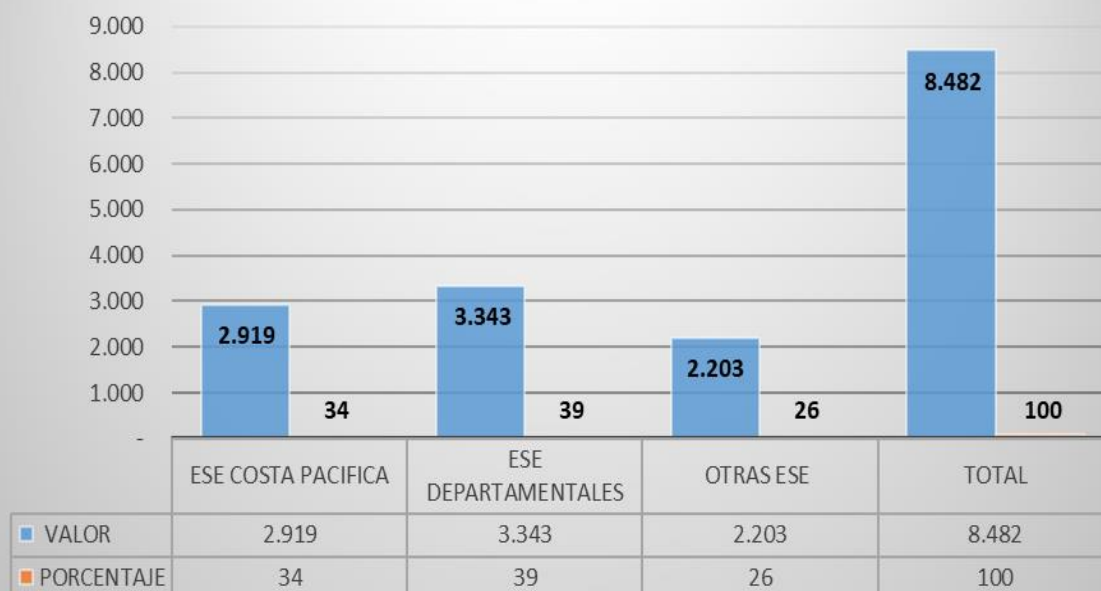
2.

• Desde el Instituto Departamental de Salud de Nariño se realizó acompañamiento y asistencia técnica para la consecución de recursos financieros para las ESE del Departamento de Nariño, como resultado de esta gestión el Gobierno Nacional a través de la Resolución 753 de 2020 asignó \$8.482 millones para 38 Empresas Sociales del Estado del Departamento de Nariño, para pago de pasivos laborales y ordenes de prestación de servicio con corte a marzo 30 de 2020, para ejecución de gastos de la operación corriente 2020.

• Se realizó Asistencia técnica con el acompañamiento del Ministerio de Salud para el reporte de la ejecución de recursos semanal y mensual del mes de julio – 2020.


• Se realizó la entrega oportuna por parte de las 38 ESE de la información correspondiente a la ejecución de los recursos de salarios y ordenes de prestación de servicios del mes de julio-20 por parte de las empresas sociales del estado, correspondientes a: Adición presupuestal de los recursos, extracto bancario y las certificaciones de las ESE. así como del Instituto Departamental de Salud de Nariño de la ejecución de los recursos a julio-20, para ser reportados al Ministerio de Salud y Protección Social.

**Departamento de Nariño
Resolución 753-20 Asignación Recursos**



- Por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público: Se solicitó a los prestadores públicos la relación de pasivos con el personal de la salud de planta y contratistas con corte a marzo 30 de 2020.

El Gobierno Nacional asignación de \$ 8.482.940.000.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 317 de 407

LOGROS: SEGUIMIENTO A LA EJECUCION RECURSOS RESOLUCIÓN 753-2020: En cumplimiento de la Resolución 753 de 2020 las Empresas Sociales del Estado deben realizar registros a través del aplicativo SIHO:

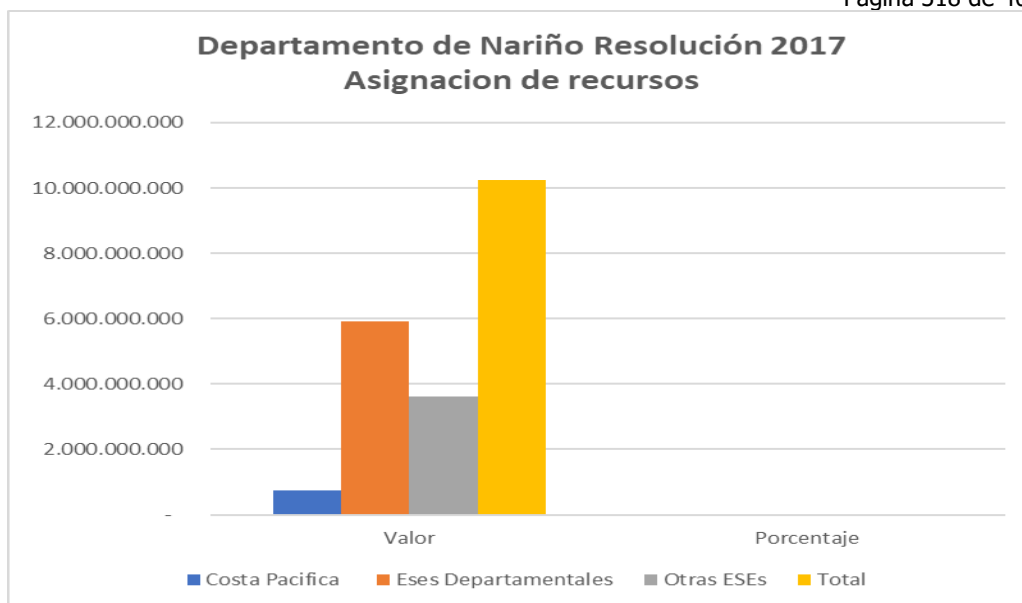
❖ **REPORTES PERIODICOS:**

- ❖ Reportes semanales de Siho que vencen los jueves
 - ❖ Reportes mensuales de Siho
 - ❖ Los primeros días de cada mes deben enviar al IDSN:
 - Acuerdo de adición de recursos Resolución 753
 - Certificación de la ejecución mensual de las ESE
 - Extracto bancario
 - Relación mensual de giro
 - ❖ Consolidado departamental mensual de la ejecución de los recursos de las 38 ESE a las que le asignaron recursos.
- Hasta el mes de diciembre se solicita, organiza, y se corrige toda la información de la ley 753 puesto que se ejecutaron 8.465.248.824 hasta el momento y cada una de las 38 ESES deben realizar reintegros de dineros y devoluciones de rendimientos a las cuentas de la 753 puesto que algunos bancos cobran intereses y movimientos bancarios los cuales no son permitidos en este tipo de cuentas y los valores deben ser exactos para poder cerrar de manera idónea la cuenta en coordinación con el Ministerio de Salud el cual aprobará el cierre definitivo de la 753 en cada una de las ESES una vez se llegue al valor de 0 (cero) sin existir diferencias

DIFICULTADES:

- Entendimiento del funcionamiento de la Resolución 753 en cuanto a su destinación específica y al pago de personal de planta, contratistas y personas jurídicas.
- Comunicación con los funcionarios y/o asesores de las 38 ESE para elaboración, corrección y posterior envío de cada uno de los formatos de la Resolución 753 mes a mes de acuerdo a asignación de recursos y cobros bancarios para una mayor claridad en la ejecución de los recursos
- Confusiones en el reporte de SIHO semanal puesto que fue una herramienta nueva para todos los funcionarios de las ESES e IDSN y al llegar a las última semanas de diciembre casi ninguno lo había reportado de la mejor manera a pesar de la insistencia y de asistencias técnicas telefónicas de parte del IDSN se debió corregir en varias ESE desde los primeros meses de ejecución de la Resolución 753 para poder organizar y reportarle al ministerio cómo va la ejecución de recursos al cierre de año 2020.
- Los informes de SIHO semanales deben coincidir con el informe mensual, algo que también dificultó la tarea de los funcionarios de las ESE las cuales obtuvieron los recursos de la Resolución 753 y al finalizar diciembre se logró coordinar la entrega de una manera correcta.

De igual manera se asignó recurso de resolución 2017 en el mes de noviembre 2020 para empleados de Nómina y Contratistas a 35 ESE del Departamento de Nariño



La asignación de recursos para el Departamento de Nariño fue de 10.250.571.000

LOGROS: En el mes de diciembre se realiza seguimiento a la elaboración del acuerdo de adición presupuestal de los recursos de Resolución 2017 a las 35 ESE del Departamento de Nariño para posterior ejecución de éstos. Las ESE también deben reportar lo siguiente:

- ❖ **REPORTES PERIODICOS:**
 - ❖ Reportes semanales de SIHO que vencen los jueves
 - ❖ Reportes mensuales de SIHO
 - ❖ Los primeros días de cada mes deben enviar al IDSN:
 - Acuerdo de adición de recursos Resolución 2017
 - Certificación de la ejecución mensual de las ESE
 - Extracto bancario
 - Relación mensual de giro
 - ❖ Consolidado departamental mensual de la ejecución de los recursos de las 38 ESE a las que le asignaron recursos.

En el mes de diciembre se hace seguimiento a la elaboración del acuerdo de adición de recursos en cada una de las ESES y se espera ejecución de los recursos asignados de algunas de ellas puesto que las necesidades son amplias

DIFICULTADES:

- Hasta el momento no se evidencian dificultades puesto que apenas se les asignó los recursos a las ESE los cuales una vez aprobado acuerdo y evaluadas las necesidades empezarán con la ejecución de recursos y reportes de información semanales y mensuales en SIHO.

EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO

2.6 MONITOREO DE PRESTADORES PUBLICOS DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO A SEPTIEMBRE DE 2020.

JUSTIFICACION

El Ministerio de Salud y Protección Social, anualmente y con información con corte a 31 de diciembre de cada vigencia la cual es registrada, validada y reportada a través del aplicativo SIHO (Decreto 2193 de 2004), categoriza a los prestadores públicos Empresas Sociales del Estado en Riesgo Alto, Medio, Bajo o sin Riesgo. A raíz de la expedición hasta la fecha de las Resoluciones 2509 de 2012, 1877 de 2013, Resolución 2090 de 2014, 1893 de 2015, 2184 de 2016 y 1755 de 2017, 2249 de 2018, 1342 de 2019, **PENDIENTE Resolución de Categorización 2020 que evalúa el año 2019.**

El presente MONITOREO y análisis presupuestal y financiero tiene la finalidad de PREVENIR y ALERTAR a las Empresas Sociales del Estado que prestan servicios de salud en el Departamento, a fin de que no sean objeto de ser categorizados en riesgo medio y alto, para lo cual con información reportada bajo la responsabilidad de los prestadores públicos a través del aplicativo SIHO normado por el Decreto 2193/04 con corte a SEPTIEMBRE de 2020.

Es importante destacar que el informe es **parcial** y la información 2193 oficial presentada corresponde al Tercer Trimestre 2020 y es la que toma el Minsalud para la categorización del riesgo fiscal y financiero, por lo tanto este **SIMULACRO** es para alertar y concienciar de la veracidad, confidencialidad, oportunidad y lo coherente fidedigna que debe ser la información que reportan las Empresas Sociales del Estado a través del aplicativo SIHO – Decreto 2193/04 y a todos los demás organismos de control que los requieran.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Realizar el Monitoreo trimestral de la situación presupuestal y financiera de las Empresas Sociales del Estado del departamento de Nariño del año 2020, con el fin de conocer la situación económica real de cada institución y mitigación de un posible riesgo fiscal y financiero, y brindar las recomendaciones pertinentes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Enunciar las generalidades de las E.S.E con el fin de tener un amplio conocimiento relacionado con:

- Identificar a través del diagnóstico presupuestal y financiero el nivel de riesgo y del déficit financiero a nivel contable en el que se encuentran las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas del Departamento de Nariño.
- Presentar las recomendaciones y sugerencias pertinentes al I.D.S.N para las acciones de Inspección vigilancia y control, de acuerdo a los resultados obtenidos.
- Realizar reuniones con las Juntas Directivas de las E.S.E para dar a conocer el diagnóstico financiero y solicitar planes de mejora de acuerdo al nivel de riesgo presentado.
- Alertar con el presente análisis a las Juntas Directivas del grado de riesgo en que se encuentran y terminan las E.S.E de su jurisdicción.
- Verificaciones en campo de la información financiera reportada a través del Decreto 2193-04, correspondiente a la vigencia y periodo correspondiente.

.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01


FECHA: 23-08-2013

DEPARTAMENTO DE NARIÑO												
COMPORTAMIENTO DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO SEPTIEMBRE 2020												
ENTE TERRITORIAL	INSTITUCION	INGRESO / GASTO					INGRESO / GASTO			RECAUDO - COMPROMISO	% RECUADO	% DE GASTO
		ESTRUCTURA OPERACIONAL					FLUJO DE CAJA					
		Pto. DEFINITIVO	RECONOCIMIENTO	%	COMPROMISO	RECONOENTO - COMPROMISO	RECAUDOS	GIROS	RECAUDO - GIRO			
A	B	C	D	E=D/F	F	G=D-F	H	I	J=H-I	K=H-F	L=H*100/C	M=F*100/C
TOTAL TODAS LAS COMPLEJIDADES		581.097.395	445.545.918	1,03	433.586.384	11.959.534	326.823.656	302.144.024	24.679.632	-106.762.728	56	75

Fuente: Reporte 2193 Empresas Sociales del Estado a septiembre de 2020

Las empresas sociales del estado E.S.E a septiembre de 2020, presentan a nivel general unos ingresos reconocidos o facturados por **\$445 mil millones**, los cuales superan por muy poco los gastos comprometidos por valor **de \$433 mil millones**, presentando a este corte, un excedente presupuestal por valor de **\$12 mil millones**; en consecuencia a **nivel general** la Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud de Alta, Mediana y Baja complejidad del Departamento de Nariño a septiembre de 2020, presentan un equilibrio y comportamiento presupuestal bueno.

Se observa además, que las empresas sociales del estado E.S.E de alta, mediana y baja complejidad, comprometen o gastan a septiembre de 2020 por encima de sus ingresos efectivamente recaudados, generando una gran diferencia e iliquidez por **-\$107 mil millones**, significando que existe al término del Tercer Trimestre 2020, un grave situación y problema de liquidez y se hace necesario recuperar cartera corriente a efecto de cubrir las obligaciones y compromisos adquiridos.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 321 de 407

A nivel general con corte septiembre de 2020, las E.S.E de alta, mediana y baja complejidad presentan un porcentaje de recaudo (**\$326 mil millones**) que equivale al **56%** del total de los ingresos presupuestados (\$581 mil millones), porcentaje general que se encuentra por debajo del parámetro ideal (70%).

De las (68) Empresas Sociales del Estado del Departamento de Nariño a la fecha, **(4)** no han reportado o reportaron de manera extemporánea (**E.S.E Hospital Eduardo Santos – E.S, E Municipio de Leiva – E.S.E Francisco Pizarro y E.S.E Santa Bárbara**), información presupuestal y financiera a través del aplicativo SIHO con corte a septiembre del año 2020, en cumplimiento del Decreto 2193/04.

Del total de las E.S.E que han reportado información a septiembre, presentan una situación financiera alta con problemas de liquidez (39).


Los resultados de la operación corriente, reflejan una situación financiera con dificultades en el 61% de las E.S.E, al comparar los **ingresos recaudados (\$326 mil millones)** con los **gastos comprometidos (\$433 mil millones)** se observa una crisis financiera grave a corto plazo por valor de (**\$-106 mil millones**), que representa o supera un faltante del ingreso efectivo del 25%.

A septiembre de 2020, el 61% de las 64 E.S.E que reportaron información, presentan problemas de liquidez, como consecuencia estas instituciones comprometen sus presupuestos o ejecutan sus gastos en un porcentaje promedio del (**75%**) sin tener en cuenta los ingresos efectivos recaudados en promedio del (56%) ocasionando una desproporción en la ejecución presupuestal y más grave aún, gastan por encima de los ingresos facturados o reconocidos que incluyen las cuentas por cobrar, situación que debe corregirse durante el siguiente trimestre de la vigencia 2020, ya que si persiste al término de la vigencia fiscal, puede conllevar en muchos de los casos a una posible categorización de riesgo fiscal y financiero por parte del Minsalud, bien sea en Riesgo Alto, Medio o bajo.

Se resalta que varias de las E.S.E, mantienen en su informe de ejecución presupuestal de ingresos desde marzo de 2020, los mismo valores reconocidos y recaudados como **Apropiación Inicial**, por lo tanto, contribuye varía o baja su déficit presupuestal a favor de la institución, entre ellos:

EMPRESAS SCIALES DEL ESTADO CON DISPONIBILIDAD INICIAL 2020

Municipio	Institucion	Valor
ARBOLEDA	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	6.391.935
CHACHAGÜÍ	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	19.818.069
CUMBAL	ESE HOSPITAL CUMBAL	1.099.719.472
CUMBITARA	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA	9.581.154
EL ROSARIO	ESE DE PRIMER NIVEL DE EL MUNICIPIO DE EL ROSARIO	239.154.133
EL TAMBO	CENTRO HOSPITAL SAN LUIS E.S.E.	47.311.153
LA FLORIDA	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	71.094.718

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 322 de 407

LA UNIÓN	Centro de Salud Municipal Nivel I Luis Acosta E.S.E	180.964.694
LEIVA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA	105.000.000
LOS ANDES	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	24.625.235
PASTO	CEHANI ESE	3.588.832.510
PASTO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	8.078.418.638
PASTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	20.088.462.527
POTOSÍ	E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	139.359.319
PROVIDENCIA	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	9.054.743
SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	1.827.267.164
SAN ANDRÉS DE TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	288.940.449
SAN ANDRÉS DE TUMACO	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	1.172.569.184
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	24.959.096
SAN PEDRO DE CARTAGO	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO	8.782.840
TANGUA	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESE TANGUA	42.295.375
YACUANQUER	CENTRO DE SALUDYA E.S.E. DE YACUANQUER	642.565.873

Fuente: Reporte 2193 Empresas Sociales del Estado a marzo de 2020

Tomando como base los instrumentos y parámetros financieros que utilizó el Ministerio de Salud a través de las Resoluciones en comento, y la información del Aplicativo SIHO con corte al Tercer Trimestre de 2020, se puede obtener el siguiente simulacro de categorización:

Entrega inoportuna de información: Según el Decreto 2193 de 2004, los prestadores públicos de servicios de salud de todo el País, deben reportar el informe del **tercer trimestre de 2020**, como último día de plazo a través del aplicativo SIHO (Sistema de Información Hospitalaria) hasta el 1 de diciembre de 2020. Las Empresas Sociales del Estado E.S.E del Departamento de Nariño que **NO** reportaron información oportuna: **Hospital Eduardo Santos - Centro de Salud Leiva – Centro de Salud Francisco Pizarro – Centro de Salud Santa Bárbara**, los mismo fueron reportados a los organismos de control mediante oficios SCA-20007201-20 Procuraduría Regional de Nariño - SCA-20007202-20 Superintendencia Nacional de Salud.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 323 de 407

Déficit Presupuestal: Al aplicar directamente la fórmula;

Ingresos Reconocidos (Facturación) – Gastos Comprometidos = Déficit

El 61% de las empresas sociales del estado E.S.E que debido a su comportamiento presupuestal y financiero fue deficitario al término del primer semestre de la vigencia fiscal en curso, es causal y son objeto si persiste esta situación a diciembre de 2020, de ser **categorizadas directamente en Riesgo Alto** por este indicador, debido a que presentaron los gastos comprometidos por encima de los ingresos reconocidos o facturados.

