

RESOLUCIÓN ORGÁNICA 5674 DE 2005

(junio 24)

Por la cual se reglamenta la metodología para el Acta de Informes de Gestión

FORMATO UNICO ACTA DE INFORME DE GESTIÓN

(Ley 951 de marzo 31 de 2005)

1. DATOS GENERALES:

A. Nombre del Funcionario Responsable Que Entrega: Diana Paola Rosero Zambrano

B. Cargo: Directora

C. Entidad: Instituto Departamental de Salud de Nariño

D. Ciudad Y Fecha: San Juan De Pasto, 27 de octubre de 2023

E. Fecha de Inicio de la Gestión: 01/01/2020

F. Condición De La Presentación: Separación del cargo

G. Fecha de Separación del Cargo: 31/12/2023

Introducción

La gestión del Instituto Departamental de Salud de Nariño se hace en el marco de las competencias establecidas en la Ley 1751 de 2015, que tiene por objeto "Garantizar el derecho fundamental a la salud", regular y establecer sus mecanismos de protección"; al Decreto Ordenanza 401 de 1993 y las demás normas que lo complementan y de manera específica:

1. Dirigir, coordinar, vigilar y controlar la ejecución de las funciones o programas del Instituto Departamental de Salud de Nariño –IDSN- y del personal que lo integra.
2. Rendir informes generales o periódicos y particulares al Gobernador del Departamento de Nariño, sobre las actividades desarrolladas, la situación general del Instituto y las medidas adoptadas que puedan afectar el curso de la Política de la Salud Pública a la Administración Departamental.
3. Cumplir y hacer cumplir los actos y decisiones y Acuerdos de la Junta Directiva.
4. Presentar a la Junta Directiva para su aprobación la Política General del Instituto.
5. Ejercer las funciones de Inspección, Vigilancia y Control para evaluar el Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento y la red de servicios de salud pública y privada que lo integran.
6. Dirigir las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo.

7. Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para el sector salud del Departamento, y administrar los recursos del Fondo Seccional de Salud según las normas establecidas.
8. Fomentar mecanismos que garanticen la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de la población en materia de salud y de seguridad social en salud.
9. Adoptar, administrar e implementar el Sistema Integral de Información de Salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.
10. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población del Departamento.
11. Ordenar los gastos y suscribir como representante legal, los actos, convenios y contratos para el cumplimiento de los objetivos y funciones asignadas al Instituto.
12. Someter a consideración y aprobación de la Junta Directiva, el anteproyecto anual de presupuesto, las modificaciones presupuestales, así como los estados financieros del Instituto, de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.
13. Dirigir y controlar el manejo de los recursos financieros para que se ejecuten de conformidad con los planes, programas y con las normas orgánicas del Presupuesto de la Nación y del Presupuesto Departamental.
14. Dirigir la implementación y sostenimiento del Sistema de Gestión de Control Interno y del Sistema de Gestión de Calidad.
15. Representar legal, judicial y extrajudicialmente al Instituto y designar mandatarios y apoderados especiales que representen al Instituto en asuntos que demanden la mejor defensa de los intereses de la entidad.
16. Conocer y fallar en segunda instancia los procesos disciplinarios que se adelanten en contra de los servidores públicos del Instituto Departamental de Salud de Nariño, IDSN.
17. Nombrar y remover al personal del Instituto, así como expedir los actos administrativos relacionados con la administración del personal del mismo, de conformidad con las normas legales vigentes.
18. Someter a la aprobación de la Junta Directiva, el proyecto de remuneración de los empleos con sujeción a la escala salarial que fija la Asamblea Departamental.
19. Distribuir los cargos de la planta global, con el fin crear, organizar y conformar áreas internas de trabajo, teniendo en cuenta la estructura organizacional, las necesidades del servicio y los planes y programas definidos por el Instituto para el adecuado funcionamiento.
20. Presentar a la Junta Directiva la propuesta de modificación de estructura y/o planta que requiera el Instituto para su funcionamiento.
21. Presentar a la Junta Directiva las tasas y tarifas por los servicios que presta el Instituto.
22. Ejercer las demás funciones que le sean asignadas de conformidad con la Ley.

Adicionalmente según el propósito del cargo y las funciones esenciales establecidas en el Manual de Funciones y competencias laborales, según Resolución No. 240 del 20 de enero de 2023 "Por medio de la cual se compila el Manual de Funciones del Instituto Departamental de Salud de Nariño"

2. INFORME EJECUTIVO DE LA GESTIÓN:

GESTIÓN DEL DESARROLLO TERRITORIAL Y DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

ARTICULACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO "PROGRAMA MI NARIÑO SALUDABLE CON FORTALECIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" Y PLAN DE DESARROLLO 2020 - 2023.

2.1 Meta de Resultado No. 13: Disminuir el porcentaje de retraso en talla en menores de cinco 5 años.

Meta cuatrienio 15%. Para este evento se tiene una línea de base de 16,4% para el año 2019, con cohorte a 2023 se reporta un porcentaje de 15,7%, evidenciándose una marcada disminución en el porcentaje de retraso en talla en menores de 5 años, según la información tomada de SISVAN WEB IDSN. El cumplimiento de esta meta está ligado a las acciones de formulación e implementación de los Planes Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional —SAN— con enfoque de derecho humano a la alimentación. Con la información captada desde SISVAN WEB IDSN, se pudo establecer una disminución de este indicador para 2020 y 2021, superando la meta programada de 15.7 %; Sin embargo, cabe mencionar que, por emergencia sanitaria fueron años atípicos, disminuyendo las consultas de atención en salud de los niños y niñas, pasando de 173.000 en 2019 a 93.000 y 109.500 para 2020 y 2021 respectivamente; para el 2022 el indicador muestra una tendencia ascendente, puesto que, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, retoman la atención de los servicios y se evidencia un aumento en la asistencia y registro de los niños y niñas menores de 5 años; de esta forma, se cierra ese año con un porcentaje de 15,7%, resultado de la Inseguridad Alimentaria y Nutricional en el hogar, alimentación inadecuada desde la gestación, baja adherencia a la ruta materno perinatal y a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud; así como altos índices de pobreza, desempleo, desigualdad social, menor acceso a servicios y una mayor proporción de población indígena y afro descendiente en el departamento, tal como lo menciona la FAO en el informe PANORAMA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE del 2022, en el cual se especifica que en Colombia existe al menos 1 de cada 5 niños o niñas afectados con retraso en crecimiento en las áreas rezagadas como el departamento de Nariño y se tiene un nivel superior a la media nacional (10,8% ENSIN 2015). De igual forma, se resalta que el retraso del crecimiento es especialmente frecuente entre niños y niñas cuyas madres no han recibido educación formal y que pertenecen al quintil de menor ingreso. A pesar de los progresos realizados, Colombia y Nariño no están en vías de alcanzar la meta 2.2 de los ODS (reducir el retraso del crecimiento de niños y niñas menores de cinco años en un 50% para 2030). Además, los efectos de la pandemia de la COVID-19 y el conflicto armado sobre la malnutrición aún no se conocen, ya sea por la escasez de datos, por el impacto a largo plazo en algunos resultados nutricionales. Sin embargo, se esperan efectos negativos sobre el retraso del crecimiento en los países de ingresos bajos y medios, y es importante prestar especial atención a los territorios más rezagados de la región (FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF, 2021 y 2022).

El IDSN, durante el cuatrienio ha realizado articulación con el fin de atenuar el retraso en el crecimiento en los menores de 5 años, entre estos, La alianza intersectorial con la Fundación Éxito

que se desarrolla en los municipios de Buesaco, Yacuanquer, Túquerres, Imués, Ipiales, Córdoba y Pasto (Programa Canguro del HUDN) atiende permanentemente a 650 madres gestantes y lactantes con alto riesgo de bajo peso al nacer, con quienes hemos logrado resultados importantes en términos de acceso a servicios de salud, generación de ingresos y educación para la salud. El proyecto "Nutriendo Guaguas de Mi Nariño" es reconocido a nivel nacional como una experiencia exitosa. De igual forma, mediante las intervenciones colectivas, con el Banco de Leche Humana del Hospital Universitario Departamental de Nariño – Red de Donantes del Banco, el cual ha permitido incrementar la cantidad de leche donada y niños beneficiados con ella para evitar la malnutrición y mortalidad asociada.

Finalmente, con el Programa de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Gobernación de Nariño, el Programa mundial de alimentos (PMA), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) desde el año 2020 priorizaron los 64 municipios para fortalecer las capacidades técnicas y de gestión de las entidades municipales, promover los espacios de participación comunitaria y de esta manera, facilitar la elaboración y ejecución de los Planes municipales de SSAN donde se prioriza la atención para la prevención y atención de la desnutrición aguda y retraso en el crecimiento en los niños menores de 5 años.

2.1.1 Meta de Producto No. 63: Incrementar los municipios con formulación e implementación del Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN.

Teniendo en cuenta que para el año 2019 ningún municipio contaba con la formulación e implementación del plan municipal de seguridad alimentaria y nutricional SAN, durante el cuatrienio, se implementó este plan así: para el año 2020 en 3 municipios, en año 2021 30 municipios, 2022 en 31 municipios y 2023 hasta el 30 de septiembre en el departamento de Nariño se cuenta con 40 municipios que tienen planes aprobados con avance del 100 % en el documento del Plan Municipal de Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional con Enfoque DHANA; dando cumplimiento en la meta de cuatrienio.

2.1.2 Meta de Producto No. 64: Número de alianzas estratégicas Implementadas alianzas estratégicas para la disminución de la desnutrición en menores de 5 años en el Departamento de Nariño.

Se mantienen de forma permanente 8 alianzas estratégicas de trabajo para el fortalecimiento: 1) Fundación Éxito, 2) Acción Contra el Hambre 3) UNICEF 4) Programa Mundial de Alimentos 5) ICBF Regional Nariño 6) Hospital Universitario Departamental de Nariño 7) FAO 8) Programa de SSAN de la Gobernación. En el último trimestre del 2023 se trabajó con la FAO y Programa Mundial de Alimentos, en el análisis de la SAN en el marco del conflicto armado dando cumplimiento en la meta de cuatrienio.

2.2 Meta de Resultado No. 14: Disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (de 6 a 4 por cada 100.000 niños y niñas menores de 5 años).

En 2019 se registraron 9,49 muertes por cada 100,000 menores de 5 años; para el año 2023 se tiene una tasa de 3,3 x 100.000 niños menores de 5 años. Dando cumplimiento a la meta del cuatrienio.

2.2.1 Meta de Producto No. 65: 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.

Durante el cuatrienio se logró el incremento de los municipios con la implementación de la ruta Integral de Atención a la desnutrición aguda, moderada y severa de una línea base en 2019 de 6 municipios a 17 municipios al 2023, de acuerdo a las acciones en Inspección y Vigilancia a las atenciones nutricionales realizadas a las DLS de los municipios de Albán, Arboleda, Cartago, Consacá, Contadero, Córdoba, Cuaspud, Iles, Leiva, Nariño, Ospina, Pupiales, Ricaurte, San Pablo, Sandoná Tangua y Yacuanquer se mantiene la implementación de la Ruta de Atención a la Desnutrición Aguda; a través de la líder de la dimensión SAN se continúa fortaleciendo estas estrategias. Se dio cumplimiento a la meta programada.

2.2.2 Meta de Producto No. 66: Incrementar las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que logran su certificación/recertificación como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia-IAMI.

Meta cuatrienio 24 IPS. En el cuatrienio 7 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud lograron obtener su certificación y 19 la recertificación como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia IAMI, para un total de 26 IPS. Se supera la meta programada.

2.2.3 Meta de Producto No. 67: 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.

Durante el cuatrienio se han certificado 25 Salas Amigas de la Familia Lactante en el departamento de Nariño, superando la meta del cuatrienio de 6 salas amigas de la Familia Lactante según meta programada en el 2019.

2.2.4 Meta de Producto No. 68: Vigilar las EAPB presentes en el Departamento de Nariño en la implementación de la Ruta de Atención a la Desnutrición Aguda, Moderada y Severa.

Durante el cuatrienio, se ha realizado seguimiento nominal y permanente al 100% de las EAPB que operan en el departamento de Nariño. Cumpliendo con la meta programada.

2.2.5 Meta de Producto No. 69: Desarrollar capacidades en funcionarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- en consejería de Alimentación del Lactante y Niño Pequeño.

Meta del cuatrienio: 120 funcionarios certificados. Hasta la fecha, se ha dado cumplimiento a la meta del cuatrienio con la realización de talleres en la consejería de alimentación del lactante y niño pequeño con un total de 152 funcionarios certificados, superando la meta propuesta.

2.2.6 Meta de Producto No. 70: Mantener la vigilancia del estado nutricional en los municipios del Departamento de Nariño.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Se realizó vigilancia del estado nutricional a través del cargue a SISVAN durante la vigencia 2020 a 57 municipios, en la vigencia 2021 a 61 municipios, en la vigencia 2022 a 58 municipios y en la vigencia 2023 hasta 30 de septiembre se ha realizado a 56 municipios, con un cumplimiento en el cuatrienio del 100% de la meta programada.

2.3 Meta de Resultado No. 15: Disminuir el porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer.

Durante el cuatrienio, el indicador se planteó como bajo peso al nacer a término con línea de base para el año 2019 de 9; sin embargo, cabe anotar que este dato corresponde a bajo peso al nacer

global y por lo tanto, la línea de base que se debió tomar es de 2.9 que corresponde a bajo peso al nacer a término, es así como se reportará la información en atención al indicador correcto que es bajo peso al nacer a término; para el cuatrienio con corte al año 2022 se tiene que se alcanzó una tasa de 2.8, logrando disminuir en relación a la tasa de la línea de base, por lo cual se da cumplimiento a este indicador. Asimismo, es importante mencionar que a partir del año 2023 el Instituto Nacional de Salud dejó de vigilar este evento como se establece en los Lineamientos Nacionales de vigilancia en Salud Pública 2023, por tal razón los datos que se reportarán para esta vigencia serán tomados como fuente de dato alternativa el DANE cuando se reporte el dato oficial.

Para lograr disminuir el porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer, se desarrolló un plan de trabajo que incluye fortalecer en coordinación con la Dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos la asistencia técnica, Inspección y Vigilancia en la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, en particular las definidas en la Resolución 3280 de 2018 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 e implementación de la estrategia IAMI) en las EAPB, las IPS y las entidades territoriales con el fin de fortalecer la atención y prevenir los eventos de interés en salud pública. Además, se distribuyó kits de Estrategia de Prevención de Bajo Peso al Nacer y la socialización de la metodología de uso de estas herramientas a los 64 municipios del departamento y se ha mantenido la estrategia NUTRIENDO GUAGUAS DE MI NARIÑO EN CONVENIO CON LA FUNDACIÓN ÉXITO realizando acompañamiento a las atenciones en salud de las beneficiarias desde la etapa de gestación para la prevención del bajo peso al nacer; esta estrategia mantiene vigente el convenio hasta abril de 2024 con 650 beneficiarias en 7 municipios priorizados.

2.3.1 Meta de Producto No. 71: Incrementar las IPS públicas con evaluación óptima de implementación de las atenciones nutricionales definidas en la Resolución 3280 de 2018, Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud / Ruta de Atención Materno Perinatal.

Meta cuatrienio: 32 IPS públicas. Durante el cuatrienio se ha incrementado el cumplimiento a la evaluación óptima de las IPS públicas del departamento de Nariño, pasando de una IPS Pública en el 2019 a 61 IPS públicas a 2023 con evaluación óptima, superando la meta programada para el cuatrienio.

2.3.2 Meta de Producto No. 72: Vigilar las EAPB presentes en el Departamento de Nariño en las atenciones definidas en la Resolución 3280 de 2018.

Durante el cuatrienio, la Subdirección de Salud Pública en articulación con la Subdirección de Calidad y Aseguramiento realizaron la verificación del cumplimiento de las atenciones de la Resolución de 3280 del 2018 en el 100% de las EAPB que operan en el departamento de Nariño. Cumpliendo con la meta programada.

2.3.3 Meta de Producto No. 73: Mantener la Estrategia de Prevención del Bajo Peso al Nacer en los municipios del Departamento de Nariño.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Durante el cuatrienio se da cumplimiento a esta meta por cuanto los 64 municipios cuentan con la estrategia de prevención de bajo peso al nacer; además, se hizo entrega de los kits y caja de herramientas para el desarrollo de la estrategia.

2.4 Meta de Resultado No. 16: Disminuir el porcentaje de exceso de peso en adolescentes y escolares.

Meta cuatrienio: 22%. En el cuatrienio, se evidencia que existe una marcada disminución en el porcentaje de personas con exceso de peso en el grupo poblacional de adolescentes y escolares, pasando del 26.4% en el 2020 a 22% con corte a 30 de septiembre de 2023. Cumpliendo la meta programada.

2.4.1 Meta de Producto No. 74: 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.

Meta cuatrienio: 24 municipios. En el 2019, ninguno de los municipios contaba con acciones de información, educación y comunicación para la salud en SSAN; al 30 de septiembre de 2023 se ha logrado que 13 municipios realicen acciones de información, educación y comunicación para la salud en SSAN, mediante el desarrollo de tecnologías de información en salud y educación en alimentación y nutrición, plataformas educativas, cursos y la estrategia de Banco de Leche, en articulación con la ejecución del plan de intervenciones colectivas departamental; es relevante anotar que, los 64 municipios implementan acciones de información, educación y comunicación con el PIC municipal. Cumpliendo con la meta programada.

2.4.2 Meta de Producto No. 75: Incrementar las instituciones educativas con implementación de la Estrategia de Ambientes Alimentarios Saludables.

Meta cuatrienio: 32 Instituciones educativas. En el 2019, ninguna de las Instituciones Educativas contaba con la implementación de la Estrategia de Ambientes Alimentarios Saludables. En la vigencia 2020 fue difícil por la pandemia COVID-19 la implementación dado que las instituciones educativas trabajaron de forma virtual; en el 2021 se avanzó con la implementación de la plataforma web en los municipios: Ricaurte, Puerres, Tumaco, El Charco, Barbacoas, Samaniego, Guaitarilla y Policarpa, cumpliendo un porcentaje del 87,5%; en el 2022 se logró un porcentaje del 91,6%; además, se da continuidad a la plataforma virtual Nutriendo Entornos Saludables para la promoción de mensajes claves en alimentación y nutrición dirigidos a madres comunitarias, líderes comunitarios, asociaciones de usuarios, instituciones educativas y miembros de la comunidad. En la vigencia 2023, la estrategia se desarrolla en el marco del convenio PIC - CEHANI. Superando la meta programada en 49 instituciones educativas que implementaron la Estrategia de Ambientes Alimentarios Saludables.

2.4.3 Meta de Producto No. 76: Vigilar en el 100% de los establecimientos educativos priorizados el componente nutricional del PAE.

En el cuatrienio se cumplió el 100 % de las visitas de IV a los establecimientos educativos priorizados para el componente nutricional del PAE.

2.5. Meta de Resultado No. 17: Incrementar el porcentaje de acciones de IVC bajo el enfoque de riesgo de objetos y sujetos que comercializan alimentos y bebidas.

Meta cuatrienio: 71%. Línea de base en 2019 68%. Durante las vigencias 2020 a 2022 se da cumplimiento al 100% de las acciones de IVC bajo el enfoque de riesgo de objetos y sujetos que comercializan alimentos y bebidas; para la vigencia 2023, con corte 30 de septiembre, se ha acumulado un porcentaje de cumplimiento del 71% de establecimientos con fiscalización sanitaria en el departamento de aquellos sujetos y objetos que ofertan bienes y servicios de uso y consumo en

cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1229 de 2013; lo anterior, permite impactar los determinantes socio laborales de la salud para prevenir, mitigar y controlar eventos adversos en la salud de la población del departamento de Nariño, tales como: las EDAS, ETAS, Eventos Zoonóticos e intoxicaciones, entre otros. Se espera que al 31 de diciembre se supere la meta establecida para el cuatrienio.

2.5.1 Meta de Producto No. 77: Incrementar el porcentaje de notificación inmediata con agente etiológico identificado en alimentos de mayor consumo para los brotes de ETA.

Durante el cuatrienio se logró notificar de forma inmediata los agentes etiológicos identificados en alimentos de mayor consumo en el 100% de muestras procesadas. Cumpliendo con la meta programada.

2.5.2 Meta de Producto No. 78: Incrementar el porcentaje de establecimientos con acciones de inspección, vigilancia y control bajo el enfoque de riesgo.

Meta cuatrienio 71%. En lo que va corrido del cuatrienio el comportamiento de cumplimiento en cada vigencia fue la siguiente: en el 2020 un porcentaje de cumplimiento del 68%, en el 2021 el porcentaje de cumplimiento fue del 61 %, en el 2022 el porcentaje de cumplimiento fue del 70%, durante la vigencia 2023 hasta el 30 de septiembre, se acumula un porcentaje de cumplimiento del 71% de establecimientos con fiscalización sanitaria en el departamento de Nariño de aquellos sujetos y objetos que ofertan bienes y servicios de uso y consumo en cumplimiento a lo establecido en la resolución 1229 de 2013, dando cumplimiento a la meta programada.

2.6 Meta de Resultado No. 18: Disminuir la tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años (tasa 100.000 menores de 5 años).

Meta del cuatrienio: tasa de mortalidad 3.1. Durante el cuatrienio se logró disminuir la tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años (tasa 100.000 menores de 5 años) pasando de una línea base del 2019 de 3.4 a 0.8 en la vigencia 2023 hasta el 30 de septiembre del 2023, superando la meta del cuatrienio programada. Se destaca el reconocimiento dado por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización al Instituto Departamental de Salud de Nariño el 26 de noviembre de 2021 por el Proyecto "Jóvenes Educando Jóvenes y Comunidades" por su aporte al proceso de reincorporación.

2.6.1 Meta de Producto No. 79: Realizadas acciones de asistencia técnica a los municipios, que permitan el fortalecimiento de capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos en salud ambiental.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Se ha dado cumplimiento durante el cuatrienio al 100% de las acciones de asistencia técnica en los 64 municipios, dirigidas a los diferentes actores del sistema de salud y otros sectores (industrial, comercial, educativo y estatal), con enfoque a las acciones de fiscalización sanitaria, entre los cuales se destacan la expedición y retroalimentación de los lineamientos y estrategias establecidas desde el Ministerio de Salud y Protección Social e IDSN por cada uno de los programas de la dimensión, dando cumplimiento a la meta programada.

2.6.2 Meta de Producto No. 80: Fortalecidos y operando los espacios de gestión intersectorial de salud ambiental en el departamento.

Meta del cuatrienio 100%. En lo que va corrido del cuatrienio se ha dado cumplimiento al 100% de los espacios de articulación intersectorial, manteniendo activas las mesas temáticas del COTSA, debido a las situaciones que requieren intervención, la mesa de residuos, la mesa de aguas en

coordinación con la mesa WASH; lo anterior, por efectos derivados de emergencias tanto de orden natural como antrópico, permitiendo atender de manera oportuna y en el marco de la intersectorialidad, las emergencias y contingencias que se presentan en el territorio, dando cumplimiento a la meta programada.

2.6.3 Meta de Producto No. 81: Apoyados los municipios en la implementación de vigilancia epidemiológica de plaguicidas, organofosforados, carbamatos en trabajadores expuestos a sustancias potencialmente tóxicas.

Meta cuatrienio: 64 municipios. En lo que va corrido del cuatrienio se ha dado cumplimiento con el 100% de acciones programadas, se adelantaron jornadas de pruebas de colinesterasa en sangre a trabajadores expuestos a plaguicidas en todos los municipios del departamento de Nariño. Cumpliendo con la meta programada.

2.6.4 Meta de Producto No. 82: Apoyados los municipios en la implementación de los Planes de Acción Intersectoriales de la estrategia de entornos saludables-PAIES.

Meta del cuatrienio 25 municipios. Se mantienen los procesos de implementación de la estrategia a nivel de municipios, para un total de 466 ámbitos o veredas para un cumplimiento del 100%, dando cumplimiento a la meta estipulada en el plan de desarrollo Departamental para el cuatrienio.

2.6.5 Meta de Producto No. 83: Realizadas acciones para la implementación de la Estrategia de Movilidad Segura Saludable y Sostenible del sector salud, en los municipios.

Meta del cuatrienio 50 municipios. Durante el cuatrienio se implementó la Estrategia de Movilidad Segura Saludable y Sostenible del sector salud, en los municipios priorizados, dando cumplimiento al 100% de la meta programada.

2.6.6 Meta de Producto No. 84: Priorizados municipios para la implementación de estrategias intersectoriales para proteger la salud de la población y el bienestar humano asociado a contaminantes en el aire.

Meta del cuatrienio dos municipios. En el marco del plan de intervenciones colectivas PIC 2023 denominado "Identificación de factores de riesgo asociados a la contaminación del aire que pueden afectar la inocuidad de los alimentos que se comercializan en la vía pública, en los municipios de Ipiales, Imués (El pedregal) y Túquerres, superando la meta programada, puesto que, se priorizó un municipio adicional.

2.6.7 Meta de Producto No. 85: Realizada la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, en los municipios del departamento.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Se ha dado cumplimiento con lo establecido en la Resolución 2115 de 2007 para los sistemas urbanos y la Resolución 622 de 2020 para los sistemas rurales, con una vigilancia total de los 64 municipios, cumpliendo la meta establecida en el cuatrienio.

2.6.8 Meta de Producto No. 86: Realizar mapas de riesgo de agua para consumo humano.

Meta del cuatrienio 16 mapas. Durante el cuatrienio, se realizaron 16 mapas de riesgo para consumo humano, dando cumplimiento a la meta programada.

2.6.9 Meta de Producto No. 87: Realizadas acciones de vigilancia y control a establecimientos de interés sanitario, según censo territorial con enfoque de riesgo.

Meta del cuatrienio 80%. En el cuatrienio se ha logrado pasar del 50% en el 2019 al 80% en el 2023 de establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados que ofertan bienes y servicios de uso y consumo en cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1229 de 2013, para lo cual se realizan acciones de IVC de manera mensual; lo anterior, permite impactar los determinantes sociolaborales de la salud para prevenir, mitigar y controlar eventos adversos en la salud de la población del departamento de Nariño, tales como: las EDAS, ETAS, eventos zoonóticos e intoxicaciones, entre otros. Dando cumplimiento a la meta programada.

2.7 Meta de Resultado No. 19: Mantener la tasa de mortalidad por rabia humana (tasa 100.000 habitantes).

Meta cuatrienio: cero (0). Durante el cuatrienio, se logra mantener en cero la tasa de mortalidad por el virus de la rabia humana (tasa 100.000 habitantes) logrando la meta programada para 2023.

2.7.1 Meta de Producto No. 88: Formulada e implementada la Estrategia de Gestión Integrada de las Zoonosis de interés en salud pública-EGI- en los municipios de competencia del Departamento de Nariño.

Meta cuatrienio: 100%. Hasta el tercer trimestre de 2023, se ha logrado el 80% de cumplimiento del porcentaje de implementación de la Estrategia de Gestión Integrada de las Zoonosis -EGI- en zoonosis. Se viene avanzando en vincular a los municipios restantes e incluir a otras entidades territoriales en el proceso, con lo cual se garantice que las acciones de zoonosis en el nivel municipal que involucren a todas las entidades que desarrollan acciones relacionadas con la prevención de estas enfermedades con el fin de lograr la meta del cuatrienio correspondiente a 100%.

2.7.2 Meta de Producto No. 89: Continuada la formulación del componente de Salud Ambiental del Plan Departamental de Adaptación al Cambio Climático.

Se da cumplimiento a la meta del cuatrienio de 75%, para lo cual se ejecutó y participó como conferencistas en el I Congreso Internacional de Cambio Climático con Enfoque Territorial, organizado por varias Instituciones del departamento, permitiendo posicionar el plan de adaptación a nivel nacional y articularlo con el plan departamental, liderado por el sector ambiente. Además, garantiza continuar con la implementación del mismo en la medida en que el MSPS de línea sobre los elementos y productos que hacen parte de dicha implementación.

2.8 Meta de Resultado No. 20: Porcentaje de cobertura de vacunación de caninos y felinos.

Meta del cuatrienio 84%. Durante el cuatrienio se ha logrado incrementar el porcentaje de vacunación antirrábica en caninos y felinos, pasando de 80% como línea base en 2019 a 83% en el 2022. Cabe aclarar que, para la vigencia 2023 la meta se ejecutará durante el último trimestre; hasta el 30 de septiembre de 2023 se totalizan 20.727 animales vacunados entre caninos y felinos. (Informe Bimestral Salud Ambiental IDSN-MSPS), el cumplimiento de la meta depende de la asignación de biológico que realice el MSPS, quien informó de manera escrita que tienen dificultades en la distribución y garantía de dicho insumo el cual únicamente sería factible entregarlo durante el mes de diciembre, lo que posiblemente pueda afectar el cumplimiento de la meta, situación que se dio a conocer al MSPS y Supersalud mediante oficio N°. SSP.SA-20034431-23 del 25 de octubre de 2023.

2.8.1 Meta de Producto No. 90: Apoyada la implementación de los Planes de Residuos Peligrosos en los municipios.

Meta del cuatrienio 50 municipios. Se ha logrado pasar de 0 en el 2019 a 45 entidades territoriales de salud con planes de residuos peligrosos a implementar hasta el tercer trimestre del 2023, lo que corresponde a un cumplimiento de la meta del cuatrienio del 90% hasta este periodo. Al finalizar el cuatrienio se dará cumplimiento al 100% de la meta programada.

2.8.2 Meta de Producto No. 91: Realizada la concurrencia en los municipios competencia del departamento el desarrollo de la jornada de vacunación antirrábica de caninos y felinos.

Meta del cuatrienio 64 municipios. El cumplimiento de la meta del cuatrienio para el tercer trimestre es del 100%, para ello, se realizó la gestión para la entrega de biológicos e insumos de manera gradual a la necesidad de cada municipio para la realización de jornadas de vacunación antirrábica.

2.9 Meta de Resultado No. 21: Mantener la tasa de prevalencia de ERC en el Departamento de Nariño (tasa por 100 habitantes).

Meta del cuatrienio: tasa 2.6. Durante el cuatrienio se alcanza y supera meta propuesta para 2023, ya que se disminuye de 2.6 por cada 100 habitantes (Línea Base) en 2019 a 1.1 casos por cada 100 habitantes, en la tasa de prevalencia de la ERC para el departamento de Nariño (fuente CAC 2022).

2.9.1 Meta de Producto No. 92: Apoyados los municipios en la formulación y/o implementación de planes y/o estrategias encaminadas a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en el marco de los lineamientos del MSPS.

Meta cuatrienio: 12 municipios. Durante el cuatrienio se apoyó a 29 municipios en la formulación y/o implementación de planes y/o estrategias encaminadas a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en el marco de los lineamientos del MSPS, logrando superar la meta programada.

2.9.2 Meta de Producto No. 93: Concurridos los municipios en las acciones encaminadas a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en el entorno escolar a través del Plan de Intervenciones Colectivas Departamental.

Meta cuatrienio 12 municipios. Durante el cuatrienio, se concurrió a 61 municipios para las acciones encaminadas a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en el entorno escolar a través del Plan de Intervenciones Colectivas Departamental, superando la meta programada.

2.9.3 Meta de Producto No. 94: Apoyados los municipios en la 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 acorde a los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social".

Meta cuatrienio: 12 municipios. Durante el cuatrienio se apoyó a 40 municipios en la 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 acorde a los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, superando la meta programada.

2.10 Meta de Resultado No. 22: Mantener la tasa de mortalidad por cáncer en el Departamento de Nariño (tasa por 100.000 habitantes).