A nivel individual con corte a septiembre de 2020, los prestadores públicos de servicios de salud 64 E.S.E de esta jurisdicción que bajo su responsabilidad han reportado información oportunamente a la fecha, presentan el siguiente comportamiento presupuestal y financiero de acuerdo al Sistema de Información Hospitalaria – SIHO – Decreto 2193-04:



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 324 de 407

DEPARTAMENTO DE NARIÑO
COMPORTAMIENTO DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO- A SEPTIEMBRE DE 2020

Miles de \$

ENTE TERRITORIAL	INSTITUCION	INGRESO / GASTO					INGRESO / GASTO			RECAUDO - COMPROMISO	% DE RECUADRO	% DE GASTO
		ESTRUCTURA OPERACIONAL					FLUJO DE CAJA					
		Pto. DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	%	COMPROMISOS	RECONOCIMIENTO - COMPROMISO	RECAUDOS	GIROS	RECAUDO - GIRO			
A	B	C	D	E=D/F	F	G=D-F	H	I	J=H-I	K=H-F	L=H*100/C	M=F*100/C
TODAS LAS COMPLEJIDADES												
ALBÁN	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE	2.133.167	1.404.733	0,90	1.557.846	-153.114	1.204.707	1.186.615	18.091	-353.140	56	73
ALDANA	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	1.892.309	1.332.764	0,98	1.359.513	-26.749	1.238.995	1.149.762	89.234	-120.518	65	72
ANCUYÁ	CENTRO DE SALUD ANCUYA E.S.E.	2.186.432	1.311.326	0,85	1.548.606	-237.280	1.290.296	1.238.840	51.456	-258.310	59	71
ARBOLEDA	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	2.301.622	1.617.132	0,95	1.710.024	-92.891	1.288.555	1.268.417	20.138	-421.469	56	74
BARBACOAS	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS	9.713.301	4.902.693	0,58	8.404.951	-3.502.258	4.447.133	4.098.191	348.942	-3.957.818	46	87
BELÉN	E.S.E. CENTRO DE SALUD BELEN	1.531.896	994.044	0,90	1.104.695	-110.651	901.751	901.682	69	-202.944	59	72



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 325 de 407

BUESACO	E.S.E. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES	4.816.830	3.520.392	0,8 9	3.944.236	-423.844	3.228.560	2.805.953	422.607	-715.676	67	82
CHACHAGÜÍ	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	2.901.454	2.202.291	0,9 8	2.248.743	-46.453	1.975.887	1.983.784	-7.896	-272.856	68	78
COLÓN	E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA	2.288.975	1.801.114	1,0 4	1.727.618	73.496	1.603.271	1.448.492	154.778	-124.347	70	75
CONSACA	CENTRO DE SALUD DE CONSACA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	2.291.196	2.108.114	1,1 7	1.803.835	304.280	1.683.046	1.434.297	248.749	-120.789	73	79
CONTADERO	CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.	1.489.737	1.127.516	0,9 9	1.138.818	-11.303	1.075.014	1.066.151	8.863	-63.804	72	76
CÓRDOBA	CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	2.914.308	2.221.338	0,9 6	2.306.422	-85.084	2.091.440	1.778.498	312.941	-214.982	72	79
CUASPUD	CENTRO DE SALUD CUASPUD-CARLOSAMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1.811.885	1.530.888	1,2 2	1.257.936	272.952	1.401.066	1.122.388	278.678	143.130	77	69
CUMBAL	ESE HOSPITAL CUMBAL	6.914.472	5.414.715	0,8 7	6.248.116	-833.401	4.920.909	4.650.724	270.185	-1.327.207	71	90
CUMBITARA	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA	2.098.558	1.390.316	0,8 8	1.579.264	-188.948	1.242.885	1.227.768	15.116	-336.380	59	75
EL CHARCO	Hospital Sagrado Corazón de Jesús Empresa Social del Estado de El Charco	6.850.332	5.598.614	1,0 2	5.500.097	98.517	4.025.533	3.904.382	121.151	-1.474.564	59	80



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 326 de 407

EL PEÑOL	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE EL PEÑOL	1.759.306	1.144.318	1,0 2	1.117.671	26.648	985.725	985.724	0	-131.946	56	64
EL ROSARIO	ESE DE PRIMER NIVEL DE EL MUNICIPIO DE EL ROSARIO	1.658.995	1.001.406	0,7 0	1.430.090	-428.684	920.886	1.134.435	-213.550	-509.205	56	86
EL TABLÓN DE GÓMEZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL TABLON DE GOMEZ	3.355.947	2.001.825	0,8 9	2.244.132	-242.308	1.863.334	1.670.899	192.435	-380.798	56	67
EL TAMBO	CENTRO HOSPITAL SAN LUIS E.S.E.	3.277.156	2.406.062	0,9 4	2.565.509	-159.447	2.097.553	1.960.055	137.498	-467.956	64	78
FUNES	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.	1.738.321	1.343.018	1,0 1	1.328.105	14.913	1.323.175	1.154.743	168.432	-4.930	76	76
GUACHUCAL	HOSPITAL GUACHUCAL ESE	4.970.215	2.067.747	0,5 3	3.907.392	-1.839.645	1.925.907	1.744.850	181.057	-1.981.485	39	79
GUAITARILLA	CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA E.S.E.	2.653.931	1.821.866	0,8 4	2.162.232	-340.366	1.795.302	1.293.534	501.768	-366.930	68	81
GUALMATÁN	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - E.S.E.	1.456.880	1.036.640	1,0 4	993.754	42.886	996.272	927.116	69.156	2.518	68	68
ILES	CENTRO DE SALUD ILES E.S.E.	2.313.278	1.826.625	0,9 0	2.024.862	-198.237	1.671.233	1.645.540	25.693	-353.630	72	88
IMUÉS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO APOSTOL E.S.E.	2.202.392	1.171.054	0,6 5	1.801.976	-630.922	1.121.153	1.015.871	105.282	-680.824	51	82
IPIALES	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	87.004.20 1	61.930.122	0,9 9	62.498.07 9	-567.957	43.361.887	40.789.26 4	2.572.624	-19.136.191	50	72



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 327 de 407

IPIALES	IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	12.915.678	11.876.872	1,13	10.537.001	1.339.871	9.108.493	8.301.405	807.088	-1.428.508	71	82
LA CRUZ	HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO E.S.E. LA CRUZ	3.814.125	2.859.355	1,07	2.674.944	184.411	2.476.278	2.199.501	276.776	-198.666	65	70
LA FLORIDA	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	2.621.359	1.894.992	0,92	2.063.018	-168.026	1.621.499	1.660.787	-39.288	-441.519	62	79
LA LLANADA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO	1.359.754	1.147.921	1,15	1.001.320	146.601	667.006	606.741	60.265	-334.313	49	74
LA TOLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	2.802.419	2.051.720	1,57	1.310.233	741.487	843.145	841.834	1.312	-467.088	30	47
LA UNIÓN	Centro de Salud Municipal Nivel I Luis Acosta E.S.E	4.188.354	3.391.724	1,07	3.166.076	225.648	3.130.108	2.859.682	270.426	-35.968	75	76
LINARES	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES	2.475.775	1.731.436	0,80	2.169.039	-437.603	1.546.780	1.372.491	174.289	-622.259	62	88
LOS ANDES	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	2.669.358	1.788.990	1,01	1.765.644	23.346	1.433.729	1.429.362	4.367	-331.915	54	66
MAGÜI	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E.	2.570.390	1.386.902	0,65	2.123.656	-736.753	1.349.497	1.238.901	110.595	-774.159	53	83
MALLAMA	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E.	2.617.517	2.052.448	1,13	1.811.587	240.861	1.480.592	1.474.384	6.208	-330.995	57	69



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 328 de 407

MOSQUERA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	2.127.130	1.680.956	1,0 8	1.559.477	121.478	1.085.952	1.083.870	2.083	-473.525	51	73
NARIÑO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN	748.789	558.215	0,7 6	732.302	-174.087	494.917	514.357	-19.440	-237.385	66	98
OLAYA HERRERA	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTDAO CIFUENTES ESE.	6.331.385	5.023.320	1,1 0	4.562.794	460.526	3.663.084	3.596.038	67.046	-899.710	58	72
OSPINA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE	1.776.860	944.492	0,7 2	1.303.905	-359.412	903.955	919.886	-15.932	-399.950	51	73
PASTO	CEHANI ESE	21.554.81 3	12.714.271	0,8 5	14.891.86 5	-2.177.593	7.537.424	7.507.053	30.371	-7.354.440	35	69
PASTO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	164.626.5 77	147.084.08 1	1,1 5	127.452.3 67	19.631.714	89.506.744	82.661.94 3	6.844.801	-37.945.623	54	77
PASTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	46.897.58 7	42.024.115	1,0 2	41.096.31 5	927.800	35.024.958	31.438.50 6	3.586.452	-6.071.357	75	88
POLICARPA	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA	2.808.233	2.257.429	0,9 7	2.326.600	-69.171	2.010.619	1.963.946	46.673	-315.981	72	83
POTOSÍ	E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	2.940.059	2.508.273	0,9 9	2.534.215	-25.942	2.270.047	2.246.923	23.124	-264.167	77	86
PROVIDENCIA	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	1.369.230	1.073.917	0,8 5	1.262.397	-188.479	880.741	780.515	100.226	-381.656	64	92
PUERRES	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE	2.316.193	1.394.124	0,8 5	1.635.190	-241.066	1.357.970	1.283.165	74.805	-277.219	59	71

INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 329 de 407

	LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E.S.E.											
PUPIALES	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUPIALES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	4.834.440	4.239.410	1,2 2	3.488.241	751.169	3.946.815	2.676.588	1.270.227	458.575	82	72
RICAURTE	HOSPITAL RICAURTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	6.497.789	4.478.036	0,8 8	5.074.912	-596.876	4.337.347	3.838.437	498.910	-737.565	67	78
ROBERTO PAYÁN	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES	3.298.910	2.378.616	0,9 6	2.485.348	-106.731	1.975.623	1.844.282	131.341	-509.724	60	75
SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	8.215.566	5.678.843	0,9 6	5.889.456	-210.613	4.912.249	4.847.341	64.908	-977.207	60	72
SAN ANDRÉS DE TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	28.582.02 5	19.165.693	0,9 8	19.473.26 6	-307.573	15.984.061	14.929.60 5	1.054.455	-3.489.205	56	68
SAN ANDRÉS DE TUMACO	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	42.953.00 1	23.277.320	1,0 9	21.260.10 3	2.017.218	16.529.870	14.620.05 5	1.909.815	-4.730.233	38	49
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	1.802.850	1.325.846	1,0 2	1.298.917	26.930	1.116.575	1.106.530	10.045	-182.341	62	72
SAN LORENZO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	4.035.583	3.204.107	1,0 7	3.008.396	195.711	2.773.260	2.388.537	384.722	-235.137	69	75
SAN PABLO	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.	3.536.297	2.458.426	0,9 5	2.598.736	-140.310	2.103.833	1.939.208	164.625	-494.903	59	73
SAN PEDRO DE CARTAGO	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL	1.852.755	1.219.726	0,8 9	1.376.896	-157.170	1.058.231	1.058.700	-469	-318.666	57	74



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01


FECHA: 23-08-2013

Página 330 de 407

	DE CARTAGO											
SANDONÁ	ESE HOSPITAL CLARITA SANTOS DE SANDONA	4.848.400	4.137.618	1,0 0	4.156.067	-18.449	3.449.917	3.428.489	21.428	-706.150	71	86
SANTACRUZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD GUACHAVÉS	2.049.764	1.551.501	1,0 9	1.426.758	124.743	1.347.532	1.106.963	240.568	-79.226	66	70
SAPUYES	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E.	1.709.683	1.147.783	0,8 5	1.349.333	-201.550	1.094.067	1.051.145	42.922	-255.266	64	79
TAMINANGO	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	3.486.738	3.453.129	1,2 3	2.799.994	653.135	2.647.998	2.443.718	204.280	-151.996	76	80
TANGUA	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESE TANGUA	2.611.901	1.910.968	0,9 7	1.968.530	-57.562	1.715.171	1.648.098	67.073	-253.359	66	75
YACUANQUER	CENTRO DE SALUD YA E.S.E. DE YACUANQUER	2.723.009	2.244.668	0,9 2	2.436.965	-192.296	1.756.094	1.647.061	109.033	-680.870	64	89
TOTAL TODAS LAS COMPLEJIDADES		581.097.395	445.545.918	1,0 3	433.586.384	11.959.534	326.823.656	302.144.024	24.679.632	106.762.728	56	75

Fuente: Reporte 2193 empresas sociales del estado a septiembre de 2020

Al igual que en el trimestre anterior, con corte a septiembre de 2020 las empresas sociales del estado del departamento de Nariño, deben mejorar considerablemente su situación presupuestal y financiera, presentan diferencias negativas muy significantes, las cuales deben pasar en los próximos 3 meses a positivas y así les permita mitigar un posible riesgo fiscal y financiero al término de la vigencia fiscal en curso; sin embargo, reitero que el único que define y categoriza el riesgo fiscal y financiero es el Minsalud.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 331 de 407

Superávit o Déficit de la Operación Total: aplicando la fórmula: **Superávit o Déficit Operacional Total/Ingresos Operacionales Totales * 100**, que resulta de comparar Ingresos Operacionales Corrientes (recaudos efectivos más % de cartera) con Gastos Operacionales Corrientes (compromisos más pasivos), con información a septiembre de 2020 las E.S.E del Departamento cumplen por lo menos con uno de los condicionantes de la formula, en consecuencia los llevaría a presentar un posible Riesgo financiero Medio o bajo, situación e información de reporte persistente a 31 de diciembre de 2020, se resalta que varios de los prestadores que cumplen con este indicador, también se encuentran cumpliendo el del numeral anterior 2, motivo más que dificulta la situación financiera a diciembre de 2020 por cumplir con todos los requisitos para ser categorizados en Riesgo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por otra parte se puede apreciar que varias de la empresas sociales del estado del departamento de Nariño, presentan diferencias negativas al comparar el total de sus deudores o estado de cartera radicada contra los pasivos, esto significa que ni recaudando el valor total adeudado por los pagadores de servicios de salud, las empresas sociales del estado no pueden cumplir con sus obligaciones o compromisos que adquirieron a septiembre de la vigencia fiscal en curso y cierre su ciclo contable y presupuestal, así:

DEPARTAMENTO DE NARIÑO
COMPARATIVO CARTERA VS. PASIVOS DE LAS EMPRESAS COAILES DEL ESTADO A SEPTEIMBRE DE 2020

Municipio	Institución	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Mayor 360	Total Pasivos	DIFERENCIA
ALBÁN	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE	18.570	256.061	0	336.247	-80.187
ALDANA	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	153.703	276.901	0	160.202	116.698
ANCUYÁ	CENTRO DE SALUD ANCUYA E.S.E.	92.035	439.021	0	396.505	42.516
ARBOLEDA	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	114.750	399.870	0	450.341	-50.470
BARBACOAS	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS	4.445.499	5.065.894	3.408.240	10.916.500	-5.850.605
BELÉN	E.S.E. CENTRO DE SALUD BELEN	77.704	316.458	0	148.079	168.379
BUESACO	E.S.E. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES	551.280	1.151.359	0	181.674	969.685
CHACHAGÜÍ	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	334.743	834.514	37.923	339.102	495.412
COLÓN	E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA	99.043	367.222	18.977	185.920	181.302
CONSACA	CENTRO DE SALUD DE CONSACA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	256.364	696.418	0	310.015	386.404

INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 333 de 407

CONTADERO	CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.	85.019	163.277	0	76.386	86.892
CÓRDOBA	CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	24.347	410.869	0	285.963	124.906
CUASPUD	CENTRO DE SALUD CUASPUD- CARLOSAMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	62.904	191.520	0	33.631	157.889
CUMBAL	ESE HOSPITAL CUMBAL	708.802	1.411.335	0	1.167.414	243.921
CUMBITARA	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA	272.523	452.327	0	122.240	330.087
EL CHARCO	Hospital Sagrado Corazón de Jesús Empresa Social del Estado de El Charco	199.890	2.908.189	846.142	2.628.183	280.007
EL PEÑOL	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE EL PEÑOL	296.709	488.915	0	139.564	349.351
EL ROSARIO	ESE DE PRIMER NIVEL DE EL MUNICIPIO DE EL ROSARIO	167.190	499.154	0	157.512	341.642
EL TABLÓN DE GÓMEZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL TABLON DE GOMEZ	186.587	531.892	251.644	685.976	-154.083
EL TAMBO	CENTRO HOSPITAL SAN LUIS E.S.E.	184.147	721.145	0	501.938	219.207
FUNES	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.	41.282	112.079	0	82.991	29.087
GUACHUCAL	HOSPITAL GUACHUCAL ESE	433.383	734.088	0	636.329	97.758

INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 334 de 407

GUAITARILLA	CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA E.S.E.	355.959	612.106	25.878	368.997	243.109
GUALMATÁN	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - E.S.E.	45.334	121.615	0	51.920	69.695
ILES	CENTRO DE SALUD ILES E.S.E.	7.515	475.791	0	275.177	200.614
IMUÉS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO APOSTOL E.S.E.	151.600	206.122	286.965	456.941	-250.819
IPIALES	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	16.498.715	57.472.275	11.947.878	28.600.956	28.871.319
IPIALES	IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	1.127.153	3.660.530	0	1.121.388	2.539.142
LA CRUZ	HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO E.S.E. LA CRUZ	107.633	514.564	17.721	472.638	41.926
LA FLORIDA	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	175.617	411.878	0	363.132	48.746
LA LLANADA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO	403.694	1.138.883	0	388.816	750.067
LA TOLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	23.782	1.639.498	557.390	1.492.976	146.523
LA UNIÓN	Centro de Salud Municipal Nivel I Luis Acosta E.S.E	313.897	449.908	0	525.966	-76.057
LINARES	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES	0	173.953	0	672.641	-498.688

INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 335 de 407

LOS ANDES	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	244.192	657.012	0	311.931	345.081
MAGÜI	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E.	0	597.117	0	686.506	-89.389
MALLAMA	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E.	261.490	862.352	79.497	486.198	376.155
MOSQUERA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	0	689.644	0	744.667	-55.024
NARIÑO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN	27.748	96.067	0	92.055	4.012
OLAYA HERRERA	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTDAO CIFUENTES ESE.	0	839.710	0	1.114.300	-274.589
OSPINA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE	200.138	394.217	0	414.159	-19.942
PASTO	CEHANI ESE	1.882.139	11.764.228	4.077.077	9.439.781	2.324.447
PASTO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	30.223.260	97.643.349	2.077.888	40.014.731	57.628.617
PASTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	1.071.744	5.806.307	4.128.820	22.141.525	-16.335.219
POLICARPA	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA	0	570.714	0	405.029	165.685
POTOSÍ	E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	217.980	417.189	0	85.473	331.716

INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 336 de 407

PROVIDENCIA	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	199.725	446.816	0	499.564	-52.748
PUERRES	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E.S.E.	67.618	239.607	108.215	354.739	-115.132
PUPIALES	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUPIALES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	253.226	550.961	0	161.224	389.737
RICAURTE	HOSPITAL RICAURTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	900.275	2.124.391	0	1.320.001	804.390
ROBERTO PAYÁN	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES	67	1.111.096	0	864.100	246.996
SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	1.863.068	3.069.546	855.013	1.423.850	1.645.696
SAN ANDRÉS DE TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	4.563.262	12.487.076	8.842.608	16.575.528	-4.088.452
SAN ANDRÉS DE TUMACO	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	10.278.517	32.641.487	17.464.199	30.804.713	1.836.774
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	130.978	414.439	3.989	555.808	-141.369
SAN LORENZO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	469.149	1.071.812	0	616.462	455.350
SAN PABLO	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.	477.524	910.720	0	354.234	556.485
SAN PEDRO DE CARTAGO	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO	147.952	311.933	0	259.150	52.782
SANDONÁ	ESE HOSPITAL CLARITA SANTOS DE SANDONA	335.761	919.683	0	343.615	576.069



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01


FECHA: 23-08-2013

Página 337 de 407

SANTACRUZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD GUACHAVÉS	0	278.156	0	108.531	169.625
SAPUYES	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E.	45.618	158.825	199	232.038	-73.214
TAMINANGO	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	340.062	607.114	0	157.071	450.043
TANGUA	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESE TANGUA	196.311	411.357	0	385.238	26.119
YACUANQUER	CENTRO DE SALUDYA E.S.E. DE YACUANQUER	153.697	340.703	0	101.793	238.910
TOTAL TODAS LAS COMPLEJIDADES		82.568.871	263.739.258	55.036.262	185.788.273	77.950.985
	%		31		30	

Fuente: Reporte 2193 empresas sociales del estado a septiembre de 2020

Según el reporte de cartera y pasivos con corte septiembre de 2020, las empresas sociales del estado E.S.E, a nivel general presentan una diferencia positiva de **(\$78 mil millones)** al comparar los ingresos por cartera radicada **(\$263 mil millones)** menos los pasivos totales **(\$185 mil millones)**; sin embargo se observa **17** E.S.E con dificultades, significando que no pueden solventar sus obligaciones ni recaudando el total de su cartera, en consecuencia pueden incurrir en un posible Riesgo Alto o Medio situación persistente a 31 de diciembre de 2020. Así mismo se puede observar a nivel general que el **31%** de la cartera o cuentas por cobrar, corresponde o son mayores a 360 días y el **30%** de las cuentas por pagar son pasivos mayores a 360 días.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 338 de 407

Excedente Déficit del ejercicio Contable: según los estados financieros reportados a 30 de septiembre de 2020 a través del aplicativo SIHO, las E.S.E del departamento de Nariño presentan el siguiente comportamiento:

Resultado Ejercicio Contable de las E.S.E a Septiembre de 2020

MUNICIPIO	INSTITUCION	RESULTADO OPERACIONAL - CIERRE INGRESOS, GASTOS Y COSTOS
ALBÁN	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE	293.499
	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE	-32.550.226
ALDANA	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	-17.844.715
	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	40.933.848
ANCUYÁ	CENTRO DE SALUD ANCUYA E.S.E.	-222.765.333
	CENTRO DE SALUD ANCUYA E.S.E.	-104.123.511
ARBOLEDA	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	65.939.920
	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	-106.449.037
BARBACOAS	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS	-794.191.195
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS	-628.037.123
BELÉN	E.S.E. CENTRO DE SALUD BELEN	-97.280.846
	E.S.E. CENTRO DE SALUD BELEN	-36.578.989
BUESACO	E.S.E. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES	212.595.361
	E.S.E. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES	165.187.337
CHACHAGÜÍ	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	-96.871.721
	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	13.612.856
COLÓN	E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA	-19.403.663
	E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA	39.519.509
CONSACA	CENTRO DE SALUD DE CONSACA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	109.991.985

	CENTRO DE SALUD DE CONSACA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	344.812.651
CONTADERO	CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.	20.789.431
	CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.	-22.915.108
CÓRDOBA	CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	25.376.581
	CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	71.610.378
CUASPUD	CENTRO DE SALUD CUASPUD-CARLOSAMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	-2.466.862
	CENTRO DE SALUD CUASPUD-CARLOSAMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	266.210.885
CUMBAL	ESE HOSPITAL CUMBAL	-201.655.131
	ESE HOSPITAL CUMBAL	-359.818
CUMBITARA	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA	-233.019.709
	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA	-114.005.964
EL CHARCO	Hospital Sagrado Corazón de Jesús Empresa Social del Estado de El Charco	98.516.625
	Hospital Sagrado Corazón de Jesús Empresa Social del Estado de El Charco	98.516.625
EL PEÑOL	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE EL PEÑOL	-166.575.006
	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE EL PEÑOL	-1.745.354
EL ROSARIO	ESE DE PRIMER NIVEL DE EL MUNICIPIO DE EL ROSARIO	-272.141.251
	ESE DE PRIMER NIVEL DE EL MUNICIPIO DE EL ROSARIO	-104.182.382
EL TABLÓN DE GÓMEZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL TABLON DE GOMEZ	-205.065.568
	E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL TABLON DE GOMEZ	-136.975.114
EL TAMBO	CENTRO HOSPITAL SAN LUIS E.S.E.	-145.349.964
	CENTRO HOSPITAL SAN LUIS E.S.E.	-109.287.514

FUNES	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.	-121.224.173
	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.	-2.546.488
GUACHUCAL	HOSPITAL GUACHUCAL ESE	-108.598.321
	HOSPITAL GUACHUCAL ESE	63.264.116
GUAITARILLA	CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA E.S.E.	345.040.278
	CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA E.S.E.	546.442.538
GUALMATÁN	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - E.S.E.	30.991.363
	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - E.S.E.	95.815.959
ILES	CENTRO DE SALUD ILES E.S.E.	159.366.466
	CENTRO DE SALUD ILES E.S.E.	127.857.235
IMUÉS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO APOSTOL E.S.E.	-133.024.142
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO APOSTOL E.S.E.	69.054.069
IPIALES	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	-117.902.067
	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	4.715.060.858
IPIALES	IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	-611.477.100
	IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	200.425.568
LA CRUZ	HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO E.S.E. LA CRUZ	675.767.715
	HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO E.S.E. LA CRUZ	1.272.948.205
LA FLORIDA	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	-324.481.054
	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	-321.018.316
LA LLANADA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO	476.425.511
	ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO	477.269.773
LA TOLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	777.348.091

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	849.606.691
LA UNIÓN	Centro de Salud Municipal Nivel I Luis Acosta E.S.E	-753.903.089
	Centro de Salud Municipal Nivel I Luis Acosta E.S.E	198.474.136
LINARES	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES	159.117.159
	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES	262.513.674
LOS ANDES	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	36.753.000
	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	86.855.862
MAGÜI	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E.	128.963.051
	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E.	-91.982.416
MALLAMA	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E.	-63.096.369
	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E.	59.877.180
MOSQUERA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	185.133.576
	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	81.788.307
NARIÑO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN	-121.722.302
	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN	-71.214.572
OLAYA HERRERA	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTHAO CIFUENTES ESE.	422.057.251
	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTHAO CIFUENTES ESE.	261.585.478
OSPINA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE	-180.247.362
	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE	-56.038.987
PASTO	CEHANI ESE	-341.939.589
	CEHANI ESE	99.293.621

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	1.662.537.675
PASTO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	5.182.915.699
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	-25.956.529
PASTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	687.152.195
	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA	34.594.630
POLICARPA	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA	39.618.043
	E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	-143.753.119
POTOSÍ	E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	-5.332.527
	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	97.063.883
PROVIDENCIA	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	97.348.517
	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E.S.E.	-74.047.235
PUERRES	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E.S.E.	-23.589.160
	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUPIALES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	33.874.565
PUPIALES	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUPIALES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	252.976.955
	HOSPITAL RICAURTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	-429.381.593
RICAURTE	HOSPITAL RICAURTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	-86.318.471
	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES	228.571.364
ROBERTO PAYÁN	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES	68.353.347

	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	734.372.973
SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	790.439.384
	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	-1.101.101.973
SAN ANDRÉS DE TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1.980.692.037
SAN ANDRÉS DE TUMACO	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	1.186.077.649
	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	3.963.337.539
	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	22.199.038
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	55.574.213
	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	139.754.180
SAN LORENZO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	143.139.165
	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.	-148.251.596
SAN PABLO	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.	-109.952.500
	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO	-72.320.675
SAN PEDRO DE CARTAGO	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO	-66.719.766
	ESE HOSPITAL CLARITA SANTOS DE SANDONA	-253.989.229
SANDONÁ	ESE HOSPITAL CLARITA SANTOS DE SANDONA	68.896.777
	E.S.E. CENTRO DE SALUD GUACHAVÉS	-156.205.904
SANTACRUZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD GUACHAVÉS	89.651.476
	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E.	-86.041.224
SAPUYES	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E.	-50.564.968
	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	431.516.722
TAMINANGO	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	481.213.140
	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESE TANGUA	168.885.627
TANGUA	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESE TANGUA	337.896.951



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 344 de 407

	CENTRO DE SALUDYA E.S.E. DE YACUANQUER	224.497.688
YACUANQUER	CENTRO DE SALUDYA E.S.E. DE YACUANQUER	222.909.060

Fuente: Reporte 2193 empresas sociales del estado a septiembre de 2020


De las 64 empresas sociales del estado E.S.E que reportaron información a través del aplicativo SIHO con corte septiembre de 2020, **38** presentan **DEFICIT bien sea** en el resultado operacional o del ejercicio final contable a septiembre, en algunas E.S.E este déficit es muy significativo y cuantioso, demostrando que los costos y gastos en varios de los casos están por encima de los ingresos, así mismo se mira un inadecuado manejo y aplicación de la norma contable, teniendo en cuenta que la clasificación de cuentas en muchas ocasiones no corresponden al objeto y destinación.

RECOMENDACIONES:

1. Es importante resaltar que durante el transcurso de la vigencia 2020, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, en cumplimiento de sus funciones brindara por cualquier medio la asistencia técnica suficiente para que las E.S.E de esta jurisdicción no fueran categorizadas en riesgo alto y medio, sin embargo existen factores de responsabilidad, decisión y gestión directa de los Gerentes y Juntas Directivas de las E.S.E, como:
 - Cobro de cartera
 - Recaudo oportuno y suficiente del ingreso
 - Austeridad del gasto
 - Saneamiento de pasivos
 - Idoneidad, capacitación y experiencia en los funcionarios que reportan la información entre otros.

En consecuencia, el Instituto Departamental de Salud seguirá en la tarea firme de brindar la correspondiente asistencia técnica para que en la actual vigencia las E.S.E sean categorizadas SIN RIESGO y no sean sometidas a los programas de saneamiento fiscal y financiero. El Departamento de Nariño ha sido uno de los pocos con menos Instituciones prestadoras de servicios de salud a nivel de todo el País en esta situación prevista por la Ley.

2. Realizar el Monitoreo y análisis a las Empresas Sociales del Estado que reporten la información trimestral a través del SIHO (Decreto 2193) a partir del corte a marzo y siguientes (a junio, septiembre y diciembre) por cada vigencia, el cual debe ser socializado a las Juntas Directivas de las E.S.E, Gerentes y Funcionarios de estas, con el objeto de prevenir y restablecer la solidez económica y financiera de la empresa social del estado si fuere el caso, y a la vez le permita al Gerente y su equipo de trabajo tomar los correctivos, medidas y llevar a cabo una adecuado planificación en sus procesos administrativos, contables, presupuestales, financieros, permitiendo una eficiente y eficaz operación con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud.
3. Las E.S.E públicas del Departamento de Nariño presentan un panorama financiero con:
 - Problemas de liquidez
 - Recuperación de cartera
 - Información contable y financiera no ajustada a la realidad

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

- Incremento de gastos
- Disminución de los ingresos
- Reconocimiento por parte de las ESE de los excedentes de facturación y registro en cuentas por cobrar.
- Falta de idoneidad en algunos de los funcionarios encargados del manejo presupuestal y financiero.

Por estas razones se sugiere y se recomienda que el I.D.S.N implemente un **Plan de Mejoramiento** dirigido a recuperar la sostenibilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud del Departamento de Nariño teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

1. Racionalización y austeridad en el gasto.
2. Ajustar los presupuestos a la realidad de los ingresos. (Los ingresos están disminuyendo y en igual proporción deben disminuir los gastos, para que las ESE no generen pasivos que no tienen respaldo de pago).
3. Implementar software financiero que integren los módulos de presupuesto, contabilidad, inventarios, tesorería y costos, para que la información sea consistente, veraz, fidedigna y evite la manipulación y alteración de los recursos.
4. Exigir el cumplimiento de las directrices de la Contaduría General de la Nación en el registro de los excedentes de facturación.
5. Exigir la titularización de los bienes inmuebles cedidos por los municipios después de la transformación de IPS en E.S.E. Con el fin de fortalecer el patrimonio de las instituciones.
6. Capacitación para la elaboración del presupuesto de la E.S.E.
7. Exigir personal idóneo para el manejo de la información financiera, presupuestal y contable.
8. Depurar los estados financieros.
9. Asistencia técnica e implementación a las E.S.E sobre factura electrónica por parte de la DIAN
10. Solicitar asistencia técnica para las E.S.E sobre la implementación normativa referente a los nuevos códigos y clasificadores presupuestales.
11. Seguimiento a la depuración continua de cartera por parte de las ESE y pasivos.

PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

Inspección y Vigilancia a los Planes de Mantenimiento Hospitalario de las Empresas Sociales del Estado del Departamento de Nariño

1. Marco Normativo y Competencias del P.M.H

Decreto 2462 de 2013

Son funciones de la Superintendencia Nacional de Salud **artículo 25** que dice: "Son funciones de la Dirección de Inspección y Vigilancia para las Entidades del Orden Territorial, las siguientes:

19. Realizar actividades de inspección y vigilancia a las Direcciones Territoriales de Salud sobre las actividades de supervisión adelantadas por éstas, en relación con el cumplimiento de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras sobre tecnología biomédica y **mantenimiento hospitalario** por parte de los sujetos vigilados".

Ley 100 de 1993.

ARTICULO. 189. - Mantenimiento

hospitalario. Los hospitales públicos y los privados en los cuales el valor de los contratos suscritos con la Nación o las entidades territoriales representen más del treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales deberán destinar como mínimo el 5% del total de su presupuesto a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria.

Numeral 4o. del Artículo 176 de la Ley 100 de 1993 a la

Dirección Seccional, Distrital y Municipal de Salud le corresponde la inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud. En el caso de la circular única de la Supersalud se recuerda la inspección, vigilancia y control en la elaboración y ejecución de los planes de mantenimiento y de la adecuada asignación y utilización de los recursos financieros destinados a las actividades de mantenimiento hospitalario por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción.

Corresponde a la Dirección Seccional, Distrital de Salud Prestar asistencia técnica, administrativa y financiera a los Municipios y a las entidades e instituciones que presten el servicio de salud en el territorio de su jurisdicción.

(artículo 11º Decreto 1769/94) Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud vigilar:

- ☑ La asignación y utilización del presupuesto para mantenimiento por parte de los Hospitales
- ☑ Imponer las sanciones a que hubiere lugar.

Circular 029 de 1997

De conformidad con el Literal a) del Artículo 11 de la Ley 10 de 1990, corresponde a la Dirección Seccional, Distrital de Salud Prestar asistencia técnica, administrativa y financiera a los Municipios y a las entidades e instituciones que presten el servicio de salud en el territorio de su jurisdicción. Esta asistencia técnica y/o administrativa se prestará, entre otros aspectos, para la elaboración de los planes de mantenimiento hospitalario

• **Mantenimiento Hospitalario 2020 – PMH**

1. Asesoría y asistencia técnica en la elaboración del Plan de Mantenimiento Hospitalario por parte de las IPS. En cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y asistencia que por ley le corresponde al IDSN en lo referente a los Planes de Mantenimiento Hospitalario se ha efectuado las siguientes **capacitaciones** con la participación de Gerentes, Jefes de Presupuesto, Tesoreros e Ingenieros biomedicos de las 68 Empresas Sociales del Estado del Departamento de Nariño:

Mediante invitación para el día 30 de septiembre de 2020, por video conferencia, se brindó capacitación y asistencia técnica en PMH a los funcionarios de las 68 E.S.E del Departamento de Nariño



• **Mantenimiento Hospitalario – PMH**

2. Seguimiento al cumplimiento del PMH elaborado por parte de los prestadores.

AÑO	TOTAL NUMERO DE E.S.E.S EN EL DEPARTAMENTO	INSTITUCIONES QUE IMPLEMENTARON Y REPORTARON EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	INSTITUCIONES QUE NO IMPLEMENTARON Y REPORTARON EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO
2020	68	66	2

- Al revisar los planes de mantenimiento hospitalarios entregados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Publicas, se encuentra algunas observaciones, tales como: en el capítulo de infraestructura describen actividades que no corresponden a mantenimiento

hospitalario, en el capítulo de dotación, se encuentra diligenciando el formato anexo 1 de la circular 029 de 1997, pero no incluyen la totalidad de equipos de comunicación e informática, ni la totalidad de muebles para uso administrativo y uso asistencial, con su respectivo número de inventario, no describen claramente las actividades de mantenimiento que se les va a realizar a los equipos, no describen la fecha que le van a realizar mantenimiento a los equipos.

- El Instituto Departamental de Salud, brinda asistencia técnica a los prestadores, realizando capacitaciones en relación con este tema y realiza visitas de inspección y vigilancia, en la que se dan a conocer las mencionadas observaciones, para que realicen las correcciones correspondientes, las cuales son revisadas en la siguiente vigencia, y así se dé cumplimiento con lo establecido en el Decreto 1769 de 1994 y en la Circular 029 de 1997.

• **Mantenimiento Hospitalario – PMH**

3. Seguimiento a la asignación y ejecución de los recursos financieros destinados al mantenimiento hospitalario

2.6 SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

REGISTROS DE TÍTULOS A PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD:

En cumplimiento de la Ley 1164 de 2007, el Decreto 4192 de 2010 (compilado en el Decreto 780 de 2016), la Resolución 3030 de 2014 y los actos administrativos por medio de los cuales se les ha delegado funciones públicas a algunos Colegios Profesionales

Psicólogos	80
Tecnólogo en regencia de farmacia	94
Tecnólogo en radiodiagnóstico y Radioterapia	25
Aux. en servicios farmacéuticos	84
auxiliar administrativo en salud	62
Auxiliar en salud oral	77
Auxiliar en enfermería	683
Auxiliar en salud pública	6
Actualización RETHUS	470
Apostillajes	100
Auxiliar de laboratorio	2
Totales	1.683

SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

En cumplimiento de la Ley 1164 de 2007, Decreto 1875 de 1994 y las Resoluciones 1058 de 2010, 2358 de 2014, 4968 de 2017 y 3030 de 2014 del MSPS. Conforme a la Resolución 2358 de 2014, "el Ministerio de Salud y Protección Social realiza durante el año cuatro procesos de asignación de plazas de Servicio Social Obligatorio. En cada proceso, el Ministerio asignará las plazas de SSO reportadas como vacantes por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (a través de las Secretarías Departamentales de Salud, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, según corresponda) en cada uno de los siguientes periodos":

Proceso de asignación	Periodo en que estarán vacantes las plazas
1	1 de febrero al 30 de abril
2	1 de mayo al 31 de julio
3	1 de agosto al 31 de octubre
4	1 de noviembre al 31 de enero

ASIGNACION DE PLAZAS

Total, de plazas asignadas en el 2020: 240

ÁREA	Asignadas
BACTERIOLOGIA	13
ENFERMERIA	36
MEDICINA	171
ODONTOLOGIA	16
TOTAL	240

Total, profesionales que participaron en el proceso de asignación del 2020 **N. 707**

Cursos de inducción: Se realizan 4 cursos de inducción uno de forma presencial y 3 de manera virtual en cumplimiento del decreto 457 de marzo de 2020

Certificaciones de terminación del SSO año 2020: 240 para que continúen con el proceso de solicitud de tarjeta ante sus respectivos colegios

Comités de SSO: Se realizan 16 comités de Servicio social Obligatorio

GESTIÓN DE PLAZAS

Creación de plazas: En cumplimiento de la Resolución 1058 de 2010, artículo 9º se habilitan 5 plazas para SSO a 5 ESE del Departamento

ACCIONES COVID- 19

Cumplimiento del decreto 538 de 2020, Resoluciones 778 de 2020 y 1414 de 2020, se habilitan 2 Plazas para refuerzo a la atención en salud durante la pandemia causada por COVID -19

CONCLUSIONES

- Garantizar el registro del profesional del área de la salud en cumplimiento de la normatividad vigente para el desempeño de la profesión de forma legal y dar cumplimiento con lo establecido en el sistema RETHUS
- Cumplir con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en los procesos de creación y asignación de plazas
- Realizar acompañamiento a los profesionales de Servicio Social Obligatorio en el Departamento de Nariño en la prestación del Servicio Social
- Dar cumplimiento a las resoluciones 1058 de 2010, 2358 de 2014, 3030 de 2014, 778 de 2020 y 1414 de 2020 en la prestación del Servicio Social Obligatorio
- Certificar a los profesionales que cumplen el Servicio Social Obligatorio en el Departamento de Nariño para el trámite de la tarjeta en su respectivo colegio

GESTIÓN DE PLAZAS

Creación de plazas: En cumplimiento de la Resolución 1058 de 2010, artículo 9º se habilitan 5 plazas para SSO a 5 ESE del Departamento

ACCIONES COVID- 19

Cumplimiento del decreto 538 de 2020, Resoluciones 778 de 2020 y 1414 de 2020, se habilitan 2 Plazas para refuerzo a la atención en salud durante la pandemia causada por COVID -19

CONCLUSIONES

- Garantizar el registro del profesional del área de la salud en cumplimiento de la normatividad vigente para el desempeño de la profesión de forma legal y dar cumplimiento con lo establecido en el sistema RETHUS
- Cumplir con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en los procesos de creación y asignación de plazas
- Realizar acompañamiento a los profesionales de Servicio Social Obligatorio en el Departamento de Nariño en la prestación del Servicio Social
- Dar cumplimiento a las resoluciones 1058 de 2010, 2358 de 2014, 3030 de 2014, 778 de 2020 y 1414 de 2020 en la prestación del Servicio Social Obligatorio
- Certificar a los profesionales que cumplen el Servicio Social Obligatorio en el Departamento de Nariño para el trámite de la tarjeta en su respectivo colegio

2.7 CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE)

TRAMITE DE AVAL DE AMBULANCIAS DEL DEPARTAMENTO

El CRUE dentro de sus procedimientos cuenta con el AVAL de ambulancias el cual permite dar cumplimiento por parte de las IPS, ESE, habilitados estos servicios optimizando la respuesta ante la situación de urgencias y emergencias y dar cumplimiento a la normatividad vigente.

A continuación, relacionamos el inventario de ambulancias del departamento con su respectivo AVAL formalmente legalizado:

AMBULANCIAS 2016						
TOTAL AMBULANCIAS	AMBULANCIAS FUERA DE SERVICIO	AMBULANCIAS EN SERVICIO	AMBULANCIAS AVALADAS	% AMBULANCIAS AVALADAS	AMBULANCIAS SIN AVAL	% AMBULANCIAS SIN AVAL
209	17	192	140	73	52	27
AMBULANCIAS 2017						
TOTAL AMBULANCIAS	AMBULANCIAS FUERA DE SERVICIO	AMBULANCIAS EN SERVICIO	AMBULANCIAS AVALADAS	% AMBULANCIAS AVALADAS	AMBULANCIAS SIN AVAL	% AMBULANCIAS SIN AVAL
202	16	186	137	74	49	26
AMBULANCIAS 2018						
TOTAL AMBULANCIAS	AMBULANCIAS FUERA DE SERVICIO	AMBULANCIAS EN SERVICIO	AMBULANCIAS AVALADAS	% AMBULANCIAS AVALADAS	AMBULANCIAS SIN AVAL	% AMBULANCIAS SIN AVAL
201	15	186	138	74	48	26
AMBULANCIAS 2019						
TOTAL AMBULANCIAS	AMBULANCIAS FUERA DE SERVICIO	AMBULANCIAS EN SERVICIO	AMBULANCIAS AVALADAS	% AMBULANCIAS AVALADAS	AMBULANCIAS SIN AVAL	% AMBULANCIAS SIN AVAL
210	18	192	137	71	55	29
AMBULANCIAS 2020						
TOTAL AMBULANCIAS	AMBULANCIAS FUERA DE SERVICIO	AMBULANCIAS EN SERVICIO	AMBULANCIAS AVALADAS	% AMBULANCIAS AVALADAS	AMBULANCIAS SIN AVAL	% AMBULANCIAS SIN AVAL
229	49	174	125	72	49	28

Resultados Procedimiento de AVAL de ambulancia:

Durante el periodo de enero a diciembre se ha logrado un avalar un 72 % del total de ambulancias en servicio en el departamento.

Se iniciará el proceso de AVAL para las TAM Y TAB que se han entregado a los municipios Beneficiados del proyecto de fortalecimiento del Transporte de pacientes para las ESE municipales.

**INFORME DE GESTIÓN**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 351 de 407

COORDINACIÓN DE REMISIÓN DE PACIENTES EN SITUACIONES DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

El cual tiene como fin coordinar de manera oportuna y eficiente los pacientes que se encuentran en los servicios de urgencias y que requieren otro nivel de complejidad.