Meta cuatrienio: tasa 33. En el año 2020 se logró cumplir con la meta de mantener la tasa de mortalidad en 33,3 por cada 100,000 habitantes según la Cuenta de Alto Costo año de reporte 2019. Desde el año 2021 al 2022 el indicador muestra un comportamiento ascendente, con una tasa de

52,94 por 100,000 habitantes en esta vigencia (Fuente: Cuenta de Alto Costo 2022). A pesar de este aumento, esta tasa se encuentra por debajo de la tasa de mortalidad nacional, que se sitúa en 58,91 para la misma vigencia. Es relevante destacar que, en el año 2022 si hubo un ascenso en la tasa, este no fue tan significativo como en la anterior vigencia, además, se observa una disminución en la tasa de mortalidad en varios tipos de cáncer, como los cánceres pediátricos (34,7 año 2021 a 28,6 en el año 2022), mama (13,1 año 2021 a 9,95 año 2022), cérvix (8 año 2021 a 6,54 año 2022) y colon recto (3,8 año 2021 a 3,36 año 2022), lo que puede deberse en parte a campañas de prevención y detección temprana. Sin embargo, el cáncer gástrico pasó de una tasa 6,8 en 2021 a 8,06 a 2022, lo que se atribuye a que no hay establecido un método efectivo de tamizaje que permita su detección oportuna y algunos factores de riesgo como las dietas altas en sal, el exceso de grasa corporal, consumo frecuente de carnes procesadas, fumar cigarrillos, la gastritis autoinmune, la enfermedad de Ménétrier, infección por el virus de Epstein-Barr, sobrepeso u obesidad y alcoholismo (Liga Colombiana Contra el Cáncer). Sumado a lo anterior, la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la atención de la salud en general, incluyendo la detección y el tratamiento del cáncer, debido a la baja cobertura de tamizajes y atenciones médicas como lo reporta la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología en el año 2020, la detección tardía en el diagnóstico es un problema grave que afecta la mortalidad por cáncer, frente a lo cual la intensificación de las acciones desde la línea de cáncer del Instituto Departamental de Salud de Nariño han sido esenciales para minimizar estos riesgos y mejorar la atención a los pacientes con diagnóstico de cáncer en la región, se destaca la realización de las siguientes acciones durante el cuatrienio:

- Consejo Departamental asesor de cáncer de niños, el cual está establecido bajo la resolución 2307 del 12 de septiembre de 2018.
- Consejo Departamental asesor de cáncer de adultos, establecido bajo la resolución departamental 2290 del 12 de septiembre del 2018, como una iniciativa departamental como resultado de la experiencia positiva del consejo infantil, este busca estrategias intersectoriales y seguimiento nominal de los pacientes con diagnóstico de cáncer a fin de minimizar el riesgo en adultos.
- Actividades de Inspección y vigilancia a las EAPB del departamento de Nariño, a las DLS en evaluación de implementación de Plan Decenal para el Control del Cáncer.
- Participación en mesas de articulación intrainstitucional e interinstitucional en oportunidad en tratamiento a pacientes oncológicos.
- Visita a municipios priorizados donde se implementa el Plan Decenal para el Control de Cáncer, para obtener las coberturas de tamizajes deseadas y el seguimiento de los pacientes con diagnóstico de cáncer, el apoyo y la garantía del tratamiento oportuno.
- Asistencia técnica en el Plan Decenal para el Control de Cáncer dirigida al personal de salud de los 64 Municipios del Departamento para fortalecer los conocimientos de acuerdo a la resolución 3280 del 2018, con el fin de favorecer realizar un diagnóstico temprano desde la baja complejidad, las asistencias realizadas fueron: taller inspección clínica mama y próstata, cáncer de mama, Curso de prevención y atención en cáncer, cáncer de próstata. Algunas de estas asistencias técnicas se articularon con otros actores como Instituto Nacional de Cancerología, Laboratorio AstraZeneca. También capacitaciones en tamizajes de cáncer priorizados y en toma de muestra de ADN VPH a EAPB Mallamás y toda su red al sur del Departamento de Nariño.

2.10.1 Meta de Producto No. 95: Apoyados los municipios con acciones encaminadas a mejorar los hábitos y condiciones de vida para prevenir y fomentar el diagnóstico temprano de cáncer.

Meta del cuatrienio: 12 municipios. Durante este cuatrienio, con corte al mes de septiembre del 2023, se logró dar cumplimiento de esta meta al 100%.

2.10.2 Meta de Producto No. 96: Apoyados los municipios en la implementación del Plan Decenal Control de Cáncer.

Meta del cuatrienio: 20 municipios. Hasta el tercer trimestre de 2023 se priorizan y visitan 20 municipios donde se implementa el Plan Decenal para el Control de Cáncer, con coberturas de tamizajes deseadas y el seguimiento de los pacientes con diagnóstico de cáncer, el apoyo y la garantía del tratamiento oportuno. Se realiza continuo seguimiento a los municipios para el fortalecimiento del plan implementado. En el cuatrienio se dio cumplimiento al 100% de la meta establecida.

2.11 Meta de Resultado No. 23: Disminuir la tasa de lesiones autoinfligidas por 100.000 habitantes.

Para el cuatrienio, la meta es disminuir la tasa de lesiones autoinfligidas por 100.000 habitantes de 4,99 en 2019 a 4,95 en 2023. Cabe aclarar que la línea de base que se entregó por la administración saliente en el 2019, la fuente fue un dato preliminar, la fuente real de información Forensis para el año 2019 es de 6,26. En el tercer trimestre de 2023, se cuenta con datos preliminares de Forensis para 2022 reportando 85 casos de suicidio que denotan una tasa de 5,22 por 100.000 habitantes. Cabe resaltar el incremento de eventos en salud mental por la pandemia por Covid- 19, a causa del aumento factores de riesgo como el aislamiento, la pérdida de seres queridos, incertidumbre a lo desconocido o a situaciones de cambio o crisis, temor al contagio, desempleo, problemas económicos, insomnio, aumento de consumo de alcohol, violencia intrafamiliar, limitación en el acceso a servicios de salud mental e incremento de disponibilidad de medios letales; además se produjo un subregistro en el 2020, con una aparente disminución de las tasas y un incremento a partir del año 2021, así como un incremento de problemas y trastornos mentales como ansiedad y depresión. Sin embargo, teniendo en cuenta la línea base oficial de Forensis, se evidencia una disminución del indicador.

En este sentido, desde la dimensión Convivencia Social y Salud Mental se han ejecutado las siguientes acciones tendientes a controlar, mitigar y prevenir esta problemática:

- Se realiza acompañamiento para adaptación, adopción y posterior implementación de la Política Nacional de Salud Mental y la política integral de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas a los 64 municipios a través de ordenanza o decretos municipal, exposición de motivos y anexo técnico.
- Asistencias técnicas brindadas por la Médica Especialista en toxicología, sobre la guía de manejo del paciente intoxicado, la asistencia técnica directa entre las personas que están dentro del sistema de responsabilidad penal para adolescentes, sobre los riesgos y daños que ocasiona el consumo nocivo de sustancias psicoactivas y la apertura del programa de mantenimiento con metadona en el hospital mental Perpetuo Socorro, que permitieron mitigar las intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas.

- Procesos de inspección y vigilancia en los 64 municipios a la implementación de la Política Nacional de Salud Mental y la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Procesos de inspección y vigilancia en el seguimiento para el proceso de implementación de Guías de intervención en mhGAP, con el fin de disminuir las brechas de atención en salud mental en la baja complejidad.
- Se han desarrollado 21 salas situacionales para la prevención de la conducta suicida con el comité intersectorial de salud mental de los municipios priorizados en la vigencia 2023.
- Capacitación en estrategia ICDP, la cual está enfocada a brindar pautas de crianza para los niños y niñas por parte de los padres de familia y cuidadores.
- Se realizan procesos de orientación psicológica con horario de atención de 24 horas al día los 7 días de la semana mediante la Plataforma integral de atención en Salud GLIA.
- Asistencia técnica a los profesionales de los municipios priorizados para la puesta en marcha de la plataforma integral de atención en salud GLIA.
- Se incrementó el desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas en los Municipios Priorizados a través de tres estrategias, RBC en el Municipio de Túquerres, Centros de Escucha en los municipios de Pasto, Buesaco, Chachagüí y Sapuyes y Grupo de apoyo en el Municipio de Aldana.
- Articulación intersectorial a través de la realización del Consejo Departamental De Salud Mental, Consejo Seccional De Estupefacientes Y Comité Departamental De Drogas.
- Ordenanza NO. 23 de agosto de 2023 mediante la cual la Asamblea del Departamento aprobó la Política Nacional de Salud Mental y la Política Integral de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas para el departamento de Nariño y el IDSN está realizando acciones para garantizar su implementación en los 64 municipios del departamento.
- Por medio de la Ordenanza Departamental NO.23 se busca dar garantía y continuidad con la construcción de los planes de acción, por lo cual se lleva a cabo una sesión extraordinaria del Consejo Departamental de Salud Mental, Consejo Seccional de Estupefacientes y Comité Departamental de Drogas con el objeto de llevar a cabo la construcción colectiva del plan de acción de la Política Nacional De Salud Mental y La Política Integral Para La Prevención y Atención Del Consumo De Sustancias Psicoactivas para la vigencia 2024, adicionalmente se llevan a cabo encuentros virtuales con cada una de las entidades y miembros de los consejos, con las cuales se está haciendo la construcción colectiva de los planes de acción, abordando cada uno de los 5 ejes, dando continuidad en el año 2024 de las acciones planificadas de los planes de acción.

2.11.1 Meta de Producto No. 97: Implementada la adaptación y adopción de la política pública nacional para la promoción de la salud mental.

La meta para el año 2023, es tener implementada la Política Nacional de Salud Mental en 15 municipios del Departamento de Nariño, durante este cuatrienio y a corte del 30 de septiembre del 2023 se logró la implementación en 44 municipios, superando la meta establecida.

2.12. Meta de Resultado No. 24: Disminuir la tasa de violencia en niños, niñas, adolescentes y jóvenes de 16,99 por 100.000 habitantes a 16,95 por 100.000 habitantes.

En el 2023, de manera preliminar, Forensis reportó 63 casos de violencia contra niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el departamento de Nariño, con una tasa de 13,77 por 100.000 habitantes,

lo cual indica cumplimiento del indicador dado que la meta a 2023 es 16,95 por 100.000 habitantes, superando la meta programada.

2.12.1 Meta de Producto No. 98: Implementada la adaptación y adopción de la política pública nacional para la promoción de la salud mental.

Durante el cuatrienio y con corte al 30 de septiembre del 2023, se han realizado asistencias técnicas en los 64 municipios del departamento de Nariño con técnicas para el desarrollo de capacidades e implementación de la Política Nacional de Salud Mental y Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, cumpliendo con la meta programada.

2.13 Meta de Resultado No. 25: Mantener 19,5 la tasa de intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas por 100.000 habitantes.

Meta del cuatrienio: tasa de 19,5. En el departamento de Nariño en lo transcurrido del cuatrienio y con corte de 30 de septiembre del 2023 según reporte SIVIGILA - IDSN se da cumplimiento a la meta, dado que la tasa para tercer trimestre 2023 es de 9,4 por 100.000 habitantes. Superando la meta programada. Se resalta que el Ministerio de Salud y Protección Social el 10 de diciembre de 2021, hace reconocimiento a la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, por su compromiso en la gestión territorial para promoción de la salud mental, la convivencia y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

2.13.1 Meta de Producto No. 99: Implementada la adaptación y adopción de la Política Integral para la Prevención y Atención de Consumo de Sustancias Psicoactivas.

La meta para el año 2023, es tener implementada la Política Nacional de Salud Mental en 15 municipios del Departamento de Nariño, durante este cuatrienio y a corte del 30 de septiembre del 2023 se logró en 44 municipios su implementación, dando cumplimiento amplio a la meta. Se resalta la Ordenanza NO. 23 de agosto de 2023 mediante la cual la Asamblea del Departamento aprobó la Política Nacional de Salud Mental y la Política Integral de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas para el departamento de Nariño, con lo cual el IDSN realiza acciones para garantizar su implementación en los 64 municipios del departamento.

2.14 Meta de Resultado No. 26: Disminuir la tasa específica de embarazo en adolescentes mujeres de 10-14 años.

Meta del cuatrienio: tasa 2, línea de base en el 2019 tasa 2,3. En el 2020 se presentó un incremento de adolescentes embarazadas, pasando de 152 casos en 2019 a 173 casos, es importante anotar que en este año a raíz de la emergencia sanitaria por Covid-19, el confinamiento y débil acceso a los servicios de salud, hizo que estos casos se aumentaran, siendo un evento de violencia sexual, que ocurre con mayor frecuencia al interior de la familia, lo cual el confinamiento durante la pandemia propicio el contexto para que se presentaran estos eventos. En la vigencia 2021, se presentaron 185 casos de gestantes menores de 14 años, para la vigencia 2022 se presentaron 150 casos y en lo transcurrido de la vigencia 2023, se han notificado 147 casos a la fecha. En este cuatrienio se ha logrado una articulación con otros sectores especialmente Educación, Deportes, Cultura, SENA, ICBF, Secretaria de Género e Inclusión Social de la gobernación de Nariño, con los cuales se ha trabajado a través de una mesa técnica que permita la implementación de la estrategia nacional de prevención de embarazo en adolescentes; se formuló un plan de acción de manera anual, a través de plan de intervenciones colectivas se estableció capacitación e-learning a docentes en Educación Integral en -sexualidad de municipios priorizados con las tasas más altas de fecundidad en esta población,

igualmente se ha desarrollado capacitación a estudiantes de IE de dichos municipios, además se ha realizado movilización social a través de redes sociales digitales en pro del empoderamiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los y las adolescentes. Desde el plan de intervenciones colectivas, se continúa fortaleciendo la estrategia Nariño al derecho con mis Derechos Sexuales y Reproductivos para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos desde todos los espacios y la línea amiga de atención para adolescentes. En el mes de septiembre de 2023 se emitió Circular Externa para dar a conocer los lineamientos en el marco de la Semana Andina a los 64 municipios del departamento, se realizó el taller departamental para el fortalecimiento de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes con la participación de las DLS, ESE y EAPB del departamento, se realizó un encuentro departamental de manera presencial en el marco de la Semana Andina en los municipios de Pasto e Ipiales. Para el año 2023 se está cumpliendo la meta del indicador. El 7 de noviembre de 2023 en la tercera sesión del Consejo Departamental de Política Social se logra la aprobación del Comité Departamental para la prevención de embarazos en adolescentes.

2.14.1 Meta de Producto No. 100: Implementada la Estrategia Departamental de Prevención de Embarazo en Adolescentes.

Meta cuatrienio: 95%. El porcentaje de cumplimiento de la meta de producto para las vigencias 2020, 2021 y 2022 alcanzó con la ejecución del plan de acción programado, el cual fue concertado en el marco de la estrategia nacional de prevención de embarazo en adolescentes, a través de la conformación de una mesa técnica intersectorial, para fortalecer el acceso a la población adolescentes y jóvenes, se ha hecho énfasis en la implementación de los servicios de salud amigables para esta población. En la vigencia 2023 hasta el 30 de septiembre se tiene un 65% de cumplimiento, desde la mesa departamental de prevención de embarazo en adolescentes, se viene fortaleciendo los servicios de salud amigables para adolescentes de 10 a 14 años en cada uno de los municipios, y articulación de este servicio con las instituciones educativas, con el fin de que la población adolescente acceda a los servicios de salud sexual y reproductiva con especial énfasis a los de anticoncepción, se han realizado visitas de IV en salud pública y asistencia técnica en municipios del departamento en complemento el 7 noviembre de 2023 en el Consejo Departamental de Política Social se logra la aprobación del Comité Departamental para la Prevención de Embarazos en Adolescentes. Al finalizar el cuatrienio se espera dar cumplimiento a la meta programada.

2.15 Meta de Resultado No. 27: Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos.

De acuerdo con la línea de base de 2019 se presentaron 11 casos de mortalidad materna, en 2020 se presentaron 17 casos, en 2021 13 casos, en 2022 15 casos, a la semana epidemiológica 40 del 2023 se han presentado 8 casos analizados para una razón de 82.7 por cien mil nacidos vivos, pendiente análisis de un caso (3 casos menos de los casos presentados a la misma fecha en 2022) los eventos están relacionados con causas de directas con el embarazo como son la hemorrágicas, hipertensivas y sepsis, además hay baja adherencia con los protocolos de atención a gestantes de acuerdo con la resolución 3280, se observa deficientes programas de atención preconcepcional, de anticoncepción y planificación familiar, barreras de atención a interrupción voluntaria del embarazo especialmente a nivel de la red primaria. Siendo este uno de los indicadores trazadores del presente gobierno nacional, se formuló y se está ejecutando el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna de acuerdo a los lineamientos nacionales, es importante destacar que mediante este plan se ha logrado articular acciones entre las diferentes áreas del IDSN y a nivel intrasectorial con las EAPB.

En el marco del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna, se realizó en tercer trimestre la aplicación de instrumento de seguridad para la atención obstétrica de emergencias en línea - ISABEL en articulación con la subdirección de calidad y aseguramiento a 10 instituciones de salud del departamento, teniendo en cuenta el Pareto realizado por parte de Minsalud de los cuales se encontró la siguiente información:

Durante el tercer trimestre de 2023 se realizó el taller de entrenamiento en emergencias obstétricas en las ESE-IPS en los municipios de Tumaco, Mosquera, Olaya Herrera, La Tola, Francisco Pizarro, Santa Bárbara, El Charco, La Unión, San Pablo, La Cruz, San Bernardo, Albán, El Tablón de Gómez, Colón Génova, Belén, Ipiales, Túquerres, Samaniego, Guachucal, Cumbal, Potosí, Cuaspud, Pupiales, Córdoba, Iles, Gualmatán, Puerres, Contadero, Aldana y Funes. Posterior a cada capacitación se realizó la respectiva creación de grupo de WhatsApp con Fundación Valle de Lili, para acompañamiento y orientación en atención de gestantes con morbilidad materna extrema.

En el periodo comprendido entre julio y septiembre de 2023, se han desarrollado 12 mesas departamentales de seguimiento al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna de Nariño año 2023-PARE MM con las EAPB que tienen cobertura en el Departamento de Nariño: Emsanar, Asmet Salud, Mallamás EPSI, Sanitas, Famisanar, Nueva EPS y Proinsalud, durante las mesas se realiza seguimiento a los indicadores de la cohorte de gestantes, seguimiento de los casos reportados con morbilidad materna extrema, procesos de referencia y contrarreferencia y seguimiento a la estrategia Hospital Padrino. Con respecto a los planes de aceleración, se ha realizado la recepción de 57 planes de municipios y de 7 EAPB del departamento. Se emitió la Circular Externa 198 por la cual se brindan directrices para realizar seguimiento a los avances, logros y retos municipales del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna 2023, hasta la fecha se ha realizado el seguimiento de 9 municipios entre los cuales se encuentran: Pasto, Consacá, Policarpa, Cumbal, Ricaurte y Samaniego.

Por otra parte, se realiza la estrategia educocomunicativa en el marco del PARE MM para lo cual se define el slogan y piezas educocomunicacionales frente a la estrategia PARE "En Nariño Juntos en el PARE para prevenir la Muerte Materna" se realizó el lanzamiento de la estrategia con las EAPB, comunicadores y los 64 municipios del departamento de Nariño.

Se han realizado reuniones en el marco de la mesa intercultural en articulación con Subdirección de Calidad y Aseguramiento y con participación de las EAPB para propender por la implementación del modelo intercultural de atención en la red de prestación de servicios de salud a gestantes. A la fecha, se han realizado cuatro encuentros de saberes con parteras y médicos tradicionales de los municipios de Cumbal, El Tablón de Gómez, Tumaco y Guachucal.

En el marco del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna, se realizó en el tercer trimestre de 2023, la aplicación del Instrumento de Seguridad para la Atención Obstétrica de Emergencias en Línea - ISABEL - en articulación con la Subdirección de Calidad y Aseguramiento a diez Instituciones Prestadoras de Salud del departamento.

2.15.1 Meta de Producto No. 101: Prevención de mortalidad materna por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS. Porcentaje de cumplimiento de planes estratégicos de prevención de mortalidad materna.

Meta del cuatrienio: 98%. Durante lo corrido del cuatrienio se logró concertar y ejecutar un plan de acción desde el IDSN con apoyo de los diferentes actores del SGSSS del departamento, logrando que

el 98% de las DLS y ESE/IPS, el 100% de las EAPB formularon y ejecutaron planes en pro de disminuir la mortalidad materna, incluyendo las estrategias definidas desde el IDSN. En lo que va corrido del año 2023 hasta el 30 de septiembre se ha incrementado el cumplimiento a los seguimientos de los planes de aceleración llegando a un 65% concertados. Desde la Dimensión Sexualidad Derechos Sexuales Reproductivos se viene realizando el seguimiento a los planes de aceleración, se ha realizado recepción de 57 planes de municipios y 7 EAPB del departamento. Posteriormente se emitió la circular externa 198 por la cual se brindan directrices para realizar seguimiento a los avances, logros y retos municipales del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna 2023, hasta la fecha se ha realizado el seguimiento de 9 municipios entre los cuales se encuentran: Pasto, Consacá, Policarpa, Cumbal, Ricaurte y Samaniego. Cumpliendo con la meta programada.

2.16 Meta de Resultado No. 28: Disminuir la tasa específica de embarazo en adolescentes de 15 -19 años por 1000 mujeres en edad fértil 15-19 años.

Meta del cuatrienio: tasa 40. De acuerdo con el comportamiento de este indicador se observa que se ha presentado una importante disminución de embarazo en adolescentes entre los 15-19 años, se logró disminuir de 3390 casos presentados de 2019 a 2963 en 2021, 2304 en el 2022, llegando a una tasa de 36, aún no se tiene dato para el 2023 porque el reporte tiene una periodicidad anual. Este indicador está afectado por determinantes sociales y multifactoriales, por tal motivo, en este cuatrienio se está liderando la mesa departamental de prevención de embarazo en adolescentes con el fin de fortalecer los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes en cada uno de los municipios, y a su vez, la articulación de este servicio con las instituciones educativas, para que la población adolescente acceda a los servicios de salud sexual y reproductiva con especial énfasis a la anticoncepción. Se ha cumplido con la meta programada.

2.16.1 Meta de Producto No. 102: Implementada la Estrategia Departamental de Prevención de Embarazo en Adolescentes. Porcentaje de cumplimiento de la implementación de la estrategia departamental de prevención de embarazos en adolescentes.

Meta del cuatrienio: 95%. Para el cuatrienio se ha dado cumplimiento en un 95% en la implementación de la estrategia departamental de prevención de Embarazo en adolescentes, todo este proceso fue concertado en el marco de la estrategia nacional de prevención de embarazo en adolescentes, a través de la conformación de una mesa técnica intersectorial (ICBF, Secretarías de Educación Departamental y Municipales, Secretaria de Género e Inclusión social, SENA, Deportes, cultura) conformada y liderada por el IDSN, se ha realizado énfasis con sector de educación donde se viene liderando la estrategia "educación integral en la sexualidad". Se continuó con la estrategia educomunicacional desde el PIC, dirigida básicamente a la población adolescente y jóvenes, a través de redes sociales y medios convencionales disponibles en el departamento.

2.17 Meta de Resultado No. 29: Porcentaje de cumplimiento de protocolo de atención a violencia sexual.

Meta cuatrienio: 80%. Durante el cuatrienio se logró incrementar el porcentaje de cumplimiento del protocolo de atención a violencia sexual de 60% en la línea base de 2019 al 83% a vigencia 2023, superando la Meta del cuatrienio.

2.17.1 Meta de Producto No. 103: Implementados Planes de acción anuales del Comité Consultivo Departamental de Prevención de Violencias Basadas en Género, VBG.

Meta cuatrienio: 98%. Para el cuatrienio se logró cumplir al 100 % con el plan concertado en el marco del comité de prevención de VBG donde participan las instituciones de los diferentes sectores como educación, salud, justicia, organismos de control, agencias de cooperación, organización civil, entre otras. Se superó la meta programada.

2.18 Meta de Resultado No. 30: Porcentaje de prevalencia de VIH.

Meta cuatrienio: 0,07%. Con relación a la prevalencia de VIH en el Departamento pasamos de una tasa de 0.07 en el año 2019 a 0.13 en el 2022 por 100.000 mil habitantes según reporte preliminar de la cuenta de Alto Costo. En 2019 se notificaron 1.558 personas con VIH, en 2020 1.800 personas, en 2021 1.917 personas, en el 2022 se notificaron 2.177 personas viviendo con VIH, lo cual nos indica que el diagnóstico temprano hace que los pacientes tengan mayor oportunidad al tratamiento, adherencia al mismo y por ende mayor expectativa de vida. Es imperativo mencionar que, según SIVIGILA en 2019 se notificaron 325 casos nuevos de personas diagnosticadas con VIH, en 2020 235 casos, para 2021 372 casos, en 2022 438 casos, a la fecha se han reportado 298 nuevos casos, lo cual nos indica que se ha incrementado el diagnóstico de VIH y esto se debe a la oferta y tamizaje con pruebas rápidas de tercera y cuarta generación que hoy se dispone en los 64 municipios por parte de la red primaria de prestación de servicios de salud y que a su vez permite diagnosticar de manera rápida y oportuna el VIH, disminuyendo la mortalidad por este evento.

Desde el IDSN - Dimensión de Sexualidad, se ha realizado la donación de 44.784 preservativos a instituciones universitarias, asociaciones gremiales, organizaciones de base comunitaria y todas las instituciones que hacen parte de la red de prestación de servicios de salud para la realización de actividades dirigidas a organizaciones y población en condición de vulnerabilidad; otras acciones ejecutadas han sido el desarrollo de dos talleres en la estrategia ETMIPLUS con apoyo de médico experto en VIH en la ciudad de Tumaco y Túquerres; además, se realizaron dos capacitaciones en pruebas rápidas POCT en articulación con el laboratorio de salud pública, de acuerdo a lo estipulado en Resolución 1314 del 2020 para los actores del SGSSS de los municipios del sur del Departamento; seguimiento a cada uno de los casos reportados de gestantes con VIH y acciones articuladas con las EAPB e IPS de atención integral para gestión del riesgo en aras de disminuir la transmisión materno infantil.

Así mismo, se viene fortaleciendo el plan de parto para cada una de las gestantes con diagnóstico de VIH a fin de garantizar las mejores condiciones para la prevención de la transmisión materno infantil.

2.18.1 Meta de Producto No. 104: Implementado el Plan de Respuesta ITS-VIH Coinfección TB/VIH en Nariño (componente VIH).

Meta cuatrienio: 95%. Durante el cuatrienio se cumplió con el 95% de la implementación del plan de respuesta ITS-VIH-Coinfección TB/ VIH en Nariño, se alcanzó con la ejecución del plan de acción programado el cual se construyó de acuerdo a los lineamientos en el marco de la respuesta frente a VIH SIDA, que contempla acciones de prevención combinada (incrementar uso del preservativo, tamizaje para VIH con uso de pruebas rápidas), mediante jornadas de tamizaje extramural de acuerdo a curso de vida, asistencia técnica en la guía de práctica clínica de VIH con apoyo de experto, curso virtual en ITS VIH, visitas de inspección y vigilancia a las IPS de atención integral de VIH y TB/VIH del departamento, asistencia técnica en pruebas rápidas para fortalecer tamizaje intra y extramural, apoyo de pruebas VIH y preservativos a municipios de mayor riesgo como son los de Costa Pacífica. Se ha realizado trabajo articulado desde el comité departamental de prevención de

las ITS-VIH desde el cual se gestiona la garantía de la prevención combinada. Se dio cumplimiento a la meta programada

2.19 Meta de Resultado No. 31: Disminuir la tasa de sífilis congénita.

Meta cuatrienio: tasa 1x 1000 nacidos vivos. La línea base 2019 fue tasa 2 x 1000 nacidos vivos (33 casos). Con corte al año 2022 se reporta una tasa de 1.3 (21 casos), para la vigencia 2023 con corte a semana epidemiológica No. 38 se reporta una tasa de 0.3 (5 casos), dando cumplimiento y sobrepasando la meta programada hasta el momento.

Durante este cuatrienio se formuló y ejecutó el Plan Estratégico Departamental de prevención de ITS/VIH, y un Plan de Acción para la disminución de sífilis congénita, en el cual se incluyen acciones articuladas con laboratorio de salud pública, Oficina de Vigilancia epidemiológica y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios con el fin fortalecer los procesos de seguimiento, notificación y gestión del riesgo para las gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional, de esta manera lograr un tratamiento oportuno y adecuado.

2.19.1 Meta de Producto No. 105: Implementado el Plan de Respuesta ITS-VIH coinfección TB/VIH en Nariño (componente sífilis congénita).

Meta cuatrienio: 95%. En el cuatrienio se alcanzó con la ejecución del plan de acción programado en la meta de producto, el cual se construyó de acuerdo a los lineamientos en el marco de la respuesta frente a VIH SIDA, donde contempla acciones de prevención combinada (incrementar uso del preservativo, tamizaje para VIH con uso de pruebas rápidas) mediante jornadas de tamizaje extramural de acuerdo a curso de vida, asistencia técnica en la guía de práctica clínica de VIH con apoyo de experto, curso virtual en ITS, VIH, visitas de inspección y vigilancia a las IPS de atención integral de VIH y TB/VIH del departamento de Nariño, asistencia técnica en pruebas rápidas para fortalecer tamizaje intra y extramural, apoyo de pruebas VIH y preservativos a municipios de mayor riesgo como son los de Costa Pacífica. Se cumplió con la meta programada.

2.20 Meta de Resultado No. 32: Mantener la tasa de discapacidad por enfermedad de Hansen entre los casos nuevos (por cada millón de habitantes).

Meta cuatrienio: tasa 0.58. Durante el cuatrienio se logra mantener por debajo de 0.5 la tasa de discapacidad por enfermedad de Hansen entre los casos nuevos notificados, cumpliendo con la meta propuesta.

2.20.1 Meta de Producto No. 106: Implementados los planes estratégicos de enfermedad de Hansen en los municipios priorizados para aliviar la carga de la enfermedad y sostener las actividades de control.

Meta cuatrienio: 100%. Durante el cuatrienio se logró el cumplimiento al 100% a la Implementación de los planes estratégicos de enfermedad de Hansen en los municipios priorizados, para aliviar la carga de la enfermedad y sostener las actividades de control. Dando cumplimiento a la meta propuesta.

2.21 Meta de Resultado No. 33: Mantener la tasa de mortalidad por tuberculosis todas las formas TF por debajo de 0.78 casos por 100.000 habitantes.

Meta cuatrienio: tasa 0.78 casos por 100.000 habitantes. En el transcurso del cuatrienio se ha logrado mantener la tasa de mortalidad por TB por debajo del indicador planteado de 0,78 por cada 100.000 habitantes, gracias al trabajo articulado con todos los actores, bajo los lineamientos de la Resolución

227 de 2020 y el análisis individual del 100% de los casos. Se han presentado 9 casos que representa una tasa de 0,53 casos por cada 100.000 habitantes. Cumpliendo la meta del cuatrienio.

2.21.1 Meta de Producto No. 107: Implementados los planes estratégicos de tuberculosis en los municipios priorizados.

Meta cuatrienio: 100%. Durante el cuatrienio se logró el cumplimiento del 100% de la implementación y líneas de acción de los planes estratégicos de control de tuberculosis en los municipios priorizados del departamento de Nariño. Cumpliendo la meta en el cuatrienio.

2.22 Meta de Resultado No. 34: Mantener la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años.

Meta cuatrienio: tasa 4,8. Durante el cuatrienio, se incrementa el indicador de mortalidad por IRA durante la vigencia 2020, a 7.2 casos por 100.000 habitantes debido al impacto de la pandemia por Covid- 19; no obstante, se logra cumplir con el mantenimiento de la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años por debajo de 4.8 en las vigencias 2021, 2022 y primer semestre de 2023; sin embargo, durante el tercer trimestre de 2023 hay un aumento en 0,2 puntos por encima de la meta establecida de 4,8 por cada 100,000 habitantes, hasta el corte de 30 de septiembre se han presentado 6 casos para una tasa de 5,0 por cada 100,000 menores de 5 años, al respecto, en las unidades de análisis de mortalidad infantil se identificó la deficiencia en la atención por parte del talento humano y diagnóstico oportuno, alta rotación del personal de salud, insuficiente educación en signos de alarma y/o peligro en infección respiratoria aguda por parte de los padres y cuidadores, y otros determinantes sociales de la salud como deficientes condiciones de vida de las poblaciones que habitan las zonas rurales dispersas. Para mitigar la mortalidad por IRA en esta población se han llevado a cabo las siguientes acciones:

- Fortalecimiento de capacidades al talento humano en salud del ente territorial, prestadoras e IPS de los 64 municipios del departamento mediante capacitaciones tipo taller con el fin de garantizar la atención integral e integrada a la población infantil de acuerdo a la normatividad vigente haciendo énfasis en: Lineamientos para la atención en salas ERA (enfermedad respiratoria aguda), estrategias de educación y comunicación para padres y/o cuidadores de niños y niñas en los tres mensajes claves de Infección Respiratoria Aguda - IRA (Cómo prevenir que el niño enferme, cuidado del niño enfermo en casa y cuando acudir al médico de inmediato) y lineamientos para la implementación y manejo de las unidades integrales de atención comunitaria UAIC para la atención inicial en zonas rurales de eventos de IRA.
- Acompañamiento y asesoría permanente a los entes territoriales y prestadores en la ejecución de planes, programas y estrategias de salud infantil.
- Visita presencial al ente territorial (DLS/SMS), prestadoras y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB con el fin de evaluar la ejecución de los procesos contemplados en la normatividad referente a población infantil (Salas ERA, Unidades UAIC, Valoración integral, estrategia AIEPI), mediante aplicación de lista de chequeo se identifican los hallazgos a fortalecer, estableciendo compromisos en acta de reunión para posterior formulación de plan de mejora por parte del municipio. Durante la visita se realiza asistencia técnica (acompañamiento) al personal de salud.