A continuación, relacionamos el número de pacientes coordinados durante el cuatrienio:

REMISIONES					
AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
REMISIONES	2.802	2.819	3.393	2.520	4.946

No de remisiones Coordinadas por CRUE de pacientes COVID-19 en el periodo comprendido entre marzo a diciembre de 2020 es de 1.139

El 98% de Paciente que durante el proceso de referencia ingresaron vivos a las IPS receptoras, El 2 % de los pacientes que durante el traslado y proceso de referencia fallecieron. Teniendo en cuenta que dentro de los procesos y procedimientos del CRUE se encuentra la Red De Transporte Asistencial Básico y Medicalizado el CRUE cuenta con un Inventario del Parque automotor que hace parte de la red Pública y privada, el cual ha tenido que ser también coordinado por el CRUE para poder tener oportunidad en el acceso a los servicios de salud

RESULTADO Coordinación Pacientes en Condición de Urgencia y Emergencia:

Se ha logrado durante el periodo de enero a diciembre un porcentaje del 98 % aproximadamente en la coordinación de remisiones de urgencias y emergencias teniendo en cuenta que la meta es de un 100%.

Se ha logrado durante el periodo mencionado una articulación los todos los actores del SGSSS, donde de una u otra manera hacen parte del sistema de referencia y

SEGUIMIENTO DE LOS EVENTOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Procedimiento que permite definir, coordinar acciones ante un evento de urgencias y emergencias. El CRUE departamental contribuye a la articulación intersectorial donde se busca apoyo de MINSALUD y organizaciones no Gubernamentales, y de Socorro con el fin atender eventos de emergencia en los diferentes municipios donde se busca dotaciones de insumos y dispositivos médicos, medicamentos, elementos necesarios para la mitigación de la emergencia.

A continuación, Relacionamos No de eventos coordinados en el cuatrienio:

EVENTOS 2019				
EVENTO	CANTIDA D	HERIDO S	DESPLAZAMIE N TOS	MUERTOS
Sismo	51			
Artefacto explosivo	15	31		4
Accidente de tránsito	12	28		6
Accidente ofídico	1	1		
Ataque a la fuerza publica	2	11		4

Enfrentamiento armado entre los actores del conflicto	5	4		8
Incendio estructural	4	8		
Deslizamiento de tierra	5	9		
Desplazamientos masivos	4	4	220	
Inundaciones	6	8		
Alteración del orden público	1	2		
Hostigamiento a base militar		1		
Hostigamiento a base militar		1		
T O T A L	106	108	220	22

EVENTOS 2020				
EVENTO	CANTIDAD	HERIDOS	DESPAZADOS	MUERTOS
Sismo	43			
Lesiones por adulteración de espuma de carnaval	1	15		
Desplazamiento forzado	4		5.032	
Mina antipersona	15	24		2
Disturbios	4	12		
Ataque a base policial	2	5		
Artefacto explosivo	6	19		
Afectación a la misión médica	1			
Accidente de tránsito	17	9		18
Accidente ofídico	9	8		
Desbordamiento de río	1	0		
Deslizamiento de tierra	3			
Hostigamiento a base militar	1	1		
Avalancha	2			
Atentado a funcionarios de	1	2		
Hostigamiento a base policial	1	2		

MASACRE	6			28
Brote de malaria	1			
Picadura de alacrán	2	2		
Incendio estructural	3			
Enfrentamiento armado	4	7	196	
NAUFRAGIO	2	5		2
ORDEN PUBLICO	1	2		1
T o t a l	95	125	4903	51

RESULTADOS COORDINACIÓN DE EVENTOS DE EMERGENCIA

El cumplimiento de la meta para este procedimiento es del 100%, con los resultados registrados en el sistema de información del IDSN, podemos observar un cumplimiento del 100% de eventos gestionados Y articulados con otras instituciones cuando se hace necesario

ATENCIÓN A LA MISIÓN MÉDICA

Es la gestión que señala las definiciones aplicables a la misión médica en Colombia, establece las normas y requisitos para uso del emblema, así como su grafismo y constituye de manera primordial la protección del personal sanitario

El IDSN desde el Centro regulador de urgencias y emergencia gestiona todo lo relacionado con el uso del emblema y divulgación del mismo en el departamento de Nariño, y es el único ente que puede autorizar su uso

A continuación, relacionamos las actividades desarrolladas en el periodo de enero a diciembre del 2020:

Asistencia técnica a personal de las instituciones de salud:

PERSONAL CAPACITADO EN MISION MEDICA					
AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
No. CARNETS	659	676	554	718	935

Autorización del uso del emblema para vehículos e Instituciones de salud:

VEHICULOS DE INSTITUCIONES DE SALUD EMBLEMATIZADOS					
AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
INSTITUCIONES	52	30	43	46	90

No. de infracciones e incidentes a la Misión Medica reportadas desde las Instituciones de salud:

INFRACCIONES Y/O INCIDENTES A LA MISION MEDICA					
AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
CASOS	23	17	25	24	30

RESULTADOS EN MISIÓN MÉDICA:

- El Procedimiento de Misión medica no cuenta con indicadores, pero si frente a las acciones programadas anualmente y desarrolladas por el Crue; se controlan con formatos donde se consolida información como: No de Reportes de Infracciones e Incidentes a la Misión

Medica, No de Personas capacitadas en Misión Medica, No de Vehículos, instalaciones y personas autorizados para el uso del Emblema.

- Se ha realizado Gestión con la articulación intersectorial a los casos de Infracciones e incidentes a la Misión médica en un promedio del 100% para el año 2020.
- Durante el periodo de enero a Diciembre del 2020 se realizaron capacitaciones virtuales a los 5 nodos de atención donde participaron personal de las ESEs, IPS, DLS, SS, EPS; con énfasis en medidas de protección, deberes y derechos, reportes de incidentes e infracciones, uso adecuado del emblema etc. Para un total de 400 participantes.

Por tiempo de pandemia el personal sanitario de las diferentes instituciones de salud Públicas, privadas, alta, mediana y baja complejidad han sido agredidos por la ciudadanía en especial relacionado con pacientes civil, y frente a esto casos de agresión se ha brindado la asistencia técnica y recomendaciones para el manejo de los incidentes e infracciones; donde se involucra: alcaldes, secretarios de Gobierno, fuerza pública, defensoría del Pueblo, personería etc.

DIFICULTADES GENERALES IDENTIFICADAS POR EL CRUE

- Los recursos que son asignados al CRUE para su funcionamiento y dotación son insuficientes, lo que no permite contar con una infraestructura moderna y un desarrollo tecnológico adecuado; además no se designan recursos para la dotación del centro de reserva donde se incluya insumos y medicamentos de emergencia.
- La falta de reporte de los incidentes e infracciones a la misión medica en Nariño, hace que muchos de ellos queden como anónimos y no se permita establecer acciones de mejora al interior de las instituciones y en articulación con los actores que hacen parte de la mesa departamental de Misión Medica.
- Falta de capacitación al personal de las IPS para comunicar eventos y novedades en tiempo real.
- Es necesarios comentar las dificultades de la red de radiocomunicaciones con los 64 municipios del departamento en especial con los de circunvalar al volcán galeras, consta Pacífica, y municipios del sur, con los cuales no se obtiene comunicación efectiva por aun carecer de tecnología del tipo digital y aun permanecer con tecnología análoga.
- La Deficiencia en la capacidad instalada en los servicios de urgencias de media y alta complejidad de las IPS públicas y privadas conlleva a que la regulación de los pacientes no sea oportuna, y los usuarios en condiciones de emergencia como es el caso de pacientes COVID y ante la falta de equipos y dispositivos médicos, medicamentos en la baja.
- El CRUE cuenta con un recurso humano insuficiente lo que impide el desarrollo de acciones externas con respecto a la verificación de los servicios de ambulancia en campo, y servicios de urgencias de los diferentes municipios del departamento.
- Durante la pandemia hubo necesidad de suspender el procedimiento de AVAL en un 70% debido a que las ambulancias tenían que estar disponibles en sus territorios con el fin de dar respuesta inmediata a los casos de urgencias y sobre todo pacientes por COVID 19

LOGROS GENERALES DEL CRUE

- Durante el periodo del 2020 se buscó con organizaciones internacionales apoyos significativos donde se logró una dotación al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias para su fortalecimiento tecnológico por un valor de \$ 50.000.000, donde incluía equipos de cómputo, una mesa situacional para 20 personas, pantallas, impresora, proyector, sonido. La organización que realizó este proceso fue OIM.
- OIM apoyo con la contratación de dos profesionales (médico y enfermera) para el CRUE, quienes han brindado un apoyo a las actividades que se desarrollan operativamente en el CRUE.
- De la misma manera se vinculó El Comité Internacional de la Cruz Roja colombiana quien realizó la donación de 7000 tapabocas de uso comunitario; los cuales fueron entregados a las DLS donde había poblaciones vulnerables entre ellas están: Ricaurte, Barbacoas, Magüí Payan, Roberto Payan, Olaya Herrera, El Charco, Tumaco, Francisco Pizarro, Belén, Berruecos, Policarpo, entre otros.
- OIM realizó también una donación de elementos de aseo para ser distribuidos a una población desplazada de las riveras del Río Chagüí que hace parte del Municipio de Tumaco.
- Se hicieron entrega de 200 kits de aseo para la población mencionada. Dicha entrega la realizó la defensoría del pueblo con los listados censales que ellos tenían.
- Desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias se han convocado reuniones de articulación con los diferentes actores con el fin de socializar Circular externa de Lineamientos de la atención en transporte la cual fue socializada a través de la página del IDSN, correos electrónicos, y en capacitaciones de otras áreas se presentó a demás la circular
- EL CRUE diseñó la ruta de atención de pacientes COVID positivos o sospechosos que ingresan por libre demanda a los servicios de urgencias de las IPS de Mediana y alta complejidad que reciben este tipo de pacientes.
- Reunión Coordinada por el CRUE para la activación y operación del SISTEMA DE EMERGENCIAS Médicas en Pasto con los actores que hacen parte del SEM.
- Se realiza revisión continua, evaluación, seguimiento y requerimientos a las No Conformidades presentadas por los Prestadores por incumplimientos de los lineamientos y procesos del Manual de Referencia y Contrareferencia Departamental, en conjunto con el Proceso de Inspección y Vigilancia de la SCA IDSN.
- El Sistema de Referencia y Contrareferencia se fortaleció en cuanto a su operativización, realizando los cambios correspondientes y actualización según normatividad actual en el MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEPARTAMENTAL, donde se fijó las rutas de salud pública e indicadores, para verificar el cumplimiento de resolutivez, oportunidad y pertinencia en las Remisiones, además de fortalecer el Proceso de Contrareferencia, para el Seguimiento de Pacientes por parte de las EPS en articulación con las IPS PRIMARIAS.
- Se realizó hasta el 31 de diciembre del 2020 la entrega de 6 Ambulancias 2 Tam t 4 Tab a municipios beneficiados del proyecto fortalecimiento del transporte de pacientes. (Hospital Departamental de Nariño , Hospital Civil de Ipiales, Linares, taminango, tablon de gomez,)

OTRAS DIFICULTADES DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS:

- Durante la pandemia se ha tenido una dificultad en las comunicaciones con los actores Municipales donde dichas instituciones no cuentan con líneas telefónicas institucionales y



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 356 de 407

sobre todo en la costa Pacífica donde ha sido una barrera importante para la Coordinación de Pacientes en condición de urgencia y emergencia.

- El sistema de Información del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias se encuentra con fallas en su operación lo que impide contar con reportes al 100% completo.

OPERACIÓN DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE NARIÑO

Durante el tiempo de la emergencia sanitaria por COVID 19 la entidad territorial a través del CRUE ha asumido el control de la oferta y disponibilidad de las camas de UCI y Hospitalización; con un proceso articulado de referencia y contra referencia teniendo en cuenta los lineamientos de orden nacional y departamental; con la aplicación del formato estandarizado de referencia según la resolución 4331 y sus anexas técnicas.

Teniendo en cuenta que el CRUE es una unidad de carácter operativo no asistencial, responsable de coordinar y regular en el territorio de su jurisdicción, el acceso a los servicios de urgencias y atención en salud a la población afectada en situación de emergencia y / o desastre.

El Centro regulador de urgencias y emergencias de Nariño cuenta con personal idóneo con experiencia en servicios de urgencias y en Radio-comunicaciones

MEDICOS: 5 Médicos Generales con experiencia en servicios de urgencias
 RADIO-OPERADORES: 4 Técnicos con experiencia en radio-comunicaciones
 COORDINACION: 1 Profesional en Enfermería
 PROFESIONAL PARA DISPONIBILIDAD Y REPORTE DE OCUPACION CAMAS: Enfermera Profesional.

El CRUE opera las 24 horas del día los 7 días de la semana en turnos de 6 horas cada turno con dos médicos en cada turno y un radio-operador, el horario de la Noche hacen turnos un médico, un radio-operador, y un segundo médico que refuerza las primeras 6 horas de la noche.

El CRUE cuenta con 4 líneas telefónicas 2 fijas y 2 líneas celulares, y dos correos electrónicos.

LINEA TELEFONICAS	CORREOS ELECTRONICOS
3178543554	crueredidsn@gmail.com
7210998	Reportecovid19@idsn.gov.co
318572135	
AVANTEL – No 948*246	Con este avantel se hace comunicación directa con el MINSALUD , CRUE NACIONALES
Dos radios BASES TIPO DIGITAL	Comunicación con Municipios, ambulancias, Bomberos, Defensa civil, Policía , Gobernación

**PLAN ESTRATEGICO CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS AÑO 2020
EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19**

OBJETIVO GENERAL	ACCIONES ESPECIFICAS	INDICADOR	META	SEGUIMIENTO
Garantizar El acceso a los servicios de salud en las diferentes complejidades con oportunidad , a toda la población del departamento de Nariño teniendo en cuenta la priorización de las condiciones clínicas de cada caso reportado	Levantamiento del procedimiento de ocupación, y disponibilidad camas para pacientes Covid y no Covid	procedimiento elaborado	100%	Documentación del procedimiento fecha julio 2020
	Elaboración de lineamientos mediante circulares externas con el fin de establecer aspecto relacionado con el reporte de disponibilidad y ocupación de camas frente a la pandemia por Covid 19.	elaboración y socialización de La circular	100%	circular externa 270 del 3 de septiembre por la cual se modifica la circular 125 de abril 2020
	consolidación diaria de la información en los formatos establecidos para la recolección de los datos para la generación de informe diaria de ocupación y disponibilidad de camas	elaboración de reporte diario	100%	Reporte paciente de UCI COVID 19 y no COVID, carpeta consolidada en el archivo sistematizado de CRUE CON RUTA carpeta (Disponibilidad de camas - disponibilidad UCI - de los meses mayo, junio, julio, agosto, septiembre.)
	consolidación total de camas disponibles en UCI COVID Y NO COVID	Consolidado Diario	100%	Formato manual de No de camas UCI COVID y no COVID entregado al Médico CRUE.

<p>coordinación desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencia Pacientes positivos y sospechosos para COVID en condición de urgencia y emergencia ; reportados de los municipios del departamento de Nariño para ser atendidos en la mediana y baja complejidad, acorde a la y capacidad instalada y reporte de camas disponible.</p>	<p>No de remisiones coordinadas / total de remisiones solicitadas</p>	<p>95%</p>	<p>registro diario en el sistema de información PROCES-LOGIC de CRUE</p>
<p>Establecer comunicación directa con los municipios e IPS para la coordinación del transporte asistencial básico y medicalizado de pacientes Covid positivos y sospechosos</p>	<p>No de remisiones efectivas / total de remisiones solicitadas coordinadas</p>	<p>90%</p>	<p>registro diario en el sistema de información ---- de CRUE</p>
<p>Generación de capacidades en talento humano en salud (EQUIPO OPERATIVO CRUE) para la apropiación de la información referente al manejo de guías , lineamientos de pacientes COVID</p>	<p>capacitaciones según necesidad</p>	<p>100% personal capacitado</p>	<p>actas de reuniones de capacitación lineamientos Covid en prestación de servicios (transporte , guías de manejo)</p>
<p>articulación intra institucional para la elaboración y socialización de Ruta de atención a población del municipio de Pasto q acude a los servicios de urgencias por libre demanda</p>	<p>elaboración y aprobación de la ruta</p>	<p>socialización de la Ruta al 100% de las IPS priorizadas</p>	<p>Ruta de atención elaborada, oficio de aprobación, acta de socialización con las IPS priorizadas.</p>
<p>Participación en la asistencia técnica en lineamientos de Covid 19 a los nodos de atención programada en articulación con las dimensiones de salud Pública , SCA</p>	<p>No de capacitaciones</p>	<p>100% de capacitaciones programadas</p>	<p>la dimensión de EMERGENCIAS Y DESASTRES consolido las evidencia de los talleres realizados a los Nodos de atención</p>

Identificar y solicitar correctivos de NO CONFORMES en el sistema de referencia y contrarreferencia a las IPS implicadas.	No Conformes Identificados / No de NO conformes Gestionados	100% de no conformes gestionados	Solicitudes formales a las IPS Involucradas, planes de acción enviadas por las IPS.
Ajustar manual de referencia y contrarreferencia	Documento. Manual de referencia y contrarreferencia	100%	Documento actualizado, socializado y publicado
Desarrollo de capacidad en el sistema de referencia y contrarreferencia a los 64 municipios del departamento de Nariño	No de municipios que participaron en el desarrollo de capacidades/ total de municipios del departamento de Nariño	100%	Actas de asistencias técnicas
Construcción formato de referencia y contrarreferencia de atención ambulatoria Resolución 521	Formato construido	100%	Formato de referencia contrarreferencia atención ambulatoria R 521 Instructivo diligenciamiento publicado
Socialización formato de referencia y contrarreferencia de atención ambulatoria Resolución 521	No de municipios que participaron en el desarrollo de capacidades/ total de municipios del departamento de Nariño	100%	Actas de asistencia técnica
Informes de referencia y contrarreferencia departamental	Presentación de 4 informes trimestrales	50%	Documento informe 1er y 2do trimestre del sistema de referencia y contrarreferencia departamental
Articulación inter institucional con ente territorial de Pasto e IPS privadas de TAB Y TAM con el fin de establecer lineamientos relacionados con atención pre hospitalaria , y transporte	No de reuniones programadas	lograr el 100% de la articulación con los actores priorizados	Actas de reuniones con el Sistema de emergencias médicas de Pasto, acta de reunión con IPS de transporte asistencial básico y medicalizado.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 360 de 407

de pacientes dentro del departamento frente a la pandemia

Informe segundo trimestre referencia y contra referencia Asistencia técnica referencia y contrareferencia atención ambulatoria acta 25 del 25 de agosto 2020 Asistencia técnica Resolución de inquietudes Resolución 521 en sistema de referencia y contrarreferencia 25 de septiembre 2020

2.8 AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS

OBJETIVO: Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectivo en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el departamento de Nariño

Meta de resultado 2020: Mantenido en los municipios priorizados del Departamento el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud

Meta de producto: Mantener en el cuatrienio al 100% de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño

Meta de Producto	Indicador de Meta de Producto	Porcentaje Anual
Mantener en el cuatrienio al 100% de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	Porcentaje de cumplimiento en el cuatrienio de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	100%

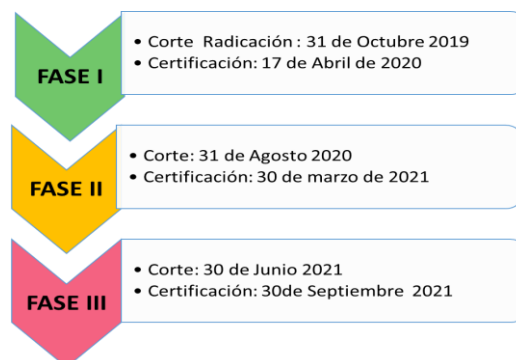
ACTIVIDAD

- Ejecutar al 100% la FASE II de PUNTO FINAL agotando las fuentes de financiación territorial

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A 31 DE DICIEMBRE DE 2020
Ejecutar al 100% la Fase II de punto final agotando las fuentes de financiación territorial	100	100%

El Instituto Departamental de Salud de Nariño en coordinación con el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud ha previsto la ejecución de PUNTO FINAL de acuerdo a lo establecido en la Ley 1955 de 2019 en tres fases las cuales se encuentran descritas a continuación:

FASES ACUERDO PUNTO FINAL



LOGROS

- El departamento de Nariño ha realizado grandes esfuerzos no solo en términos de saneamiento sino también de esfuerzos en techos, valores máximos de recobro y pago por resultados

FASE I PUNTO FINAL

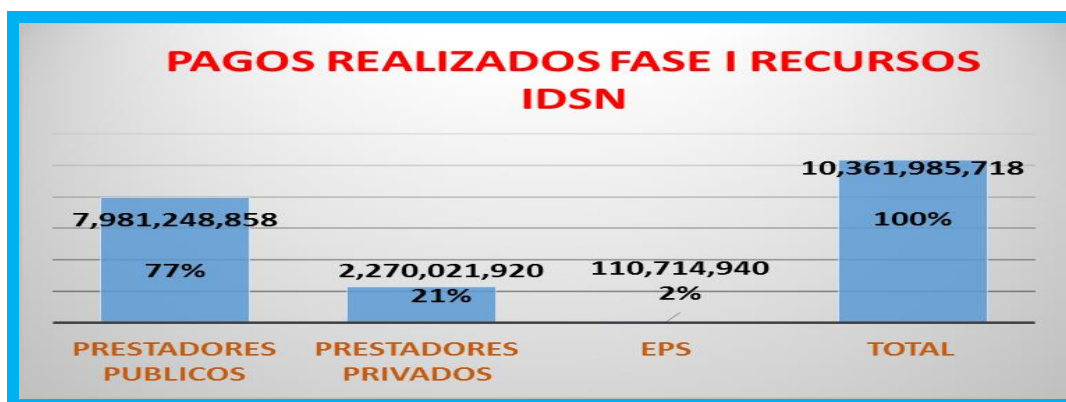
- Se logra culminar y legalizar ante el Ministerio de Salud y Protección Social la FASE I de punto final la cual inicio el mes de Julio de 2019 y terminó el 31 de diciembre de 2019 con certificación el 30 de marzo de 2020.
- Para esta actividad se realizó el saneamiento de la cartera, el proceso de auditoría y conciliación y pagos los cuales ascendieron a \$10.361 millones de pesos financiados en su totalidad con recursos del ente departamental. Del total de estos recursos, el 77% fue pagado a prestadores públicos, el 21% a prestadores privados y el 2% a EPS por concepto de cobros.

LOGROS

- El departamento de Nariño ha realizado grandes esfuerzos no solo en términos de saneamiento sino también de esfuerzos en techos, valores máximos de recobro y pago por resultados

FASE I PUNTO FINAL

- Se logra culminar y legalizar ante el Ministerio de Salud y Protección Social la FASE I de punto final la cual inicio el mes de Julio de 2019 y terminó el 31 de diciembre de 2019 con certificación el 30 de marzo de 2020.
- Para esta actividad se realizó el saneamiento de la cartera, el proceso de auditoría y conciliación y pagos los cuales ascendieron a \$10.361 millones de pesos financiados en su totalidad con recursos del ente departamental. Del total de estos recursos, el 77% fue pagado a prestadores públicos, el 21% a prestadores privados y el 2% a EPS por concepto de cobros.



VIGENCIA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD	VALOR RADICADO -1	VALOR AUDITADO -2	VALOR RECONOCIDO O APROBADO (5) = (2) - (4)	VALOR PAGADO -6	VALOR PENDIENTE DE PAGO (7) = (5) - (6)
2018	RECOBRO	13,769,347,771	7,606,554,118	6,653,786,736	6,625,119,508	28,667,228
	COBRO	44,901,939,258	43,901,893,044	33,271,792,996	30,658,300,114	2,613,492,882
TOTAL		58,671,287,029	51,508,447,162	39,925,579,732	37,283,419,622	2,642,160,110
2019	RECOBRO	7,712,938,287	4,080,301,838	3,948,378,756	3,866,331,044	82,047,712
	COBRO	31,719,111,965	24,083,875,819	22,264,758,659	14,626,980,763	7,637,777,896
TOTAL		39,432,050,252	28,164,177,657	26,213,137,415	18,493,311,807	7,719,825,608
GRAN TOTAL		98,103,337,281	79,672,624,819	66,138,717,147	55,776,731,429	10,361,985,718

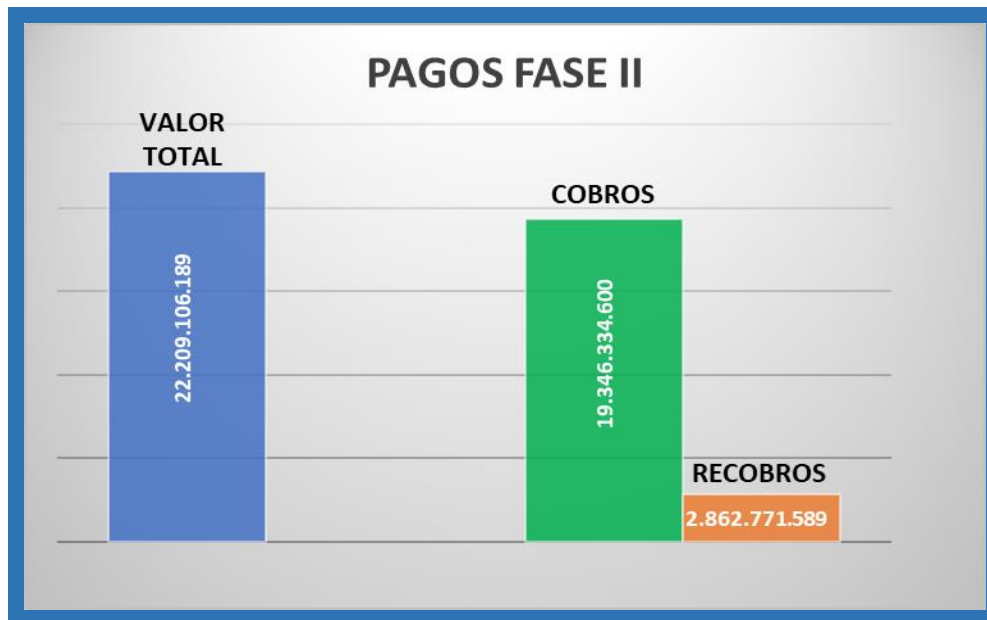


FASE II PUNTO FINAL

- De acuerdo a lo establecido en el Decreto Legislativo 538 de abril de 2020 se modificaron los tiempos de las Fases II y III, el final de la Fase II estaba prevista para el 31 de agosto de 2020 y se realiza el saneamiento de la cartera, el proceso de auditoría y conciliación y pagos
- Se asignaron recursos de esfuerzo propio departamental por valor de \$22.209 millones (recaudo efectivo con corte a 31 de diciembre de 2020) con esto se agotan los recursos del ente departamental
- Se realiza la depuración de estados de cartera con los prestadores de servicios de salud para obtener el valor real de las deudas por prestación de servicios.
- Se realiza el reporte de información ante los entes de control de acuerdo a la normatividad vigente.

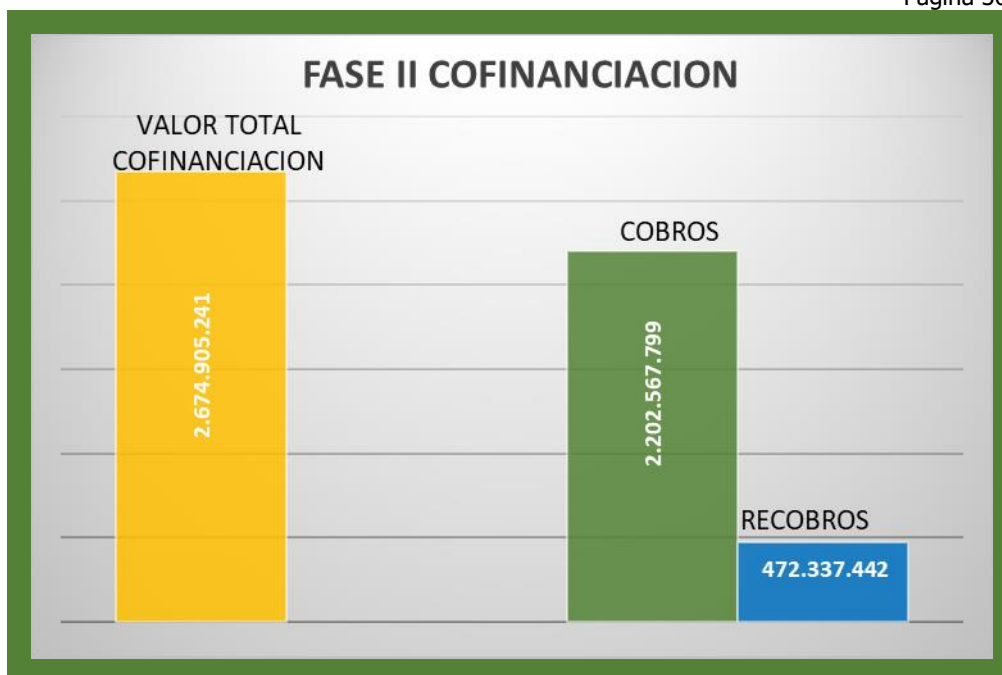
CONCEPTO	VALOR	145 PRESTADORES BENEFICIADOS
VALOR PAGADO FASE II	22.209.106.189	

CONCEPTO	VALOR TOTAL	CONCEPTO	VALOR
VALOR PAGADO FASE II	22.209.106.189	COBROS	19.346.334.600
		RECOBROS	2.862.771.589



COFINANCIACION RECURSOS NACION

- El valor total asciende a \$2.674 millones de pesos con cofinanciación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, los pagos se realizarán a través de un contrato de transacción donde el 18% de los recursos corresponden a pagos por recobros a EPS y un 82% a pagos a prestadores de servicios de salud.



FASE III PUNTO FINAL

- Se encuentra en ejecución el proceso de auditoría y conciliación de glosas.
- Se realiza los procesos de depuración de cartera con los prestadores y EPS del nivel nacional y departamental
- Se participa en las mesas de conciliación con la Supersalud para depuración y acuerdos de pago.

RETOS

- Avanzar en la implementación de la fase III del Acuerdo de Punto Final, pues con éste se busca el saneamiento de las deudas que el sistema de salud ha adquirido por años.
- Realizar la validación de los formatos solicitados por el Ministerio de Salud y Ministerio de Hacienda para obtener la certificación del esfuerzo fiscal y acceder a los recursos de cofinanciación de la nación.

DIFICULTADES

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) en el proceso de Auditoría de Cuentas desde el año 2016 viene presentando con las EAPB y en mayor proporción con la EPS EMSSANAR divergencias en conceptos frente a algunos servicios o tecnologías en salud suministrados a los afiliados a aquellas EAPB y facturados al IDSN.
- Debido a la contingencia por la emergencia de COVID 19, las rentas departamentales se vieron afectadas por la disminución de los ingresos que se reciben para la financiación de la prestación de servicios de salud.

- Deficiente proceso de depuración de deudas por parte de las entidades, lo cual implica que sigan vigentes obligaciones que ya han sido canceladas.

ACTIVIDAD

- Desarrollar el 100% de las actividades de la Oficina de Atención al Usuario y Auditoría de cuentas medicas

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020
Desarrollar el 100% de las actividades de la Oficina de Atención al Usuario y Auditoría de cuentas medicas	100	100%

Las actividades realizadas por las oficinas de atención al usuario y auditoria de cuentas medicas son coordinadas para el logro de los objetivos de mejoramiento de la prestación y el flujo de recursos del SGSSS




- El proceso de auditoría se ha convertido en un mecanismo esencial para la medición orientada a la calidad y los servicios prestados, el IDSN cuenta con un talento humano capacitado técnicamente para llevar a cabo los procesos de auditoria y conciliación con los prestadores de servicios y con las EPS.

ACTIVIDADES REALIZADAS	No DE TRAMITES/SERVICIOS
RADICACION DE CUENTAS (ENERO-DICIEMBRE DE 2020)	POR UN VALOR DE \$ 27.155.177.212
CAUSACION DE CUENTAS POR PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD (ENERO-DICIEMBRE)	2.595 CUENTAS
CUENTAS AUDITADAS (ENERO- DICIEMBRE DE 2020)	6.629 CUENTAS AUDITADAS *corresponden también a prestación de servicios de salud de vigencias anteriores

RETOS

- Continuar radicando las cuentas por los diferentes prestadores, realizar el proceso de auditoría y realizar el trámite de pago de Cofinanciación por parte del Ministerio de hacienda y Crédito Publico

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 367 de 407

DIFICULTADES

- No existencia de un sistema de información unificado que permita obtener resultados precisos, por lo tanto, la información se obtiene de varios softwares con cruce de datos.
- Existen limitaciones de espacio físico por el volumen de información entregada que es necesario analizar en forma física.

CONCLUSION

El Instituto Departamental de Salud de Nariño ha realizado las fuentes de financiación territoriales, es así como, una vez certificada la FASE II por parte del Ministerio de Hacienda se puede acceder a los recursos

3.OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

3.1 PROYECTOS ESTRATÉGICOS PARA MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD.

Respecto al mejoramiento de capacidad instalada de la red pública hospitalaria, a través del mejoramiento de la infraestructura y dotación, se hace mención a los siguientes proyectos:

PROYECTOS FINANCIADOS CON RECURSOS DE SGR:

- **PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"** con código BPIN No. 2020000030023. Proyecto aprobado por el OCAD según acuerdo No. 106 del 19 de junio de 2020.

Objetivo general: Mejorar la prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en las IPS públicas del departamento de Nariño.

Objetivos específicos:

- Fortalecer la capacidad de técnica y logística para el transporte asistencial básico
- Contar con vehículos apropiados para el transporte de pacientes.

INFORMACIÓN BÁSICA

NOMBRE DEL PROYECTO:	FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO
VALOR TOTAL DEL PROYECTO:	\$15.714.362.499 Equipos: \$15.682.430.499 Supervisión: \$31.932.000
FUENTES DE FINANCIACION:	Departamento de Nariño SISTEMA GENERAL DE REGALIAS FONDO DE COMPENSACION REGIONAL
PROBLEMA A RESOLVER:	Deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en las IPS públicas del departamento de Nariño.
OBJETIVO CENTRAL DEL PROYECTO:	Mejorar la prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en las IPS públicas del departamento de Nariño.
POBLACION BENEFICIARIA:	1.456.966

JUSTIFICACION

La población que habita en los municipios, requieren acceder a los servicios de salud básicos; sin embargo, no se tiene la capacidad instalada suficiente de transporte asistencial básico, hay baja oferta de los servicios de transporte. Además, muchas de las ambulancias con que cuenta la red pública de prestadores de servicios de salud, se encuentran con un alto deterioro, no garantizan las condiciones de seguridad para este tipo de servicio. Esto afecta la oportunidad y calidad de transporte de los pacientes.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 370 de 407

MUNICIPIOS BENEFICIADOS:

Se van adquirir ambulancias TAB, TAM y Fluviales para 50 municipios del Departamento de Nariño. Municipios beneficiados son: Pasto, Ipiales, Albán, Ancuya, Barbacoas, Belén, Colón, Contadero, Cumbitara, El Rosario, El Tablón, La Cruz, La Llanada, Linares, Los Andes, Magui Payán, Providencia, Puerres, Ricaurte, Roberto Payán, Samaniego, San Bernardo, San Lorenzo, San Pablo, Santacruz, Taminango, Buesaco, Consaca, Cordoba, Cumbal, El Tambo, Funes, Guachucal, Guaitarilla, Iles, Imues, La Florida, Mallama, Nariño, Pupiales, San Pedro de Cartago, Sandoná, Tangua, Yacuanquer, El Charco, Francisco Pizarro, La Tola, Mosquera, Olaya Herrera, y Santa Bárbara.

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO" con código BPIN No. 202000030024. Proyecto se encuentra aprobado por el OCAD Pacífico según acuerdo No. 109 del 11 de septiembre de 2020.

Objetivo general: Disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad en la población por la propagación acelerada del coronavirus - COVID 19 en el departamento de Nariño.

Objetivos específicos:

- Mejorar la disponibilidad de servicios de la red pública de servicios de salud
- Proveer suficientes y adecuados equipos médicos y biomédicos, para la atención de usuarios de la red pública de servicios de salud y vigilancia y control epidemiológico.
- Aumentar la capacidad institucional para la toma, procesamiento de muestras y generación de resultados en la red de laboratorios de salud pública.

INFORMACIÓN BÁSICA

NOMBRE DEL PROYECTO	"FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"
VALOR TOTAL DE INVERSIÓN DEL PROYECTO	\$5.098.648.914 – Dotación de Equipos médicos y biomédicos \$ 1.536.020.530 - Reactivos e insumos. Pruebas COVID -19 \$47.898.000 Apoyo a la supervisión Total \$6.682.567.444
FUENTES DE FINANCIACIÓN	RECURSOS SGR
PROBLEMA A RESOLVER	Alto riesgo de morbimortalidad por contingencia COVID -19 en el departamento de Nariño
OBJETIVO CENTRAL DEL PROYECTO:	Disminuir el riesgo de morbimortalidad por contingencia COVID-19 en el departamento de Nariño
POBLACIÓN BENEFICIARIA	24.739

JUSTIFICACION

El departamento de Nariño, no cuenta con la capacidad instalada para atender la contingencia de la pandemia COVID-19. Esta situación se vuelve más compleja dado que el departamento de Nariño tiene una amplia frontera con el Ecuador, con alta incidencia de contagio; además el departamento

tiene al presencia y tránsito de población venezolana y la alta probabilidad de casos que se podrían atender, según cálculos Decreto 417 del 17 de marzo del 2020, Modelo de Transmisión de Coronavirus COVID-19, Escenarios para Colombia del INS y demás estudios sobre estimaciones de contagio que claramente se evidencia para el departamento de Nariño una curva creciente con alto riesgo para la población de la región.

Se fortalecerán los siguientes hospitales para la atención médica y hospitalaria así:

1. Hospital Universitario de Nariño: Con 40 camas para cuidados intensivos, 10 camas de Cuidados intermedios y 30 hospitalizaciones.
2. Hospital San Andrés de Tumaco: Con 20 camas de cuidados intermedios y 30 camas de hospitalización.
3. Hospital Civil de Ipiales: Con 25 camas de hospitalización.
4. Municipio de Túquerres- Comodato EMSSANAR: Con 12 camas para cuidados intensivos y 3 camas de cuidados intermedios.
5. Laboratorio de Salud Pública del Instituto Departamental de Salud de Nariño: con reactivos e insumos para realizar 15.000 pruebas de diagnóstico de COVID-19.

Teniendo en cuenta las proyecciones de posibles personas contagiadas con COVID -19, el departamento de Nariño no cuenta con la capacidad instalada suficiente para atender a esta población, razón por la cual el proyecto apunta a fortalecer a los prestadores de mayor complejidad de cuatro nodos que hacen parte del Departamento, como se describe a continuación:

DISTRIBUCION CAMAS POR MUNICIPIO

MUNICIPIO	PRESTADOR	CAMAS UCI	CAMAS UCIM	CAMAS HOSP
PASTO	-Hospital Universitario Departamental de Nariño	40	10	30
IPIALES	Hospital Civil de Ipiales			25
TUMACO	Hospital San Andrés de Tumaco	0	20	30
TUQUERRES	Hospital San José de Túquerres – EMSSANAR	12	3	0
TOTAL		52	33	85

El proyecto consiste en mejorar la capacidad instalada de los prestadores de cuatro nodos de atención a través de: Dotación de camas y equipos biomédicos de conformidad necesidades y de acuerdo a Resolución 750 del 2020 y el suministro de reactivos e insumos de laboratorio de salud pública COVID- 19, además se incluye el apoyo a la supervisión.

Para el caso de la dotación del Hospital San José de Túquerres en comodato con la cooperativa COEMSSANAR, se precisa que la infraestructura es pública y no existe prestador público que pueda atender las necesidades de prestación de servicios de salud en la zona.

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INSTALADAS DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO PARA ATENDER PROBLEMÁTICAS ASOCIADAS CON AGENTES BIOLÓGICOS DE ALTO RIESGO PARA LA SALUD HUMANA EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. Código BPIN: 2020000100177. Proyecto aprobado por el OCAD CTeI (Ciencia, Tecnología e Innovación Min ciencias) según acuerdo No. 93 del 15 de mayo de 2020.

Objetivo General: Mejorar las capacidades en Ciencia, Tecnología e Innovación para atender problemáticas asociadas con agentes biológicos de alto riesgo para la salud humana en departamento de Nariño.

Objetivos específicos:

- Prestar servicios científicos y tecnológicos para atender problemáticas asociadas con agentes biológicos de alto riesgo para la salud humana.
- Fortalecer la infraestructura para el desarrollo de investigación para atender problemáticas asociadas con agentes biológicos de alto riesgo para la salud humana”.

PROBLEMA: En el contexto, de esta problemática, se deben adoptar medidas de mitigación de la enfermedad que sean efectivas, a través de proyectos de ciencia, tecnología e innovación entre ellos los dirigidos a fortalecer las capacidades de laboratorios con que cuentan las entidades del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SNCTI) para atender problemáticas asociadas con agentes biológicos de alto riesgo para la salud humana, entre otros, con técnicas de diagnóstico rápido, dispositivos y/o herramientas que permitan cuidar al personal médico y a los pacientes, y alternativas preventivas y terapéuticas que ayuden a contrarrestar la actual pandemia y los desafíos en materia de salud pública a un corto, mediano y largo plazo.

Para el abordaje de la problemática planteada se propuso:

En Infraestructura:


- ✓ Adecuación del área de central de muestras
- ✓ Cambio de red eléctrica
- ✓ Cambio de transferencia de energía manual a automática
- ✓ Cambio de ascensor.
- ✓ Adecuación de aula de docencia
- ✓ Revisión y mantenimiento red hidráulica.
- ✓ Reemplazo de cajonería del área de LAPC (laboratorio de ambientes y productos de consumos) y en el LEISP (laboratorio de enfermedades de interés en salud pública).
- ✓ Adecuar las áreas para LAPC y de LEISP y servicios generales. Específicamente área de vestier.
- ✓ Dotación de lockers para todo el personal de laboratorio.