- Solicitud y seguimiento al de plan de mejora al ente territorial y prestador de los municipios visitados con el fin de verificar las acciones de mejora que garanticen la atención integral e integrada de la población infantil en el departamento.
- En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas se lleva a cabo la ejecución del contrato interadministrativo con la Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas AWA- UNIPA N.2023000330 con el fin de adelantar acciones en zonas rurales dispersas de los municipios de Barbacoas y Tumaco encaminadas a disminuir la morbilidad y mortalidad de la población infantil por causa evitables (IRA/EDA) a través del trabajo comunitario en la adopción de prácticas claves de acuerdo al diagnóstico realizado en el territorio.
- Ejecución contrato interadministrativo N.2023000291 con CEHANI ESE para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en el departamento de Nariño. Se desarrollan acciones de atención primaria en salud – APS enfocadas en la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida en diferentes entornos de desarrollo humano.
- Con base en lo establecido en el protocolo de vigilancia del evento del Instituto Nacional de Salud se realiza seguimiento permanente al comportamiento del mismo de acuerdo a la notificación realizada por las UPGD existentes en el departamento. Inmediatamente se detecta un comportamiento inusual por parte del nivel nacional o departamental se generan las alertas correspondientes para implementar las medidas de control a las que haya lugar.
- Cuando se presenta una muerte por IRA o EDA y teniendo en cuenta los plazos establecidos por Instituto Nacional de Salud, se cita a unidad de análisis en la que intervienen: DLS, IPS, ESEs, EAPB, las subdirecciones y dimensiones del IDSN que participan en el análisis y la elaboración de planes de mejora de acuerdo a los factores relacionados con la causa de muerte.

2.22.1 Meta de Producto No 108: Implementado el plan de control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud -IAAS- en las instituciones de mediana y alta complejidad.

Meta Cuatrienio: 100%. Durante el cuatrienio se ha logrado mantener la implementación del Plan estratégico de prevención y control de IRA y EDA en el 100% de los municipios priorizados del departamento de Nariño. Cumpliendo la meta programada.

2.23 Meta de Resultado No. 35: Porcentaje de instituciones de media y alta complejidad con implementación de la vigilancia de IAAS.

Meta cuatrienio: 90%. Durante el cuatrienio se logró la implementación de la vigilancia de IAAS en un 90% de las IPS de mediana y alta complejidad del departamento. La implementación de la Resolución 2471 de 2022 busca fortalecer la continuidad de este programa en sus tres componentes: Programa de prevención de IAAS, PROA y Estrategia multimodal de higiene de manos. Cumpliendo con la meta programada.

2.23.1 Meta de Producto No. 109: Implementado el plan de control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud -IAAS- en las instituciones de mediana y alta complejidad.

Meta cuatrienio: 90%. Durante el cuatrienio se logró cumplir con el 90% de implementación del plan de control de infecciones asociadas a la atención en salud- IAAS- en instituciones de mediana y alta complejidad en el Departamento de Nariño, cumpliendo con la meta programada.

2.24 Meta de Resultado No. 36: Cobertura de vacunación.

Meta cuatrienio: 95%. Se debe cumplir con el 95% en la cobertura de aplicación de biológicos en la población menor de 5 años. En la ejecución de resultados se lograron las siguientes coberturas: Año 2020: 85,2%, año 2021: 85%, año 2022: 85,1%, con corte al 30 de septiembre del 2023 el promedio de biológicos trazadores se encuentra en un 61,93%, donde se evidencia el incremento en porcentaje de 20% con relación al segundo trimestre del 2023. Las coberturas de vacunación por biológicos trazadores del presente año: BCG: 59.11%, HEPATITIS B: 57.73%. Tercera dosis de Pentavalente: 60.72%, Triple Viral 18 meses: 64.46 %. primer refuerzo DTP: 61.56%, segundo refuerzo DPT 68.02%. Se está realizando un trabajo articulado con los actores del SGSSS, se ha participado en las diferentes jornadas de vacunación tanto las nacionales como departamentales, se realizó conjuntamente con Ecuador, monitoreo binacional donde se realizó un trabajo en el municipio de Ipiales en las zonas fronterizas Urbanas y corregimiento la Victoria (Colombia), en Ecuador al Cantón Tulcán tanto en las zonas Urbanas y rurales como el Carmelo, Maldonado, El Chical y Urbina, encontrando un cumplimiento en vacunación del 98 %, se realizó asistencias técnicas a los 64 municipios a las DLS, secretarías de salud, E.S.E - IPS, EAPB, acciones IV a los actores del SGSSS, acompañamiento continuo a los prestadores en temas como evaluación de indicadores, seguimiento de cohorte de nacido vivo, micro planeación, concertación de planes de acción para el mejoramiento continuo. Cabe recordar que en las vigencias 2020 y 2021 los esfuerzos se direccionaron para el control de la pandemia, en el caso de PAI fue dirigido al Plan Nacional de vacunación Covid-19 desde febrero del 2021 hasta la fecha, causando un impacto en las coberturas del esquema permanente que va de los niños de 0 a 5 años. El denominador poblacional asignado para el Departamento de Nariño fuente DANE es de 1.629.025 habitantes, población Afiliada 1.489.532 con una cobertura de aseguramiento del 91,44%, observando una sobreestimación de la proyección del indicador para el cumplimiento del porcentaje de la meta departamental en coberturas de vacunación. En el seguimiento que se le realiza a las EAPB se observa que el porcentaje de población vacunada supera el 90% de esquema de vacunación completos, el 10% restante es una población flotante, la cual no actualiza los datos de su nueva residencia, causando impacto en la medición del indicador. Aún existen barreras para llegar a las zonas de difícil acceso por orden público y costos elevados en desplazamientos y déficit en talento humano. Se han aumentado los mitos y grupos antivacunas donde incitan a la NO VACUNACIÓN con una mayor incidencia en las comunidades indígenas y afrodescendientes, esto a causa de los eventos adversos post vacunales que se han presentado en población adulta. Se ha disminuido el compromiso intersectorial sobre todo en Educación e ICBF.

2.24.1 Meta de Producto No. 110: Incrementada la cobertura de asistencia técnica para reducir las diferentes barreras de vacunación.

Meta cuatrienio: 100%. Durante el cuatrienio se pasó de una línea base de 90% en el año 2019 a 94.73%, en la Vigencia 2023, por parte del componente inmunoprevenibles se ha realizado asesorías en plan acción de vacunación, talleres teóricos prácticos en el corte nacido vivo, sistemas de información, vacunación segura y articulación con los diferentes actores, asistencia técnica a SMS/DLS, IPS/ESE y EAPB. Al finalizar la vigencia se espera dar cumplimiento al 100%.

2.24.2 Meta de Producto No. 111: Realizadas visitas de inspección y vigilancia a las instituciones priorizadas para el seguimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Meta cuatrienio: 100%. Durante el cuatrienio se logró realizar Inspección y vigilancia a SMS/DLS, IPS/ESE y EAPB de los municipios priorizados, Olaya Herrera, Barbacoas, Maguí Payán, Tumaco, Ricaurte, Ipiales, La Unión, Policarpa, Cumbal, Pasto, Túquerres y El Charco, que aportan mayor

porcentaje de incumplimiento de coberturas al programa ampliado de Inmunizaciones - PAI. Dando cumplimiento a la meta programada.

2.24.3 Meta de Producto No. 112: Optimizado el funcionamiento del sistema de información Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI en los 64 municipios.

Meta cuatrienio: 100%. Durante el Cuatrienio se da un cumplimiento del 100% en el acompañamiento a los prestadores de salud del departamento de Nariño para el buen funcionamiento del sistema de información PAI WEB, cumpliendo con la meta programada.

2.24.4 Meta de Producto No. 113: Alcanzada al 100% la elaboración del documento de micro planeación en los 64 municipios.

Meta cuatrienio: 100%. En el Transcurso del Cuatrienio se ha dado un cumplimiento al 100% de la elaboración del documento de micro planeación, con eficiente suministro de insumos y biológicos, según el envío por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y necesidades de los Entes territoriales de acuerdo a la población a inmunizarse en los 64 municipios del Departamento de Nariño, dando cumplimiento a la meta propuesta.

2.24.5 Meta de Producto No. 114: Priorizados municipios para el desarrollo de tecnologías del Plan de Intervenciones Colectivas -PIC.

Meta cuatrienio: 100%. Durante el cuatrienio en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas PIC se priorizo a los municipios y se desarrolló las tecnologías del PIC, dando cumplimiento de la meta programada. Durante el cuatrienio se trabajó en los municipios priorizados: Barbacoas, Roberto Payan, Magüí- Payan, Tablón de Gómez, Ipiales, Ricaurte, Tumaco, Cumbal, Guachucal, Buesaco, Consacá, Potosí, La Unión.

2.24.6 Meta de Producto No. 115: Implementada los procesos de articulación con los diferentes actores del sistema.

Meta cuatrienio: 100%. Durante el cuatrienio se dio cumplimiento al 100% en la implementación de los procesos de articulación con los actores del SGSSS por intermedio de mesas de Coordinación Departamental donde se socializan todos los Lineamientos que expida desde Ministerio de salud y Protección Social y correos electrónicos a las SMS/DLS, IPS/ESE y EAPB.

2.25 Meta de Resultado No. 37: Mantener en 0 la tasa de letalidad de tosferina en menores de 6 años.

Meta cuatrienio: 95%. Durante el cuatrienio se ha logrado mantener en 0 la tasa de letalidad de tosferina en menores de 6 años, cumpliendo con la meta programada.

2.25.1 Meta de Producto No. 116: Ampliada la cobertura de inspección y vigilancia a los protocolos de enfermedades inmunoprevenibles.

Meta de cuatrienio: 100%. En el año 2020 la meta de Asistencia Técnica a SMS/DLS, IPS/ESE y EAPB se cumplió en un 84%, cabe recordar las dificultades a consecuencia de la pandemia por Covid 19. en el año 2021 el porcentaje de cumplimiento es del 94%, en el año 2022 el porcentaje de cumplimiento es del 87%, este año lleva un cumplimiento del 66,18% y espera mejorar el comportamiento en el tercer trimestre.

2.26 Meta de Resultado No. 38: Mantener la tasa de mortalidad por malaria.

Meta cuatrienio: 0 (cero). Teniendo como línea de base que para el año 2019 se presentaron 0 muertes por malaria, es relevante precisar que para la vigencia 2023 se reporta la misma condición de 0 muertes por este evento (Fuente: SIGIVILA - ENOS). Por lo cual se alcanzó la meta propuesta.

Se resalta la implementación y fortalecimiento de la Estrategia de Gestión Integrada para las ETV (EGI-ETV) en los 19 municipios priorizados, al igual que en Pasto e Ipiales donde se enfatiza las visitas de IV y asistencias técnicas garantizando la calidad de la atención de pacientes con ETV. Adicionalmente, con los componentes de la EGI dirigidos a las comunidades afectadas: promoción de la salud, prevención de la transmisión de la enfermedad y atención de contingencias, donde se intervienen las veredas con mayor carga de enfermedad de forma regular y contingencial se ha disminuido el riesgo de enfermar o morir por malaria principalmente. Las acciones realizadas en campo para atender a las comunidades rurales, están enmarcadas en charlas educativas casa a casa para que los habitantes en riesgo conozcan los síntomas de malaria y acudan oportunamente al puesto de microscopía que se consolidó durante el cuatrienio, se identifiquen los factores de riesgo y se mitiguen: tratamiento de criaderos de vectores, instalación de toldillos o rociado residual de las paredes de las casas.

Se ha venido trabajando en mejorar la oportunidad de diagnóstico mediante Implementación del Proyecto, Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria – IREM, en el municipio de Tumaco, Convenio interadministrativo No. 224 de 2020 suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS y los entes gestores, Instituto Nacional de Salud, Departamento de Chocó, Distrito de Buenaventura e Instituto Departamental de Salud de Nariño - IDSN, a través del cual se ha avanzado en acciones articuladas entre el Programa ETV y la ESE de primer nivel del municipio, para atender con diagnóstico y tratamiento de forma oportuna y eficaz a pacientes de zona rural y urbana, y así lograr la meta de reducir la incidencia de malaria en Tumaco y mantener en 0 (cero) la mortalidad por malaria en el departamento, además se llevó a cabo durante este cuatrienio un convenio con médicos sin fronteras y las ESEs del triángulo de Telembí, con el fin de generar estrategias que coadyuben al cumplimiento de este indicador. Dando cumplimiento a la meta programada.

2.26.1 Meta de Producto No. 117: Implementada y fortalecida la Estrategia de Gestión Integrada para las ETV (EGI-ETV) (componente malaria).

Línea base para el año 2019: 12 municipios, meta del cuatrienio: incrementar a 19 municipios con implementación de la estrategia EGI-ETV con énfasis en Malaria. Durante el cuatrienio se logró cumplir la meta establecida de implementar y fortalecer la Estrategia de Gestión Integrada para las enfermedades transmitidas por vectores (EGI -ETV) en 19 municipios priorizados para las ETV. Además, se cumple con las acciones de PyP y control de vectores en las cabeceras municipales y veredas priorizadas. Se realiza asistencia técnica, inspección y vigilancia y acciones de promoción y prevención. Se cumple con la meta propuesta.

2.27 Meta de Resultado No. 39: Tasa de letalidad por dengue.

Meta cuatrienio: mantener en 0 (cero). La letalidad en el departamento se reportó así, en 2020 fue de 0.2% (un fallecido), en 2021 fue de 0% (0 fallecidos), en 2022 fue de 0,15% (una mortalidad) y para 2023 es de 0,15% (cuatro fallecidos por esta causa). Se viene fortaleciendo las capacidades de los profesionales de la salud mediante las visitas de inspección y vigilancia, a la par que se hacen las asistencias técnicas en la Guía de atención de pacientes con dengue, para mejorar la calidad de la atención de los pacientes, lo cual hace parte de la implementación y fortalecimiento de la Estrategia de Gestión Integrada para las ETV (EGI-ETV).

El dengue es una enfermedad grave de impacto epidemiológico, social y económico, que se ha constituido como un problema creciente para la salud pública mundial, que afecta a gran parte de la población colombiana; a finales de 2022 se presenta una epidemia en la región de las Américas, en la cual el departamento de Nariño no ha sido la excepción; desde el MSPS, INS y Supersalud se expedieron las Circulares Conjuntas Externas 02 y 013 de 2023 para la elaboración y puesta en marcha de los Planes de contingencia para dengue. Las deficiencias estructurales como falta de acueductos de calidad y una adecuada disposición de las basuras (eliminación de inservibles como llantas en desuso y recipientes que colectan aguas lluvias) en los municipios endémicos para dengue, han favorecido la presencia de brotes en la mayoría de los municipios de Nariño.

Con base en la Circular externa 002 de enero de 2023 para esta vigencia se viene ejecutando el plan de acción con énfasis en los tres objetivos conductuales a mejorar en el mediano y largo plazo: Identificación rápida y oportuna de signos y síntomas de las ETV; eliminación de criaderos de vectores y uso adecuado del toldillo. desde el mes de mayo se intensificó las acciones de promoción, prevención y control del vector del dengue, en los 10 municipios endémicos de la costa Pacífica y Taminango; trabajando en las cabeceras de los diez municipios de la costa Pacífica, con el talento humano desconcentrado de planta, en lo corrido de la vigencia, se han realizado acciones de promoción, prevención y contingenciales tanto para malaria como para dengue en las cabeceras de los 10 municipios de costa Pacífica y las localidades: Bocas de Telembí, Pumbí y El Remolino en Taminango, principalmente, se intervino con búsqueda activa y tratamiento de pacientes, tratamiento de criaderos de *Aedes ssp* vector de la enfermedad; se ha trabajado en los colegios y con las comunidades afectadas con acciones de comunicación y movilización social. Se elaboró el Plan de contingencia acorde a la Circular Conjunta Externa 013 de 2023, las cuales se evalúan en las diferentes salas situacionales llevadas a cabo por el IDSN.

2.27.2 Meta de Producto No. 118: Implementada y fortalecida la Estrategia de Gestión Integrada para las ETV (EGI-ETV) (componente dengue).

Línea base año 2019: 12 municipios, meta del cuatrienio: incrementar a 19 municipios la estrategia EGI-ETV con énfasis en Dengue, durante el cuatrienio se logró cumplir la meta establecida de implementar y fortalecer la Estrategia de Gestión Integrada para las enfermedades transmitidas por vectores (EGI -ETV) en 19 municipios priorizados para las ETV. Además, se cumple con las acciones de PyP y control de vectores en las cabeceras municipales y veredas priorizadas. Se realiza asistencia técnica, inspección y vigilancia acciones de promoción y prevención. Cumpliendo con la meta programada.

2.28. Meta de Resultado No. 40: Disminuir la incidencia de malaria IPA por 1000 habitantes - Tumaco.

Meta cuatrienio: tasa 7,1. La tasa de morbilidad por malaria en Tumaco disminuyó de 8,1 casos por cada 1,000 habitantes en 2019 a 3,7 casos por cada 1,000 habitantes a septiembre de 2023. Se supera considerablemente la meta propuesta pues se consigue disminuir el riesgo de que los habitantes de Tumaco se enfermen por malaria.

2.28.1 Meta de Producto No. 119: Implementada y fortalecida la Estrategia de Gestión Integrada para las ETV (EGI-ETV) (componente malaria IPA Tumaco).

Meta cuatrienio: 19 municipios. Durante el cuatrienio se ha dado cumplimiento al 100% de la meta propuesta de 19 municipios con la implementación y fortalecimiento de la estrategia (EGI-ETV), componente de malaria IPA Tumaco.

2.29 Meta de Resultado No. 41: Disminuir la incidencia de malaria IPA por 1000 habitantes - Municipios endémicos.

Meta cuatrienio: 16 municipios. Se logra disminuir la tasa de morbilidad por malaria en municipios endémicos pasando de 16,3 casos por cada 1000 habitantes en 2019 a 6,5 casos por cada 1,000 habitantes hasta septiembre de 2023. Se supera ampliamente la meta propuesta pues se consigue disminuir el riesgo de que los habitantes de los municipios endémicos en Nariño se enfermen por malaria.

2.29.1 Meta de Producto No. 120: Implementada y fortalecida la Estrategia de Gestión Integrada para las ETV (EGI-ETV) (componente malaria IPA municipios endémicos)".

Meta cuatrienio: 19 municipios. Durante el cuatrienio se ha dado cumplimiento al 100% de la meta propuesta de 19 municipios con la implementación y fortalecimiento de la estrategia (EGI-ETV), componente malaria IPA en municipios endémicos.

2.30 Meta de Resultado No. 42: Tasa de muertes por emergencias y desastres por 100.000 habitantes.

Meta cuatrienio: tasa 4,9. Durante el cuatrienio se ha logrado pasar de una tasa de muertes por emergencias y desastres por 100.000 habitantes de 4,9 en 2019 a 2,23 hasta el 30 de septiembre de 2023, logrando mantenerse por debajo de la tasa propuesta; pese al gran número de eventos de emergencias que se han presentado en Nariño por eventos naturales o antropogénicos no intencionales o tras el impacto de un evento, se resaltan acciones interadministrativas con los Cuerpos de Bomberos Voluntarios, agencias de cooperación Internacional y las alcaldías, el establecimiento y formación de los gestores de riesgo municipales por parte de la DAGRD con IDSN, el fortalecimiento de la capacidad instalada en camas hospitalarias de alta, mediana y baja complejidad, así como el fortalecimiento del parque automotor con 52 nuevas ambulancias, que han permitido operativizar el sistema de referencia y contrarreferencia, el acompañamiento en la formulación de los Planes de respuesta del sector salud, planes hospitalarios de emergencia, la evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria de los principales Hospitales de Alta y Mediana Complejidad de la región y seguimiento. Cumpliendo con la meta programada.

2.30.1 Meta de Producto No. 121: Implementado el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres y estrategia para la respuesta a emergencias del departamento.

Meta cuatrienio: 1 plan de gestión del riesgo. En el año 2020, 2021, 2022 se cumplió con la meta de producto en conjunto con la dirección administrativa de Gestión del riesgo, este año se procedió a la preparación del documento del plan departamental de Gestión del Riesgo multi amenaza, se recibió acompañamiento de 10 DLS y 10 E.S.E, se realizó 4 talleres y la adecuación y adopción de Guías del ministerio en protocolos de manejo, en el año 2023 hasta el 30 de septiembre se mantiene en ejecución el PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES del departamento de Nariño. Cumpliendo con la meta programada.

2.30.2 Meta de Producto No 122: Implementados los procesos de conocimiento y reducción del riesgo, y de manejo de desastres en el ámbito del departamento.

Meta cuatrienio: 4 hospitales. Durante el cuatrienio se ha cumplido con la meta propuesta en los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y de manejo de desastres en cuatro hospitales del departamento de Nariño: Hospital Universitario Departamental de Nariño en la ciudad de Pasto, Hospital Eduardo Santos en el municipio de la Unión, Hospital San Andrés de Tumaco, Hospital civil

de Ipiales, se aplica la metodología del índice de seguridad hospitalaria, avances en el manejo de infraestructura hospitalaria existente del plan hospitalario de emergencia y el trabajo para atender una emergencia de gran Magnitud. Cumpliendo con la meta programada.

2.30.3 Meta de Producto No. 123: Incrementado y fortalecido el servicio de suministro seguro de sangre, hemocomponentes y derivados en emergencias y desastres.

Meta cuatrienio: 4 hospitales. Entre los años 2020 y 2023 se logró cumplir con la meta del cuatrienio de contar con 4 hospitales con servicios transfusionales con planes hospitalarios de emergencia que incluyan el suministro seguro de sangre y hemocomponentes, durante este periodo se realizaron visitas de auditoría a los principales Bancos de Sangre y servicios transfusionales del departamento de Nariño que para el año 2023 corresponden a 4 bancos de sangre y 17 servicios transfusionales. Cumpliendo con la meta programada.

2.30.4 Meta de Producto No. 124: Incrementado el servicio de atención en salud pública en situaciones de emergencias y desastres.

Meta cuatrienio: 1 (un) plan de contingencia. Durante el cuatrienio se cumple con la meta de formular e implementar un plan de contingencia por eventos de salud pública de interés internacional (ESPII), el cual corresponde al plan de contingencia frente al COVID 19 y en el marco de la obstrucción del tránsito de vehículos de carga con elementos médicos como sangre, monocomponentes derivados y oxígeno a causa de protestas sociales, para el último trimestre de 2023 se programan talleres para la formulación de un nuevo plan de contingencia por emergencias de salud. Cumpliendo con la meta propuesta.

2.31 Meta de Resultado No. 43: Porcentaje de población trabajadora informal con modelo de caracterización en condiciones de seguridad y salud ocupacional.

Meta cuatrienio: 18%. Se ha dado cumplimiento durante el cuatrienio de este indicador, en la vigencia 2020 fueron 1861 trabajadores referenciados, en el 2021 fueron 2515 trabajadores referenciados, en el 2022 fueron 5981 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 alcanzando un porcentaje del 24,27% de trabajadores con aplicación del modelo de caracterización de condiciones de salud ocupacional, cumpliendo y superando así la meta del cuatrienio. Sobre la vigencia 2023, se realizará el reporte al finalizar el cuarto trimestre, puesto que, el indicador tiene una periodicidad de reporte anual. 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.

2.31.1 Meta de Producto No. 125: Fortalecida la articulación en la red de comités normativos de seguridad y salud en el trabajo y Consejo de Política Social Municipal.

Meta cuatrienio: 7 actores de la red. Durante el cuatrienio se ha cumplido al 100% la meta programada, se realizó a través de articulaciones intersectoriales con actores del SGRP y participación activa en CSST, desde sector salud con liderazgo desde Presidencia de CSST se adelantó asistencia

técnica orientada a cumplir las competencias y participar en los comités locales de conformidad con normatividad vigente a través de los Planes de Acción correspondientes.

2.31.2 Meta de Producto No. 126: Fortalecida la articulación en la red de comités normativos de seguridad y salud en el trabajo y Consejo de Política Social Municipal.

Meta cuatrienio: 8 documentos de lineamientos técnicos. Esta meta se evalúa anualmente en cada vigencia de este cuatrienio, cumpliendo el 100%, la vigencia 2023 se evaluará a finales cuarto trimestre. Dando cumplimiento a la meta programada.

2.31.3 Meta de Producto No.127: Aplicada de la política pública seguridad y salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los Planes Operativos Anuales 2.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Durante todas las Vigencias 2020, 2021, 2022, 2023 hasta 30 de septiembre se ha logrado el 100% de cumplimiento a esta meta de producto, se realizó evaluación a las 64 entidades territoriales municipales de salud del departamento a través del plan de acción en salud formulado de la dimensión de salud y ámbito laboral municipal para el desarrollo de la política pública de seguridad y salud en el trabajo.

2.31.4 Meta de Producto No. 128: Aplicada de la política pública seguridad y salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los Planes Operativos Anuales.

Meta cuatrienio: 64 DLS. Durante el cuatrienio se logra la inclusión de la dimensión de salud y ámbito laboral en el plan territorial de salud en 64 Direcciones Locales de Salud del departamento de Nariño, se realiza acompañamiento y seguimiento a DLS en fortalecimiento de Planes de acción. Cumpliendo la meta programada.

2.31.5 Meta de Producto No.129: Aplicada de la política pública seguridad y salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los Planes Operativos Anuales 3.

Meta cuatrienio: 64 DLS. Durante el cuatrienio se cumple con las asistencias técnicas tipo acompañamiento en la operativización de la política pública aplicada a trabajadores del sector de la informalidad a través de ajuste de acciones, logrando la caracterización de condiciones de salud y ámbito laboral en los municipios, por medio de la aplicación de una encuesta de Condiciones de Salud y laboral con una nueva herramienta de formularios Google a 64 DLS logrando un 100% acompañamiento en el departamento de Nariño. Cumpliendo la meta programada.

2.31.6 Meta de Producto No. 130: Fortalecida la participación desde el sector salud en la aplicación de la estrategia de erradicación de trabajo infantil en el departamento.

Meta cuatrienio: 16 reuniones del comité departamental. Durante el cuatrienio se ha participado activamente en CDETI cumpliendo con los compromisos adquiridos desde el sector salud al 100 %. Dando cumplimiento a la meta programada.

2.31.7 Meta de Producto No. 131: Realizadas reuniones con actores del Sistema General de Riesgos Laborales acumuladas en vigencia anterior.

Meta cuatrienio: 4 reuniones con los actores del Sistema General de Riesgos Laborales. Durante el cuatrienio se realizó la reunión de continuidad en acciones con actores del SGRL como abogacía para dar operativización en política de seguridad y salud en el trabajo, mediante conversatorio aplicación de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo encaminada a la mejora del ambiente de trabajo, el bienestar y la calidad de vida laboral", con asistencia de Empresas del departamento de Nariño entre otros invitados del sistema, fortaleciendo las acciones a través de la

asistencia técnica a partir de líneas de base de sistema de información de seguridad y salud en el trabajo; además, del Congreso Departamental de Salud y Ámbito Laboral, dando cumplimiento a la meta programada.

2.31.8 Meta de Producto No.132: Aplicada la normatividad vigente en la expedición de licencias de seguridad y salud en el trabajo.

Meta cuatrienio 100%. En vigencia 2020 con cumplimiento de requisitos establecidos en la Resolución 4502 de 2012 y aplicando metodología virtual de acuerdo con lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, se expiden 357 licencias de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, en la vigencia 2021 se expiden 575 licencias, en la vigencia 2022 se expiden 556 licencias, en la vigencia 2023 hasta el 30 de septiembre se expiden 411 Licencias, dando cumplimiento continuo a esta meta programada.

2.32 Meta de Resultado No. 44: Número de reportes de casos notificados a través del aplicativo web ATSIWeb.

Meta cuatrienio: 50 reportes. Durante el cuatrienio se ha cumplido con el seguimiento a las entidades Territoriales de Salud en el reporte de casos de accidentes ocupacionales en el aplicativo web del IDSN dentro del Sistema de información de salud y ámbito laboral, se evidencia un incremento exponencial que se logra por el seguimiento permanente a la identificación, tipificación y notificación de Accidentes de Trabajo en el sector de Informalidad; en la vigencia 2020 se realizaron 885 notificaciones de Accidentes en el Sector de la Informalidad, en el 2021 se realizaron 1506 notificaciones, en el 2022 se realizaron 2111 notificaciones y de la vigencia 2023, con corte 30 de septiembre, se han notificado 1612 casos, correspondiente al 76.75% representando un 26.75 % de incremento con referencia a la Meta de Resultado propuesta (Fuente: plataforma ATSIWeb - IDSN), superando la meta.

2.32.1 Meta de Producto No.133: Fortalecidas 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.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Durante el cuatrienio se brinda asistencia técnica sobre Política pública de seguridad y salud en el trabajo a las direcciones locales de salud de los 64 municipios del departamento de Nariño, logrando cumplir al 100% la meta propuesta para el cuatrienio.

2.32.2 Meta de Producto No. 134: Fortalecidas 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 1.

Meta cuatrienio: 100%. Durante el cuatrienio se logró fortalecer las capacidades del 100% 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. Se dio cumplimiento con la meta programada.

2.32.3 Meta de Producto No.135: Fortalecidas 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 2.

Meta cuatrienio: 100%. Durante el Cuatrienio, se realizaron visitas de Inspección y vigilancia en identificación, tipificación, y notificación a ESEs en reporte de accidentes de trabajo y enfermedad ocupacional de población trabajadora, dando cumplimiento a la meta propuesta.

2.32.4 Meta de Producto No. 136: Fortalecida la estrategia de entornos saludables en espacios laboral de la agricultura y minería en municipios priorizados.

Meta cuatrienio: 32 municipios. Durante el cuatrienio se ha realizado asistencia técnica para el fortalecimiento de la estrategia de entornos saludables laborales a los 32 municipios priorizados por riesgo químico en agricultura en el Departamento de Nariño. Dando cumplimiento a la meta programada.

2.32. 5 Meta de Producto No. 137: Fortalecida la estrategia de entornos saludables en espacios laboral de la agricultura y minería en municipios priorizados.

Meta cuatrienio: 20 municipios. Durante el cuatrienio se fortaleció la estrategia de entornos saludables en espacios laborales de la agricultura y minería en el 100% de los municipios priorizados. Se cumplió con la meta programada.

2.32.6 Meta de Producto No. 138: Identificados y notificados casos de accidente de trabajo por factor de riesgo químico en actividades económicas de agricultura y minería de poblaciones vulnerables del sector informal.

Meta cuatrienio: 1368 casos notificados. Durante el Cuatrienio la dimensión de Salud y ámbito Laboral del IDSN realiza dos seguimientos trimestrales a las entidades territoriales de salud para revisión de las notificaciones de reporte de casos de accidentes ocupacional en el aplicativo web del IDSN. En la vigencia 2020 se notificaron 885 casos. En la vigencia 2021, se notificaron 1506 casos. En la vigencia 2022, se notificaron 2111 casos. En la vigencia 2023 hasta el 30 de septiembre van notificados 1612 casos. Obteniendo un incremento de la notificación a través del aplicativo Web del IDSN, superando la meta propuesta.

2.33 Meta de Resultado No. 45: Disminuir la tasa de mortalidad en la niñez por 1000 nacidos vivos.

Meta cuatrienio: tasa 11. Teniendo en cuenta la línea base de una tasa de 14,6 en el año 2019, dato oficial fuente DANE, se evidencia una disminución en la tasa de mortalidad en la niñez por 1000 nacidos vivos (ajustada), presentándose una tasa de 13.4 acorde a la fuente DANE con última actualización a la vigencia 2020, teniendo en cuenta que, de acuerdo al reporte de Estadísticas Vitales- Subdirección de Salud Pública - Oficina de Epidemiología dentro de las primeras causas de mortalidad en la niñez del departamento de Nariño 2020 (último dato oficial), se presentan el síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido, enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido, conducto arterioso permeable, malformación congénita del corazón no especificada, como causas asociadas a factores de riesgo genéticos y a enfermedades no prevenibles. En respuesta, se continúan llevando a cabo procesos de asistencia técnica e Inspección y vigilancia en los territorios.

No obstante, es importante resaltar que desde la Dimensión de Salud Sexual y derechos sexuales reproductivos se lleva a cabo la estrategia nacional de prevención de embarazo en adolescentes, a través de la conformación de una mesa técnica intersectorial (ICBF, Secretarías de Educación Departamental y Municipales, Secretaria de Género e Inclusión social, SENA, Deportes, cultura) conformada y liderada por el IDSN, se ha realizado énfasis con sector de educación donde se viene liderando la estrategia "educación integral en la sexualidad". Se continuó con la estrategia

educacional desde el PIC, dirigida básicamente a la población adolescente y jóvenes, a través de redes sociales y medios convencionales disponibles en el departamento y se participa en la mesa departamental de prevención de embarazo en adolescentes con el fin de fortalecer los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes en cada uno de los municipios, y a su vez, la articulación de este servicio con las instituciones educativas, para que la población adolescente acceda a los servicios de salud sexual y reproductiva con especial énfasis a la anticoncepción.

2.33.1 Meta de Producto No. 139: Realizadas acciones de seguimiento al cumplimiento de compromisos de los actores que conforman el Consejo Departamental de Política Social en la Mesa de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia.

Meta cuatrienio: 50%. Durante el cuatrienio se da cumplimiento a las acciones de seguimiento al cumplimiento de compromisos de los actores que conforman el Consejo Departamental de Política Social en la Mesa de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia. Se participó en la formulación del plan de acción, revisión y ajustes, y socialización al Comité de Política Social Departamental (COMPOS) en 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, producción, entre otros, liderada desde la secretaria de equidad y género de la gobernación de Nariño, en las reuniones programadas por el Comité departamental de primera Infancia e Infancia y sus reuniones extraordinarias (SEGIS), en 18 mesas de trabajo, 5 reuniones del SEGIS , en el consejo departamental de política social, la realización del informe y presentación de rendición de cuentas "Diálogos de saberes "basado en 18 indicadores para la población de primera infancia e infancia y 2 Articulaciones con SEGIS y UNICEF para realizar cargue de información sobre la estrategia Territorios amigos de la niñez- TAN. Dando cumplimiento a la meta propuesta.

2.34 Meta de Resultado No. 46: Tasa de mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos.

Meta cuatrienio: 21 x 1000 nacidos vivos. Cabe resaltar que el dato oficial de la fuente DANE para la vigencia 2019 respecto a la tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos es de 21,50; A la fecha como lo certifica oficialmente el DANE, el último dato oficial es el que corresponde a la vigencia 2021, en la cual se tiene que la tasa para este evento es de 20,16 logrando una disminución en la tasa. Dando cumplimiento a la meta programada.

De acuerdo al reporte de Estadísticas Vitales- Subdirección de Salud Pública - Oficina de Epidemiología en las diez primeras causas de mortalidad infantil del departamento de Nariño 2020 (último dato oficial), se identifica que estas causas no están asociadas a enfermedades prevenibles o factores de riesgo que se pueden intervenir desde el componente.

2.34.1 Meta de Producto No. 140: Fortalecidos los municipios del Departamento de Nariño en la aplicación de la estrategia de primeros mil días en zona rural dispersa.

Meta cuatrienio: 20 municipios. Durante cuatrienio se logró incrementar de 20 municipios en el año 2019 a 45 municipios en el año 2023 con aplicación de la estrategia de primeros 1000 Días en los municipios de categoría 5 y 6 del departamento de Nariño, superando la meta programada.

2.35 Meta de Resultado No. 47: Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años.

Meta cuatrienio: tasa 3,1. En el cuatrienio se logró disminuir la tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años de una línea base del 2019 de 3.4 a 0.8 en el año 2023, logrando superar la meta propuesta. Para ello, los procesos misionales desde el componente se enfocaron en acciones

de promoción y prevención. Se fortalecieron los procesos de asistencia técnica e inspección y vigilancia en Estrategia AIEPI- Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia y ruta promoción y mantenimiento de la salud según Resolución 3280 de 2018 para el curso de vida primera infancia e infancia.

2.35.1 Meta de Producto No. 141: Desarrollada 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.

Meta cuatrienio: 64 municipios. En el cuatrienio se desarrolló la estrategia Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia -AIEPI- y Atención Primaria en Salud -APS- en los 64 municipios del departamento de Nariño con especial énfasis en los municipios de la Costa Pacífica, Mallama y Ricaurte. Cumpliendo con la meta programada.

Desde la oficina de salud infantil del IDSN se adelantan procesos de asistencia técnica a todas las E.S.E /IPS, DLS del departamento de Nariño con el fin de garantizar la valoración y atención integral en la primera infancia en cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3280 del 2018.

2.36 Meta de Resultado No. 48: Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años por 100.000.

Meta cuatrienio: mantener tasa 4,8. Cabe mencionar que el dato oficial de SIVIGILA para el evento reporta una tasa de 7.9 para el año 2019, indicando técnicamente que esta sería la línea de base. Durante el cuatrienio se evidencia la disminución de la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años pasando de 7.9 en el 2019 a 4.9 en 2022. Para continuar garantizando el cumplimiento del indicador, se realiza de manera permanente a los entes territoriales y prestadores, inspección y vigilancia en Salas ERA, Plan IRA y unidades UIAC. En asistencia técnica se articula con médico pediatra con el fin de fortalecer las capacidades del talento humano en salud sobre la atención de las infecciones respiratorias según normatividad vigente. Cumpliendo la meta programada.

2.36.1 Meta de Producto No. 142: Actualizados y ejecutados los Planes de Infección Respiratoria Aguda IRA.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Durante el Cuatrienio, se han cumplido la meta programada, los 64 municipios del departamento cuentan con un plan de Infección Respiratoria Aguda (IRA), su ejecución y actualización. En Articulación de la dimensión de transmisibles y el componente de salud infantil, se realiza un continuo seguimiento y monitoreo desde la revisión de la formulación del Plan, Sala ERA, mensajes clave, unidades UAIC y participación en las unidades de análisis para el evento de mortalidad por IRA.

2.37 Meta de Resultado No. 49: Incrementar el porcentaje de población adulta mayor con atención diferencial en salud.

Meta cuatrienio: incrementar 8%. Durante el cuatrienio, se logró incrementar el porcentaje de población adulta mayor con atención diferencial en salud pasando del 0% en el año 2019 al 14,6% en el año 2023, el departamento de Nariño cuenta con 18 centros de atención para el adulto mayor que tienen autorización de Funcionamiento. El IDSN brinda Asistencia Técnica en normatividad vigente para atención integral para el adulto mayor. Superando la meta propuesta en el cuatrienio.

2.37.1 Meta de Producto No.143: Vigilado los Centros DIA/VIDA y Centros de Bienestar y Protección del Adulto Mayor de los municipios del Departamento de Nariño.

Meta cuatrienio: 16 municipios. Durante el cuatrienio se logró pasar de una línea base de 0 municipios en el 2019 a 18 municipios en el tercer trimestre de 2023. Se sigue realizando acciones de inspección, vigilancia y control a Centros DIA- VIDA y Centros de Bienestar y Protección del Adulto Mayor, en los cuales se autoriza el funcionamiento de los centros de atención. Superando la meta programada.

2.37.2 Meta de Producto No. 144: Incrementado el número de Empresas Sociales del Estado con inspección y vigilancia en la implementación de protocolo de atención diferencial del adulto mayor.

Meta cuatrienio: 20 E.S.E. Se logra cumplir con la meta programada para el cuatrienio, pasando de 0 en el 2019 a 21 empresas sociales del estado con inspección y vigilancia en la implementación del protocolo de atención diferencial del adulto mayor en el 2023, superando la meta propuesta.

2.37.3 Meta de Producto No. 145: Incrementado el número de empresas sociales del Estado con inspección y vigilancia en la implementación de protocolo de atención diferencial del adulto mayor.

Meta cuatrienio: 20 E.S.E. Durante el cuatrienio se logra realizar inspección y vigilancia en la implementación de protocolo de atención diferencial del adulto mayor a 40 ESEs y DLS del Departamento de Nariño, en cumplimiento de la atención con enfoque diferencial para personas mayores, según la normatividad Ley 1171 de 2007, Circulares 001 y 005 del año 2015 Supersalud, en temas referentes a humanización en la asistencia integral en salud y derechos con enfoque diferencial, buen trato al adulto mayor, Conceptos y rutas de atención para el maltrato de la población mayor, cuidados paliativos, consentimiento informado y derecho a morir dignamente y manejo y cuidado de las personas mayores. Se logra cumplir y superar la meta programada.

2.38 Meta de Resultado No. 50: Incrementar el porcentaje de población con intervenciones poblacionales en salud con enfoque de género.

Meta cuatrienio: 8%. Durante el cuatrienio se logró la implementación de intervenciones poblacionales en salud con enfoque de género en ocho municipios. Este proceso se trabajó en articulación con las direcciones locales de salud y secretarías de género en los gobiernos locales. Cumpliendo con la meta programada.

2.38.1 Meta de Producto No. 146: Formulados lineamientos para atención en salud a población diversa del Departamento de Nariño.

Meta cuatrienio: 1 lineamiento. Durante el cuatrienio se formuló un lineamiento para atención en salud, mediante la implementación del enfoque de género para la atención de población diversa, lo cual se hizo mediante la mesa departamental interinstitucional, dando cumplimiento a la meta propuesta.

2.38.2 Meta de Producto No.147: Formulados planes estratégicos transversales de salud para atención diferencial con enfoque de género, en municipios del departamento.

Meta cuatrienio: 20 municipios. Durante el Cuatrienio, se logró que 23 municipios cuenten con planes estratégicos en el departamento de Nariño, logrando superar la meta propuesta.

2.39 Meta de Resultado No. 51: Incrementar el número de municipios con población pertenecientes a grupos étnicos con atención diferencial en salud.

Meta cuatrienio: 10 municipios. Se da cumplimiento a la meta establecida para el cuatrienio, logrando que 10 municipios brinden atención diferencial en salud a población perteneciente a grupos étnicos; lo cual se ha logrado gracias a capacitaciones, asesorías, visitas de inspección y vigilancia y espacios de articulación.

2.39.1 Meta de Producto No. 148: Formulados lineamientos para la atención en salud a población étnica.

Meta cuatrienio: elaboración de un documento. Durante el cuatrienio se logra elaborar un documento que contiene reflexiones sociológicas sobre la metodología investigación, acción y participación como un proceso que permite generar contenidos en torno a la salud intercultural de las poblaciones étnicas. Cumpliendo con la meta programada.

2.39.2 Meta de Producto No. 149: Fortalecidos los municipios con población étnica, en implementación en salud del enfoque étnico.

Meta cuatrienio: 32 municipios. Se logró pasar de 0 municipios en el año 2019 con asistencia técnica a 32 municipios en 2023. Se realizó asistencia técnica en implementación de enfoque diferencial étnico en salud a DLS, SMS, en normatividad, competencias interculturales, SISPI, lineamientos NARP y Rrom. cumpliendo con la meta programada.

2.39.3 Meta de Producto No. 150: Fortalecidos los municipios con población étnica, en implementación en salud del enfoque étnico.

Meta cuatrienio: 32 municipios con IV. Se logró pasar de 0 municipios en el año 2019 con inspección y vigilancia a 32 municipios en 2023. Se realizó inspección y vigilancia a DLS/ SMS. cumpliendo con la meta programada.

2.40 Meta de Resultado No. 52: Incrementar el porcentaje de población con discapacidad atendida.

Meta cuatrienio: 10%. Durante el cuatrienio se logró que departamento de Nariño cuente con 10 IPS autorizadas y contratadas para garantizar la realización de las valoraciones clínica multidisciplinaria fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) según el respectivo anexo técnico de la Resolución 1239 del 2022, en forma continua se desarrollaron las acciones en los 64 municipios del departamento de Nariño con la socialización de la Resolución 1239 del 2022, la Resolución 1904 del 2018, la Resolución 3317 de 2012, las cuales están enmarcadas en todo el proceso de la expedición del certificado de Discapacidad, las actividades para garantizar una atención con enfoque diferencial y la realización de los comités ordinarios; cumpliendo con la meta programada.

2.40.1 Meta de Producto No. 151: Fortalecidos los municipios en la implementación de certificación de personas con discapacidad según Resolución 113 de 2020.

Meta cuatrienio: 32 municipios. Se ha logrado superar la meta del cuatrienio correspondiente a las vigencias 2020 a 2023 de 32 municipios con implementación de registro, localización, caracterización y certificación de personas con discapacidad según la Resolución 113 de 2020, por cuanto se ha brindado asistencia técnica a 63 municipios del departamento de Nariño en Resolución 1239 de 2022 y en gestión de recursos propios, adicionalmente, se ha logrado que 63 municipios cuenten con la capacidad de generar códigos de autorización para la certificación de discapacidad en la dirección local de Salud. Cumpliendo con la meta programada.

2.40.2 Meta de Producto No. 152: Fortalecidos los Comités Municipales de Discapacidad, en el componente sanitario.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Durante el cuatrienio se logró cumplir la meta al año 2023 de que 64 municipios cuenten con comités de discapacidad a fortalecer en su componente sanitario, para ello, se brindó asistencia técnica en la Resolución 3317 de 2012 para la conformación del comité departamental de discapacidad; con ello se consiguió que 37 municipios hayan realizado la transición de la Secretaría técnica de los comités municipales a la Secretaria general en cumplimiento de la Resolución 3317 de 2012, de igual manera que 44 municipios estén operando adecuadamente y adicionalmente se crea y aprueba el reglamento interno del CDD. Cumpliendo con la meta programada.

2.40.3 Meta de Producto No. 153: Fortalecido el modelo de atención de salud, con enfoque diferencial para personas con discapacidad.

Meta cuatrienio: 50 entidades territoriales. Durante el cuatrienio se ha logrado cumplir con la meta programada, ya que se ha logrado que 50 municipios implementen el modelo de atención de salud, con enfoque diferencial para personas con discapacidad, lo cual se evidencia a través de las visitas de Inspección y vigilancia a las DLS y SSM en atención a la Resolución 1239 de 2022, Resolución 3317 de 2012 y Resolución 1904 de 2017. Cumpliendo con la meta programada.

2.41 Meta de Resultado No. 53: Incrementar el porcentaje de población de víctimas del conflicto armado atendida la red pública de servicios de salud con protocolo de atención psicosocial.

Meta cuatrienio: 8%. Durante el cuatrienio se incrementó el porcentaje de población de víctimas del conflicto armado atendida la red pública de servicios de salud, fortaleciendo en cada vigencia dicha red a través de la implementación del protocolo de atención psicosocial a población víctima logrando así el cumplimiento de la Meta del cuatrienio establecida del 8%, pasando de 6.826 personas en 2020 a 9.053 personas a septiembre de 2023.

2.41.1 Meta de Producto No. 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.

Meta cuatrienio 12 municipios. Durante el cuatrienio se logró implementar en 64 municipios el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial, superando la meta establecida para el departamento de Nariño.

2.41.2 Meta de Producto No.155: Incrementado el número de municipios con mesas de medidas de rehabilitación para población víctima del conflicto en el departamento.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Durante el cuatrienio se logró pasar de 15 municipios en el 2019 al cumplimiento en los 64 municipios con mesas de medida de rehabilitación para la población víctima del conflicto armado en el departamento de Nariño, se continúa fortaleciendo con asistencias técnicas e inspección y vigilancia a los 64 municipios. Dando cumplimiento a la meta programada para el cuatrienio.

2.42 Meta de Resultado No. 54: Promedio de cumplimiento operativo de la ejecución de los Planes Territoriales de Salud.

Meta cuatrienio: 82,5%. Durante el cuatrienio se dio cumplimiento al promedio operativo de la ejecución de los Planes Territoriales de Salud, logrando un porcentaje de 89,9%. Dando cumplimiento a la meta programada.

Se han realizado continuamente acciones de inspección y vigilancia y asistencia técnica, con el fin de alcanzar los resultados esperados en la ejecución operativa de los Planes Territoriales de Salud de los 64 municipios del departamento de Nariño.

2.42.1 Meta de Producto No. 156: Realizada asistencia técnica en los procesos de planificación integral en salud a los municipios del Departamento de Nariño.

Meta del cuatrienio: 95%. Durante el cuatrienio se logró brindar asistencia técnica a los 64 municipios del departamento de Nariño en los procesos de planificación integral en salud haciendo énfasis en la ruta lógica, (Tensiones, identificación de tensiones y cadena de valor), manejo de la plataforma WEB SISPRO gestión PDSP, lineamientos PAS, procesos de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, metodología de la capacidad de gestión 1.4 y reporte de los recursos SGP. Superando la meta programada en el cuatrienio.

2.42.2 Meta de Producto No. 157: Realizado el seguimiento, monitoreo y evaluación a los planes de acción en salud formulados por las entidades territoriales municipales del Departamento de Nariño.

La meta programada para el cuatrienio era lograr el 80% de porcentaje de seguimiento, monitoreo y evaluación a los planes de acción en salud a formular por las entidades territoriales municipales del Departamento de Nariño, en este sentido, se logró un porcentaje de cumplimiento del 80% de cobertura de los 64 municipios a los cuales se les realizó visitas de inspección y vigilancia para evaluar el desempeño del Plan Territorial de Salud PTS Municipal según lo establecido en la metodología de capacidad de gestión de los municipios certificados, y evaluación a la ejecución operativa de COAI PAS I semestre 2023. Cumpliendo con la meta propuesta.

2.42.3 Meta de Producto No. 158: Actualizado anualmente el análisis de la situación en salud del Departamento de Nariño.

Meta del cuatrienio: 1 (un) ASIS departamental actualizado. Se logró cumplir con la meta programada durante el cuatrienio, puesto que se ha realizado la actualización anual del ASIS departamental en todas las Vigencias y se publicó en la página del Instituto Departamental de Salud de Nariño, garantizando de esta manera la posibilidad de consulta por parte de todos los actores del sistema, como insumo para la elaboración de proyectos buscando el máximo aprovechamiento de la evidencia para la conducción de normas, planes, políticas y proyectos en salud pública. Se cuenta con un documento de ASIS departamental actualizado, publicado en la página del Instituto Departamental de Salud de Nariño, en el siguiente link:

https://www.idsn.gov.co/images/documentos/epidemiologia/asis/Departamento_Nari%C3%B1o_ASIS_2022.pdf

2.42.4 Meta de Producto No. 159: Fortalecidos con asistencia técnica los municipios del Departamento para la actualización de los ASIS municipales.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Durante el cuatrienio se logró realizar asistencia técnica en la elaboración de ASIS municipales a los 64 municipios del departamento de Nariño. Se realiza asesoría y acompañamiento permanente a cada municipio en la realización de correcciones o ajustes con el

fin de que los ASIS municipales se ajusten a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Cumpliendo con la meta programada.

2.42.5 Meta de Producto No. 160: Fortalecidos los municipios del Departamento de Nariño en la planeación del plan de salud pública de intervenciones colectivas.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Durante el cuatrienio se brindó asistencia técnica a los 64 municipios del departamento de Nariño en las normas y guías orientadas a implementar los Planes Municipales de Intervenciones Colectivas - PIC en coherencia a la resolución 518 del 2015, Resolución 295 y 2788 del 2023, Resolución 3280 de 2018 y ajuste a los anexos Técnicos. Cumpliendo con la meta programada.

2.42.6 Meta de Producto No. 161: Ejecutado operativa y financieramente el plan de salud pública de intervenciones colectivas del Departamento de Nariño.

Meta cuatrienio: ejecutar 95%. Durante el cuatrienio se ejecutó operativa y financieramente el plan de salud pública de intervenciones colectivas del Departamento de Nariño, en atención a las directrices normativas de la Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018 y para la vigencia 2023 con las directrices adicionales de la Resolución 295 de 2023. Dando cumplimiento a la meta programada.

2.42.7 Meta de Producto No. 162: Certificación anual del sistema de gestión de calidad del IDSN

Lograda la meta "mantenida la certificación del Sistema de Gestión de Calidad del IDSN bajo la norma ISO 9001:2015" mediante cumplimiento de los procesos de auditoría externa durante los años 2020, 2021, 2022 y 2023, que han brindado la conformidad en el desempeño de los procesos institucionales; lo anterior, alcanzado mediante la vinculación de talento humano de apoyo idóneo y certificado para soporte a la verificación de los procesos y el desarrollo del proceso auditor externo del ente certificador ICONTEC, logrando así, la renovación o la continuidad de la certificación del Sistema de Gestión de Calidad y la ampliación de alcance. Para el 2023, la auditoría al SGC por parte de ICONTEC se programó del 02 al 05 de octubre de los corrientes. Se adjunta la Certificación vigente

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1ZCUdObwPst8X0-zd5zm23hT4aU68t0ZT>

EVOLUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DEL IDSN			
2020	2021	2022	2023
Auditoría de Seguimiento al SGC	Auditoría de Seguimiento al SGC	Auditoría de Renovación con ampliación de alcance al SGC	Auditoría de Seguimiento al SGC
0 No conformidad	1 No conformidad	0 No conformidad	0 No conformidad

Equipo de trabajo certificado ISO 9001:2015 1 profesional de planta 1 profesional de contrato OAP	Equipo de trabajo certificado ISO 9001:2015 1 profesional de planta 1 profesional de contrato OAP	Equipo de trabajo certificado ISO 9001:2015 1 profesional de planta 2 profesionales de contrato OAP - MIPG	Equipo de trabajo certificado ISO 9001:2015 1 profesional de planta 1 profesional de contrato OAP
---	---	--	---

En el marco de las Auditorías Internas realizadas al Sistema de Gestión de Calidad y a la Planificación y Desarrollo del Sistema Territorial de Salud, durante el cuatrienio, se evidenciaron los siguientes resultados:

Cuadro 1. Auditoría Interna al Sistema de Calidad

PROCESO	AÑO	HALLAZGOS DE NO CONFORMIDAD N.C. - OBS.	PLANES DE ACCIÓN	ESTADO
GESTIÓN DE CALIDAD	2020	Ninguno - 0	Ninguno - 0	No aplica
	2021	Ninguno - 0	Ninguno - 0	No aplica
	2022	Ninguno - 0	Ninguno - 0	No aplica
	2023	Ninguno - 0	Ninguno - 0	No aplica

Fuente: Propia IDSN

El reto para el sistema de Gestión de Calidad, en coordinación con talento humano es intensificar las acciones de gestión del conocimiento para los nuevos funcionarios que ingresen al IDSN para aplicación de requisitos del SGC bajo la ISO 9001:2015 y MIPG. en su versión vigente.

2.42.8 Meta de Producto No. 163: Mantener los servicios de información en salud implementados y/o actualizados

Sistemas de Información – Actualización y mantenimiento de Software. Meta para el cuatrienio 30. La Oficina de TIC del IDSN ha realizado acciones de mejora y transformación de tecnología llevando a cabo el mantenimiento de los servicios de información en salud con corte junio de 2023, como apoyo a la gestión misional de la entidad (Salud Pública); lo anterior, alcanzado mediante la vinculación de talento humano de apoyo idóneo para soporte, mantenimiento y actualización de dichos servicios de información en salud, realizando inversiones en tecnología, mejorando los procesos y procedimientos de TICs; además, de hacer uso de las nuevas tecnologías a través del correo electrónico y otros sistemas de información, tales como: SYSMAN el cual provee el soporte al sistema contable, financiero, tesoral, contractual y de almacén de la Entidad entre otros brindando

estabilidad y seguridad a las fuentes de datos de dichas áreas. Lo anterior, le ha permitido a la entidad dar cumplimiento con la entrega de reportes de información a los diferentes entes de control propendiendo por la transparencia del IDSN. A la fecha, se han intervenido 18 aplicativos, con el fin de garantizar el correcto funcionamiento y disponibilidad para los usuarios externos e internos del IDSN. Se continúa realizando la actualización de las herramientas informáticas acorde a la normativa vigente y se ha propuesto alternativas de solución a procesos internos con el apoyo de las TIC. Se logra el cumplimiento de la meta.

Estas herramientas se encuentran en el siguiente link <http://190.69.156.12:7380/sisinfo/>

Los usuarios y contraseñas serán entregados a la nueva administración el 31 de diciembre de 2023.

2.42.9 Meta de Producto No. 164: Implementado el Plan Estratégico de Tecnología de la Información PETI en el IDSN.

Meta cumplida para el cuatrienio, meta implementación del PETI. Al 2023 se cuenta con el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – PETI desarrollado en su estructura del MINTIC y aplicable para las vigencias de 2022 y 2023. La formulación del PETI 2021 – 2023 del Instituto Departamental de Salud de Nariño se basó en la revisión de los siguientes documentos:

- a) Ley 1955 de 2019: Plan Nacional de Desarrollo, eje Equidad – Salud, eje Transformación Digital
- b) Plan Estratégico Sectorial
- c) Plataforma Estratégica 2018 – 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social
- d) Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021
- e) Decreto 1008 de 2018: Lineamientos Generales de la Política de Gobierno Digital
- f) Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicaciones – PETI 2019 – 2020 del IDSN

A su vez, se tuvieron en cuenta los documentos e información facilitados por el IDSN:

- a) Plan de Desarrollo Departamental de Nariño “Mi Nariño, en defensa de lo nuestro 2020 – 2023”, línea estratégica “Mi Nariño Seguro”.
- b) Plan Territorial de Salud
- c) Sistema de Gestión de Calidad IDSN
- d) Información puntual suministrada por el Grupo de Trabajo TIC del IDSN

Fuente de información en el link <http://190.69.156.12:7380/sisinfo/>

Los usuarios y contraseñas serán entregados a la nueva administración el 31 de diciembre de 2023.

Se recomienda realizar la actualización de acuerdo al Plan de Desarrollo Nacional y Departamental 2024.

2.42.10 Meta de Producto No. 165: Porcentaje de ejecución del Plan de Comunicación del IDSN.

Meta cuatrienio: 88% de ejecución del Plan de Comunicación del IDSN. Durante el cuatrienio se ha logrado ejecutar el 100% del plan de Comunicaciones en cumplimiento de la misión del IDSN; en el marco del plan de intervenciones colectivas del departamento de Nariño, en atención a las directrices

normadas en la Resolución 518 de 2015, Resolución 3280 de 2018 y para el año 2023 con las directrices adicionales de la Resolución 295 de 2023; en tal sentido se logró:

- Información para la salud: acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos y mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, las familias, las organizaciones, las comunidades, las redes comunitarias y a todos los actores del SGSSS y otros grupos de interés sobre aspectos relacionados con la Salud Pública.
- Educación y Comunicación para la Salud: Implementación de acciones educativas, diseñadas pedagógicamente, generando oportunidades para que las personas mejoren sus conocimientos en relación con la salud, desarrollen habilidades personales para el cuidado de la salud y reflexionen sobre las acciones colectivas para aportar a la transformación de las condiciones de vida que tienen efectos sobre la salud.

Se logró cumplir con la meta programada para el cuatrienio.

2.42.11 Meta de Producto No. 166: Porcentaje de cumplimiento de estándares de calidad del Laboratorios Salud Pública Departamental acreditados en ISO/IEC 17025.

Meta cuatrienio: 85%. Hasta la vigencia 2022 se logra un porcentaje del 82,3%, en el cumplimiento de los estándares de calidad del Laboratorio de Salud Pública Departamental acreditados en ISO/IEC 17025. Se debe tener en cuenta que el Laboratorios Salud Pública en lo corrido del año 2023 no ha recibido la visita del Instituto Nacional de Salud -INS- o INVIMA que permita determinar el porcentaje actualizado de cumplimiento de estándares de calidad según Resolución 1619 de 2015. Quedando pendiente el resultado para el 2023. Se resalta que el 26 de enero de 2021 se otorgó la renovación del reconocimiento por parte del Organismo Nacional de Acreditación- ONAC donde se mantiene la acreditación 17-LAB-007 de acuerdo a lo establecido en la Norma ISO/IEC 17025-2017 cuya fecha de vencimiento es el 25 de enero de 2026, otro reconocimiento fue por parte del Instituto Nacional de Salud, por ser parte de la Red Colombiana de Diagnóstico Molecular para SARS-CoV2.

2.42.12 Meta de Producto No. 167: Fortalecida la gestión del conocimiento en salud del Departamento de Nariño.

Meta cuatrienio: 8 investigaciones en Salud Pública. Durante el cuatrienio se realizaron 12 investigaciones en salud Pública en articulación con las instituciones educativas universitarias Fundación Universitaria San Martín, Universidad de Nariño y Universidad Mariana y otros actores del sistema de salud. Superando la meta programada.

Cuadro 3. Investigaciones en Salud Pública

Institución Universitaria	Investigaciones
Fundación Universitaria San Martín	<ul style="list-style-type: none"> ● Prevalencia de Tuberculosis en el departamento de Nariño. ● Caracterización de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. ● Identificar las condiciones clínicas y demográficas de los vendedores ambulantes con Covid-19 del departamento de Nariño. ● Determinantes sociales del cáncer de mama en el departamento de Nariño. ● Diferencias de sexo asociadas al suicidio y años potenciales de vida perdidos, un estudio retrospectivo, se publicó un artículo de investigación

	<p>en la revista de la Facultad Nacional de Salud Pública, (https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/350940/20810981).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinantes sociales del cáncer de mama en el departamento de Nariño.
Universidad de Nariño	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
Universidad Mariana	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas, definiciones y actitudes en pacientes respiratorios, liderado por el programa de tuberculosis.
ESE e IPS del municipio de Pasto en articulación con la Universidad Mariana	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos, actitudes y prácticas sobre definiciones de: sintomático respiratorio y algoritmos diagnósticos del talento humano, que lidera el programa de tuberculosis en del departamento de Nariño, durante el periodo 2022 – 2023.

Fuente: Propia IDSN

2.42.13 Meta de Producto 168: Formulado e implementado el plan estratégico de talento humano en IDSN (Decreto 612-2018)

Meta del Cuatrienio: Índice de Desempeño Institucional=70. Formulado e implementado el plan estratégico de talento humano en IDSN -Decreto 612 de 2018. En los últimos tres años se ha venido mejorando los indicadores conforme a los resultados de la Medición de Desempeño Institucional - MDI, realizado por medio del FURAG años 2020 y 2021, alcanzando al último corte de calificación un Índice de Desempeño Institucional IDI para la dimensión de Talento Humano de 58,2, se informa que la evaluación 2022 de FURAG ya fue ejecutada, pero se encuentra pendiente la publicación de los resultados. En el siguiente link se podrá encontrar la información de FURAG 2022 al momento que sea publicada: https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/medicion_desempeno

Sistema De Gestión De Seguridad y Salud en el Trabajo - SGSST

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo cuenta con el plan de trabajo incluido en los planes de Decreto 612 de 2018 en el que se contemplan las actividades para realizar cada año y se encuentra disponible en el siguiente enlace <https://www.idsn.gov.co/index.php/men-planes-dec612/671-planes-2023>

Durante el cuatrienio 2020-2023 se han realizado acciones con el fin de mejorar los resultados en el SGSST, cada anualidad colmena ARL evalúa los estándares mínimos acorde a la Resolución 0312 de 2019 expedida por el Ministerio de Trabajo obteniendo los siguientes resultados:

Año	Estándares Mínimos	Plan de Trabajo Anual
2019	58%	N/A
2020	85.25%	73%
2021	96%	84%
2022	97%	90%
2023 corte septiembre 30	90%	70%

Se ha logrado mejorar los estándares mínimos de la Resolución 312 de 2019, pasando del 58% del 2019 al 90% en 2023 (corte 30 de septiembre).

2.42.14 Meta de Producto 169: Ejecutado el Plan Institucional de Archivo- Pinar del IDSN (Decreto 612-2018)

Meta cuatrienio: 80% de cumplimiento del Plan Institucional de Archivo -Pinar del IDSN. El PINAR se formuló para los 4 años, verificado por el Secretario General en cada vigencia, presentando ajustes en el año 2023, se desarrolló por 6 fases. Año 2020: Por pandemia no se programaron actividades. En las vigencias 2021, 2022 y 2023: fase 1, fase 2 y fase 3: contratación del servicio para la elaboración de sistema integrado de conservación, cuadro de clasificación documental, BANTER, actualización de tablas de retención documental, inventarios documentales, organización del fondo documental acumulado, elaboración de diagnóstico integral de archivo, Programa de Gestión Documental y la elaboración de un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos. El total del avance es del 70%, lo anterior verificable en el seguimiento al PINAR realizado por el Comité de Archivo, se espera que a finales del 2023 se cumpla con la meta programada.

Durante los años 2020 a 2023, se realizó el diagnóstico basado en la normatividad archivística nacional vigente y las normas expedidas por el Archivo General de la Nación.

Se inició con el diagnóstico el cual nos permitió identificar las necesidades, puntos críticos y fortalezas. Permitted elaborar un programa de gestión documental que responda a las necesidades a corto plazo.