En equipos de laboratorio:

- ✓ Con el proyecto se busca adquirir equipos para fortalecer las áreas de microbiología clínica, laboratorio de ambientes y productos de consumos, laboratorio de enfermedades de interés en salud pública, metrología, área de medicamentos y toxicología y área de enfermedades transmitidas por vectores. Entre otros se incluyen equipos como: cabina de bioseguridad, autoclave, termómetro infrarrojo, refrigerador, incubadora, cuenta colonia digital eléctrico, cabina extracción para gases ácidos, tacómetro digital, datalongger de temperatura, datalongger de presión, congelador con controlador digital, balanza semi-microdigital, equipo de ensayo de dilución para medicamentos, cromatógrafo líquido de alta presión, cromatógrafo líquido acoplado a analizador de masa, entre otros.

En equipos de cómputo y software:

- ✓ Software para sistematización de recepción de muestras, procesamiento, resultados y análisis estadístico
- ✓ Software para control de temperaturas
- ✓ Equipos de cómputo para las áreas de micobacterias, microbiología clínica, laboratorio de ambientes y productos de consumos, laboratorio de enfermedades de interés en salud pública, área para digitación de resultados, área de manejo de inventario de reactivos y área administrativa. Entre otros se incluyen equipos como: computadores de escritorio y portátiles, impresoras, scanner para trabajo pesado, ups, etc.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 373 de 407

En talento humano:

Se requiere contratar 1 bacteriólogos para que apoyen en el diagnóstico de COVID-19; además se requiere 1 auxiliar de laboratorio para el desarrollo de actividades del área de diagnóstico de COVID-19 para apoyar los sistemas de información asociados a COVID-19.

En materiales e insumos:

Se requiere la adquisición de reactivos y materiales de referencia para realizar diagnóstico de COVID-Q9 y demás eventos de vigilancia de interés en salud pública, ocasionados por agentes biológicos de alto riesgo para la salud humana.

RESUMEN DE FUENTES DE FINANCIACIÓN

Entidad	Fuente de recursos	Valor
Departamento de Nariño	Fondo de Ciencia, Tecnología e innovación –SISTEMA GENERAL DE REGALIAS	\$3.340.405.556

PROYECTOS FINANCIADOS CON RECURSOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL:

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN TUMACO.

Proyecto aprobado por el Ministerio de Salud.

OBJETIVO GENERAL: Aumentar la capacidad instalada para la prestación de servicios de salud en el Municipio de Tumaco en el marco de la pandemia generada por el SARS CoV2 – Covid 19.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Aumentar la disponibilidad de servicios de la red pública de servicios de salud del Hospital San Andrés E.S.E.
- Dotar de equipos médicos y biomédicos para atención en la Unidad de Cuidados Intensivos al Hospital San Andrés E.S.E.
- Mejorar la capacidad de la Infraestructura del Hospital San Andrés E.S.E.

PRESUPUESTO GENERAL

CONSOLIDADO DE PRESUPUESTO UNICO HABILITACIÓN UCI (10 CAMAS)		
ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	Dotación de equipos biomédicos	\$ 622.598.971
2	Adecuación Infraestructura UCI	\$ 730.583.551
3	Interventoría de Obra (7%)	\$ 58.446.684
	TOTAL PROYECTO	\$ 1.411.629.206

PROYECTOS DE DOTACION DE EQUIPOS BIOMDICOS PARA 45 EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO:



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 374 de 407

MUNICIPIO	PROYECTO	VALOR
ALDANA	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 EN ALDANA	\$ 191.959.954
ARBOLEDA	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 ARBOLEDA	\$ 54.213.777
BELÉN	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN EL MUNICIPIO DE BELÉN	\$ 80.063.732
CHACHAGÜÍ	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN EL MUNICIPIO DE CHACHAGÜÍ	\$ 52.650.812
CONSACA	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL E.S.E. CENTRO DE SALUD CONSACÁ PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 CONSACA	\$ 140.187.951
CONTADERO	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS E.S.E. PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 CONTADERO	\$ 134.399.200
CORDOBA	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN CORDOBA	\$ 61.684.629
CUMBAL	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL HOSPITAL CUMBAL E.S.E. PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 CUMBAL	\$ 200.283.754



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 375 de 407

CUMBITARA	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN CUMBITARA	\$ 93.524.610,00
EL PEÑOL	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO E.S.E. PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 EN EL PEÑOL	\$ 129.231.427
EL TABLÓN	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL TABLÓN DE GÓMEZ PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 EL TABLON	\$ 73.301.897
EL TAMBO	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19), MEDIANTE LA DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS A LA E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN LUIS EN EL MUNICIPIO DE EL TAMBO, NARIÑO	\$ 72.381.246,00
FUNES	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN FUNES	\$ 74.288.662
GUACHUCAL	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL HOSPITAL GUACHUCAL E.S.E. PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 GUACHUCAL	\$ 155.457.108
GUAITARILLA	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA E.S.E., PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 GUAITARILLA	\$ 175.773.319
GUALMATÁN	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN GUALMATÁN	\$ 77.006.864



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 376 de 407

IMUÉS	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL E.S.E. PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 IMUÉS	\$ 84.467.597
ILES	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN ILES	\$ 111.052.307
LA CRUZ	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN LA CRUZ	\$ 176.043.541
LA FLORIDA	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL CENTRO HOSPITAL LA FLORIDA E.S.E PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 LA FLORIDA	\$ 104.101.397
LA TOLA	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN LA TOLA, NARIÑO	\$ 142.137.048
LA UNIÓN	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN LA UNIÓN	\$ 31.300.000
LEIVA	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN LEIVA	\$ 145.241.002
LINARES	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN EL MUNICIPIO DE LINARES	\$ 138.189.985
LOS ANDES	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN EL MUNICIPIO DE LOS ANDES	\$ 127.236.755



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 377 de 407

MAGÜI	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN MAGÜI	\$ 99.885.977
NARIÑO	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN EL MUNICIPIO DE NARIÑO	\$ 112.242.194
OLAYA HERRERA	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN OLAYA HERRERA	\$ 118.873.977
OSPINA	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCÁNGEL OSPINA E.S.E. PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 OSPINA	\$ 124.097.754
POLICARPA	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN POLICARPA	\$ 114.342.079
POTOSÍ	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN POTOSÍ	\$ 64.330.213
PROVIDENCIA	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL CENTRO DE SALUD PROVIDENCIA E.S.E. PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 PROVIDENCIA	\$ 169.142.851
PUERRES	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL CENTRO HOSPITAL DE LA DIVINA MISERICORDIA DE PUERRES E.S.E. PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 EN PUERRES	\$ 197.427.754
SAN BERNARDO	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO E.S.E. PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 SAN BERNARDO	\$ 55.628.174
SAN LORENZO	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN SAN LORENZO	\$ 137.846.880



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 378 de 407

SAN PABLO	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN EL MUNICIPIO DE SAN PABLO	\$ 287.722.927
SAN PEDRO DE CARTAGO	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN SAN PEDRO DE CARTAGO	\$ 198.369.652
SANDONÁ	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL E.S.E HOSPITAL CLARITA SANTOS PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 SANDONÁ	\$ 173.277.811
SANTACRUZ	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN SANTA CRUZ	\$ 129.282.756
TAMINANGO	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN EL MUNICIPIO DE TAMINANGO	\$ 133.625.674
TANGUA	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN TANGUA	\$ 137.259.602
YACUANQUER	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL CENTRO DE SALUD SALUDYA E.S.E. PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 EN YACUANQUER	\$ 82.388.601
COLON	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EQUIPOS BIOMEDICOS DEL CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID -19 COLÓN	\$ 52.000.286
SAMANIEGO	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS - COV2 (COVID 19) EN SAMANIEGO	\$ 489.048.958,00
BARBACOAS	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN BARBACOAS	\$ 241.218.060
TOTAL		\$ 5.944.190.754

PROYECTOS FINANCIADOS CON RECURSOS PROPIOS DEL DEPARTAMENTO:

PROYECTO. CONTRATACIÓN DE INSUMOS, EQUIPOS Y ELEMENTOS HOSPITALARIOS PARA LA ATENDER LA EMERGENCIA PRODUCIDA POR EL COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO Equipos adquiridos según contrato No. 1307-20 suscrito entre la Gobernación de Nariño y la empresa International Hospital Supplies SAS por valor de \$ 5.483.930.882 Fuente: Recursos propios gobernación de Nariño con el fin de atender la emergencia por el COVID-19.

Los equipos adquiridos según contrato No. 1307-20 suscrito entre la Gobernación de Nariño y la empresa International Hospital Supplies SAS:

EQUIPOS	TOTAL COMPRADOS
MONITOR SIGNOS VITALES CAPNOGRAFIA TOUCH SCREEN REF: UMEC12	35
MONITOR SIGNOS VITALES CAPNOGRAFIA TOUCH SCREEN REF: C80	15
DEFIBRILADOR REF: BENEHEART D6	2
DEFIBRILADOR REF: BENEHEART D3	5
BOMBA DE INFUSION REF: MP60	50
BOMBA DE INFUSION REF: SK 600II	4
SUCCIONADOR REF: NEW ASKIR 30	30
SUCCIONADOR REF: SU-01B	20
CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA	50
VENTILADOR REF: M30PLUS	30
FONENDOSCOPIO REF: MDF747	60
OXIMETROS DE PULSO REF: A320	90
CARRO DE PARO	40
MONITOR SIGNOS VITALES REF: IM8	30
MONITOR SIGNOS VITALES REF: IM70	9
TOTAL UNIDADES	470

PRESTADORES DE SERVICIOS BENEFICIADOS CON EQUIPOS CONTRATO 1307-20

MUNICIPIO	NOMBRE ESE
ALBÁN	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE
ARBOLEDA	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL
BELÉN	E.S.E. CENTRO DE SALUD BELEN
BUESACO	E.S.E. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES
CONTADERO	CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.
CUMBITARA	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA
FUNES	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.
GUALMATÁN	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - E.S.E.
LA FLORIDA	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
LINARES	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES
LOS ANDES	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES
OSPINA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE
POLICARPA	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA
POTOSÍ	E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO
PUERRES	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E.S.E.
TAMINANGO	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA
SAN PABLO	HOSPITAL SAN CARLOS
PUPIALES	SAN JUAN BAUTISTA
SANDONA	CLARITA SANTOS
GUACHUCAL	HOSPITAL GUACHUCAL
GUAITARILLA	HOSPITAL GUAITARILLA
LA CRUZ	EL BUEN SAMARITANO
EL TAMBO	HOSPITAL SAN LUIS
SAMANIEGO	H. LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS
ANCUYA	CENTRO DE SALUD ANCUYA
PASTO	H.UNIVERSITARIO DPTAL
IPIALES	H. CIVIL IPIALES
TUMACO	H. SAN ANDRES
LA UNION	H. EDUARDO SANTOS

3.2 SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD DEL IDSN

CONDICIONES GENERALES EMPALME 2019 – 2020

Se encuentra vinculado dentro del subprograma de Fortalecimiento a la Autoridad Sanitaria, dentro de la meta de resultado No. 90, Aumentado el grado de satisfacción del clima organizacional del IDSN, relacionado como meta de producto No. 273 Mantenido la certificación de calidad de IDSN. Meta lograda al 100% durante todo el transcurso del cuatrienio 2016-2019, con recursos distribuidos en contratación de talento humano y la contratación de servicios con el ente certificador ICONTEC.

AVANCE EN LA GESTIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD.

Se encuentra vinculado dentro del subprograma de Fortalecimiento a la Autoridad Sanitaria para la gestión en salud, dentro de la meta de resultado No. 90, Mantener el promedio de cumplimiento operativo de la ejecución de los planes de acción en salud de los municipios No. 162 Mantenido la certificación de calidad de IDSN; meta lograda para cumplimiento en el último trimestre de 2020, con recursos distribuidos en contratación de talento humano y la contratación de servicios con el ente certificador ICONTEC. LA Auditoría externa al Sistema de Gestión de Calidad del IDSN, evidencia que la gestión de las actividades cumplieron satisfactoriamente con el proceso durante la primera semana de Diciembre, dando continuidad a la certificación del SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD de la Institución, con Cero (0) No conformidades.

Los recursos programados para el sistema fueron \$48.528.135,00, con ejecución de \$35,203,300 (reducción y descuentos en servicios adquiridos para las actividades del proyecto en el marco de la pandemia, pero con cumplimiento de objetivos), Distribuidos en la contratación de T.H.; contratación de afiliación y auditoría de ICONTEC.

3.3.TIC

Software

El Instituto cuenta en su inventario con más de 25 herramientas de software de apoyo a la gestión laboral de los funcionarios del Instituto, específicamente en época de pandemia, se desarrolló la herramienta de software SintraCovid para el registro de resultados de COVID-19 en la toma de muestras realizadas por el Instituto Departamental de Salud de Nariño – IDSN a la población

Inicio Sesión



Sistema de Trazabilidad Covid-19

Usuario:

Password:



Iniciar

Esta herramienta se encuentra en funcionamiento en el Laboratorio de Referencia del IDSN

Soporte

Se presta el servicio de soporte tecnológico a los usuarios del IDSN

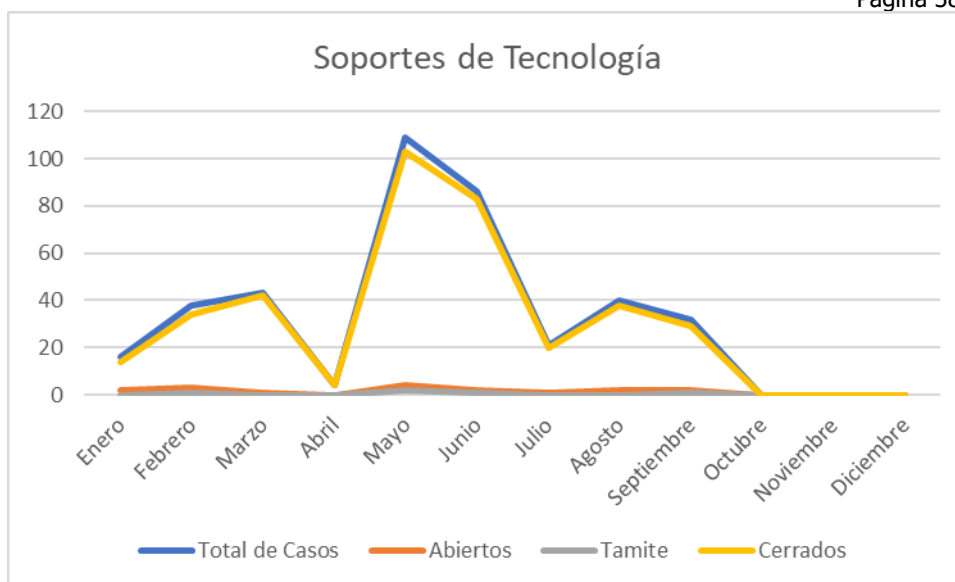
INGRESAR DATOS INDICADOR												
CUMPLIMIENTO DE ATENCIÓN DE SOPORTE DE TICS												
Año de indicador : <input type="text" value="----->"/>												
AÑO 2020												
Concepto/Periodo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Numero de atenciones realizadas	16	38	43	4	109	86	21	40	32			
Total de atenciones solicitadas	16	38	43	4	109	86	21	40	32			
Resultado	100	100	100	100	100	100	100	100	100			
Meta	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90

 [Ver grafica](#)
 [Ficha Indicador](#)

INDICADORES SIMU









Instituto Departamental de Salud de Nariño.

A continuación presentamos la gráfica asociada en la cual se esquematiza que para el periodo de pandemia en el mes de abril las solicitudes de soporte bajaron considerablemente y para el mes de mayo se incrementó debido al retorno laboral de los funcionarios, los demás meses tiene un comportamiento similar a otras vigencias.



Reportes de Información

Se ha dado cumplimiento a los reportes de información de acuerdo al Planificador de Informes de la Entidad, para ello se ha trabajado en la depuración de bases de datos del sector salud en temas como: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS, Registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y aplicación de guías de Atención Integral de interés en Salud Pública – Resolución 4505. Diagnósticos de la Cuenta de Alto Costo entre los que se encuentran: Cáncer, VIH, ERC, Artritis Reumatoide, etc. Para el caso del Registro Especial del Talento Humano en Salud – RETHUS Res 3030, se mantiene al día la depuración de las Bases de Datos.

Indicadores		Reportes							
INDICADORES SIMU									
 Ingresar Datos		 Análisis		VIGENCIA 2020					
Indicador	Codigo	Ver Grafica Vigencia	Ver Ficha	Ver Reporte Vigencia	Tipo Indicador	Indicador	Objetivo Indicador	Formula Calculo	Meta Cuatrenio
<input type="radio"/>	315				PR	Cumplimiento de atención de soporte de TICs	Medir el cumplimiento de las atenciones de soporte solicitadas a la mesa de ayuda TICs	Numero de atenciones realizadas / Total de atenciones solicitadas * 100	100
<input type="radio"/>	309				PR	Cumplimiento en el reporte de Información	Medir el cumplimiento de entrega de reportes de información de las estrategias prioritizadas en salud de acuerdo al planificador de informes	Numero de municipios que reportan informacion de estrategias de salud prioritizadas / Total de Municipios que deben reportar informacion de las estrategias de salud *100	90
<< < Página 1 de 1 > >> TOTAL REGISTROS 2									

Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Se ha dado cumplimiento a los reportes de información de acuerdo al Planificador de Informes de la Entidad, para ello se ha trabajado en la depuración de bases de datos del sector salud en temas como: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS, Registro de actividades de Protección Específica, Detección Temprana y aplicación de guías de Atención Integral de interés en Salud Pública – Resolución 4505. Diagnósticos de la Cuenta de Alto Costo entre los que se encuentran: Cáncer, VIH, ERC, Artritis Reumatoide, etc.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 384 de 407

3.4 PROGRAMA TERRITORIAL DE REDISEÑO REORGANIZACIONAL Y MODERNIZACION DE LA RED PÚBLICA.

En virtud de las competencias otorgadas al Ministerio de Salud y Prosperidad Social en el Artículo 156 de la ley 1450 de 2011 la propuesta de ajuste del Programa Territorial de Rediseño reorganización y Modernización de la Red Publica departamental de Nariño es considerado técnicamente viable (12 de diciembre de 2018) y nuevo ajuste (18 de junio de 2019).

PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSION – PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS – PLAN TERRITORIAL DE SALUD

En el IDSN se formularon 25 proyectos de inversión para el año 2020, que son la base para la estructuración del Plan Operativo Anual de inversiones de Inversión POAI. Se asesoró en la formulación y consolidación del Plan Territorial de Salud 2021-2023 que hace parte del Plan de Desarrollo del Departamento.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 385 de 407

4. SECRETARÍA GENERAL

4.1 Evaluación Estándares Mínimos:

Para la vigencia 2019, se recibe un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo con un porcentaje de implementación del 49,5%, aplicando estándares de la Resolución 0312 de febrero 2019; a partir de él se genera un plan de acción para desarrollarlo durante 2019; con medición a 28 de noviembre alcanzando un porcentaje del 83,25% en su implementación. En la evaluación realizada, se evalúan 60 ítems, de los cuales 9 no se cumplen, referentes a la (auditoria, revisión y verificación del SG-SST), para lo cual se adelantó desde el SG-SST, la solicitud a la oficina de control Interno de Gestión a través de oficio No. SG-GTH- 19012675-19, la inclusión dentro del plan de auditorías, la auditoria del SG.SST para la vigencia 2020. Posteriormente, en el mes de marzo de 2020, colmena ARL evalúa los estándares mínimos del SGSST, obteniendo como resultado un 58% de cumplimiento, ante lo cual se elabora el plan de mejora que se ejecutó a partir del mes de marzo de 2020, mes en el cual surge la prioridad de generar acciones de protección a los trabajadores en el marco del surgimiento de la pandemia por COVID-19 lo cual requirió un ajuste al plan de trabajo. En el mes de junio se realizó una nueva evaluación de estándares mínimos llegando a un 71,5% de cumplimiento, lo cual de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 se cataloga dentro de un nivel moderadamente aceptable.

En el mes de diciembre se realizó la evaluación de estándares mínimos obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 85.25%

DOCUMENTOS DEL SG-SST


- Procedimiento de Reintegro y Reubicación Laboral
- Procedimiento Gestión del Cambio
- Procedimiento reporte e investigación de incidentes y accidentes de trabajo
- Planes de Emergencia: sede Bomboná, ETV y Laboratorio de Salud Pública, CRUE, sede el Charco.
- Conceptos Médicos Ocupacionales 2020
- Profesiograma
- Matriz de Elementos de Protección Personal
- Matriz de identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos.
- Protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID - 19

Formatos aprobados por el sistema de gestión de calidad del IDSN

AVANCE EN LA GESTIÓN DE PROGRAMAS, SUBPROGRAMAS Y/O PROYECTOS.

Dentro de las actividades contempladas en el plan de trabajo anual 2020, se han ejecutado las siguientes:

- Ejecución de inducción y reinducción a los servidores nuevos y a los contratistas en aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales a los contratistas como requisito para legalización de los contratos acorde a las actividades del objeto contractual.
- Elaboración y actualización de los siguientes documentos: Política y objetivos en SST, matriz legal, matriz de identificación de peligros, Plan de Trabajo y plan de Capacitación del IDSN en materia de SST. Ejecución de capacitaciones y actividades contempladas en los planes acorde a los cronogramas definidos.