Para establecer la evaluación de la situación actual del IDSN en gestión documental, se tomó los siguientes instrumentos como herramientas para evidenciar aspectos de mejora:

- Diagnóstico Integral de Archivos y Gestión Documental 2023
- Mapa y plan de tratamiento de riesgos institucionales Instituto Departamental de Salud de Nariño
- PINAR vigencia 2020-2023.
- Visitas de sensibilización y seguimiento

A través de estas herramientas, se identificó los aspectos críticos que inciden en el cumplimiento normativo y la implementación de la política de archivo y gestión documental.

INSTRUMENTOS ARCHIVISTICOS	SITUACION ACTUAL IDENTIFICADA	REQUERIMIENTO
Plan institucional de archivos- PINAR	Se cuenta con PINAR vigencia 2020-2023 modificado, aprobado y publicado.	Requerimiento normativo

	https://www.idsn.gov.co/index.php/men-planes-dec612/671-planes-2023 Elaborado PINAR nueva vigencia 2024-2027	Aprobación de PINAR
Política de Archivo y Gestión Documental	Se cuenta con Política de Archivo y Gestión Documental elaborada Y aprobada. https://www.idsn.gov.co/index.php/men-planes-dec612/671-planes-2023	Aprobación por el Comité CICCI
Instrumentos Archivísticos	Se elaboró el Programa de Gestión Documental PGD https://www.idsn.gov.co/index.php/men-planes-dec612/671-planes-2023 Se actualizaron los siguientes instrumentos archivísticos: <ul style="list-style-type: none"> • El Sistema Integrado de Conservación (SIC) https://www.idsn.gov.co/index.php/men-planes-dec612/671-planes-2023 <ul style="list-style-type: none"> • El Banco Terminológico (BANTER) – Pendiente aprobación • Tablas de retención documental – Pendiente aprobación • El Cuadro de Clasificación Documental (CCD) – Pendiente aprobación • Memoria descriptiva de las Tablas de Retención Documental. 	Aprobación por el Comité CICCI
Inventarios documentales	Inventarios documentales de archivos de Gestión elaborados. (los documentos se encuentran en el Archivo Central)	100% elaborados
Capacitación a personal	Se realizó capacitación por dependencias a los funcionarios en las 3 sedes	Se encuentran los registros en el Archivo Central

2.43 Meta de Resultado No. 55: Porcentaje de cumplimiento de los municipios en la notificación SIVIGILA.

Meta cuatrienio: 100%. Durante el cuatrienio se ha dado cumplimiento al 100% de las notificaciones de los municipios al aplicativo SIVIGILA. Por parte del componente Vigilancia en Salud Pública, se realiza permanentemente asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento de las notificaciones al aplicativo SIVIGILA 4.0 a las UPGD y DLS/SS y así lograr mantener las notificaciones oportunas de los eventos de interés en salud pública del departamento. Se resalta la mención honorífica dada por el Instituto Nacional de Salud al equipo de vigilancia en Salud Pública del Instituto Departamental de Salud de Nariño, por el apoyo, liderazgo y trabajo innovador durante la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) de 2020 a 2022. Se cumple con la meta programada.

2.43.1 Meta de Producto No. 170: Realizada asistencia técnica a los municipios del Departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica.

Meta cuatrienio: 64 municipios. Durante el cuatrienio 2020- 2023 se logró realizar asistencia Técnica en formulación en lineamientos de la Vigilancia epidemiológica a los 64 municipios del departamento de Nariño, según orientaciones nacionales y garantizando la vigilancia de 108 eventos en interés de salud pública. Adicionalmente, se efectúa acompañamiento y asesoría a los municipios (UNM) y UPGDs de manera permanente para garantizar la correcta notificación de la información que hace parte del SIVIGILA. Cumpliendo con la meta programada.

2.43.2 Meta de Producto No. 171: Porcentaje de análisis de muestras en apoyo a la vigilancia epidemiológica, control sanitario e investigación.

Meta cuatrienio: 80%. Durante el cuatrienio se logró pasar de una línea base del 80% en el año 2019 a 89,5% en el año 2023 en el porcentaje de análisis de muestras en apoyo a la vigilancia epidemiológica, superando la meta establecida.

2.44 Meta de Resultado No. 56: Número de municipios priorizados con implementación de Estrategia de Atención Primaria en Salud.

Durante el cuatrienio se cumple con la meta la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud en 30 municipios priorizados del Departamento de Nariño, llevando a cabo el seguimiento, monitoreo y evaluación de la implementación de la estrategia durante cada vigencia. Cumpliendo con la meta programada.

2.44.1 Meta de Producto No. 172: Implementada en la red prestadora de servicios de salud del Departamento de Nariño la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud.

Meta cuatrienio: 100%. Para el indicador de implementación de la ruta de promoción y mantenimiento en la red de prestadores, se toma la red pública de primer nivel representada por las 64 ESE municipales del departamento de Nariño, para la vigencia 2020 se trabajó con el 10% de la red, lo que representa 7 ESE municipales, en las cuales se aplicó la matriz de brechas y barreras con la que se evalúa la capacidad instalada para el despliegue de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, y frente a la cual se establece un plan de acción para el mejoramiento frente a los resultados. Durante el año 2021, la meta planeada fue un avance en 30% más de las ESEs municipales, representadas por 19 ESE, durante este año el Ministerio de Salud y Protección Social establece un proceso de seguimiento y monitoreo con las diferentes EAPB presentes en el Departamento de Nariño, para lo cual se realizan visitas correspondientes con el fin de verificar el cumplimiento de los lineamientos nacionales para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) -Resolución 3280/2018, en especial la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud, con la red contratada, de igual manera se hace la construcción de un instrumento de verificación el cual incluye criterios y lineamientos establecido desde el MSPS y evaluación de 64 municipios del Departamento de Nariño donde las EAPB tienen población afiliada con el fin de verificar los criterios técnicos de la evaluación. En la vigencia 2022, se evalúa con la herramienta Gaudí los criterios donde se va obtener una evaluación del comportamiento, demanda inducida, ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno-perinatal, en el criterio 16 obteniendo un 37%, criterio 17 obteniendo 6%, criterio 18 obteniendo un 35%. En la vigencia 2023, hasta el 30 de septiembre, se registra un avance del 10% en la red prestadora de servicios de salud pública del departamento de Nariño con implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud,

con 33 municipios priorizados, con los cuales se elaboró el respectivo plan de mejora que apunta a favorecer la implementación de las rutas de acuerdo a las competencias; adicionalmente, con las EAPB se elaboraron los planes de mejora para 15 municipios críticos en los criterios 16, 17 y 18 de GAUDI. Dando cumplimiento a la meta programada.

2.44.2 Meta de Producto No. 173: Elaborados y reportados los planes de acción de la política de participación social en salud de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento de Nariño

Meta cuatrienio: 100%. Durante el cuatrienio se cumple con la elaboración y programación del plan de acción de la política de participación social en salud de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento de Nariño en todas las vigencias, con estricto apego de los lineamientos dados por el MSPS, los cuales son cargados en la plataforma PISCIS, en los tiempos establecidos en cada vigencia. Durante los años 2020, 2021 y 2022 se cumple con el 100% de seguimiento a dichos planes, en la plataforma PISCIS. Para la vigencia 2023, el seguimiento se carga en la vigencia 2024 con fecha límite hasta el 10 de febrero a través de SISPRO, fechas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Cómo se indicó anteriormente, tanto los planes como el seguimiento a los mismos, son cargados en la plataforma SISPRO en el siguiente enlace: <https://web.sispro.gov.co/>

2.44.3 Meta de Producto No. 174: Realizado el seguimiento, monitoreo y evaluación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, en los municipios priorizados.

Meta cuatrienio: 30 municipios. Durante el cuatrienio se logra la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los 30 municipios priorizados realizando el seguimiento, monitoreo y evaluación de la estrategia de atención Primaria en Salud en los diversos ítems que evalúa inicialmente la estrategia MÍAS y actualmente MAITE. logrando el cumplimiento del 100% de la meta programada.

Durante la vigencia 2023, la aplicación de la ficha familiar en los municipios priorizados permitió identificar factores de riesgo social y ambiental, con los cuales se han desarrollado diferentes ciclos de sesión educativa de acuerdo al semáforo de necesidades; igualmente, se han realizado actividades de canalización de la comunidad hacia los servicios de promoción y mantenimiento de la salud, elaboración de anexo técnico específico de APS para la conformación de 5 equipos básicos completos y concurrencia de una auxiliar o tecnólogo en cada uno de los municipios priorizados. Se continúa con la elaboración del marco normativo de la Resolución 2788 del 2023, se realiza la división de los territorios y microterritorios, así como, el avance en la caracterización social y ambiental. Se logra implementar la estrategia de Atención Primaria en Salud en 33 municipios adicionales de acuerdo a la Resolución 1778 de 2023, por la cual se efectúa la asignación de recursos a 33 ESE del departamento de Nariño para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud.

2.44.4 Meta de Producto No. 175: Operando 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.

El IDSN, como línea de base y meta de producto tiene establecido cumplir el 100% de las mesas de salud y en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social y seguimiento periódico de la Superintendencia Nacional de Salud, durante las vigencias 2019 -2022, ejecutó un porcentaje de

cumplimiento del 100% de las mesas de flujo de recursos y Circular 030 del 2013 y con corte al mes de septiembre tiene una ejecución del 75%, una vez reportado el cuarto trimestre en el mes de Diciembre se dará cumplimiento del 100% de la meta establecida para el cuatrienio, situación que se ve reflejada en el cumplimiento de las siguientes actividades:

El IDSN, en articulación con el Ministerio de Salud Protección Social y seguimiento periódico de la Superintendencia Nacional de Salud, durante las vigencias 2019 -2023, ejecutó MESAS DE FLUJO DE RECURSOS Y CIRCULAR 030 DEL 2013, así:

Cuadro 4. Ejecución mesas de flujo de recursos y Circular 030 - Recuperación cartera por venta de prestación de servicios de salud 2020 – 2023

AÑO	Mesas flujo de recursos- Circular 030/IDSN	Total Compromisos de pago en mesas	Valor Pagado
2020	4	\$23.825.924.616	\$23.825.275.019
2021	4	\$14.667.112.763	\$14.667.112.763
2022	4	\$40.852.014.512	\$37.439.661.130
2023	3	\$15.321.163.726	\$8.923.595.118
TOTAL		\$94.666.215.617	\$84.855.644.030

Fuente: Propia IDSN

LOGRO:

En el cuatrienio 2020-2023, se ha cumplido con los lineamientos de la Circular 030/2013, de establecer mesas de flujo de recursos, con acuerdos de pagos por valor de \$ 94.666 millones, recuperados efectivamente \$ 84.855 millones, equivalentes al 90% de recuperación, gestiones que fortalecen la liquidez de la red pública y privada del departamento de Nariño.

Actividades 2023

- El IDSN, adelantó la vigencia 2023, con corte a 30 de septiembre de 2023, adelantó 03 jornadas de Circular 030/2013, para la recuperación de cartera entre las EPS y la red pública y privada del departamento de Nariño, obteniendo unos resultados por valor de \$ 15.321.163.726
- Se adelantó Jornada de Conciliación y Depuración previa a la Segunda Mesa de Salud con las EPS Habilitadas en el Departamento de Nariño y la red Pública y Privada, resultado de la jornada se logró que de una cartera por valor de \$ 372.840.110.707, se obtuvo un CARTERA CONCILIADA, DEPURADA Y LIBRE PARA PAGO por valor de \$ 228.761.193.320.
- Entrega a la Superintendencia Nacional de Salud y Procuraduría Regional de Nariño, informes periódicos de las acciones adelantadas por parte del IDSN frente a los presuntos incumplimientos en cuanto a la suscripción de acuerdos de pago sin giro efectivo de recursos.
- De las acciones de Inspección y Vigilancia reportadas por parte del IDSN a la SUPERSALUD y PROCURADURÍA REGIONAL DE NARIÑO, frente a la problemática e incumplimiento a los acuerdos de pagos, presentada en el departamento de Nariño con la Red Pública y Privada,

con la intervención de la EPS EMSSANAR Y ASMETSALUD; de este proceso se recibe respuesta por parte de la SUPERSALUD según NURC 20233100201086771, donde se expone que se dará traslado a la Delegada de Investigaciones Administrativas de la SUPERSALUD, con el fin de configure la infracción administrativa.

- Se ha establecido seguimiento a las Circular No. MSPS 054/2022 y SNS No. 2023150006-5 de 2023, aplicación 16.23% ajuste UPC 2023. En este proceso se han reportado los incumplimientos al ente de control y durante los meses de septiembre y octubre se establecen mesas de trabajo con las EPS MALLAMAS Y EMSSANAR, a fin de generar espacios para la concertación de los ajustes solicitados. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- Adicional y en atención a las PQR recepcionadas en el IDSN, por prestación de servicios de salud y flujo de recursos, se ha convocado a reuniones con los actores involucrados, de lo cual como resultado se han generado actas y seguimiento a las mismas con el fin de dar cumplimiento a cada uno de los compromisos. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- EL IDSN, participó en MESAS ESPECIALES, convocadas por la Supersalud, durante los días 30 de octubre al 03 de noviembre de 2023, espacios donde se generaron actas de trabajo para revisión de la liquidación de contratos de prestación de servicios y flujo de recursos, una vez terminada la jornada en las acciones de inspección y vigilancia establecerá seguimiento a los compromisos adquiridos.
- La última mesa para dar cumplimiento a la meta se encuentra programada para diciembre 2023.

RETOS:

- Continuar con las acciones de inspección y vigilancia en el flujo de recursos, tanto en las mesas Departamentales como de nivel Nacional; acciones que se deben continuar remitiendo a la Superintendencia Nacional de Salud con el fin de que se ejerzan las medidas de control, tendientes a la recuperación de recursos y por ende garantizar la calidad en la prestación de servicios de salud en Nariño.

DIFICULTADES:

- Falta de compromiso por parte de algunas EPS – IPS, habilitadas en el Departamento de Nariño, que presentan reiterados incumplimientos en los Acuerdos de pago y gestiones de depuración de cartera, acciones de vigilancia, ya reportadas ante los entes de control para las acciones pertinentes.
- Incertidumbre por medidas especiales por parte de la SUPERSALUD, a las EPS del régimen subsidiado (EMSSANAR – ASMET SALUD)
- Pese a que existen directrices nacionales y normatividad ya establecida, la omisión por parte de las ERP ha sido constante, sin desconocer que el IDSN ha exhortado y ha sido acucioso en generar evidencias ante los entes de control; mismas que no han surtido de manera efectiva y oportuna a las sanciones a que haya lugar, que permitan dar de una solución de fondo a la problemática en Salud en el Departamento de Nariño.

2.44.5 Meta de Producto No. 176: Mejorado el cumplimiento de los programas de saneamiento de recursos fiscales y financieros en las ESE con riesgo financiero.

Porcentaje de cumplimiento de la meta de producto: El IDSN, como línea base para el cumplimiento de este producto estipulo una meta del 90% de ejecución de los programas de saneamiento y en cumplimiento de sus competencias de inspección y vigilancia obtuvo el 90% de seguimiento en forma trimestral a las 10 ESE con programa de saneamiento viabilizado por MinHacienda para cada vigencia del año 2020 al año 2022; para el año 2023 con corte al mes de septiembre, tiene una ejecución del 67,5%, una vez reportado el 4 trimestre en el mes de Diciembre se dará cumplimiento del 90% de la meta establecida para el cuatrienio, situación que se ve reflejada en el cumplimiento de las siguientes actividades:

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.

En la vigencia 2023 el Ministerio de Salud realizó la categorización del riesgo financiero a las ESE del Departamento de Nariño a través de la Resolución 851 de 2023, la cual se puede evidenciar en el siguiente link: <https://www.idsn.gov.co/index.php/decreto-612/9539-resolucion-no-851-de-2023>

RESUMEN CATEGORIZACIÓN RIESGO FISCAL Y FINANCIERO ESE DEPARTAMENTO DE NARIÑO. RES. 851 DE 2023

DETALLE	2023
ESE CON PROGRAMA DE SANEAMIENTO VIABILIZADO	11
ESE TERMINARON PROGRAMA DE SANEAMIENTO SATISFACTORIAMENTE. ESE PASTO SALUD E IPS MUNICIPAL DE IPIALES	2
ESE CATEGORIZADAS CON RESOLUCIÓN 851 DE 2023. OLAYA HERRERA Y MALLAMA (NUEVAS ESE CON RIESGO FINANCIERO)	2
ESE CON INTERVENCIÓN POR LA SUPERSALUD. HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO	1
ESE SEGÚN RESOLUCIÓN 851 DE 2023 SIN RIESGO	46
ESE SEGÚN RESOLUCIÓN 851 DE 2023 CON RIESGO BAJO	8
TOTAL, ESE DPTO NARIÑO.	68

El Departamento de Nariño en la vigencia 2020 tenía 17 ESE categorizadas con riesgo financiero, de las cuales:

1. Diez (10) ESE estaban con programa de saneamiento fiscal y financiero viabilizado por MinHacienda, de las cuales cuatro (4) estaban categorizadas con riesgo Alto, seis (6) con riesgo medio.
2. Una (1) ESE estaba con intervención de la Superintendencia Nacional de Salud.
3. Minsalud a través de la Resolución 1342 de 2019 realizó la categorización del riesgo financiero de 6 ESE adicionales del Departamento de Nariño, las cuales debían elaborar un Programa de Saneamiento.

LOGROS:

De las 6 ESE categorizadas con riesgo financiero con la Resolución 1342 de 2019 se obtuvo los siguientes resultados:

1. En la vigencia 2020 MinHacienda viabiliza el programa de saneamiento de las ESE Hospital San Antonio de Barbacoas y el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego
2. La Gobernación de Nariño realizó la cofinanciación de los programas de saneamiento de 4 ESE con recursos de FONPET LOTTO EN LÍNEA, los cuales fueron aprobados por MinHacienda en las vigencias 2022 y 2023.

ASISTENCIA TÉCNICA ESE CATEGORIZADAS CON RIESGO FINANCIERO:

El IDSN a través del equipo financiero de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento brindó asistencia técnica a 10 ESE con programa de saneamiento viabilizado por MinHacienda. A estas ESE se les realizó la revisión de los informes de monitoreo que entregan en forma trimestral. Por parte del IDSN se elaboró los informes de seguimiento que fueron enviados en forma trimestral a MinHacienda y con este insumo el Ministerio de Hacienda realizó los informes de evaluación en forma trimestral y anual de los programas de saneamiento de las vigencias 2020, 2021, 2022 y lo corrido del año 2023.

Además, MinHacienda, brindó directrices a las 6 ESAS nuevas categorizadas con riesgo financiero con la Resolución 1342 de 2019, en la elaboración de los Programas y para la viabilización de los mismos; es por esto que en el cuatrienio de 2020 a 2023 obtuvo la viabilización de estos 6 programas de las ESE

1. El IDSN desde la vigencia 2022 y el primer semestre de la vigencia 2023 brindó asistencia técnica y acompañamiento a las cuatro (4) ESE categorizadas con riesgo financiero con la Resolución 1432 de 2019 de las ESE de los municipios de La Tola, Roberto Payán, Francisco Pizarro y Santa Bárbara. Como resultado de este acompañamiento en diciembre de 2022 y el primer semestre de 2023 les fue aprobado el programa de saneamiento por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
2. El IDSN brindó asistencia técnica y acompañamiento a la modificación obligatoria de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE Hospital Divino Niño del Municipio San Andrés de Tumaco, el cual fue aprobado por MinHacienda en el primer semestre de 2023.
3. El IDSN brindó asistencia técnica a la ESE Hospital San Antonio de Barbacoas en la revisión de la información del FONPET para pago de pasivos laborales, con la revisión de toda la información de cesantías retroactivas, las cuales se encuentran dentro del programa de saneamiento y ya están par giro de recursos a los fondos de cesantías.

4. El IDSN realizó acompañamiento a las ESE de los Municipios de Imués y El Charco en la revisión de la información y soportes para el pago de pasivos laborales de nómina y órdenes de prestación de servicios.
5. El IDSN brindó asistencia técnica a las ESE de los Municipios de Roberto Payán, Francisco Pizarro, La Tola, Santa Bárbara de Iscuandé, Hospital Divino Niño de Tumaco, El Charco, Magüí Payán, Barbacoas, La Tola, en la entrega de documentación para el giro de recursos para pago de pasivos laborales en el primer semestre 2023.
6. El IDSN realizó reunión el 11 de septiembre de 2023, con las 11 ESE que se encuentran PSFF viabilizado y con los alcaldes de estos municipios, para hacer seguimiento a la ejecución de los mismos y revisar aportes de las alcaldías.
7. El IDSN en conjunto con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en fecha 28 y 29 de septiembre de 2023 convocó y reunió a las dos ESE que fueron categorizadas en este año (2023), según la Resolución No.851 de 2023 en riesgo financiero alto, ESE Centro de Salud Santiago de Mallama y ESE Centro de Salud Camilo Hurtado Cifuentes de Olaya Herrera, a capacitación sobre la metodología de elaboración, formulación y modificación de programas de saneamiento fiscal y financiero; a esta capacitación también fueron invitados las ESE Centro de Salud San Bernardo y ESE Centro de Salud Saul Quiñonez, quienes solicitan modificación a sus PSFF.

RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO POR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2022.

MUNICIPIO	NOMBRE ESE	CALIFICACIÓN	ALERTA
EL CHARCO	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE EL CHARCO	55.15	ALERTA ALTA
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	87.62	ALERTA MEDIA
TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	47.78	ALERTA ALTA
PASTO	ESE PASTO SALUD	99.75	ALERTA BAJA
IPIALES	IPS MUNICIPAL DE IPIALES ESE	100	ALERTA BAJA
MAGUI PAYAN	ESE CENTRO DE SALUD SAÚL QUIÑONES	77.35	ALERTA MEDIA
IMUES	ESE SANTIAGO APOSTOL DE IMUES	81	ALERTA MEDIA
SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS	91	ALERTA MEDIA
SANTA BARBARA	ESE CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA DE ISCUANDE	51	ALERTA ALTA
BARBACOAS	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS	63	ALERTA ALTA

Según el resultado obtenido en la ejecución de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero con corte a 31 de diciembre de 2022, por las empresas sociales del estado del departamento de Nariño se puede observar que cuatro (4) ESE presentan alerta Alta de incumplimiento, cuatro (4) ESE presentan alerta Media y dos (2) ESE presentan alerta Baja de incumplimiento, lo cual significa que van cumpliendo con lo propuesto en el PSFF. El promedio de cumplimiento del departamento se ubica en 75.36%, la presente información se puede visualizar en el siguiente link: Página web MinHacienda, INFORME ANUAL VIGENCIA 2022 TOMO 4, link:

https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-221254%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

LOGROS

- Realización del 100% de asistencias técnicas a los equipos de las 10 ESE categorizadas en riesgo financiero medio o alto por el Ministerio de Salud. Para elaboración del informe de seguimiento a los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de acuerdo a la Resolución 1342 de 2019 y 100% de asistencia técnica brindada a dos (3) ESE para realización de la modificación de los PSFF.
- A 31 de diciembre de 2022, cumplen con el periodo de ejecución del PSFF, la IPS Municipal de Ipiales ESE y la ESE Pasto Salud, con una calificación de alerta BAJA.
- Generación de fuentes de financiación para los programas de saneamiento de Roberto Payán, Santa Bárbara de Iscuandé, Francisco Pizarro, La Tola, con fuentes de financiación de la Alcaldía Municipal, FONSAET, FONPET LOTTO EN LÍNEA, recursos de la Gobernación de Nariño, requisito para ser aprobados los cuatro (4) programas de saneamiento de las ESE de los Municipios de Francisco Pizarro, Roberto Payán, Olaya Herrera y Santa Bárbara de Iscuandé y las tres (3) modificaciones obligatorias de las ESE de los Municipios de El Charco, Imués y Hospital Divino Niño del municipio de Tumaco.

FUENTES DE FINANCIACIÓN PARA LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

A través de reunión efectuada con la presencia de la Gobernación de Nariño – Instituto Departamental de Salud de Nariño con la Supersalud, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Ministerio de Salud y Protección Social, alcaldes municipales, directores locales de salud y Gerentes de las ESE se logró obtener recursos para la financiación de los programas de saneamiento de las fuentes de FONPET Lotto en Línea, FONSAET, y Alcaldías municipales. Se logró obtener:

- Para la ESE San Antonio de Barbacoas se realizó de los recursos del FONSAET se han realizado giro de recursos por valor de \$1.470.193.295 para pago de pasivos laborales, es decir del 100% se han ejecutado el 82%. Del total de los recursos de \$600 millones de la fuente de financiación de FONPET, la ESE de Barbacoas ha entregado toda la documentación relacionada con cesantías retroactivas para el giro de recursos correspondiente.
- Trámite de giro de recursos del FONSAET para la ESE Santiago Apóstol del municipio de Imués por valor de \$33 millones en el primer semestre de 2023.
- Se encuentra en revisión los documentos para pago de pasivos laborales de la ESE Sagrado Corazón de Jesús de El Charco, con el Ministerio de Salud y Protección Social de esta ESE se

han realizado dos (2) reuniones para la revisión documental del pago de pasivos laborales y este Ministerio ha informado las correcciones que debe cumplir la ESE, para última revisión.

**FUENTES DE FINANCIACION PAR LOS PROGRAMAS DE SANEAMIENTO
(MILES DE PESOS)**

MUNICIPIO	NOMBRE ESE	FONSAET - MIN.SALUD	GOBERNACIÓN LOTTO LINEA - FONPET	ALCALDÍAS MUNICIPALES	TOTAL, FUENTES
BARBACOAS	ESE SAN ANTONIO DE BARBACOAS	1.790.000	600.000	220.185	2.610.185
EL CHARCO	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE	600.000	150.000	750.000	1.500.000
FRANCISCO PIZARRO	CS SEÑOR DEL MAR	-	386.000	572.080	958.080
IMUES	C.S. SANTIAGO APÓSTOL-IMUES	271.164	-	150.000	421.164
LA TOLA	C.S. NTRA SRA CARMEN	400.000	537.000	300.000	1.237.000
MAGUI PAYAN	C.S. SAUL QUIÑONES	-	275.000	-	275.000
ROBERTO PAYAN	CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES	275.000	175.000	700.000	1.150.000
SAN BERNARDO	C.S. SAN BERNARDO	-	85.008	100.000	185.008
SANTA BARBARA ISCUANDE	C.S. SANTA BARBARA DE ISCUANDÉ	300.000	300.000	300.000	900.000
TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	382.483	3.976.902	2.820.716	7.180.101
TOTAL		4.018.648	6.484.909.370	5.912.981.710	16.416.538.730

RETOS:

- Que las ESE de los municipios de La Tola, El Charco, Francisco Pizarro, Roberto Payán, Santa Bárbara de Iscuandé, Magüí Payán y Hospital Divino Niño de Tumaco, realicen la entrega de documentos al Instituto Departamental de Salud de Nariño para revisión y trámite de giro para el pago de los pasivos establecidos en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero. De esta forma, efectuar la ejecución de los recursos de las fuentes de financiación y realizar el saneamiento de las instituciones.
- Teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 851

de mayo de 2023 por medio de la cual realizó la categorización del riesgo financiero para la vigencia 2023, con corte a la información entregada por los prestadores públicos de servicios de salud a diciembre de 2022. Estableciendo en la mencionada resolución dos (2) nuevas ESE del Departamento de Nariño clasificadas con riesgo financiero, quienes deben elaborar un programa de saneamiento. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público realizó asistencia técnica en el mes de septiembre de 2023, sobre el manejo e implementación de la metodología establecida para la viabilidad de los Programas.

- El departamento de Nariño y las Alcaldías tienen el reto que deben lograr la viabilidad por parte de MinHacienda de los Programas de Saneamiento fiscal y financiero de las ESE Centro de Salud Santiago de Mallama y ESE Centro de Salud Camilo Hurtado Cifuentes y de las modificaciones de los programas de la ESE Centro de Salud San Bernardo y ESE Centro de Salud Saul Quiñonez de Magüí Payan.

DIFICULTADES

- A pesar de las constantes recomendaciones realizadas por el IDSN a las ESE que reportan los informes de monitoreo, se siguen observando dificultades en la calidad de la información financiera y de producción de los informes de monitoreo presentados por los prestadores públicos de servicios de salud.
- Falta de apropiación de las metodologías de los Programas de saneamiento en algunas ESE por parte del equipo directivo, lo anterior por cuanto, entregan 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, representantes de las juntas directivas, Gerentes de las ESE para la ejecución de los recursos de las fuentes de financiación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero.
- Alto grado de endeudamiento de las ESE, falta de planificación en el compromiso de gastos de las ESE categorizadas con riesgo financiero.
- Incumplimiento a las medidas estratégicas propuestas en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para restablecer la solidez de las ESE.
- Muy corto el tiempo para la revisión y viabilización de los Programas de Saneamiento de la ESE Santiago de Mallama y la ESE Camilo Hurtado del municipio de Olaya Herrera, teniendo en cuenta que la resolución de categorización del riesgo financiero No. 851 fue expedida en el mes de mayo de 2023 por Minsalud y que las modificaciones de la ESE de San Bernardo y ESE Saul Quiñonez de Magüí Payan dependen de la metodología de MinHacienda. Ministerio que brindó asistencia técnica solo hasta el mes de septiembre de 2023 y solicitan que la elaboración, revisión y viabilidad se realice en la presente vigencia y los funcionarios de este Ministerio solo trabajan hasta diciembre 15 de 2023 e inician labores nuevamente a finales de enero de 2024.

LOGROS:

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño estableció un procedimiento para la revisión de los documentos y cumplimiento de requisitos legales para el pago de pasivos de los programas de saneamiento con los recursos de FONPET LOTTO EN LÍNEA a través de la Resolución No. 2578 del 21 de julio de 2023 que se encuentra publicada en:

Link: <https://www.idsn.gov.co/index.php/decreto-612/9530-resolucion-2578-procedimiento-ejecucion-recursos-fonpet>

- En octubre 30 de 2023 se realizó el envío a Fiduprevisora de la certificación para el pago de pasivos de cesantías retroactivas de los funcionarios de la ESE Hospital San Antonio de Barbacoas por valor \$327.180.133.

RECURSOS FONSAET DEPARTAMENTO DE NARIÑO

En lo referente a la ejecución de recursos del FONSAET, las acciones realizadas se presentan a continuación:

- 1- Resolución 5929 de diciembre de 2014 por valor \$1.192.658.000
- 2- Resolución 4885 de noviembre 7 de 2018 por valor \$3.986.003.000

RECURSOS DE FONSAET – EJECUCIÓN

Se asignaron de los recursos del FONSAET para financiar programas de saneamiento fiscal y financiero a las siguientes ESE:

MUNICIPIO	NOMBRE ESE	VALOR	EJECUCIÓN ANTE MINSALUD
LA TOLA	ESE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	400.000.000	Documentación en revisión
SANTA BÁRBARA DE ISCUANDÉ	ESE CENTRO DE SALUD STA BARBARA	300.000.000	Documentación en revisión
IMUES	CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL	271.000.000	Se ha pagado el valor de \$191 millones y listo para giro 46 millones de pesos
SAN ANDRES DE TUMACO	HOSPITAL DIVINO NIÑO	382.000.000	Se ejecutaron recursos por valor de \$152.257.987 Pendiente la ejecución de los demás recursos.
BARBACOAS	ESE SAN ANTONIO DE BARBACOAS	1.790.000.000	Se realizó el giro de recursos del FONSAET por valor de \$1.470 millones. Revisión completa de OPS por valor de 36 millones.
EL CHARCO	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	275.000.000	Se encuentra en revisión en el IDSN el valor de \$519 millones con recursos de FONSAET y FONPET
SAMANIEGO	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	60.000.000	Listo para giro por el valor de 7 millones
	TOTAL	3.478.000.000	

RECURSOS DE FONPET LOTTO EN LÍNEA

MUNICIPIO			EJECUCIÓN
------------------	--	--	------------------

	NOMBRE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	GOBERNACION LOTO EN LINEA FONPET	
BARBACOAS	ESE SAN ANTONIO DE BARBACOAS	600.000.000	Está listo para giro de cesantías retroactivas por valor de \$327.180.133 millones de 11 funcionarios
EL CHARCO	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE DEL CHARCO	150.000.000	En revisión documentación para el pago de pasivos laborales
FRANCISCO PIZARRO	CS SEÑOR DEL MAR	386.000.000	Se devolvió documentación a la ESE para corrección
LA TOLA	C.S. NTRA SEÑORA DEL CARMEN - LA TOLA	537.000.000	Revisando una sentencia de 90 millones y otra de 24 millones
MAGUI PAYAN	C.S. SAUL QUIÑONES -MAGUI	275.000.000	Pendiente presentar modificación al PSFF
ROBERTO PAYAN	CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES	175.000.000	La documentación está en revisión
SAN BERNARDO	CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	85.000.000	Pendiente presentar modificación al PSFF
SANTA BARBARA DE ISCUANDE	C.S. SANTA BARBARA DE ISCUANDE	300.000.000	La ESE todavía no presenta documentación para recursos FONPET
SAN ANDRÉS DE TUMACO	HOSPITAL DIVINO NIÑO	3.976.902.000	Se devolvió documentación a la ESE para corrección
TOTAL		6.484.000.000	

En el momento se ha efectuado el desahorro de los recursos de FONPET LOTTO EN LÍNEA de las ESE de Los municipios de Barbacoas \$600 millones, Magüí Payán por valor de \$275 millones.

DIFICULTADES:

- Las dificultades se han generado porque para poder girar los recursos de los programas de saneamiento para el pago de pasivos, estos pasivos laborales y órdenes de prestación de servicios deben estar incluidos en el programa de saneamiento fiscal y financiero. Algunas ESE no incluyeron todos los pasivos en el programa.
- Existe demora por parte de las ESE en la entrega de los documentos soporte para acceder a recursos FONSAET y FONPET LOTTO EN LÍNEA, requisitos indispensables para dar el trámite de giro a los terceros finales.

- Para poder pagar los pasivos por Órdenes de prestación de servicios, el beneficiario debe haber cotizado a seguridad social con un IBC del 40% del valor del contrato. Requisito legal que en la mayoría de las ESE no presentan el pago a seguridad social y esto impide el trámite de giro y la ejecución de las fuentes de financiación. Y hay varios acreedores que se rehúsan a realizar ajustes al pago de la seguridad social.

2.44.6 Meta de Producto No. 177: Entrega de Unidades móviles para la atención médica adquiridas y dotadas para la Red Pública

Para el periodo de Gobierno 2020-2023, se propuso como meta la dotación de doce (12) unidades móviles extramurales para adelantar acciones de promoción y prevención, en igual número de municipios. Con esta meta se realiza el seguimiento a los proyectos de unidades móviles para el transporte del personal de salud, las cuales cuentan con los equipos biomédicos necesarios para desarrollar jornadas extramurales de atención básica en zonas rurales de promoción y prevención, consulta médica y odontológica.

Con corte al 30 de septiembre de esta anualidad, se han entregado seis (6) unidades, para los municipios de: San Bernardo, Córdoba, Olaya Herrera, La Tola, Mosquera y Francisco Pizarro.

El logro alcanzado es de un 50%. No obstante, es importante resaltar que se encuentran en gestión ante MinSalud y la Agencia de Renovación del Territorio -ART- tres (3) proyectos con viabilidad del IDSN para la dotación de ocho (8) unidades móviles, con los cuales se superaría la meta para el cuatrienio, los cuales se relacionan a continuación:

Proyecto: FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD RURAL EN EL MARCO DE LA CONSOLIDACIÓN DE LA PAZ, MEDIANTE LA DOTACIÓN DE UNIDADES MÓVILES DE SALUD EN LOS MUNICIPIOS DE CUMBITARA, EL ROSARIO, LEIVA, LOS ANDES, POLICARPA

- Municipios beneficiados: Cumbitara, El Rosario, Leiva, Los Andes, Policarpa
- Población Beneficiada: 16.673 habitantes
- Valor del Proyecto: \$3,518,000,000
- Este proyecto fue viabilizado por el IDSN el 08 de agosto de 2023
- Fuente de Financiación: Agencia de Renovación del Territorio
- Seguimiento: Proyecto radicado en el IDSN el 18 de abril de 2023. El día 12 de agosto de 2023 se radicó en MinSalud, radicado No. 202342301947302. El día 2 de octubre de 2023 MinSalud envía respuesta afirmando que no se requiere concepto del Ministerio si los recursos son de la ART. Radicado No.: 202317001706681

Proyecto: DOTACIÓN DE UNIDADES MÓVILES EXTRAMURALES TERRESTRES PARA LOS MUNICIPIOS PDET DE BARBACOAS Y RICAURTE NARIÑO

- Municipios beneficiados: Barbaçoas y Ricaurte
- Población Beneficiada: 7.039 habitantes
- Valor del Proyecto: \$800.000.000
- Este proyecto fue viabilizado por el IDSN el 17 de febrero de 2021
- Fuente de Financiación: Agencia de Renovación del Territorio
- Seguimiento: Proyecto con viabilidad de Minsalud desde 15 de junio de 2021 Radicado No 20210214000024. El 8 de agosto de 2023 se actualiza el estudio de mercado por un valor de \$1.188.000.000. El día 7 de septiembre de 2023 se informa que el proyecto está próximo

a aprobarse y financiarse. El día 27 de septiembre de 2023 se actualizaron requisitos por parte de las ESE y el certificado de no financiación y concordancia con el Plan de Desarrollo firmado por el Señor Gobernador.

Proyecto: FORTALECIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA CAPACIDAD INSTALADA EN LA MODALIDAD EXTRAMURAL PARA EL CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO E.S.E. EL PEÑOL

- Municipio beneficiado: El Peñol
- Población Beneficiada: 5.912 habitantes
- Valor del Proyecto: \$501.500.000
- Este proyecto fue viabilizado por el IDSN el 31 de julio de 2023
- Fuente de Financiación: Ministerio de Salud y Protección Social: \$501.500.000
- Municipio: \$180.000.000
- Seguimiento: Proyecto radicado en el IDSN el 18 de abril de 2023. El día 12 de agosto de 2023 se radicó en MinSalud, radicado No. 202342301947302. El día 2 de octubre de 2023 MinSalud envía respuesta afirmando que no se requiere concepto del Ministerio si los recursos son de la ART. Radicado No.: 202317001706681

Recomendaciones:

- Se recomienda realizar el seguimiento ante el Ministerio de Salud y Protección Social y la Agencia de Renovación del Territorio para gestionar la asignación de recursos a estos proyectos.

Toda la información de los proyectos se encuentra consignada en el aplicativo PROJECTWEB <https://proyectos.idsn.gov.co/#top> El usuario y clave serán entregadas a la nueva administración.

2.44.7 Meta de Producto No. 178: Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria.

Meta para el cuatrienio 5000 equipos biomédicos. En el cuatrienio 2020 - 2023, se superó esta meta, al corte del 30 de septiembre de 2023 se han entregado 5172 equipos de dotación hospitalaria, esto con proyectos como la dotación del Contrato 1307-2020, la dotación entregada a las ESE por la Cancillería, donaciones a través de Protección Social, por MinSalud durante el estado de Emergencia Sanitaria por COVID-19 mediante la Resolución 1940 de 2020, el Sistema General de Regalías del departamento y los proyectos de infraestructura y dotación de las ESE.

Es importante tener en cuenta que se encuentra pendiente el cierre financiero de la asignación de recursos del Ministerio de Salud a las ESE, mediante la Resolución 1940 de 2020, por lo tanto, se debe realizar el seguimiento.

Proyecto: FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 COVID-19

- Objeto del Proyecto: Ayudar con la adquisición de equipos biomédicos a las ESE para solventar las necesidades de atención por el Coronavirus COVID -19
- Municipios beneficiados: 45 municipios. Aldana, Arboleda, Barbacoas Belén, Cartago, Chachagüí, Colón, Tumaco, Consacá, Contadero, Córdoba, Cumbitara, El Peñol, El Tambo, Funes, Guachavés, Guaitarilla, Gualmatán, Iles, Imués, La Cruz, La Florida, La Tola, Leiva, Linares, Los Andes, La Unión, Magüí Payan, Nariño, Olaya Herrera, Ospina, Policarpa, Potosí,

Providencia, Puerres, San Bernardo, San Lorenzo, San Pablo, Sandoná, Tablón de Gómez, Taminango, Tangua, Yacuanquer, Samaniego, Cumbal.

- Valor del Proyecto: \$6.635.696.532
- Fuente de Financiación: MINISTERIO DE SALUD - Resolución 1940 de 2020
- Dotación entregada: 1.638 equipos
- Seguimiento: En el IDSN se realizan mesas de seguimiento conjuntamente con el Ministerio de Salud y Protección Social y las ESE para la revisión de la documentación y el cargue respectivo a la plataforma PISIS, a la cual solamente tiene acceso el Ministerio de Salud para la verificación del cargue correcto de los documentos; el seguimiento es dispendioso debido a que las ESE no allegan la documentación completa o no asisten con el personal idóneo para la presentación de la documentación o cargan equivocadamente la información.

ESE BENEFICIARIAS	MUNICIPIO	No EQUIPOS	VALOR	ESTADO DEL PROYECTO
ESE Nuestra Señora del Pilar	Aldana	21	\$ 191.959.954	Ya se firmó la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020, la ESE ya realizó el cargue de documento a PISIS.
ESE Centro de Salud San Miguel	Arboleda	21	\$ 54.213.777	El día 8 de septiembre del 2023 se realiza seguimiento de ejecución de recursos de la Resolución 1940/20 en conjunto con la ESE, Ministerio de Salud y el IDSN. Queda pendiente por parte del Ing. Tatiana Velandia de Minsalud consulta de cómo realizar trámite de solicitud de devolución de recursos que la ESE reintegró al Ministerio de Salud por error y por parte de la ESE enviar oficio de solicitud de devolución de recursos al Ministerio de Salud y la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos
Hospital San Antonio ESE	Barbacoas	46	\$ 241.218.060	Pendiente por parte de la ESE el cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 11 de noviembre del 2021 que se realizó con el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud de Belén	Belén	30	\$ 80.063.732	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 28 de junio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.

ESE Centro de Salud Municipal San Pedro de Cartago	Cartago	12	\$ 65.369.652	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 28 de junio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud Nuestra Señora de Fátima	Chachagüí	18	\$ 51.655.812	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 28 de junio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud la Buena Esperanza	Colón	17	\$ 52.000.286	Ya se firmó la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020, la ESE ya realizó cargue de documento a PISIS.
Hospital San Andrés de Tumaco	Tumaco	64	\$ 398.538.105	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 28 de junio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
Hospital San Andrés de Tumaco	Tumaco	365	\$ 960.857.553	Por parte del componente de dotación no se ha realizado seguimiento de la ejecución de los recursos.
ESE Centro de Salud Consacá	Consacá	34	\$ 114.507.951	Ya se firmó la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020, la ESE ya realizó cargue de documento a PISIS.

ESE Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús	Contadero	33	\$ 108.719.200	Ya se firmó la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020, la ESE ya realizó cargue de documento a PISIS.
ESE Centro de Salud San Bartolomé de Córdoba	Córdoba	16	\$ 51.929.075	El día 12 de septiembre del 2023 se realiza seguimiento de ejecución de recursos de la Resolución 1940/20 en conjunto con la ESE, Ministerio de Salud y el IDSN. Queda pendiente por parte de la ESE el informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 29 de junio del 2021, que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020 para firmas.
ESE San Pedro de Cumbitara	Cumbitara	16	\$ 93.524.610	El día 13 de septiembre del 2023 se realiza seguimiento de ejecución de recursos de la Resolución 1940/20 en conjunto con la ESE, Ministerio de Salud y el IDSN. Queda pendiente por parte de la ESE la consolidación de toda la información y el cargue de la información en PISIS y el informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 29 de junio del 2021, que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN.
ESE Centro de Salud San Isidro	El Peñol	31	\$ 129.231.427	El día 25 de octubre del 2023 se realiza seguimiento de ejecución de recursos de la Resolución 1940/20 en conjunto con la ESE, Ministerio de Salud y el IDSN. Queda pendiente por parte de la ESE cargue de informes parafiscales y finales, facturas de venta, comprobantes de pago y registro fotográfico de la dotación adquirida, formato mes a mes de rendimientos financieros y el informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 29 de junio del 2021, que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN.

E.S.E. Centro Hospital San Luis	El Tambo	22	\$ 71.381.247	El día 10 de octubre del 2023 se realiza seguimiento de ejecución de recursos de la Resolución 1940/20 en conjunto con la ESE, Ministerio de Salud y el IDSN. Queda pendiente por parte de la ESE el oficio de cierre de la cuenta bancaria, formato de rendimientos financieros y Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020 para firma.
ESE Centro de Salud de Funes	Funes	13	\$ 73.117.882	El día 11 de octubre del 2023 se realiza seguimiento de ejecución de recursos de la Resolución 1940/20 en conjunto con la ESE, Ministerio de Salud y el IDSN. Queda pendiente por parte de la ESE la póliza del contrato 1264-2021, el formato mes a mes de rendimientos financieros, y el informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 29 de junio del 2021, que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN.
ESE Centro de Salud Guachavés	Guachavés	33	\$ 129.282.756	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 29 de junio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro Hospital Guaitarilla	Guaitarilla	34	\$ 175.773.319	El día 23 de octubre del 2023 se realiza seguimiento de ejecución de recursos de la Resolución 1940/20 en conjunto con la ESE, Ministerio de Salud y el IDSN. Queda pendiente por parte de la ESE la devolución de los recursos de la Centrífuga, el diligenciamiento del formato de varias entidades con el reintegro del valor de la centrífuga y el informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 29 de junio del 2021, que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN.

ESE Centro de Salud Señor de los Milagros	Gualmatán	17	\$ 77.006.864	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 30 de junio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud Iles	Iles	20	\$ 82.390.887	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 30 de junio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud Santiago Apóstol	Imués	30	\$ 84.467.597	Ya se firmó la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020, la ESE ya realizó el cargue de documento a PISIS.
Hospital El Buen Samaritano ESE	La Cruz	44	\$ 176.043.541	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 30 de junio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro Hospital de la Florida	La Florida	29	\$ 78.421.397	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 30 de junio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.

ESE Centro de Salud Nuestra Señora del Carmen	La Tola	40	\$ 116.457.048	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 22 de julio del 2021 que se realizó con el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud San José de Leiva	Leiva	23	\$ 145.241.002	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 30 de junio del 2021, que se realizó con el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud Juan Pablo II	Linares	10	\$ 53.945.080	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 30 de junio del 2021, que se realizó con el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud Los Andes	Los Andes	24	\$ 127.236.755	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 30 de junio del 2021, que se realizó con el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
Centro de Salud Municipal Luis Acosta	La Unión	2	\$ 31.300.000	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS, presentación ante el IDSN de toda la documentación y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.

ESE Centro de Salud Saul Quiñonez	Magüí Payan	20	\$ 74.208.416	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 30 de junio del 2021, que se realizó con el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud San Sebastián	Nariño	16	\$ 112.242.194	Ya se firmó la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020, la ESE ya realizó el cargue de documento a PISIS.
ESE Centro de Salud Camilo Hurtado Cifuentes	Olaya Herrera	35	\$ 93.193.977	Pendiente por parte de la ESE el cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 22 de julio del 2021 que se realizó con el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud San Miguel de Arcángel	Ospina	37	\$ 98.417.754	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 1 de julio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud Policarpa	Policarpa	27	\$ 114.342.079	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 1 de julio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.

ESE Centro Hospital Luis Antonio Montero	Potosí	18	\$ 41.842.660	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 1 de julio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud de Providencia	Providencia	29	\$ 143.462.851	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 1 de julio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro Hospital Nuestro Señor de la Divina Misericordia	Puerres	47	\$ 197.427.754	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 1 de julio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud San Bernardo	San Bernardo	27	\$ 55.628.174	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 1 de julio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.

ESE Centro de Salud San Lorenzo	San Lorenzo	25	\$ 137.846.880	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 1 de julio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
Hospital San Carlos ESE	San Pablo	46	\$ 287.722.927	Se firmó la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020, la ESE ya realizó cargue de documento a PISIS.
Hospital Clarita Santos ESE	Sandoná	34	\$ 173.277.811	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 22 de julio del 2021, que se realizó con el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
E.S.E. Centro de Salud del Tablón de Gómez	Tablón de Gómez	25	\$ 73.301.897	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 22 de julio del 2021 que se realizó con el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro Hospital San Juan Bautista	Taminango	27	\$ 107.945.674	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 2 de julio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.

ESE Centro de Salud Hermes Andrade Mejía	Tangua	26	\$ 137.259.602	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 2 de julio del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
ESE Centro de Salud Ya	Yacuanquer	31	\$ 82.388.601	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 22 de julio del 2021 que se realizó con el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
Hospital Lorencita Villegas de Santos	Samaniego	65	\$ 489.048.958	Pendiente por parte de la ESE cargue de los documentos a PISIS y presentación ante el IDSN de toda la documentación, del informe de los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 23 de julio del 2021 que se realizó con el IDSN y de la Certificación de cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020.
Hospital Cumbal ESE	Cumbal	38	\$ 200.283.754	El día 13 de septiembre del 2023 se realiza seguimiento de ejecución de recursos de la Resolución 1940/20 en conjunto con la ESE, Ministerio de Salud y el IDSN. Queda pendiente por parte de la ESE presentar Comprobantes de pago, y los compromisos con respecto a los equipos que se encuentran consignados en el acta del 19 de mayo del 2021 que se realizó con el Ministerio de Salud y el IDSN.

- Recomendación: Se requiere continuar con el seguimiento de acuerdo al cronograma programado directamente por el Ministerio de Salud y Protección Social; una vez se cargue la información y sea aprobada por el Ministerio de Salud, las ESE deben diligenciar el formato de Certificación de Cierre de Ejecución Técnica y Financiera de los recursos transferidos mediante la Resolución 1940/2020 para la firma de Dirección; esta certificación solamente la han diligenciado siete (7) ESE: Aldana, Colón, Consacá, Contadero, Imués, Nariño, San Pablo.

2.44.8 Meta de Producto No. 179: Servicio de aprobación de planes bienales de inversiones públicas en los municipios de la jurisdicción.

Meta cumplida. En lo corrido del periodo de Gobierno, se ha adelantado la formulación del Plan Bienal de Inversiones de los periodos 2020-2021 y 2022-2023. Se han gestionado y aprobado por Minsalud siete (7) ajustes para el periodo de gobierno. Para la vigencia 2023, se gestiona la aprobación de dos ajustes.

Para el Plan Bienal 2020-2021, se registró y aprobó un total de 135 proyectos de infraestructura, por valor aproximadamente de 381 mil millones.

Para el Plan Bienal 2022-2023, se registró y aprobó un total de 129 proyectos de infraestructura, por valor aproximadamente de 347 mil millones. Se evidencia cumplimiento de la meta según las normas nacionales.

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/planesbienales/>

El último ajuste realizado en el IDSN fue el ajuste No. 5, radicado el 30 de septiembre de 2023 aún no ha sido aprobado por MinSalud.

2.44.9 Meta de Producto No. 180: Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes

Meta cuatrienio: 45 ambulancias. En este cuatrienio y con corte al 30 de septiembre del 2023 se han entregado 56 ambulancias terrestres y fluviales para la red pública hospitalaria, con lo cual se supera la meta.

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO – BPIN 202000030023"

- Entidad designada como ejecutora: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
NIT: 891280001 - 0 Representante Legal: DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
- Tipo de recursos: Fondo de Compensación Regional – FCR 60%
- Valor del proyecto: QUINCE MIL SETECIENTOS CATORCE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS (\$15.714.362.499) MDA/CTE.
- Adquisición ambulancias: \$ 15.682.430.499
- Apoyo a la supervisión: \$ 31.932.000
- Acuerdo aprobación de OCAD Acuerdo No. 106 del 19 de junio de 2020
- Detalle del Proyecto: El proyecto consiste en la adquisición de ambulancias TAB, TAM y Fluviales para municipios del Departamento de Nariño: Pasto, Ipiales, Albán, Ancuya, Barbacoas, Belén, Colón, Contadero, Cumbitara, El Rosario, El Tablón, La Cruz, La Llanada, Linares, Los Andes , Magüí Payán, Providencia, Ricaurte, Roberto Payán, Samaniego, San Bernardo, San Lorenzo, San Pablo, Santacruz, Taminango, Buesaco, Consacá, Córdoba, Cumbal, El Tambo, Funes, Guachucal, Guaitarilla, Iles, Imués, La Florida, Mallama, Nariño, Pupiales, San Pedro de Cartago, Sandoná, Tangua, Yacuanquer, El Charco, Francisco Pizarro, La Tola, Mosquera, Olaya Herrera, y Santa Bárbara.

Con el proyecto ejecutado, se fortalecerán 51 IPS de la red pública en 49 municipios del departamento con la dotación de 53 ambulancias; 43 TAB, (de acuerdo a las condiciones geográficas del Departamento), 2 TAM, 8 ambulancias fluviales.

- Se tiene el contrato de compraventa No. 2020000631, suscrito con la U.T GRUPO ELITE V&P 2020, cuyo objeto es: entregar a título de venta las siguientes ambulancias de transporte asistencial básico y medicalizado terrestres y fluviales para las IPS beneficiarias del proyecto "FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO", con toda la dotación obligatoria de acuerdo a la normatividad vigente y de conformidad con las condiciones y características técnicas establecidas en los estudios previos y pliegos de condiciones.
- Supervisor: Jefe Oficina Asesora de Planeación
- Los Ítems contractuales se encuentran descritos de la siguiente forma:

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	VALOR TOTAL	% EJECUCIÓN
I	AMBULANCIAS TAM TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRES	1	2	\$316.330.500	\$632.661.000	100%
II	AMBULANCIAS TAB TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO DE DIFICIL ACCESO)	1	23	\$310.065.000	\$7.131.495.000	100%
III	AMBULANCIAS TAB TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO ACCESO INTERMEDIO)	1	20	\$259.883.000	\$5.197.660.000	100%
IV	AMBULANCIAS FLUVIALES	1	8	\$280.998.000	\$2.247.984.000	25%
VR TOTAL IVA INCLUIDO					\$15.209.800.000	

VALOR CONTRATO: \$15.209.800.000

El contrato se encuentra vigente hasta el 30 noviembre de 2023

Ejecución física: 88,67%

Actualmente, este contrato se encuentra vigente hasta el 30 de noviembre de 2023

PROYECTO "APOYO PARA TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES A LA RED PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"

Se firmaron 13 convenios interadministrativos

Valor del Contrato \$ 3,917,694,035

ITEM	ESE BENEFICIARIA	CONVENIO	VALOR CONVENIO	MUNICIPIO	CLASE Y TIPO TERRENO	ESTADO DEL CONVENIO
1	HOSPITAL EDUARDO SANTOS ESE	2022000421	\$ 354,825,000	LA UNION	TAM	Ejecución física 50%
2	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE	2022000422	\$ 357,247,784	EL CHARCO	TAB FLUVIAL	Ejecución física y financiera 100%
3	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA	2022000432	\$ 332,346,980	LEIVA	TAB DIFICIL	Ejecución física y financiera 100%
4	CENTRO DE SALUD POLICARPA	2022000430	\$ 332,346,980	POLICARPA	TAB DIFICIL	Ejecución física y financiera 100%
5	ESE CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE PEÑOL	2022000431	\$ 332,346,980	EL PEÑOL	TAB DIFICIL	Convenio liquidado en diciembre de 2022.
6	ESE CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	2022000433	\$ 332,346,980	ARBOLEDA	TAB DIFICIL	Ejecución física y financiera 100%
7	ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	2022000423	\$ 268,033,333	ALDANA	TAB INTERMEDIO	Ejecución física y financiera 100%
8	ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	2022000424	\$ 268,033,333	CHACHAGUI	TAB INTERMEDIO	Ejecución física 50%
9	ESE CENTRO DE SALUD CUASPUD	2022000425	\$ 268,033,333	CUASPUD CARLOSAMA	TAB INTERMEDIO	Ejecución física y financiera 100%
10	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS	2022000426	\$ 268,033,333	GUALMATAN	TAB INTERMEDIO	Ejecución física y financiera 100%

11	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL	2022000427	\$ 268,033,333	OSPINA	TAB INTERMEDIO	Ejecución física y financiera 100%
12	CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	2022000428	\$ 268,033,333	POTOSI	TAB INTERMEDIO	Ejecución física y financiera 100%
13	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA DE PUERRES	2022000429	\$ 268,033,333	PUERRES	TAB INTERMEDIO	Ejecución física 50%

De los 13 convenios interadministrativos suscritos entre el IDSN y las ESE se ha ejecutado y liquidado nueve (9) convenios, un convenio de No. 2022000431 suscrito con la ESE San Isidro de El Peñol se liquidó en diciembre de 2022 y tres convenios tienen prórroga de contrato para dar cumplimiento al objeto contractual.

2.44.10 Meta de Producto No. 181: Infraestructura hospitalaria de nivel 1 construida y dotada.

Meta cuatrienio: 10 proyectos de infraestructura hospitalaria de nivel I construida y dotada. En lo corrido del periodo de gobierno, se cumple con la ejecución y terminación de los siguientes proyectos:

- Construcción Puesto de Salud Santa Fe, municipio de Buesaco
- Reposición y dotación del Hospital de primer nivel del municipio de Guachucal Primera Fase
- Construcción del puesto de salud en el corregimiento de Cuatis Del Municipio De Gualmatán
- Reposición Puesto de Salud santa María Buesaco
- Reposición y dotación Puesto de Salud Tallambí Cumbal
- Reposición y dotación puesto de salud Santa Martha San Lorenzo
- Construcción Centro de Salud del Corregimiento de Santa Cruz del Municipio de Policarpa, Departamento de Nariño
- Construcción del Hospital Buen Samaritano de La Cruz,
- Construcción Hospital Santa Mónica de Pasto,
- ESE Pasto Salud – Puesto de Salud San Vicente;

Es importante informar que a la fecha se encuentra en proceso de construcción un (1) proyectos: Centro de Salud Lorenzo – Pasto. Hay proyectos que ya se encuentran viabilizados y con asignación de recursos, tales como: Construcción de la Segunda Fase del Hospital de Guachucal ESE, Construcción ESE San José de Leiva, ESE Centro de Salud San Bartolomé de Córdoba, ESE San José de Albán y ESE San Miguel Arcángel de Ospina; los cuales tienen pendiente la ejecución.

El IDSN dentro de sus competencias realizó el acompañamiento y asesoría en la elaboración de los proyectos, los viabilizó y gestionó los recursos para la ejecución de los mismos, de esta manera, con la ejecución física se daría cumplimiento a esta meta.

Se recomienda hacer el seguimiento a la ejecución de los proyectos.

2.44.11 Meta de Producto No. 182: Infraestructura hospitalaria de nivel 1 ampliada.

Meta cuatrienio: 5 proyectos de infraestructura de nivel 1 ampliada. En el cuatrienio, se cumplió con la ampliación de la ESE Yacuanquer, con el proyecto "Ampliación y dotación del área de promoción y prevención - unidad amigable para adolescentes y jóvenes y área administrativa centro de salud Saludya ESE" - municipio de Yacuanquer, IPS Municipal de Ipiales ESE; Ampliación Centro de Salud San Juan Bautista de Pupiales ESE Pupiales. Se debe tener en cuenta que la gestión de esta meta está sujeta a la presentación y radicación de los proyectos al IDSN por parte de las ESE.

2.44.12 Meta de Producto No. 183: Infraestructura hospitalaria de nivel 2 construida y dotada.

Meta cumplida con línea de base. Durante el cuatrienio, fue aprobada y ejecutada la Construcción de la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital San Andrés de Tumaco.

2.44.13 Meta de Producto No. 184: Infraestructura hospitalaria de nivel 2 ampliada.

Meta cumplida. Se encuentra en proceso de ejecución la ampliación de infraestructura hospitalaria nivel 2 en el CEHANI y la ampliación para el servicio de tomografía en el Hospital Eduardo Santos de La Unión.

2.44.14 Meta de Producto No. 185: Infraestructura hospitalaria de nivel 3 con reforzamiento estructural

En esta vigencia no se radicaron proyectos para reforzamiento estructural para los hospitales de 3er nivel. No obstante, se debe tener en cuenta que la gestión de esta meta está sujeta a la presentación y radicación de los proyectos al IDSN por parte de las ESE.

En el siguiente link se encuentran relacionados los proyectos de infraestructura y dotación

https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1yTOYW0UVwN2xiOciW7EUOI3r3636F_GY

2.44.15 Meta de Producto No. 186: Actualizado y operando el programa de reorganización territorial de rediseño y modernización de redes de empresas sociales del estado

Meta cumplida. El 17 de septiembre de 2023 el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la viabilidad de la propuesta -versión 2023- del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de RED de las ESE del departamento de Nariño, el cual dispuso una nueva metodología de la prestación de servicios de salud primarios, ofertada por hospitales públicos en Colombia 2022 la cual define nuevas tipologías bajo el concepto del actual gobierno de hospital público lo cual implica que los cambios al documento red deban desarrollarse bajo la nueva metodología. Con la aprobación se da cumplimiento a la meta propuesta.

2.44.16 Meta de Producto No. 187: Operando el sistema de referencia y contrarreferencia del Departamento de Nariño según normatividad vigente.

Meta cumplida. Se logra Implementar mecanismos y estrategias que permitan la centralización de la información a nivel departamental, mejorando el acceso a los servicios de salud y la atención permanente, continua, oportuna e integral a los usuarios mediante el desarrollo técnico administrativo del sistema de referencia y contrarreferencia, como componente de Red de servicios.

2.44.17 Meta de Producto No. 188: Realizada inspección, vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del Departamento de Nariño.

Porcentaje de cumplimiento de la meta de producto: El IDSN, como meta cuatrienio se fijó una meta del 100% de acciones de IVC a los prestadores reportados ante el ente territorial y en cumplimiento de sus competencias de inspección, vigilancia y control obtuvo el 100% de seguimiento en forma trimestral para cada vigencia del año 2020 al año 2022, para el año 2023 con corte al mes de septiembre tiene una ejecución del 75%, una vez reportado el 4 trimestre en el mes de Diciembre se dará cumplimiento del 100% de la meta establecida para el cuatrienio.

Actividad: Desarrollar el 100% de las actividades de verificación y/o de IVC en la prestación de servicios de salud

Actividad	Unidad Medida Anual	2020	2021	2022	Logro a 30 septiembre 2023
Desarrollar el 100% de las actividades de verificación y/o de IVC en la prestación de servicios de salud	100	100%	100%	100%	75%

El dato es tomado y analizado del porcentaje proyectado y programado para cada vigencia de las PQR interpuestas por Prestación de Servicios a las cuales se les realiza visita de IVC.

Actividad: Realizar 4 talleres regionales de capacitación dentro del SOGC (presenciales y/o virtuales)

Actividad	Unidad Medida Anual	2020	2021	2022	Logro a 30 septiembre 2023.
Realizar 4 talleres regionales de capacitación dentro del SOGC (presenciales y/o virtuales)	100%	100%	100%	100%	75%

En el año 2020 se programaron 4 talleres relacionados con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS, sin embargo, con motivo de presentarse lo relacionado con la pandemia por COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social emite lineamientos entre los que se encuentran el decreto 538 de 2020 y la resolución 536 de 2020 los cuales fueron socializados en los talleres programados.

Para el año 2021, 2022 y 2023 se realizaron talleres dirigidos a los Prestadores de servicios del departamento de Nariño haciendo énfasis a las Empresas Sociales del Estado en las que se da a conocer la normatividad vigente en lo referente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad

SOGCS, considerando que la atención en salud que se brinde a población debe estar enmarcada en el cumplimiento de la misma.

Actividad: Seguimiento al cumplimiento de las condiciones de Habilitación

En concordancia con lo dispuesto en el Registro Especial de prestadores de Servicios - REPS realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social y con corte a 30 de septiembre de 2023 se evidencia un total de 1688 prestadores, este dato a expensas del profesional independiente. Se evidencia un crecimiento de prestadores de servicios de salud en un 2,3 %, encontrando por tanto un balance positivo de incremento.

En la vigencia 2023 dentro del sistema de registro especial de prestadores de servicios de salud (REPS) y de manera permanente se realiza depuración de base de datos, frente a novedades que implican cierre de servicios de salud y en ocasiones cierres definitivos de los prestadores de servicios de salud.

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	No.	%
Profesional Independiente	1293	77
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	354	20,9
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	31	1,8
Transporte Especial de Pacientes	10	0,6
Total	1688	100

FUENTE: REPS 30-09-2023

En la oferta de servicios de salud que para el Departamento de Nariño predomina la baja complejidad y representa aproximadamente el 87% del total de prestadores de servicios de salud, la media y alta complejidad en aproximadamente 13%.

Por motivo de la emergencia sanitaria causada por el coronavirus COVID 19, se hicieron varias modificaciones entre las cuales se amplió el tiempo de transitoriedad de la Resolución 3100 de 2019, y se expide la Resolución 856 del 29 de mayo de 2020 que suspende el plan de visitas de verificación de condiciones de habilitación, salvo las visitas previas y algunas que fueran consideradas necesarias; en el año 2021 y 2022 se expidieron varias resoluciones modificatorias ampliando el plazo para que los Prestadores de Servicios de Salud realizarán la actualización del portafolio en el en la plataforma REPS.