	INFORME DE GESTIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 387 de 407

- Entrega de elementos de confort postural (sillas ergonómicas, apoyapiés, elevador de pantalla) adquiridos durante la anualidad 2019.
- Elaboración y ejecución del proceso de adquisición de elementos de confort postural 2020.
- Ejecución del proceso de suministro de señalización para emergencias. Instalación de la señalización adquirida.
- Adquisición y entrega de elementos de protección personal: De manera permanente con los respectivos soportes de entrega.
- Inspecciones a puestos de trabajo, para identificación de necesidades de elementos de confort postural en las sedes del IDSN e inicio del proceso de compra de los mismos para el año 2020.
- Investigación y seguimiento de los 23 accidentes de trabajo presentados durante la vigencia 2020.
- Realización de 164 valoraciones médicas ocupacionales de ingreso periódica y de egreso.
- Ejecución del procedimiento de reintegro y reubicación laboral, de acuerdo a necesidad: Tomando como base las recomendaciones medico ocupacionales, se ejecutaron reubicaciones, restricciones de los funcionarios que lo requirieron.
- Registro y Seguimiento al indicador de ausentismo por causa medica: Se ha calculado de acuerdo a los indicadores de ausentismo establecidos por la Resolución 0312 de 2019.
- Acompañamiento y capacitación al COPASST, Comité de Convivencia Laboral y Brigada de emergencias con el fin de garantizar el cumplimiento de sus funciones acorde a la normatividad nacional vigente.
- Actividades de prevención de desórdenes musculo esqueléticos a través de realización de pausas activas en los puestos de trabajo con apoyo de Colmena ARL e inspecciones individuales a los puestos de trabajo.
- Determinación de necesidades de botiquines para las diferentes sedes del IDSN e inicio del proceso de suministro de los mismos.
- Inspecciones a instalaciones del Laboratorio de Salud Pública, ETV Tumaco y sede Bomboná.
- Ejecución de auditoría interna del SGSST acorde a los lineamientos establecidos en el Decreto 1072 de 2015 con apoyo del intermediario de seguros.
- Rendición de cuentas a la alta dirección donde se recopila la gestión adelantada por el COPASST, Comité de Convivencia Laboral, Brigada de Emergencias y el SGSST.
- Ejecución de mediciones ambientales en: Evaluación ocupacional de iluminación para todas las sedes y evaluación ocupacional en riesgo químico para las sedes de Laboratorio de Salud Pública.
- Elaboración y cálculo de indicadores de estructura, proceso y resultado del SGSST.
- Evaluación al Protocolo de Bioseguridad IDSN por parte de Colmena Seguros.
- Adquisición de elementos para dotación de botiquines en todas las sedes del IDSN.

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del IDSN, acorde a los lineamientos establecidos a nivel nacional para la prevención, preparación y respuesta frente a la contingencia por COVID – 19, ejecutó capacitaciones en los siguientes temas, dirigidas a funcionarios y contratistas del IDSN: Lavado de manos, Uso de Elementos de Protección Personal, Primeros Auxilios, Acciones de promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención de casos de enfermedad por COVID19, Prevención Integral del riesgo Público Sector Salud, Crisis a Oportunidad, Ruta de AT por COVID 19 y Uso de Elementos de Protección Personal, Herramienta y responsabilidades del COPASST frente al COVID-19, Cuidado de la Salud Mental, Afrontamiento al contagio por COVID -19, Hábitos saludables para manejo de COVID-19, fatiga y descanso, Cuidado Psicológico en el Sector Salud, Actitud positiva en el retorno después del aislamiento, Trabajo en casa y convivencia familiar. De igual manera y con el apoyo del Doctor Juan Carlos Vela,



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 388 de 407

funcionario profesional epidemiólogo del IDSN, se otorgó una capacitación en la que se aclara el concepto técnico del virus, así como estadísticas, la importancia de implementar medidas preventivas y se despeja las dudas de los funcionarios del IDSN al respecto. Esta capacitación también se dirigió al personal de vigilancia y servicios generales con el fin de dejar claro las recomendaciones a llevar a cabo dentro del IDSN.

CAMPAÑAS PREVENTIVAS

El SGSST realizó la campaña de reforzamiento de medidas de bioseguridad dirigida en las sedes del IDSN con apoyo de la oficina de comunicaciones de la entidad.

LINEAMIENTOS INTERNOS

Desde el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo se establecen lineamientos internos para todo el personal del IDSN, acorde a los lineamientos establecidos a nivel nacional para la prevención, preparación y respuesta frente a la contingencia por COVID – 19 expidiendo los siguientes actos administrativos:

- ✓ Circular No. 15 del 10 de febrero del 2020; Entrega Elementos de Protección Personal
- ✓ Circular No. 019 del 26 de febrero del 2020; Medidas de Precaución Enfermedad Respiratoria
- ✓ Circular No. 025 del 17 de marzo del 2020; Recomendaciones Prevención Enfermedad Respiratoria
- ✓ Circular No.033 del 17 de abril del 2020; Recomendaciones para la prevención y diseminación de infecciones respiratorias en el entorno laboral, en el marco de la pandemia por COVID19

El Instituto Departamental de Salud de Nariño diseñó el Protocolo de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID 19 el cual se aprobó mediante Resolución No. 1105 del 10/06/2020, orientado a disminuir los factores de riesgo de transmisión del virus entre trabajadores, proveedores y/o usuarios, el cual fue socializado a todo el personal de la entidad y se ejecutaron las acciones contempladas en él a través de:

- Instalación de lavamanos portátiles en las diferentes sedes del IDSN con los respectivos insumos (agua potable, jabón, toallas desechables, afiche de los pasos para lavado de manos.
- Entrega de kit de bioseguridad: que contiene gel antibacterial, pañuelos desechables y tapabocas 3 pliegues.
- Suministro de alcohol al 70% y paño para desinfección en cada puesto de trabajo.
- Entrega de elementos de bioseguridad: Adquisición de elementos de bioseguridad con las respectivas fichas técnicas acorde a las actividades realizadas por funcionarios y/o contratistas de la entidad.
- Señalización distanciamiento físico: en las diferentes sedes del IDSN a través de adhesivos en el piso.
- Priorización de trabajo en casa para aquellas personas que presentan comorbilidades de alto riesgo para contagio por COVID-19 y aquellas cuya presencia no es estrictamente necesaria en las instalaciones físicas de la entidad.
- Restricción de acceso al público de manera presencial en las instalaciones del IDSN, para lo cual se crea plataforma virtual para atención a los usuarios.

REPORTE Y SEGUIMIENTO

- El SGSST del IDSN realiza el reporte a EPS y ARL sobre los casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19 de funcionarios y contratistas del IDSN, de igual manera realiza el respectivo seguimiento a través de recomendaciones de aislamiento y cuidados en casa y en conjunto con el equipo ERI de la Subdirección de Salud Pública, se determina el cerco epidemiológico laboral para definir aislamiento obligatorio y toma de pruebas.
- Se realiza orientación psicológica con el apoyo de la oficina de salud mental, a los funcionarios y contratistas que se encuentran en situación de aislamiento por sospecha o confirmación por COVID-19.
- Inspección de elementos de protección personal: con el fin de garantizar el cumplimiento de lo establecido en el protocolo de bioseguridad.

4.2 DONACIONES

Informe de donaciones EPP cantidades totales en valores y en EPP en respuesta a la contingencia por la pandemia COVID 19.

DONACIONES ENTREGADAS POR NODOS

Etiquetas de fila	TOTAL	Porcentaje
CENTRO	\$1.654.792.226	30,27%
NORTE	\$1.307.352.939	23,92%
OCCIDENTE	\$919.746.752	16,83%
PACIFICO	\$392.935.776	7,19%
SUR	\$1.191.342.689	21,79%
Total general	\$5.466.170.382	100,00%

GRUPO DE APOYO

Etiquetas de fila	TOTAL	Porcentaje
IPS-ESE	\$5.047.889.105	92,35%
PRASS	\$318.504.048	5,83%
ADULTO MAYOR	\$99.777.229	1,83%
Total general	\$5.466.170.382	100,00%

ELEMENTOS ENTREGADOS	CANTIDAD	VALOR	%
N95 ALTA EFICIENCIA	442.632	\$ 2.294.175.286	41,97%
TAPABOCAS CONVENCIONALES	290.380	\$ 449.135.607	8,22%
BATAS QUIRURGICAS		\$	11,82%

INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 390 de 407

	76.336	646.090.610	
GUANTES NO ESTERILES	179.900	\$ 52.550.808	0,96%
GUANTES ESTERILES PAR	427	\$ 1.233.588	0,02%
POLAINAS	85.260	\$ 95.184.942	1,74%
GORROS	111.825	\$ 45.848.250	0,84%
BATA ANTIFLUIDO REUTILIZABLE	72.600	\$ 1.735.140.000	31,74%
BOLSAS CADAVER	497	\$ 7.685.020	0,14%
OTRO 3	-	\$ -	0,00%
GEL	4.099	\$ 43.691.811	0,80%
JABON 1 LITRO	100	\$ 1.500.000	0,03%
ALCOHOL 1 LITRO	100	\$ 2.800.000	0,05%
TOALLA DESECHABLE	350	\$ 2.025.998	0,04%
GAFAS	2.235	\$ 22.613.371	0,41%
PROTECTORES FACIALES	1.299	\$ 24.073.387	0,44%
OVEROLES	-	\$ -	0,00%
TERMOMETROS	87	\$ 14.098.176	0,26%
IGLÚ	96	\$ 15.984.000	0,29%
SISTEMA TRIPLE EMBALAJE BIOPAG	11	\$ 1.232.000	0,02%
CORTINAS IGLUS	3.500	\$ 7.133.000	0,13%
BOLSAS CALIBRE	500	\$ 76.110	0,00%
SABANAS	208	\$ 3.898.419	0,07%
TOTAL	1.272.442	\$ 5.466.170.382	100,00%

DONACIONES RECIBIDAS:

ACCION CONTRA EL HAMBRE	25.386.125,68
ACNUR	65.671.294,6
ACNUR	34.000.000
ACNUR	47.205.000
ACNUR	25.741.724,1
ACNUR	24.000.000
ACNUR	92.134.800
ACNUR	54.048.000
AGRNOVA	10.413.294,6
ALIANZA POR LA SOLIDARIDAD	164.039.986,8
BAVARIA SA	31.944.000
DISPOFARMA	4.117.202,95
FIJACION EXTERNA	6.900.000
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL	15.000.000
MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL	10.265.777,2
OPS	347.598.400
OPS	25.296.700
PROSECOM - FUNDACION JHON RAMIREZ MORENO	66.280.000
PROSECOM - FUNDACION JHON RAMIREZ MORENO	11.057.100
RED VOLUNTARIOS	4.600.000
STERILIZE SERVICE	3.920.000
UNGRD	110.387.387,1
UNGRD	2.647.692.000
UNGRD	180.163.000
UNGRD	5.318.962.300
TOTAL	9.326.824.093

4.3 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL INGRESOS Y GASTOS 2020

EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y GASTOS A DICIEMBRE 31 DE 2020				
CUENTA	NOMBRE	TOTAL APROPIADO	RECAUDO	% Recaudo
1	INGRESOS	153.828.891.162	161.288.806.588	104,8
11	OTROS GASTOS EN SALUD	15.460.939.712	16.388.634.550	106,0
12	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16.050.692.613	17.251.563.101	107,5
13	ASEGURAMIENTO EN SALUD	31.335.171.319	35.376.742.879	112,9
14	SALUD PUBLICA	21.936.597.012	21.936.596.012	100,0
15	FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES	307.733.671	462.381.960	150,3
16	RECURSOS DE CAPITAL	68.587.768.527	69.722.900.778	101,7
17	CONVENIOS	149.988.308	149.987.308	100,0

Fuente: Informe de ejecución presupuestal de ingresos y gastos a Diciembre 31 de 2020

Grupo de Presupuesto - IDSN

CUENTA	NOMBRE	TOTAL APROPIADO	COMPROMETIDO	% Compr
2	GASTOS	153.828.891.162	118.351.816.309	76,9
21	OTROS GASTOS EN SALUD	32.562.279.285	20.999.105.196	64,5
22	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	24.909.296.903	20.723.838.164	83,2
23	ASEGURAMIENTO EN SALUD	60.242.280.796	48.470.240.811	80,5
24	SALUD PUBLICA	23.931.391.615	21.584.749.980	90,2
25	GASTOS POR VENTA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS	1.081.910.687	438.442.034	40,5
26	SERVICIO DE DEUDA	1.000	0	-
27	RESERVAS DE APROPIACION	9.730.272.406	5.383.618.668	55,3
28	CONVENIOS	1.371.458.469	751.821.457	54,8

Fuente: Informe de ejecución presupuestal de ingresos y gastos a Diciembre 31 de 2020

Grupo de Presupuesto - IDSN

4.5 EJECUCION COMPARATIVA INGRESOS Y GASTOS VIGENCIAS 2019 Y 2020

CODIGO	CUENTA	VIGENCIA 2019		VIGENCIA 2020		Variac. Aprop.	Variac. Recaudo
		TOTAL APROPIADO	RECAUDO	TOTAL APROPIADO	RECAUDO		
1	INGRESOS	178.623.720.454	196.133.455.474	153.828.891.162	161.288.806.588	- 16,1	- 21,6
11	OTROS GASTOS EN SALUD	13.179.345.310	16.417.422.342	15.460.939.712	16.388.634.550	14,8	- 0,2
12	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	39.350.428.446	42.143.621.684	16.050.692.613	17.251.563.101	- 145,2	- 144,3
13	ASEGURAMIENTO EN SALUD	38.243.404.488	49.381.846.110	31.335.171.319	35.376.742.879	- 22,0	- 39,6
14	SALUD PUBLICA	17.972.164.355	17.972.163.355	21.936.597.012	21.936.596.012	18,1	18,1
15	FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES	355.805.581	410.859.831	307.733.671	462.381.960	- 15,6	11,1
16	RECURSOS DE CAPITAL	68.743.903.984	69.028.873.863	68.587.768.527	69.722.900.778	- 0,2	1,0
17	CONVENIOS	778.668.290	778.668.290	149.988.308	149.987.308	- 419,2	- 419,2

Fuente: Informe de ejecución presupuestal de ingresos a Diciembre 31 de 2019 y 2020

Grupo de Presupuesto - IDSN

CODIGO	CUENTA	VIGENCIA 2019		VIGENCIA 2020		Variac. Aprop.	Variac. Compr.
		TOTAL APROPIADO	COMPROMETIDO	TOTAL APROPIADO	COMPROMETIDO		
2	GASTOS	178.623.719.454	135.863.310.814	153.828.891.162	118.351.816.309	- 16,1	- 14,8
21	OTROS GASTOS EN SALUD	29.912.622.345	15.577.036.595	32.562.279.285	20.999.105.196	8,1	25,8
22	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	49.600.626.905	45.900.438.393	24.909.296.903	20.723.838.164	- 99,1	- 121,5
23	ASEGURAMIENTO EN SALUD	60.085.368.223	42.977.923.027	60.242.280.796	48.470.240.811	0,3	11,3
24	SALUD PUBLICA	19.749.766.735	18.177.199.703	23.931.391.615	21.584.749.980	17,5	15,8
25	GASTOS POR VENTA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS	1.069.083.416	379.612.882	1.081.910.687	438.442.034	1,2	13,4
26	SERVICIO DE DEUDA	1.000	0	1.000	0	-	-
27	RESERVAS DE APROPIACIÓN	15.789.791.943	12.503.132.226	9.730.272.406	5.383.618.668	- 62,3	- 132,2
28	CONVENIOS	2.416.458.887	347.967.988	1.371.458.469	751.821.457	- 76,2	53,7

Fuente: Informe de ejecución presupuestal de gastos a Diciembre 31 de 2019 y 2020

Grupo de Presupuesto - IDSN

La disminución de los recursos programados para ejecutarse en la vigencia considerando actualmente que el comportamiento de la emergencia sanitaria no permite prever la total armonización de algunos sectores económicos que aún permanecen cerrados o restringidos, especialmente la celebración de festividades de fin y comienzo de año, lo cual, impacta negativamente las proyecciones en el recaudo de los impuestos al consumo de licores y cerveza, ha repercutido notablemente en una reducción del 14.8% con respecto a la vigencia 2019 pasando de \$196.133 millones en 2019 a un recaudo de \$161.288 millones en 2020, sin embargo, teniendo en cuenta las previsiones y controles periódicos efectuados durante la vigencia 2020 permitieron una ejecución de recaudo acorde a las estimaciones ajustadas luego de presentada la emergencia, logrando al cierre de la vigencia un recaudo del 104.8%, es decir, que de los 153.828 millones programado, se recaudaron \$161.288 millones.

Sin embargo, el panorama no es muy positivo al establecer las estimaciones de ejecución de los recursos provenientes de las rentas propias, esto es, aquellas generadas por concepto de los



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 394 de 407

impuestos al consumo de licores, cerveza y juegos de suerte y azar administradas a través del fondo departamental de salud.

Los recursos provenientes de las fuentes nacionales entre los cuales se incluye el Sistema General de Participaciones para financiar los programas de promoción y prevención de Salud Pública crecen en promedio en 18.1% respecto al monto que se había estimado para el 2019, lo cual permite prever que las acciones fijadas dentro del plan territorial de salud se ejecutaron de manera adecuada.

RESUMEN FUENTES Y USOS PRESUPUESTO IDSN VIGENCIA 2021

Dentro del proceso de programación de recursos del IDSN para la vigencia fiscal 2021 se han considerado algunos aspectos relevantes que afectan el comportamiento de los ingresos y gastos que se pretenden ejecutar en procura de alcanzar los objetivos y metas enmarcados en el plan de gobierno departamental y en el plan territorial de salud, de acuerdo a las competencias y funciones que como ente rector del sistema de salud en el Departamento de Nariño lo debe asumir.

En primera instancia se mantienen los lineamientos establecidos desde el nivel nacional y departamental para afrontar la Emergencia Sanitaria ocasionada por el COVID – 19, en el sentido de priorizar las acciones de IVC, acciones de fortalecimiento de la red de servicios y fortalecimiento institucional de la infraestructura y talento humano institucional.

PROYECTO ORDENANZA ANEXO 1 - INGRESOS 2021				PRESUPUESTO INICIAL 2020		
CODIGO	FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD	VALOR	%	2020	% Partic.	% Variac.
131	FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD					
13101	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES - SALUD	27.744.110.479	21,6	23.224.079.125	23,3	19,5
13102	INGRESOS CORRIENTES	79.072.413.208	61,5	49.441.197.092	49,6	59,9
13103	OTROS RECURSOS DE CAPITAL	21.692.480.868	16,9	21.064.125.924	21,1	3,0
13104	RECURSOS FONPET SSF REGIMEN SUBSIDIADO	0	0,0	6.000.000.000	6,0	-100,0
	TOTAL INGRESOS	128.509.004.555	100,0	99.729.402.141	100,0	28,9

La tendencia de los recursos programados para la vigencia fiscal 2021 si bien dentro del monto total crecen en un porcentaje de **28.9%** respecto al programado inicial de la vigencia 2020, es necesario considerar que dentro de dicho monto se incorpora un monto significativo de \$25 mil millones orientados a financiar con recursos del nivel nacional los compromisos de saneamiento de deudas de la red de servicios reglamentada a través de Ley de Punto Final.

Sin recursos de Ley de Punto Final

PROYECTO ORDENANZA

ANEXO 1 - INGRESOS 2021

PRESUPUESTO INICIAL 2020

CODIGO	FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD	VALOR		2020	PRESUPUESTO INICIAL 2020	
			%		% Partic.	% Variac.
131	FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD					
13101	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES - SALUD	27.744.110.479	26,8	23.224.079.125	23,3	19,5
13102	INGRESOS CORRIENTES	54.072.413.208	52,2	49.441.197.092	49,6	9,4
13103	OTROS RECURSOS DE CAPITAL	21.692.480.868	21,0	21.064.125.924	21,1	3,0
13104	RECURSOS FONPET SSF REGIMEN SUBSIDIADO	0	0,0	6.000.000.000	6,0	-100,0
	TOTAL INGRESOS	103.509.004.555	100,0	99.729.402.141	100,0	3,8

Sin considerar este monto, el crecimiento de los recursos programados para ejecutarse en la siguiente vigencia crecen solamente en el 3.8%

Los recursos provenientes de las fuentes nacionales entre los cuales se incluye el Sistema General de Participaciones para financiar la prestación de los servicios a la población pobre no afiliada y programas de promoción y prevención de Salud Pública crecen en promedio en 19.5% respecto al monto que se había estimado para el 2020, lo cual permite prever que las acciones fijadas dentro del plan territorial de salud podrán ejecutarse de manera adecuada.

Sin embargo, el panorama no es muy positivo al establecer las estimaciones de ejecución de los recursos provenientes de las rentas propias, esto es, aquellas generadas por concepto de los impuestos al consumo de licores, cerveza y juegos de suerte y azar administradas a través del fondo departamental de salud.

Impuestos al consumo con destino a salud	Programado 2020	Ejecución Agosto 2020	% Ejec	Ejecución Agosto 2019	Variac. Ejec. Respecto a Agosto 2019	Programado 2021	Variac. Sobre Año 2020
Iva Licores	19.927.968.325	10.036.083.107	50,4	16.818.610.631	- 40,3	14.990.133.367	- 24,8
Iva Cerveza	7.861.379.073	4.835.923.601	61,5	5.824.754.671	- 17,0	6.587.523.237	- 16,2
Impuesto Juegos de Suerte y Azar	3.655.124.538	2.294.932.252	62,8	2.498.606.939	- 8,2	3.583.100.271	- 2,0
RENTAS CEDIDAS	31.444.471.936	17.166.938.960	54,6	25.141.972.241	- 31,7	25.160.756.875	- 20,0

Fuente: Reportes de Ejecución presupuestal IDSN



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 396 de 407

Tal como se observa en el cuadro anterior, con el reporte de ejecución al mes de agosto se presenta una ejecución del recaudo del 54.6% en promedio con respecto al programado inicial, y comparado con el monto ejecutado hasta el mes de Agosto de la vigencia 2019, el recaudo ha disminuido un 31.7%, pasando de recaudar \$25.141 millones en 2019 a solamente \$17.166 millones en 2020.