En el año 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social emite lineamientos para que hasta el 30 de abril de 2023 se realice la actualización del portafolio y queda vigente la Resolución 3100 de 2019 y precisa que las entidades departamentales tienen hasta el 30 de junio de 2023 para registrar en el REPS el plan de visitas de verificación que será ejecutado en el segundo semestre de 2023 iniciando el 1 de julio.

Es así como a 30 de junio de 2023, se hace cargue por parte del IDSN del plan de visitas al Ministerio de Salud y Protección Social en la cual se priorizaron los servicios autorizados transitoriamente, además, de los definidos por la norma.

A continuación, se mencionan las metas propuestas con relación a la ejecución de las visitas de verificación.

PERIODO	Nº VISITAS HABILITACIÓN	% DE CUMPLIMIENTO
AÑO 2019	307	115%
AÑO 2020	77	19%
AÑO 2021	104	32%
AÑO 2022	136	90%
AÑO 2023 (corte Septiembre)	43	50%
TOTAL	1371	77.1

La pandemia por SARS COV-2 COVID 19 afectó de manera considerable que se ejecutarán las visitas de verificación de condiciones de habilitación de manera ordinaria o habitual, con la expedición de la Resolución 856 de 2020 se suspendió el plan de visitas durante los años 2020, 2021 y 2022, por lo que no se dio cumplimiento al cronograma reportado ante el Ministerio de Salud, de allí que no se cumpliera con la meta planteada.

En junio de 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social expide lineamientos para que el ente departamental realice la programación de plan de visitas y lo cargue a la plataforma REPS y debe ser ejecutado a partir del 1 de julio de 2023 y que como se evidencia en dicho informe con corte al 30 de septiembre tenemos un cumplimiento del 50% debido a que algunas visitas han sido reprogramadas por factores de orden público y movilizaciones sociales para los municipios de la Costa Pacífica.

Otra de las barreras para dar cumplimiento al Plan es que según lo establece normativamente el Decreto 780 de 2016, los prestadores de servicios de salud deben tener visita de verificación de condiciones de habilitación por lo menos una vez cada cuatro años, lo que equivale para el departamento de Nariño realizar aproximadamente la verificación de condiciones de habilitación a un promedio de 485 prestadores por año, lo cual significa realizar como mínimo 485 visitas anuales, 32 mensuales y 11 semanales; sumado a esto, se debe atender los requerimientos de solicitudes de visitas previa, asistencias técnicas y otras solicitudes de los prestadores teniendo en cuenta además los tiempos de desplazamiento, preparación y realización de informes, por lo que se hace necesario incrementar el equipo humano técnico que realiza estas funciones, en razón a la limitación que frente a la capacidad resolutoria institucional se tiene en el momento.

Validación del Registro Especial de Prestadores de Servicios de salud "REPS"

Frente al reporte habitual que los prestadores de servicios de salud realizan a través del registro especial de prestadores de servicios de salud REPS en el Departamento de Nariño encontramos el siguiente cuadro resumen.

VALIDACIÓN DEL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD "REPS" ENERO A SEPTIEMBRE 2023

OBJETO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Inscripciones	162	Registro de nuevos prestadores de salud
Novedades	1710	Registro de novedades de prestadores de salud
Visitas A Prestadores de Salud	34	Registro de visitas a prestadores de salud
	99	Servicios verificados
Certificaciones de Habilitación	654	Atender solicitud de prestadores de salud y entes de control
Autorizar Distintivos de Habilitación a los prestadores de Salud del Departamento de Nariño		
Brindar Asistencia técnica prestadores de servicios de salud en lo referente al proceso de Habilitación		
Circulares enviadas vía correo electrónico a prestadores de salud, entes de control y otros		

FUENTE: REPS-IDSN 02/10/2023

Es importante tener en cuenta que desde el área de habilitación a través de un técnico operativo se realiza la administración de la plataforma del Registro de Prestadores de Servicios de Salud REPS a nivel departamental, es en esta donde se brinda asistencia técnica permanente a los Prestadores de servicios de salud para realizar las inscripciones, novedades, cierres temporales y definitivos, se hace el cargue de los informes de verificación de condiciones de habilitación realizadas e inspección vigilancia y control y se valida todas las novedades que se realicen en línea, se autorizan distintivos y expide las certificaciones de habilitación.

Inspección vigilancia y control a la prestación de servicios de salud PQRS año 2020- 2023

AÑOS	PQRS	CERRADAS (NO AMERITO PAS)	PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO (SI AMERITO PAS)
2020	190	145	45
2021	210	130	80
2022	261	141	120
2023 (corte Septiembre)	181	117	64
TOTAL	842	533	309

El cuadro muestra que en los años 2020 hasta septiembre del año 2023, se han recibido por los diferentes canales que tiene habilitado el IDSN un total de 842 peticiones, quejas y reclamos, por presuntas irregularidades en la prestación de servicios de salud por parte de los prestadores de servicios de salud del del departamento de Nariño, siendo en el año 2022 en el que más se

interpusieron quejas, puesto que se radicaron 261 de las cuales el 46% se remitieron para la apertura de proceso administrativo sancionatorio.

Seguidamente se encuentran las 210 quejas interpuestas en año 2021, luego está el año 2020 en el cual se evidencia que, de los 4 años, en este fue donde el porcentaje fue menor de las que ameritaron la apertura de proceso administrativo sancionatorio (24%).

Con corte al 30 de septiembre del 2023 se han instaurado 181 PQR las cuales han sido tramitadas al 100%.

Informe de Gestión PAMEC 2023

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño en cumplimiento de sus competencias realiza asistencias técnicas a los Prestadores de Servicios de Salud, así como adelanta auditorias en campo y en escritorio al planteamiento del Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad PAMEC, sus avances en la implementación del mismo.
- Se realizó inspección y vigilancia a la formulación y cumplimiento a la ejecución del PAMEC de los prestadores de servicios de salud de nuestra jurisdicción, según lo dispuesto en la Circular Externa 012 del 4 de agosto de 2016 con el fin de verificar la adopción de este instrumento por parte de cada una de las gerencias de las entidades y su evaluación al proceso.
- En el año 2020 con motivo de la pandemia del SARS COV-19, los prestadores de servicios de salud encaminaron sus acciones a garantizar la atención en salud en diferentes modalidades y desde el IDSN también se enfocó las acciones a la vigilancia del cumplimiento de los planes de acción y las actividades implementadas para evitar el contagio y la diseminación del virus.
- En el año 2021 se realizó asistencia técnica virtual a los Prestadores de Servicios de Salud en la cual se da a conocer los enfoques bajo los cuales se debe plantear el PAMEC, la ruta crítica del PAMEC y se socializa las actividades de evaluación que se realizaron.
- En el año 2022 se realizaron asistencias técnicas de manera presencial y por los 4 nodos del departamento de Nariño a las Empresas Sociales del Estado del departamento de Nariño contando con la participación de todos los prestadores de servicios de salud convocados.
- En atención a los hallazgos encontrados en el seguimiento, se realizó asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud de la red pública por nodos en el mes de mayo y junio de 2023, en formulación, ejecución y evaluación de PAMEC.
- Asimismo, en cumplimiento de las acciones de inspección, vigilancia y control el Instituto Departamental de Salud de Nariño realiza seguimiento a los programas de auditoría y mejoramiento de la calidad (PAMEC) de IPS públicas, privadas y Mixtas a los cuales por medio de la circular número 300 del 22 de noviembre de 2022 insta al "seguimiento sobre ejecución y reporte del PAMEC periodo 2022" y solicita enviar la información que debe contener (documento PAMEC y soportes de la ruta crítica vigencia 2022) al correo electrónico pamecipsidsn@gmail.com el cual debe ser reportado con plazo máximo hasta el 16 de enero de 2023; de acuerdo con la información remitida por los prestadores, para que el IDSN siga realizando la evaluación del programa y realizar el reporte del archivo tipo ST003 de conformidad con la Circular 012 del 2016 con plazo máximo hasta el 28 de febrero de 2023.
- En el mes de febrero de los años 2021, 2022 y 2023, se realizó seguimiento a la red pública de Prestadores de Servicios de Salud a la ejecución de PAMEC vigencia año anterior obteniendo los siguientes resultados: de las 68 ESEs reportaron la información 64 que

corresponde al 94%. Referente al enfoque, el 58% es acreditación, el 39% seguridad del paciente y el 35% indicadores de Calidad. En la evaluación de criterios generales el criterio con mayor incumplimiento es la divulgación del PAMEC, en la realización de autoevaluación los criterios con mayor incumplimiento son las auditorías internas y la escucha de la voz del cliente. En la implementación del PAMEC los ítems con mayor incumplimiento son la programación y ejecución de auditorías y el aprendizaje organizacional.

- El ente territorial continúa realizando seguimiento y evaluación del PAMEC de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, desde la subdirección de calidad y aseguramiento dependencia IVC prestación de servicios de salud, en la que adicionalmente se realizan acompañamientos y evaluaciones mediante circulares externas, oficios, correos electrónicos, llamadas telefónicas y mensajes de WhatsApp enviados en diferentes tiempos correspondiente al periodo 2023.
- Se continúa evaluando el programa con visitas en campo, según cronograma de visitas es así que para el año 2022 se evaluaron en campo 10 prestadores de servicios de salud entre IPS y ESE.
- Para el año 2023 y teniendo en cuenta el plan de visitas vigencia 2023, es así como en el periodo de julio a septiembre de 2023 se han evaluado 14 programas para la auditoría del mejoramiento de la calidad PAMEC en campo.
- Además, la evaluación también se hace por medio de documentos a través de la tecnología de la información y comunicación de los soportes enviados al correo institucional pamec.sca@idsn.gov.co para lo cual se modificó la lista de chequeo según indicaciones de la Supersalud, para evaluar el documento y los soportes de los diez pasos de la ruta crítica y poder realizar el reporte del programa.
- En febrero del año 2022 se recibe visita de la Superintendencia Nacional de Salud y se dejan dos oportunidades de mejora relacionadas con: Sistema Único de Habilitación y resolución 256 de 2016, a lo cual el IDSN realizan plan de mejoramiento en el cual se plantearon acciones para subsanar estas oportunidades de mejora, entre las cuales se encuentra la asistencia técnica y diferentes acciones encaminadas a la sensibilización a las IPS públicas, privadas, mixtas y servicios de transporte asistencial de pacientes, para que realicen el reporte de los indicadores de la resolución 256 de 2016, así mismo se adelantan visitas de IVC para verificar el cumplimiento de lo dispuesto en la normativa vigente como es la calidad del dato, el procedimiento establecido, el análisis de los indicadores y las acciones adoptadas de acuerdo a los resultados obtenidos. En cumplimiento de dicho plan en el mes de septiembre de 2023 la Supersalud hace el cierre del plan de acción.

Sistema de Información para la Calidad en Salud 2023

Se realizó inspección y vigilancia al cumplimiento de la Circular 256 de los prestadores de servicios de salud, con el fin de realizar Monitoreo del reporte de información del Sistema de información para la calidad, enmarcado en el contexto normativo vigente.

El Instituto Departamental de Salud de Nariño realiza seguimiento de IPS públicas, privadas y Mixtas y Servicios de Transporte Especial de Pacientes, a los cuales por medio de la circular número 60 de marzo de 2023 insta al seguimiento al reporte, calidad del dato, análisis de indicadores, estrategias y planes de mejora de los indicadores de calidad contenidos en la resolución 256 de 2016.

El ente territorial desde la subdirección de calidad y aseguramiento continúa realizando seguimiento al reporte de indicadores del Sistema de Información para la Calidad de las instituciones prestadoras

de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, y Servicios de Transporte Especial de Pacientes, referente a Monitoreo y reporte de información en plataforma PISIS e implementación de los planes de mejora.

Se documentó y presentó a la oficina de Gestión de Calidad el procedimiento y la lista de chequeo de "seguimiento al reporte, calidad del dato y acciones de mejora Resolución 256 de 2016".

Se realizó asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud de la red pública por nodos en el mes de mayo y junio de 2023, en formulación, ejecución y evaluación de Sistema de Información para la Calidad. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

Se emitió la Circular Externa No. 222 del 29 de septiembre de 2023 dirigida a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS públicas, privadas, mixtas, empresas de transporte especial de pacientes, recordándoles los tiempos de reporte de los indicadores de la resolución 256 de 2016, haciendo énfasis que desde el 1 al 31 de octubre de 2023 se debe reportar el tercer trimestre del año 2023. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

LOGROS:

- En el mes de junio 2023 se realizó asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud referente a la Resolución 3100 de 2019, se hizo en dos jornadas presenciales y se contó con la participación de las 68 empresas sociales del Estado y 84 prestadores de servicios de salud.
- Se han atendido de manera oportuna las solicitudes de visitas previas realizadas por los Prestadores de Servicios de Salud, durante el primer mes de solicitud, realizando 30 visitas.
- Se ha brindado asistencia técnica, en lo relacionado con el programa de reactivo vigilancia a los Prestadores de servicios de salud que tengan habilitado el servicio de laboratorio clínico y se han realizado 20 visitas.
- Se realizó asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud de la red pública por nodos en el mes de mayo y junio 2023, en formulación, ejecución evaluación de Sistema de Información para la Calidad, que contó con la participación de 60 Empresas Sociales del Estado y se han realizado 40 visitas de inspección, vigilancia y control en el marco de la Resolución 256 de 2016, con el fin de verificar la calidad del dato, el cargue de la información en los tiempos establecidos, el análisis de los resultados y el planteamiento de las acciones de mejora.
- Se emitieron Circulares Externas de manera trimestral dirigida a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS públicas, privadas, mixtas, Servicios de Transporte Especial de Pacientes recordándoles los tiempos de reporte de los indicadores de la Resolución 256 de 2016, haciendo énfasis que desde el 1 al 31 de octubre de 2023 se debe reportar el tercer trimestre del año 2023.
- Se han articulado acciones de inspección, vigilancia y control con la dimensión de sexualidad y derechos sexuales de la Subdirección de Salud Pública en el marco del programa de la reducción de la mortalidad materna, para lo cual se han realizado 14 visitas a las IPS priorizadas en las que se presentaron casos de muertes maternas.

RETO:

- Continuar con las visitas de inspección, vigilancia y control a los Prestadores de Servicios de Salud priorizados para verificar el cumplimiento del reporte de los sistemas de información de acuerdo a lo definido en la Resolución 256 de 2016.
- Adelantar las acciones correspondientes para contar con una plataforma que permita monitorizar la información y el cargue de la misma en lo relacionado con la Resolución 256 de 2016 por parte de las IPS públicas, privadas, mixtas y servicios de transporte de pacientes, con el fin de realizar el monitoreo permanente y oportuno de los indicadores de calidad en salud reportados.
- Realizar una visita a los Prestadores de Servicios de Salud una vez cada 4 años como lo establece la Resolución 3100 de 2019 y Decreto 780 de 2016.
- Incrementar el Talento humano y planta de personal para el área de habilitación e IVC con el fin de poder tener mayor cobertura en las acciones que demanda la Resolución 3100 de 2019.

DIFICULTADES:

- Contar con personal que cumpla los requisitos para ejercer las acciones de Habilitación e IVC.
- Rotación y renuncia de personal capacitado por múltiples causas.
- El incremento del número de peticiones, quejas y reclamos genera represamiento, ocasionando demora en la gestión oportuna de las mismas.
- La situación de orden público de algunas regiones del departamento genera incumplimiento en la programación de actividades de visitas de habilitación e inspección, vigilancia y control.

Actividad: Seguimiento a la contratación de servicios de salud con recursos SGP subsidio a la oferta de baja, mediana y alta complejidad.

Asignación Recursos SGP Oferta 2020-2023

	2020	2021	2022	2023	TOTAL, CUATRIENIO
RECURSOS TOTALES OFERTA POR VIGENCIA	\$6.270.618.844	\$7.207.203.470	\$7.374.946.460	\$8.671.633.653	\$29.524.402.427

El Instituto Departamental de Salud de Nariño durante las vigencias 2020 a 2023 asignó los recursos de SGP Oferta para la financiación de los gastos de operación corriente de las ESE Monopolio de servicios trazadores. Así mismo en concordancia con lo establecido en el Decreto 268 de 2020 y Resolución 857 de 2020 determinó los indicadores de gestión de calidad, gestión de producción y gestión financiera para realizar el seguimiento de cada uno de los contratos.

En el siguiente cuadro se explica la medición realizada para cada uno de los indicadores los cuales son verificados de manera trimestral con base en la información reportada en el sistema de información de hospitales SIHO, los informes de cada una de las ESE y certificaciones de la dirección local de salud de cada municipio, los resultados obtenidos son el insumo para que el supervisor asignado realice el pago.

Gestión de Calidad	Periodicidad	Porcentaje
Nombre del indicador: Tiempo promedio de espera para asignación de cita medicina general	Trimestral	10%
Gestión de Producción	Periodicidad	Porcentaje
Nombre del indicador: Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en reps	Diario	10%
Nombre del indicador: Conformación de equipos multidisciplinarios	Mensual	20%
Nombre del indicador: Garantizar pruebas para estudios de conglomerados	Mensual	20%
Gestión Financiera	Periodicidad	Porcentaje
Nombre del indicador: Valor de ingresos corrientes recaudados	Trimestral	20%
Nombre del indicador: Valor de recuperación de cartera por venta de servicios de salud	Trimestral	20%

AÑO 2020

SUBSIDIO A LA OFERTA DEPARTAMENTAL O DISTRITAL: Para el año 2020, el Instituto Departamental de Salud de Nariño asignó un total de \$9.103.354.765, estos recursos corresponden a las once doceavas del CONPES 45 por un total de \$6.270.663.845 y la última doceava del año 2019, asignada mediante CONPES 39 por valor de \$2.832.690.920.

NOMBRE	TOTAL
SGP- PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CSF- CONPES 45	\$6.270.663.845
SGP- PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CSF- CONPES 39	\$2.832.690.920
TOTAL	\$9.103.354.765

Tal y como lo establecía la Ley 1955 de 2019, el valor asignado correspondiente a las once doceavas del año 2020 fue distribuidas para el ESE monopolio de servicios trazadores en concordancia con el Decreto 268 de 2020 y la Resolución 857 de 2020.

La última doceava del año 2019 fue destinada al saneamiento de las deudas NO PBS de acuerdo a lo consagrado en la Ley 1955 de 2019 como fuente obligatoria para el pago de estas atenciones.

PRESTADOR	VALOR
CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES ESE	\$315.066.726
CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	\$252.415.848
CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO E.S.E. - EL PEÑOL	\$246.150.760
CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA	\$246.992.340
CENTRO DE SALUD SAN LORENZO ESE	\$249.236.550
CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ESE	\$246.898.830
CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN ESE	\$246.246.024
CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE ESE	\$267.424.006
CENTRO DE SALUD SAPUYES ESE	\$250.498.918
CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES	\$305.435.322
CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR ESE	\$262.187.514
CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EMPRESA SOCIAL	\$249.470.322
COOPERATIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD RED MEDICRON IPS	\$333.656.224
ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN - LA TOLA	\$264.151.200
ESE CENTRO DE SALUD POLICARPA	\$254.987.340
ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	\$246.431.286
ESE SAN FRANCISCO DE MOSQUERA	\$362.896.462
ESE SAN PEDRO DE CUMBITARA	\$246.898.830
HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.	\$594.792.588
HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS E.S.E.	\$258.727.690
HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE EL CHARCO E.S.E.	\$280.936.024
HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS ESE	\$4289.118.040
TOTAL	\$46.270.618.844

AÑO 2021

SUBSIDIO A LA OFERTA DEPARTAMENTAL O DISTRITAL: para el año 2021 el Instituto Departamental de Salud de Nariño incorporó y distribuyó un total de \$7.207.203.470, recursos para los contratos de oferta con las 21 ESE del departamento que son monopolio de servicios trazadores y operadores de infraestructura pública. El valor del SGP oferta corresponde a las once doceavas del

año 2021 asignadas mediante documentos CONPES 55 por valor de \$6.621.671.040 y la última doceava del año 2020 asignada con el CONPES 52 por valor de \$585.532.430

NOMBRE DEL TERCERO	VALOR
CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EMPRESA SOCIAL	\$313.516.466
CENTRO DE SALUD SAPUYES	\$319.139.062
HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS ESE	\$376.134.171
COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR IPS	\$397.702.370
CENTRO DE SALUD SAN LORENZO ESE	\$317.876.694
CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ESE	\$315.538.974
ESE SAN PEDRO DE CUMBITARA	\$310.944.977
CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE ESE	\$354.440.137
ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN - LA TOLA	\$351.167.330
ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE- LEIVA	\$311.038.486
HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	\$338.852.826
CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES	\$385.560.457
ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	\$333.447.417
CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO ESE - EL PEÑOL	\$314.790.904
CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN ESE	\$302.986.776
CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR ESE	\$349.203.645
ESE SAN FRANCISCO DE MOSQUERA	\$426.942.608
CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	\$321.055.992
HOSPITAL. SAGRADO CORAZON DE JESUS DE EL CHARCO ESE	\$361.061.159
ESE CENTRO DE SALUD POLICARPA	\$326.690.147
CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES ESE	\$379.112.872
TOTAL	\$7.207.203.470

AÑO 2022

SUBSIDIO A LA OFERTA DEPARTAMENTAL O DISTRITAL: para el año 2022 el Instituto Departamento de Nariño distribuyó un total de \$7.374.946.467 provenientes del SGP para la financiación de los gastos de operación corriente de las 21 ESE monopolio de servicios trazadores. Estos recursos corresponden a las 11/12 del año 2022 asignados mediante documento CONPES 65

por valor de \$6.807.238.276 y la última doceava del año 2021 asignado mediante documento CONPES 62

PRESTADOR	VALOR
CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES ESE	\$369.553.730
CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	\$352.058.520
CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO E.S.E. - EL PEÑOL	\$351.474.038
CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA	\$332.381.736
CENTRO DE SALUD SAN LORENZO ESE	\$345.928.607
CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ESE	\$375.639.451
CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN ESE	\$253.535.956
CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE ESE	\$345.928.607
CENTRO DE SALUD SAPUYES ESE	\$345.928.607
CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES	\$428.972.882
CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR ESE	\$371.231.798
CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EMPRESA SOCIAL	\$315.117.812
COOPERATIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD RED MEDICRON IPS	\$239.034.683
ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN - LA TOLA	\$413.665.196
ESE CENTRO DE SALUD POLICARPA	\$325.388.077
ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	\$345.928.607
ESE SAN FRANCISCO DE MOSQUERA	\$362.954.815
ESE SAN PEDRO DE CUMBITARA	\$331.338.516
HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS ESE	\$335.658.342
HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE EL CHARCO ESE	\$388.606.100
HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS ESE	\$444.620.380
TOTAL	\$7.374.946.460

AÑO 2023

Para el año 2023 se ha tomado los datos de la ejecución presupuestal con corte a 30 de septiembre de lo cual se ha obtenido la información que se presenta a continuación:

SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA DEPARTAMENTAL O DISTRITAL: para el presente año se asignó los recursos de SGP oferta para la financiación de los gastos de operación corriente de las 21 Ese monopolio de servicios trazadores en concordancia con lo establecido en la Resolución 857 de 2020. El valor asignado asciende a \$8.075.765.000, los cuales corresponden a las once doceavas

asignadas mediante documento CONPES 76 por valor de \$7.347.805.956 y la última doceava del año 2022 asignada mediante documento CONPES 72 por valor de \$727.959.044

PRESTADOR	CONTRATO INICIAL	ADICION	TOTAL 2023
ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	308.767.036	47.210.741	355.977.777
CENTRO DE SALUD SAPUYES ESE	335.429.631	51.287.474	386.717.105
CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA	320.320.022	48.977.202	369.297.224
ESE SAN PEDRO DE CUMBITARA	306.349.765	46.841.138	353.190.903
HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS ESE	329.711.209	50.413.122	380.124.331
CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	323.307.282	49.433.956	372.741.238
HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE EL CHARCO ESE	418.188.994	63.941.450	482.130.444
CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO E.S.E. - EL PEÑOL	326.226.487	49.880.305	376.106.792
CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES	494.827.793	75.659.588	570.487.381
ESE SAN FRANCISCO DE MOSQUERA	385.471.569	58.938.929	444.410.498
HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS ESE	490.457.009	74.991.291	565.448.300
CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES ESE	443.771.796	67.853.083	511.624.879
CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE ESE	464.669.230	71.048.318	535.717.548
ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN - LA TOLA	427.823.497	64.414.574	492.238.071
COOPERATIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD RED MEDICRON IPS	267.425.031	40.889.513	308.314.544
CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR ESE	348.934.139	53.352.325	402.286.464
CENTRO DE SALUD SAN LORENZO ESE	344.890.104	52.733.988	397.624.092
CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ESE	364.272.322	55.697.546	419.969.868
CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN ESE	218.676.091	33.435.759	252.111.850
CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EMPRESA SOCIAL	308.137.000	47.114.408	355.251.408
ESE CENTRO DE SALUD POLICARPA	294.789.389	45.073.547	339.862.936
TOTAL	7.522.445.396	1.149.188.257	8.671.633.653

LOGROS

- De acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud, el IDSN realizó la distribución de Recursos SGP 2020-2023 por un valor de \$ 29.524.402.427
- Se gestionó la documentación necesaria y pertinente para la firma de los contratos, con los 21 municipios con los cuales se realizó la dispersión de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta del Sistema general de Participaciones – SGP- 2023, 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 2023.
- Se realizaron reuniones virtuales y vía telefónica con los asesores de las ESES municipales con las cuales se tienen convenios contractuales del subcomponente del subsidio a la oferta del Sistema general de Participaciones – SGP- 2023, reuniones destinadas a la asesoría para la correcta realización de los informes y soportes para pagos parciales y/o finales de los contratos.
- Con fecha 30 de agosto de 2023, se realizó la adición a los contratos de SGP Oferta, con un valor de \$ 437.070.537,280 para las 21 ESE del departamento de Nariño.

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 por parte de las ESE – IPS.
- Normatividad expedida en el transcurso de la vigencia de la gestión contractual.
- Levantamiento de la reserva presupuestal.

RETOS:

- Realizar la dispersión de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta del Sistema General de Participaciones – SGP, destinados a la financiación de los gastos de operación de las empresas sociales del estado o de la infraestructura pública administrada por terceros para cada vigencia.
- Garantizar la operación y prestación de los servicios de salud con calidad por parte de la ESE o del administrador de infraestructura pública de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores
- La liquidación de los contratos 2023

Actividad. Órdenes o autorizaciones de servicios, para la atención en salud de pacientes de difícil afiliación y/ o pacientes migrantes en condición irregular en el País, ordenados por Fallo de Tutela.

Con la expedición de la Ley 1955 de 2019, art. 336 y el decreto 064 de 2020, al I.D.S.N. se le quita las competencias para garantizar la prestación de servicios de salud NO PBS, para los afiliados al régimen subsidiado y las autorizaciones POS de la población pobre vulnerable no afiliada al SGSSS, las cuales las pasan a garantizar la EPS, quien factura y cobra a ADRES. Por lo tanto, se

presenta una drástica disminución en la expedición de autorizaciones en la oficina de atención al Usuario, pasando de 1811 en la vigencia 2019 a 79 en la vigencia 2020.

Actualmente en la oficina de atención al usuario del IDSN, únicamente se realizan autorizaciones a población migrante en condición de estadía irregular en el País, ordenadas por un fallo de Tutela. las cuales se relacionan en el siguiente cuadro.

AUTORIZACIONES 2020-2021-2022- 2023

PERIODO	AUTORIZACIONES
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020	79
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021	75
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022	2
1 DE ENERO AL 31 DE OCTUBRE DE 2023	1
TOTAL	157

Analizando el cuadro anterior, se concluye que las autorizaciones realizadas a la población migrante en condición de estancia irregular en el país, disminuyó de manera considerable año tras año en el cuatrienio, con la expedición del Decreto 216 del 2021 y la Resolución 1178 del mismo año, las cuales propenden por la regularización de la población migrante, mediante la expedición del Permiso por protección temporal (PPT), permitiendo la afiliación al SGSSS y disminuyendo el número de migrantes en condición de estancia irregular en el país, de competencia del IDSN.

LOGROS:

- Expedición de autorizaciones de servicios de salud de manera oportuna, en menos de 24 horas, de las solicitudes allegadas a la oficina de atención al usuario de pacientes de difícil afiliación que efectivamente son responsabilidad del IDSN.
- Expedición de autorizaciones de servicios de salud y/o solución de la solicitud del servicio, del 100% de las solicitudes realizadas por la población pobre no afiliada de difícil afiliación, responsabilidad del Instituto Departamental de salud de Nariño.
- Expedición de autorizaciones de servicios de salud del 100%, de las solicitudes de servicios de salud radicadas por la población migrante irregular a través de vía tutela.

DIFICULTADES:

- Deficiente asignación de recursos por parte del Ministerio de Salud, para el cumplimiento del pago de las atenciones de Urgencias a la red de IPS y E.S.E. de mediana y alta complejidad que atienden a la población migrante irregular.
- Falta de red de alta complejidad, 4 nivel de atención tanto dentro como fuera del departamento para la atención de la población PPNA de difícil afiliación y migrante irregular.
- Restricción en la prestación de servicios de salud, por parte de algunos prestadores de servicios de salud a la población migrante irregular, como mecanismo de presión para pagos por parte de las I.P.S.

- Incremento de las tutelas o incidentes de desacato en contra del IDSN, como mecanismo para obtener la prestación de un servicio de Salud a la población migrante irregular.

RETOS:

- Acompañamiento al migrante irregular que solicita servicios de salud, para conseguir su regularización en el país (PPT) y así lograr la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- 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, que propende por la afiliación universal.

Actividad. Recepción, respuesta y resolución oportuna a los derechos de petición relacionados con salud, interpuestos ante el IDSN por la población en general.

En la oficina de Atención al Usuario del IDSN, el ejercicio del cumplimiento a la normatividad da trámite y gestión a los derechos de petición que se allegan a esta entidad de los cuales para la vigencia 2020- 2023 se han tramitado 2102 solicitudes.

RELACIÓN DE DERECHOS DE PETICIÓN 2020-2023

PERIODO	DERECHOS DE PETICION
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020	395
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021	377
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022	849
1 DE ENERO AL 31 DE OCTUBRE DE 2023	481
TOTAL	2102

Si bien al Instituto Departamental de Salud (IDSN), se lo vincula en los derechos de petición, no es competente para dar cumplimiento a lo solicitado por el quejoso, sin embargo, el IDSN a través de la oficina de atención al Usuario, no solo da respuesta a lo solicitado. sino que también se realiza coadyuvancia, realizando oficios de solicitud a la EPS, IPS y DLS, para que cumplan oportunamente, con las obligaciones que por norma les competen. Esta acción ha dado como resultado el cumplimiento a las solicitudes allegadas y ha llevado a la satisfacción de los usuarios y a expresar su gratitud a nuestra Institución.

Causas de los Derechos de Petición Vigencia 2023

PERIODO ENERO A SEPTIEMBRE 2023		
PETICION	CANTIDAD	RESPUESTA

Por medicamentos	98	Favorable
Por procedimientos	85	Favorable
Por transporte	62	Parcialmente favorable
Por alojamiento	51	Parcialmente favorable
Por historias clínicas	20	Favorable
Por acompañante	36	Parcialmente favorable
Migrantes	41	Parcialmente favorable
EAPB	43	Parcialmente favorable
IPS	33	Favorable
TOTAL	469	

Con el fin de dar una solución rápida y efectiva a los usuarios, desde la Oficina de Atención al Usuario, se implementó un formato de SOLICITUD, con el cual se da un acompañamiento a los usuarios de las EAPB y se da una solución a sus solicitudes de forma eficaz en tiempo récord sin que con esto se le restrinja o niegue el acceso a su derecho de presentar la queja ante la SUPERSALUD o demás autoridades que crean conveniente.

Actividad. Recepción y respuesta oportuna a los incidentes de desacato relacionados con salud, interpuestos ante el IDSN por la población en general.