Con base en el comportamiento de ejecución logrado hasta el mes de agosto se ha programado para la siguiente vigencia 2021 una disminución promedio anual del 20% con respecto al programado para el 2020 dada la notable disminución evidenciada hasta el momento. Situación que repercute notablemente en cada una de las cuentas sobre las cuales se ejecutan estos recursos, que bajo el marco normativo que rige el uso de estos recursos, el 25% se ejecutan en funcionamiento, 25% en la cuenta de prestación de servicios de salud (Hospitales) y 50% en la cofinanciación del esfuerzo propio departamental en régimen subsidiado y al presentarse la disminución en el recaudo que se prevé sobre estas fuentes, necesariamente afecta los compromisos y obligaciones que debe ejecutar el IDSN tanto en funcionamiento limitando el gasto administrativo y logístico de la entidad, los compromisos en la cuenta de prestación de servicios de salud en la red de servicios hospitalarios y el monto que se debe asumir para la cofinanciación del régimen subsidiado.

Se prevé la anterior situación considerando un escenario crítico de disminución teniendo en cuenta además la suspensión de festividades y carnavales en Pasto y otros municipios, lo cual afectará notablemente la principal fuente de financiación como es el caso del impuesto de licores.

IMPACTOS

Actualización del plan anual de trabajo del SG-SST incorporando aquellos aspectos para mitigar, controlar y prevenir la propagación del COVID-19 dentro del IDSN, incluyendo modificaciones en la modalidad de trabajo acorde a las condiciones de salud del personal de la entidad.

Pagos de Ley de Punto Final: Apoyo al proceso de auditoria y pago de cuentas a diferentes prestadores de servicios de salud, tales como: Clínica Nuestra Señora de Fátima S.A, Unidad Cardio Quirúrgica de Nariño Ltda, Clínica Oncológica Aurora SAS, Centro Médico Imbanaco de Cali S:A, Fundación Oftalmológica de Nariño, Hospital San Rafael de Pasto, Cehani ESE, Entidad Promotora de Salud Mallamas EPS Indígena, Fundación Hospital San Pedro, Hospital Infantil los Ángeles, Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E, Cooperativa de Servicios Solidarios de Salud EMSSANAR IPS, Comunidad Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, Hospital San Andrés E.S.E, Hospital Departamental de Villavicencio, Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca.

Para un total de CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE. (\$ 5.270.452.095).

RETOS

Continuar con el proceso de pago de cuentas por prestación de servicios de salud Ley de punto final y demás obligaciones adquiridas por el IDSN

Los recursos provenientes de las fuentes nacionales entre los cuales se incluye el Sistema General de Participaciones para financiar las prestaciones de los servicios a la población pobre no afiliada y



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 397 de 407

programas de promoción y prevención de Salud Pública crecen en promedio en 19.5% respecto al monto que se había estimado para el 2020, lo cual permite prever que las acciones fijadas dentro del plan territorial de salud podrán ejecutarse de manera adecuada.

Contabilidad - Continuar con el procedimiento de pago de cuentas por prestación de servicios de salud, enmarcadas en Ley de punto final y demás obligaciones adquiridas por el IDSN.

Por parte de la Oficina de Tesorería.

Tener definida la trazabilidad de cada una de las cuentas bancarias del Instituto que posibiliten el manejo y aseguramiento de los recursos de la Entidad.

Continuar con el proceso de pago de cuentas por prestación de servicios de salud Ley de punto final y demás obligaciones adquiridas por el IDSN

Tener realizada al 100% la gestión de cartera de conformidad con su estado.

Fortalecer el SGSST a través de la asignación de los recursos necesarios que permitan cumplir las metas planteadas con cobertura todas las sedes y procesos del IDSN.

Fomentar la cultura de responsabilidad compartida en seguridad y salud en el trabajo, dentro de la entidad.

Los funcionarios públicos, se ven enfrentados constantemente a distintos retos y desafíos en virtud de los cambios del mundo actual y el permanente desarrollo tecnológico, lo cual redundará en una mayor y mejor demanda de servicios por parte de la ciudadanía; esto, aunado a las tendencias políticas, sociales y económicas, las cuales requieren de una fuerza de trabajo idónea.

La importancia de Talento humano corazón de MIPG, motor fundamental del desarrollo institucional, y organizacional, debe ser un talento humano calificado y motivado, que, a través de estímulos, reconocimiento, capacitación y bienestar, logre contribuir con el logro de las metas institucionales, agregando valor a la gestión del recurso más importante de toda organización, su gente.

Es así como, en el marco de la planeación estratégica del Instituto Departamental de Salud de Nariño, se busca contar con un Talento Humano, idóneo, capaz de alinearse con los objetivos institucionales, "

- Incrementar la satisfacción del usuario.
- Fortalecer la mejora continua de los procesos.
- Incrementar el nivel de competencias del talento humano.
- Alcanzar las metas propuestas en el plan estratégico de la institución.
- Mantener la eficiencia en la administración de los recursos."

Y con la Política de Calidad, "Generar una cultura orientada al fortalecimiento del control, mejora continua de los procesos y a la prevención de eventos que puedan afectar el desarrollo del direccionamiento institucional, con talento humano comprometido y competente en la optimización de recursos, el mejoramiento del clima organizacional, para lograr la satisfacción, generando confianza a los usuarios."

La planeación estratégica del talento humano para la vigencia 2020 en la Entidad, se enfoca en agregar valor a las actividades de desarrollo y estímulos de sus servidores, a través del



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 398 de 407

mejoramiento de las competencias, capacidades, conocimientos, habilidades y calidad de vida, de tal manera que esto redunde en su satisfacción, motivación y compromiso, para que conlleve a la prestación de servicios acordes con las demandas de la ciudadanía y en aras de contribuir a factores determinantes para mejorar la productividad.

Lo anterior, se encuentra enmarcado en la Política de Integridad planteada en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), que busca en cada servidor, la promesa de ejercer a cabalidad su labor frente al Estado, de tal manera que genere confianza, para lo cual el IDSN, se compromete en implementar y fortalecer actividades pedagógicas e informativas con temas asociados a integridad, logrando un cambio cultural.

De esta manera, los servidores deben ser conocedores de las políticas institucionales, del direccionamiento estratégico y la planeación, de los procesos de operación y de su rol fundamental dentro de la Entidad, fortalecidos en sus conocimientos y competencias, de acuerdo con las necesidades institucionales, comprometidos en llevar a cabo sus funciones con atributos de calidad en busca de la mejora y la excelencia.

Para que lo anterior sea posible, es necesario que las condiciones laborales de los servidores se enmarquen en un adecuado ambiente de trabajo para lograr la prevención del riesgo laboral, pero también es indispensable que por su parte haya el compromiso del autocuidado, todo esto, con el fin de generar la satisfacción de sus necesidades y las de su grupo familiar, que contribuyan al mejoramiento continuo de su calidad de vida, dentro de políticas de Talento Humano.

Teniendo en cuenta la situación actual de pandemia del Covid-19, la cual ha presentado altos índices de morbilidad alrededor del mundo, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, en cabeza de su Directora haciendo uso de sus facultades, imparte directrices con el fin de proteger a los funcionarios de la entidad y a sus familiares y de promover las condiciones de seguridad en el trabajo que garanticen la continuidad en la prestación de los servicios a los ciudadanos y el aporte a las condiciones de salud pública en todo el territorio nacional, flexibilizando la jornada laboral y promoviendo en todo momento el trabajo en casa y la liberación parcial de la política de aislamiento preventivo obligatorio armonizando la política de sanidad frente al Covid-19 y en búsqueda de la menor afectación posible del sistema productivo institucional, garantizando en todo momento la prestación del servicio al interior del IDSN.

Sin perder la especial atención sobre la necesidad de incorporar medidas especiales de protección para todos los trabajadores del IDSN, quienes siempre han estado al frente del desarrollo de sus funciones de manera presencial o con trabajo desde casa, y siempre generando medidas de adaptación a la nueva situación económica, social y cultural. Por lo anterior, y dentro de la reactivación económica de los diferentes sectores, el Instituto Departamental de Salud de Nariño a través del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, adopta las medidas pertinentes respecto a la planificación y preparación que implique la adaptación de las actividades de la entidad a los nuevos lineamientos preventivos de bioseguridad que contribuyan a la mitigación y fortalecimiento de la oportuna respuesta frente a situaciones de riesgo por COVID-19 tanto para sus trabajadores como proveedores y usuarios.

4.6 INFORME DE LOS PROCEDIMIENTOS AL INTERIOR DEL PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO.

CLIMA ORGANIZACIONAL.

El Objetivo de la medición del Clima Organizacional es "Determinar el Clima Organizacional que existe en el IDSN, como el conjunto de percepciones que tienen los miembros del instituto acerca de los valores, las actitudes, el ambiente y las prácticas misionales que se viven, ya que son la consecuencia directa sobre el desempeño de los funcionarios, y por tanto sobre los resultados integrales de los servicios prestados

ESTRATEGIA DE PROGRAMA DE BIENESTAR Y PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

A través del programa de Bienestar se enfocan en los diferentes resultados y recomendaciones (lineamientos ARL, exámenes médicos, evaluación riesgo cardiovascular, encuesta de necesidades de Bienestar y Seguridad y Salud en el Trabajo, Programa Servimos, EDI, Medición de Clima) como línea para el desarrollo de actividades, apostando a cuatro iniciativas de intervención que impacten a los servidores:

- Estilo de vida.
- Puesto de trabajo.
- Salud física.
- Riesgo Psicosocial.

Implementar programas de actividad física, equilibrio de vida, alimentación sana, salario emocional, liderazgo en valores, entorno físico, prevención del riesgo (exámenes médicos), con el objetivo de crear en los servidores una cultura del bienestar y Seguridad y Salud en el Trabajo, que incite al compromiso, la disminución de estrés y toma de consciencia de los riesgos de no practicar hábitos de vida saludables, para mejorar los índices de productividad y cumplimiento de resultados para así enaltecer al servidor público.

En el caso del Plan de Bienestar, La medición y evaluación será realizara por los representantes de los trabajadores, ante el comité de Bienestar institucional y dentro del SGSST, lo realizaran los contratistas de apoyo a la gestión.

Pero debido a la situación actual mundial, nacional y departamental se han presentado dificultades en el cumplimiento del plan interno de bienestar por cuanto las actividades programadas y aprobadas, no se han podido llevar a cabo, por situación de pandemia y aislamiento obligatorio y medidas para prevenir la propagación de la pandemia. El Comité viene trabajando con el fin de dar cumplimiento a la mayoría de las actividades, pero siempre ajustadas a norma y protegiendo a los funcionarios del IDSN.

Otra estrategia para mejorar el clima organizacional, motivar al personal, incrementar la calidad de vida de los funcionarios y de sus grupos familiares, en búsqueda de la felicidad de todos los



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 400 de 407

funcionarios del IDSN, se considerará a través de la implementación de las nuevas políticas a mencionar:

Horario Flexible: se ha generado espacios de horario flexible de conformidad con la normatividad vigente, que logre adecuarse a las necesidades de los funcionarios del IDSN, sin afectar la prestación del servicio de la institución, el jefe inmediato es quien tiene la facultad para organizar su equipo de trabajo.

Trabajo en Casa: Teniendo en cuenta la situación actual de Pandemia COVID-19, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, buscando siempre el bienestar de sus funcionarios y acogiéndose a las directrices nacionales, departamentales y municipales, cuenta en este momento con la estrategia de trabajo en casa, para los funcionarios que lo ameriten, de manera temporal y hasta tanto las directrices nacionales así lo estipulen.

Reconocimiento: Generar acciones que enaltezcan al servidor público a través de reconocimiento por su compromiso, labor desempeñada, puntualidad, código de integridad, entre otras, generando valor a su gestión y siendo un modelo a seguir para los demás. Estas acciones se mediarán a través del impacto generado en los servidores de carrera administrativa, Libre Nombramiento y Remoción y en Provisionalidad (En el caso de los provisionales se definirá la manera de reconocer y enaltecer su función, siempre y cuando no sean pecuniarios.), en este tema ha sido difícil el manejo por la situación de pandemia, pero en el momento se está realizando la elección de la comisión de personal, con el fin de darle continuidad al proceso.

PLAN DE ESTÍMULOS E INCENTIVOS.

Reconocer a los mejores servidores de carrera administrativa y al mejor servidor de libre nombramiento y remoción de los diferentes niveles jerárquicos, y mejores equipos de trabajo, que fueron seleccionados de acuerdo con el Plan de Estímulos de la vigencia y en concordancia en lo establecido en el Decreto 1083 de 2015 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Pero en el momento se está realizando la elección de la comisión de personal, con el fin de darle continuidad al proceso.

PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN.

A través del Plan Institucional de Capacitación la estrategia estará enfocada en contribuir al fortalecimiento de las habilidades, capacidades y competencias de los funcionarios públicos del IDSN, se adopta mediante Resolución, teniendo en cuenta las necesidades de cada dependencia, plan el cual, se planea desde el mes de noviembre de cada año.

ADMINISTRACIÓN DE NÓMINA.

La información que se posee en el aplicativo destinado a ello permite, conocer la planta de personal, salarios, estadísticas presupuestales e información básica de los servidores se constituye como herramienta para realizar la liquidación mensual de nómina, proyectar Constancias laborales, liquidar prestaciones sociales, realizar estudio de endeudamientos que no puede sobrepasar el 50% del salario mensual del funcionario, así como lo expresa la Ley 1527 de 2012, expedición de

certificados de ingresos y retenciones, insumos para generar informes de personal tanto financieros como de datos personales.

La nómina se ha proyectado mes a mes sin mayores retrasos y en la vigencia se cancelan dos retroactivos uno del año 2019 del 1.5% y un del 4% del presente año.

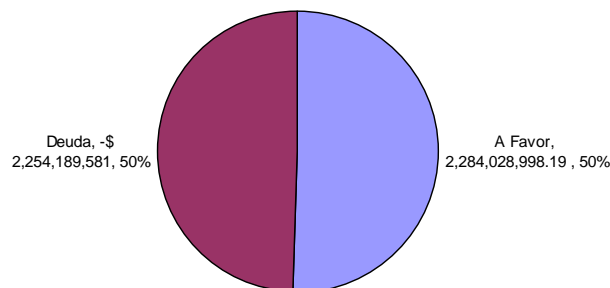
**SANEAMIENTO IDSN – 2020
VIGENCIAS 1994 - 2020**

	DEUDA REAL + PRESUNTA 2018	DEUDA REAL + PRESUNTA 2019	AVANCE DEPURACION 2020	DEPURACION DEUDA 2021
PORVENIR	231.722.811	41,659,146.00	23.343.879	18.315.267
COLPENSIONES	608.461.401	435,282,329.96	29.991.285.9	405.291.044
TOTAL, DEUDAS	840.184.212	476.941.475	53.335.164.9	423.606.311

MESAS DE SANEAMIENTO

- Se han realizado las mesas de saneamiento de aportes patronales de forma virtual de la plataforma pisis Sispro, se ha apoyado a la creación de usuarios de mi seguridad social, se ha realizado las mesas de saneamiento de aportes patronales en la plataforma de Pisis Sispro con la documentación solicitada por El Ministerio por parte de las Empleadoras y Administradoras con sus reportes de deuda conforme al anexo tecnico 1 y 2 .
- **MESAS CREADAS 266**
- **MESAS CON PARTICIPANTES 250**
- **MESAS PENDIENTES POR PARTICIPANTES 11**

ESTADO DE SANEAMIENTO DE DEPARTAMENTO DE NARIÑO
2020



**CIRCULAR 313
MESAS DE SANEAMIENTO 3-11 DE NOVIEMBRE 2020**

ADMINISTRADORAS	EMPLEADORAS	MESAS PROGRAMADAS	MESAS ASISTIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE DE INFORME CIRCULAR 313
12	69	240	220	91%

**CIRCULAR 345
MESAS DE SANEAMIENTO 9 AL 14 DE DICIEMBRE 2020**

ADMINISTRADORAS	EMPLEADORAS	MESAS PROGRAMADAS	MESAS ASISTIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE DE INFORME CIRCULAR 345
12	68	118	95	80%



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 403 de 407

5. OFICINA ASESORA JURÍDICA

5.1 AVANCE EN LA GESTIÓN DE PROGRAMAS, SUBPROGRAMAS Y/O PROYECTOS.

La oficina asesora jurídica mantiene la realización de actividades de apoyo a los procesos misionales del IDSN, en aspectos tales como contratación, conceptos jurídicos, procesos sancionatorios de segunda instancia, tutelas, defensa judicial, cobro coactivo y comité de conciliación.

En lo que se lleva de la vigencia 2020, con corte 31 de diciembre de 2021, frente a las actividades de apoyo realizadas por la oficina asesora jurídica, se encuentra lo siguiente:

NUMERO	ACTIVIDAD PROCESO DE APOYO MISIONAL	2020	NOVEDAD ENCONTRADA
1	CONTRATACIÓN	SE REALIZARON 850 CONTRATOS	AUMENTO DE LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS EN COMPARACIÓN AL AÑO 2019 DEBIDO A LA PANDEMIA
2	CONCEPTOS JURÍDICOS	SE REALIZARON 57 CONCEPTOS	NINGUNA
3	PROCESOS SANCIONATORIOS SEGUNDA INSTANCIA	SE ENCUENTRAN 40 PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS PARA TRAMITE DE SEGUNDA INSTANCIA	A CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2020 SE ENCUENTRA SUSPENDIDO LOS TÉRMINOS DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS DE PRIMERA Y SEGUNDA INSTANCIA
4	TUTELAS	SE DIO TRAMITE A 956 ACCIONES DE TUTELA	Disminuyo en comparación con el año 2019 a raíz de la pandemia por COVID 19 y la metodología electrónica utilizada por la Rama Judicial.
5	DEFENSA JUDICIAL	SE ENCONTRARON 95 ACCIONES JUDICIALES EN TRAMITE	NINGUNA
6	COBRO COACTIVO	SE RADICARON 39 DENTRO DE LA JURISDICCIÓN COACTIVA	Procesos de Jurisdicción Coactiva iniciados enero 1 a diciembre 31 de 2020: se iniciaron un total de 39 procesos de jurisdicción coactiva,



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 405 de 407

			<p>cuantía equivalente a ciento setenta y cinco millones veintidós mil quinientos diecinueve (\$175.022.519), de los cuales quince (15) procesos han sido cancelados en su totalidad y archivados, cinco (05) realizaron acuerdo de pago y diecinueve (19) están en trámite.</p> <p>Procesos de Jurisdicción Coactiva Recaudo enero 1 a diciembre 31 de 2020: se recaudó un total equivalente a ciento un millón setecientos trece mil setecientos cincuenta y uno (\$101.713.751) pesos M.C., por lo que se archivaron 15 procesos.</p>
7	COMITÉ DE CONCILIACIÓN	SE ESTUDIARON 34 SOLICITUDES DE CONCILIACIÓN	LAS SOLICITUDES DE CONCILIACIÓN EN SU MAYORÍA SE TRAMITARON ANTE LA SUPERSALUD Y POR TEMA DE PANDEMIA SE DESARROLLARON VIRTUALMENTE

Se puede resaltar que, en la actividad de contratación, se encuentra como novedad la existencia de 85 contratos sin liquidar en las vigencias 2017 y 2019 de los cuales se podría realizar la liquidación; se mira la necesidad de realizar la depuración de la información respecto de años anterior al 2017 de los cuales el IDSN ya no tendría competencia para proceder a su liquidación.

Como otro hecho relevante, se encuentra la existencia de 115 procesos los cuales se encuentran en sede judicial, y que durante la vigencia 2020 se interpusieron 956 acciones de tutelas en donde se vinculó al IDSN, lo cual es una cantidad importante por lo cual se deberá revisar las acciones de prevención del daño antijurídico con el fin de evitar el inicio de esta clase de acciones frente al IDSN.

Otra información para resaltar es la existencia de 39 procesos de jurisdicción coactiva tramitados en segunda instancia.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 406 de 407

GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19.

Durante la emergencia sanitaria, la oficina asesora jurídica continuo con la realización de actividades de apoyo a los procesos misionales del IDSN, en aspectos tales como contratación, conceptos jurídicos, procesos sancionatorios de segunda instancia, tutelas, defensa judicial, cobro coactivo y comité de conciliación.

Como hecho por resaltar, es la expedición de conceptos en materia de normatividad emitida en razón de la emergencia, proyección y revisión de actos administrativos internos y externos, contestación de Derechos de Petición, tutelas y números requerimientos de los organismos de control.

CONCLUSIONES

La oficina asesora jurídica mantiene la realización de actividades de apoyo a los procesos misionales del IDSN, en aspectos tales como contratación, conceptos jurídicos, procesos sancionatorios de segunda instancia, tutelas, defensa judicial, cobro coactivo y comité de conciliación.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 407

X