Relación de Incidentes de Desacato 2020-2023

PERIODO	INCIDENTES DE DESACATO DE TUTELA Y REQUERIMIENTOS OAU
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020	301
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021	242
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022	339
1 DE ENERO AL 31 DE OCTUBRE DE 2023	236
TOTAL	1118

INCIDENTES DE DESACATO Y REQUERIMIENTOS OAU 01 DE ENERO A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023		
ACTIVIDAD	CANTIDAD	ENTIDAD
Respuesta a incidentes de desacato	121	Juzgados
Requerimiento cumplimiento de acciones de tutelas	25	EAPB Entes municipales

Derechos de petición o solicitudes	69	IPS Personería Municipal Ministerio del Interior
Informes de acción de tutelas	7	Oficina Asesora jurídica IDSN
Total	216	

En el cuadro anterior se puede evidenciar que el 82.5% corresponde a respuesta a incidentes de desacato, por incumplimiento por parte de la EAPB, en garantizar los servicios de salud solicitados, de competencia de estas, según la normatividad vigente, Ley 1955 de 2019.

LOGROS:

- La respuesta que se da desde la Oficina de Atención al Usuario en ocasión a un derecho de petición, incidentes de desacato, es dar una solución efectiva, que conlleve a la solución, o por lo menos al esclarecimiento de lo solicitado en el derecho de petición e incidente de desacato.
- La respuesta a un derecho de petición e incidentes de desacato es puntual, precisa, pertinente; no se da una respuesta evasiva, vaga y que no ofrezca nada al peticionario, se ofrece una solución definitiva.
- Si la oficina no puede ofrecer una solución junto con la respuesta al derecho de petición, se explica o se sustenta el motivo de la imposibilidad de dar una solución definitiva.
- Las EAPB e IPS utilizan este mecanismo también para que el ente de control resuelva sus inquietudes y les de acompañamiento a través de conceptos jurídicos.

DIFICULTADES:

- Se presentan cuando la respuesta requiere que las EAPB o IPS generen una autorización para la entrega de medicamentos o realicen un procedimiento médico.
- En este periodo se ven incrementados las solicitudes y derechos de petición por cuanto la población migrante requiere acceder a los servicios de salud y las EAPB e IPS, utilizan este mecanismo para que el ente de control de autorización de los servicios solicitados y poder hacer el recobro al ente territorial.

RETOS:

- Dar el trámite a cada una de las solicitudes y derechos de petición y el tratamiento de atención prioritaria, adoptando medidas de urgencia o conceder trámite preferencial a las peticiones que se nos formulen en especial cuando se trate de reconocimiento de un derecho fundamental y su resolución o respuesta busque evitar un perjuicio irremediable y esté en peligro inminente la vida o integridad del peticionario.

Actividad. Auditoría de concurrencia en las IPS del Departamento relacionadas con la prestación de los servicios de salud.

AUDITORIA CONCURRENTE EN PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN IPS

PERIODO	AUDITORIA DE CONCURRENCIA
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020	2
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021	6
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022	14
1 DE ENERO AL 31 DE OCTUBRE DE 2023	28
TOTAL	50

El Instituto Departamental de Salud de Nariño, gracias a la gestión de Dirección y la Oficina de Atención al Usuario realizó la asignación de recursos para la contratación de una auditora de concurrencia para realizar el seguimiento la prestación de los servicios de salud de los pacientes que son competencia del IDSN como son la población de difícil afiliación y los migrantes en condición irregular en el país; esto referente a las atenciones de urgencias de acuerdo a la Ley 715 de 2001 la cual indica que los migrantes pueden recibir de manera gratuita el derecho a la atención de urgencias en las diferentes ESES E IPS de baja y mediana complejidad del departamento de Nariño.

La auditora de concurrencia realiza el seguimiento diario en los hospitales, para identificar si se están atendiendo los pacientes y verifica si la atención que se realiza es de manera oportuna, continua e integral con el fin de determinar y colaborar en la gestión ante las EPS o DLS tanto para las autorizaciones de servicios de salud que requieran y/o asistir en la gestión del aseguramiento y afiliación al sistema de seguridad social en salud.

Con esta acción se actualiza semanalmente el censo de migrantes irregulares en estado de embarazo, para el proyecto de maternidad segura que se lleva a cabo en el departamento de Nariño el cual se denomina PARE MM, (Plan de Aceleración de la Reducción de la Mortalidad Materno Perinatal).

La auditora de concurrencia ocasionalmente se realiza a pacientes de régimen contributivo y subsidiado quienes presentan quejas ya que no se está prestando la atención adecuada, en estos casos se realiza plan de auditoría y se dirige al hospital donde junto con el personal de la institución, realizan la verificación de la historia clínica y se determina las falencias que se presentan en la prestación de servicios de salud.

Se realiza mensualmente el análisis de las solicitudes de autorización que radican los prestadores de servicios de salud ante la oficina de atención al usuario del IDSN, vaciando los datos en una matriz donde se analizan las estancias prolongadas, una vez filtrada la información se formula el plan de auditoría el cual se ejecuta, con el fin de identificar la pertinencia de la estancia, se realiza el informe con el fin de que el Jefe de la Oficina de Atención al Usuario articule a las instancias pertinentes para garantizar la regularización de los migrantes que lo requieran con Migración Colombia y posteriormente con las IPS para la afiliación por SAT.

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre de la vigencia 2023, se efectuaron auditorias concurrentes de este tipo a instituciones como el HUDN, Hospital Perpetuo Socorro y la Clínica Valle de Atriz, realizando el seguimiento y análisis de las estancias prolongadas en el HUDN y en el HILA en forma mensual identificando que la mayoría de pacientes corresponden a migrantes venezolanos que en la mayoría de casos son irregulares y no cuentan con una red de apoyo.

ACTIVIDADES REALIZADAS	RESULTADOS VIGENCIA 2020-2023
Seguimiento diario a la estancia de pacientes hospitalizados en los formatos dispuestos para tal fin IPS que tienen habilitado el servicio de urgencias.	<p>Se recibe diariamente los anexos técnicos número 3 de los diferentes prestadores del Departamento informando los usuarios que se encuentran hospitalizados en el servicio de urgencias y UCI posteriormente se hace seguimiento diario para conocer la evolución de cada paciente de las diferentes Instituciones y revisar la estancia de acuerdo al diagnóstico del paciente. Se evidencia que las IPS aplican los protocolos establecidos para la estancia en el servicio, identificando que desde el inicio del seguimiento los criterios de permanencia son relacionados a la condición clínica del paciente, en este periodo no se reportan estancias asociadas a procesos administrativos.</p> <p>Al realizar el análisis de la información se verifica que las IPS cuentan con criterios para ingreso y egreso de pacientes del servicio de Urgencias y UCI, los que fueron aplicados con el fin de la prestación del servicio Urgencias con oportunidad de acceso y pertinencia en el diagnóstico.</p>

LOGROS:

- Contar con información directamente de la fuente del dato desde las EPS e IPS, con el fin de que esta sea útil para la toma de decisiones.
- Contar con los análisis de la estancia prolongada de los pacientes internados en UCI y Migrantes irregulares internados en otros servicios.

RETOS:

- Dentro del proceso de auditoría concurrente se espera lograr el seguimiento a la prestación del servicio a la PPNA en forma oportuna y continua, además apoyar en el proceso de aseguramiento y plena identificación de los usuarios.

DIFICULTADES:

- Falta de articulación interinstitucional con entes como Migración Colombia y Registraduría Nacional que no permiten el desarrollo normal del proceso de afiliación por SAT.

FASES PUNTO FINAL

CERTIFICACIÓN DE FASE I DE PUNTO FINAL

El departamento de Nariño a través del Instituto Departamental de Salud de Nariño logró certificar la FASE I de punto final con el pago de un total de \$10.361.985.718 para dos (2) EPS y veintiséis (26) IPS del país.

CONCEPTO	VALOR	No DE ENTIDADES BENEFICIARIAS DE PAGO
RECOBRO	110.714.940	2 EPS

COBRO	10.251.270.778	26 IPS
TOTAL	10.361.985.718	28 ENTIDADES

El detalle de los prestadores y EPS y valor cancelado en la Fase I de punto final se puede verificar en el siguiente Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVvN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

CERTIFICACIÓN DE FASE II DE PUNTO FINAL

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño certificó la FASE II de punto final donde se realizaron pagos por valor de \$24.884.011.430 por concepto de prestación de servicios de salud por concepto de COBROS y RECOBROS (NO PBS). Se logra sanear casi en su totalidad las deudas por concepto de cobros que se tenían con las IPS públicas y privadas del departamento.
- Se logró el pago de los recursos del ente territorial (rentas cedidas) con los recursos con corte a 30 de abril de 2021, como parte de la ejecución de la fase II de punto final.
- Se realizó 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.

CONCEPTO	VALOR PAGADO	No de ENTIDADES BENEFICIARIAS DEL PAGO
RECOBRO	\$ 3.136.963.873	3 EPS
COBRO	\$ 21.747.047.557	82 IPS
TOTAL	\$ 24.884.011.430	85 ENTIDADES

El detalle de los prestadores y EPS y valor cancelado en la Fase I de punto final se puede verificar en el siguiente Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVvN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

DESARROLLO FASE III DE PUNTO FINAL

- A partir del mes de julio, el Instituto Departamental de Salud de Nariño desarrolló la FASE III de punto final agotando los recursos de rentas cedidas recaudadas en los meses de mayo a julio de 2021 por valor de \$ 2.233.073.748
- Adicionalmente se logró la cofinanciación con recursos nacionales por valor de \$14.609.109.953
- Con estos recursos se beneficiaron 3 EPS y 21 IPS del país, culminando con éxito el saneamiento de deudas no PBS.

FASE III	TOTAL, DEUDA	FUENTE DE RECURSOS	VALOR
	16.842.106.675	RECURSOS PROPIOS	2.232.996.722
		COFINANCIACIÓN	14.609.109.953

El detalle de los prestadores y EPS y el valor cancelado en la Fase I de punto final se puede verificar en el siguiente Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.

https://drive.google.com/drive/folders/1yTOYW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

LOGRO:

Se pasó de una deuda de \$53.564.423.152 en el 2019 a \$1.476.119.329 en el 2023 lo que representa una disminución del 97% en las deudas NO PBS, esto se logró gracias a que el departamento de Nariño se acogió a lo establecido en la Ley 1955 de 2019 (punto final) y realizó el saneamiento de la cartera NO PBS del departamento por valor de \$52.088.303.823, de los cuales \$37.479.193.870 corresponden a rentas cedidas para salud y recursos de capital del ente departamental y \$14.609.109.953 son recursos de cofinanciación del nivel nacional:

CONCEPTO	VALOR
RECURSOS DE RENTAS CEDIDAS Y RECURSOS DE CAPITAL DEL ENTE DEPARTAMENTAL	\$37.479.193.870
FUENTES COFINANCIACIÓN NACIONAL (ADRES – MINISTERIO DE SALUD)	\$14.609.109.953
TOTAL, SANEAMIENTO PUNTO FINAL	\$52.088.303.823

En el siguiente cuadro se puede observar las deudas por valor de \$1.476.119.329 por concepto de recobros NO PBS, la cual se encuentra debidamente reconocida y su pago se debe tramitar a través del proceso de conciliación extrajudicial con la Supersalud:

IPS-ESE-EAPB	VALOR FACTURADO	VALOR NETO A RECONOCER	SALDO
EPS COMFAMILIAR DE NARIÑO	1.225.408.296	515.496.739	515.496.739
NUEVA EPS	39.401.133	-	-
ASMET SALUD	110.685.462	26.162.767	26.162.767
EMSSANAR	1.213.542.926	934.459.823	934.459.823
TOTAL, RECOBROS	2.589.037.817	1.476.119.329	1.476.119.329

SANEAMIENTO DE CARTERA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS A POBLACIÓN MIGRANTE

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño ha adelantado el proceso de saneamiento de cartera por la prestación de servicios de salud a la población migrante con la red pública y privada del departamento de Nariño
- Durante la vigencia 2020-2023 el departamento de Nariño recibió un total de \$12.114.819.841 provenientes de 3 resoluciones, recursos cofinanciados y pagados por el

Ministerio de Salud. Cabe aclarar que para la Resolución 1654 del 10 de octubre de 2023, se efectuó la asignación de recursos con el propósito de financiar atenciones de salud obstétricas a migrantes no aseguradas por un valor de \$1.371.604.352, el cual se encuentra en trámite de giro por parte del Ministerio de Salud.

No DE RESOLUCIÓN	VALOR ASIGNADO	VALOR TOTAL PAGADO
RESOLUCIÓN 1897 DE 2021	9.067.260.157	9.067.260.157
RESOLUCIÓN 1199 DE 2022	1.675.955.332	1.675.955.332
RESOLUCIÓN 1654 DE 2023 (GIRO DE RECURSOS DE MIGRANTES 2023 - PARTOS)	1.371.604.352	EN TRAMITE DE GIRO
TOTAL	12.114.819.841	10.743.215.489

- El detalle de los prestadores y pagos por cada una de las resoluciones de asignación del Ministerio de Salud se pueden verificar en el siguiente Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- A 31 de diciembre de 2021 certificó y pagó la deuda de prestación de servicios a la población migrante la cual asciende a la suma de \$9.067.260.157. De este pago, se beneficiaron 13 prestadores a nivel departamental y nacional.
- Con corte a 31 de julio de 2022, el Instituto Departamental de Salud de Nariño logró certificar la deuda por migrantes por valor de \$1.675.955.332, los cuales fueron cofinanciados y pagados por el Ministerio de Salud. Los pagos fueron recibidos por los prestadores en el mes de agosto de 2022. Con este pago se beneficiaron 8 IPS del departamento de Nariño
- El Instituto Departamental de Salud de Nariño ha realizado las gestiones y ha enviado las certificaciones de deuda al Ministerio de Salud para lograr la cofinanciación de recursos. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- Con fecha 10 de octubre del 2023, el ministerio asigno recursos por valor de \$1.371.604.352, del proyecto de financiamiento de la atención de salud de la población migrante no asegurada: en los servicios de urgencias correspondiente a atención de partos y cesáreas atendidas en las ESEs del departamento, del cual son beneficiarias:

ESE BENEFICIARIA	VALOR ASIGNADO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	640.701.039
HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	303.114.944
HOSPITAL SAN ANDRÉS DE TUMACO	356.997.631
HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNIÓN	70.790.738

TOTAL	1.371.604.352
--------------	----------------------

- Con corte a 31 de octubre del presente año, se tiene una deuda por concepto de atención a migrantes irregulares por valor de \$18.036.308.773, en la cual se incluye lo asignado mediante Resolución No 1654 de 2023 hasta tanto no se realice el giro efectivo de los recursos por parte del Ministerio de Salud. El valor discriminado por prestador se puede observar en la siguiente tabla:

IPS	VALOR RADICADO	PAGO SEGÚN RESOLUCIO N 1654 DEL 10102023	PENDIENTE DE PAGO	NETO DEUDA CON GIRO Res 1654/23
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	14.207.375.515	640.701.039	8.089.122.046	7.318.449.053
HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	8.459.406.912	303.114.944	5.172.665.983	4.792.255.853
HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO	4.366.931.196	356.997.631	2.486.258.706	2.085.494.117
HOSPITAL EDUARDO SANTOS	953.174.802	70.790.738	367.891.623	290.751.163
IPS RED MEDICROM	716.127.377	-	354.750.906	354.750.906
HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	2.771.647.791	-	1.136.859.602	1.136.859.602
FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	701.550.649	-	210.742.357	210.742.357
HOSPITAL SAN RAFAEL	89.675.375	-	60.288.512	60.288.512
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO	152.054.614	-	152.054.614	152.054.614
SOCIEDAD LAS LAJAS	23.288.913	-	4.994.549	4.994.549
CLINICA FATIMA	777.000	-	696.200	696.200
GRAN TOTAL	32.442.010.144	1.371.604.352	18.036.325.098	16.407.336.926

DEPURACIÓN Y SANEAMIENTO DE CARTERA

- Hasta octubre 31 de 2022 se logró el cruce y depuración de cartera con doscientos veinte (220) prestadores de servicios de salud y EPS con el fin conocer el valor real de cada una de las cuentas por pagar.
- Participación del IDSN en las mesas de conciliación con la Supersalud para acuerdos de pago y depuración de cartera.

DEPURACIÓN Y CONCILIACIÓN DE CARTERA	ENERO- DICIEMBRE 2021	ENERO- SEPTIEMBRE DE 2023
No DE PROCESOS DE DEPURACIÓN DE CARTERA	314	111

No DE PROCESOS DE CONCILIACIÓN SUPERSALUD	44	18
---	----	----

- A 30 de septiembre de 2023 se han cancelado un total de \$1.001.359.250 de acuerdo a los procesos de Conciliación extrajudicial en derecho con la Supersalud y población de difícil afiliación:

NOMBRE DEL PRESTADOR	VALOR PAGADO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	92.488.387
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	78.871.146
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	467.788.666
HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	545.542
HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO ESE	6.152.480
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	33.757.720
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E	6.969.280
HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER ESE	1.277.402
CLÍNICA CRISTO REY CALI S. A. S.	12.197.972
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	14.751.150
CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA	89.775.628
H. SUSANA LOPEZ DE VALENCIA	826.656
H. UNIV.DEL Q. SAN JUAN DE DIOS	4.189.320
H. UNIV. SAN JORGE DE PEREIRA	30.989.772
HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	63.119.788
HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO	62.892.633
HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	34.765.708
TOTAL	1.001.359.250

- De igual forma el Instituto Departamental de Salud de Nariño solicitó ante la Supersalud la realización de una mesa de conciliación en Nariño, la cual se desarrolló en la tercera semana de octubre. A esta mesa se presentaron los siguientes prestadores y EAPB para el pago de sus deudas las cuales ascienden a un total de \$ **1.112.870.987**.

ENTIDAD QUE SE PRESENTA	VALOR CONCILIADO
EMSSANAR EPS	934.459.823
ASMET SALUD EPS	27.652.407
CLINICA COLSANITAS	8.791.494
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	3.528.200
HOSPITAL SAN PEDRO	102.037.505
HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	7.393.485
MEDICROM	29.008.073
TOTAL	1.112.870.987

- Posterior a esta jornada de conciliación, el equipo de trabajo del IDSN continuará las actividades con los prestadores con los cuales se sigue manteniendo deuda a fin de lograr que se presenten a las próximas jornadas realizadas por la Supersalud.

SANEAMIENTO DE DEUDAS DE POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA 2020-2023

AÑOS	DEUDAS	PAGOS	DEUDA FINAL AÑO
2020	848.200.877	363.216.518	484.984.359
DEUDA QUE VIENE	484.984.359	283.717.969	201.266.390
2021	50.732.890		50.732.890
TOTAL			251.999.280
DEUDA QUE VIENE	251.999.280	83.996.919	168.002.361
2022	110.103.331		110.103.331
TOTAL			278.105.692

DEUDA QUE VIENE	278.105.692		278.105.692
2023	621.374.817	611.835.749	9.539.068
DEUDA A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023		1.342.767.155	287.644.760

LOGROS:

- De una deuda de \$2.795.093.585 de pesos en el 2019, con corte a 30 de septiembre de 2023 se encuentran pendientes deudas de prestación de servicios de salud de la población pobre no afiliada o de difícil afiliación por valor de \$287.644.760; lo que representa una disminución de 90%. El detalle de esta deuda se puede verificar en el siguiente Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- El Instituto Departamental de Salud de Nariño durante el cuatrienio 2020-2023 realizó pagos a la red pública y privada del departamento y a nivel nacional por valor de \$1.342.767.155 correspondiente a prestación de servicios de salud a la población pobre no afiliada.
- Como se puede observar, la mayor parte de la deuda corresponde a vigencias anteriores las cuales para ser objeto de pago deben agotar el proceso de conciliación extrajudicial ante la Supersalud. Aunque se ha realizado la gestión de manera oficiosa para lograr que se presenten a este proceso, no todos los prestadores se acogen a este requerimiento, generalmente por la cuantía de la deuda.
- El detalle de pagos y prestadores con los cuales se realizó el saneamiento se pueden verificar en el siguiente Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

DIFICULTADES

- Deficiente proceso de depuración de deudas por parte de las entidades.
- De la deuda reconocida y para pago por ser de vigencias anteriores se hace necesario la conciliación extra juicio, pero a pesar de haber logrado que la Supersalud programe una mesa para Nariño, la presentación por parte de las IPS, a la misma, según programación establecida es baja, aludiendo por parte de prestadores que por el bajo monto no la realizan.
- No existen fuentes de financiación para la deuda de prestación de servicios de salud con los migrantes no regularizados y la deuda con los hospitales e IPS son cada vez más altos.
- La nación no ha definido la ruta y competencias para el pago de los servicios de salud de migrantes no regularizados.

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 DICIEMBRE DE 2020	LOGRO A DICIEMBRE DE 2021	LOGRO A DICIEMBRE DE 2022	LOGRO A SEPTIEMBRE DE 2023

Desarrollar el 100% de las actividades de la Oficina de Atención al Usuario y Auditoría de cuentas medicas	100	100%	100%	100%	75%
--	-----	------	------	------	-----

Las actividades realizadas por las oficinas de atención al usuario y auditoría de cuentas médicas son coordinadas para el logro de los objetivos de mejoramiento de la prestación y el flujo de recursos del SGSSS.

LOGROS

- 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 auditoría y conciliación con los prestadores de servicios y con las EPS.

ACTIVIDADES REALIZADAS	No DE TRAMITES/ SERVICIOS A 31 DICIEMBRE DE 2020	No DE TRAMITES/ SERVICIOS A 31 DICIEMBRE DE 2021	No DE TRAMITES/ SERVICIOS A 31 DICIEMBRE DE 2022	No DE TRAMITES/ SERVICIOS A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023
RADICACIÓN DE CUENTAS	1330 CUENTAS RADICADAS POR VALOR DE \$ 27155.177.212	407 CUENTAS RADICADAS POR VALOR DE \$ 10.975.767.940	418 CUENTAS RADICADAS POR VALOR DE \$ 10.070.593.886	544 CUENTAS RADICADAS POR VALOR DE \$ 9.136.600.233
CAUSACIÓN DE CUENTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	1092 CUENTAS POR VALOR DE \$ 23.554.432.537	304 CUENTAS POR VALOR DE \$ 9.038.169.572	385 CUENTAS POR VALOR DE \$8.836.685.452	345 CUENTAS POR VALOR DE \$5.578.562.927
% CUENTAS AUDITADAS	SE AUDITO EL 100% DE LAS CUENTAS RADICADAS.	SE AUDITO EL 100% DE LAS CUENTAS RADICADAS.	SE AUDITO EL 100% DE LAS CUENTAS RADICADAS.	SE AUDITADO EL 100% DE LAS CUENTAS RADICADAS A 15 DE SEPTIEMBRE
% DE CUENTAS AUDITADAS Y CONCILIADAS	90% DE CUENTAS AUDITADAS CONCILIADAS	90% DE CUENTAS AUDITADAS CONCILIADAS	98% DE CUENTAS AUDITADAS CONCILIADAS	98% DE CUENTAS AUDITADAS CONCILIADAS

DIFICULTADES

- No existe un sistema de información unificado que permita obtener resultados precisos, por lo tanto, la información se obtiene de aplicativo de auditoría, tablas Excel de trazabilidad de auditoría y software financiero para cruce de datos.
- La Conciliación de cuentas es del 98%, presentando algunas diferencias en conceptos de auditores, correspondientes a valores facturados, sin contar con referentes en mercado y estancias sociales.

- La depuración de cartera del IDSN, de la red de prestadores de fuera del departamento, de vigencias anteriores, es lenta, presentando dificultades en la misma, porque la red no acepta las respuestas que desde el área de auditoría soportadas en evidencia se realizan a las solicitudes de pago.
- El Instituto Departamental de Salud de Nariño continúa dando cumplimiento a sus competencias en lo correspondiente a radicación, auditoría, conciliación y reconocimiento de facturación por prestación de servicios de población vulnerable de difícil afiliación y migrantes irregulares, así como el trámite de pago de las prestaciones de su competencia
- El IDSN continuará la gestión ante el ministerio para la obtención de recursos para el pago de las atenciones de población migrante irregular, así mismo continuará con el proceso de depuración de las cuentas por concepto de prestación de servicios de salud radicadas ante el IDSN.

RETOS

- Continuar con la gestión de las fuentes de financiación para la deuda de prestación de servicios de salud con los migrantes no regularizados y la deuda con los hospitales e IPS son cada vez más altos.
- Buscar la unificación de un software de auditoría y financiero con el fin de obtener los resultados precisos para determinar las deudas pendientes y pagadas por parte del ente territorial.
- Avanzar en la depuración de todas las cuentas por prestación de servicios de salud por todos los conceptos: No PBS, población pobre no afiliada y migrantes de tal manera que se puedan ver reflejados en los estados financieros de la entidad territorial.

CRUE

Durante el periodo de 2020 a 2023 el Centro regulador de urgencias y emergencias ha desarrollado acciones encaminadas a fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes de urgencias vitales y emergencias referidas desde todos los territorios del departamento de Nariño.

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 CRUE opera las 24 horas del día los 7 días de la semana en turnos de 6 horas cada turno con un médico en cada turno y un radio-operador.

LINEA TELEFONICAS	CORREOS ELECTRÓNICOS
7210998	cruenarino@idsn.gov.co misionmedicanar@gmail.com;
3178543554	disponibilidadcruenarino@idsn.gov.co
3185720135	Recepción referencias urgencia vital
3160267382	Plan corporativo MINSALUD Coordinador
Dos radios Base VHF Análogo Digital	Comunicación con Municipios, ambulancias, Bomberos, Defensa Civil y DAGRED

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

A continuación, se relaciona el consolidado de referencias que han sido coordinadas por el CRUE en el periodo 2020- 2023 en articulación con todas las instituciones de salud del Departamento de Nariño (Públicas y Privadas):

AÑO	REFERENCIAS
2020	7.653 reportadas y coordinadas
2021	5.837 reportadas y coordinadas
2022	5.362 reportadas y coordinadas
2023	5.353 reportadas y coordinadas

A continuación, relacionamos el total de Ambulancias en el Departamento de Instituciones Públicas y Privadas:

Ambulancias	Públicas	Privadas	Total
Transporte Asistencial Básico	163	36	199
Transporte Asistencial Medicalizado	8	26	34
TOTAL	171	62	233

MISIÓN MÉDICA

Es importante reconocer la articulación intersectorial como un logro en el cuatrienio donde se establecieron acciones encaminadas a fortalecer el buen uso del emblema protector de Misión Médica y se desarrollaron sensibilizaciones en la misma línea donde se informa el procedimiento para obtener la autorización de los diferentes componentes acorde con lo normado en la resolución 4481/2012, igualmente se recibió apoyo para el desarrollo de talleres, capacitaciones y material didáctico de parte de los cooperantes (CICR Comité internacional de la Cruz Roja - Cruz Roja Colombiana - OPS/OMS)

Año	2020	2021	2022	2023
Emblematización de talento humano en salud	753	1572	1405	1224
Emblematización de vehículos institucionales	85	84	81	95
Emblematización infraestructura IPS	95	83	75	56

COORDINACIÓN DE EVENTOS DE EMERGENCIA

AÑO	CANTIDAD
2020	120 eventos Coordinados y Reportados
2021	177 eventos Coordinados y Reportados
2022	317 eventos Coordinados y Reportados
2023	328 eventos Coordinados y Reportados

LOGROS:

- Se ha logrado la coordinación efectiva de pacientes que han sido afectados por eventos por minas antipersonas, accidentes de tránsito, urgencias vitales, con un total de 5.353 remisiones.
- Se programaron Capacitaciones durante el periodo, para sensibilización de las normas relacionadas con la señalización y divulgación del emblema protector de Misión médica; de acuerdo con la Resolución No 4481 del 2012, esencialmente para los colaboradores de la red de prestadores de servicios de salud, con corte a septiembre de 2023 se ha alcanzado un 85 % de ejecución de sensibilizaciones.
- Se apoyó desde el CRUE en emergencia por Ola Invernal y por desplazamientos forzados; con la articulación del MSPS y cooperantes presentes en el departamento se logró la donación de Botiquines con insumos, medicamentos de primera necesidad en la baja complejidad para la atención de la población afectada los cuales fueron entregados a Municipios como: Ricaurte, Cumbal y Francisco Pizarro.
- Se construyó articuladamente con salud pública la Circular 97, Lineamientos para la formulación o actualización del Protocolo de Referencia y Contrarreferencia de gestantes en emergencia obstétrico por parte de las Prestadoras de Servicios de Salud y EAPB presentes en el departamento de Nariño.
- Se actualiza el procedimiento Coordinación Red de Trasplantes de órganos y tejidos donde el objetivo es organizar y estandarizar la notificación y reporte de posibles donantes de órganos al centro regulador de urgencias y emergencias desde las diferentes IPS generadoras del dato, desde los servicios de urgencias y unidades de cuidado crítico, tratando de realizar una notificación oportuna con el fin de optimizar la identificación de potenciales donantes y evitar la pérdida de donantes de órganos teniendo en cuenta que en el Departamento de Nariño ya cuenta con una unidad de trasplantes situada en la fundación Hospital San Pedro que se habilitó el 17 de enero 2022

Articulación Intersectorial	Año 2022	Año 2023
Asistencia Técnica Reuniones IPS	2 asistencias técnicas	2 reuniones IPS - 1 Unidad de análisis Biovigilancia

Coordinación y Rescates	6 (12 riñones, 1 Hígado, 2 Corazones) donante cadavérico	8 (16 Riñones, 2 Hígados, 1 Corazón) donante cadavérico
Trasplante de Órganos	0	1 (Riñón) donante Vivo

DIFICULTADES:

- No contamos con la cobertura total de red de radio VHF comunicaciones habilitada para los 64 municipios del Departamento de Nariño.
- Hay grandes limitaciones en la recepción de pacientes migrantes para la atención de urgencias en las IPS públicas del Departamento cuando requieren atención de alta y mediana complejidad.
- La presencia de situaciones de orden social tales como los desplazamientos en los municipios de Ricaurte, triángulo del Telembí, Samaniego, La llanada, Los Andes, además de los bloqueos de las vías por manifestaciones, genera dificultades en la atención efectiva y oportuna de pacientes.
- No contamos con un profesional de planta para el desarrollo de las acciones en Misión médica considerando que el departamento de Nariño presenta diferentes situaciones de orden público y se hace necesario la presencia del referente en los territorios donde presentan dificultades

RETOS:

- Continuar con el proceso de AVAL de ambulancias para cubrir el total; lo que permite contar con un transporte básico y medicalizado supervisado respecto a sus requisitos de funcionamiento
- Contar con talento humano en salud de las diferentes ESEs, formado y certificado en Misión Médica, lo que fortalecerá acciones de protección y respeto a la Misión Médica y al uso adecuado del emblema.

SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO Y GESTIÓN DE REGISTRO PROFESIONAL

El departamento de Nariño en cumplimiento de la Ley 1164 de 2007, Decreto 1875 de 1994 y la Resoluciones 774 de 2022 del MSPS de trámites a profesionales del área de la salud, que acuden al IDSN para registro de títulos y certificaciones es del 100% con corte a fecha 30 de septiembre de 2023.

Profesión	Servicio social obligatorio 2020	Servicio social obligatorio 2021	Servicio social obligatorio 2022	Servicio social obligatorio 2023
Bacteriología	19	11	20	15
Enfermería	35	32	32	140
Medicina	163	170	152	164
Odontología	15	17	20	9

Actividades realizadas:

- Por el apoyo administrativo y financiero dado a las E.S.E e IPS por parte de la Gobernación de Nariño y el IDSN crearon 19 plazas para servicio social obligatorio, bacteriología 4, enfermería 6 y medicina 9.

- Se realizan 19 comités técnicos de Servicio Social Obligatorio con el fin de dar solución a las solicitudes de los gerentes de las E.S.E e IPS y a los profesionales que prestan SSO.
- En cumplimiento de la resolución 774 de 2022, se realizan 3 cursos de inducción a los profesionales que prestan el servicio social obligatorio en el Departamento de Nariño.

LOGROS.

- Establecer comunicación directa con el MSPS. se recibe capacitación y lineamientos del proceso de asignación de plazas de SSO.
- La entrega del certificado del cumplimiento del servicio social obligatorio al profesional en Medicina, Bacteriología, Enfermería y Odontología se da con oportunidad.
- Desde el 2020 se realizan reuniones de trabajo entre universidades, academia de medicina e IDSN para analizar los grandes problemas que tienen los profesionales que inician su servicio social obligatorio en el departamento de Nariño

RETOS:

- Incentivar a las direcciones Locales de Salud para que contribuyan en inspección y vigilancia en la prestación de servicios de salud por parte de los profesionales que prestan el Servicio Social Obligatorio.
- Directrices nacionales que establezcan incentivos para los profesionales que ocupan las plazas de SSO.

DIFICULTADES

- Algunos Gerentes de ESE no cumplen con los lineamientos normativos y directrices del Ministerio de salud y Protección Social en cuanto a cancelación de salarios, compensatorios y horarios laborales de los profesionales de las áreas de medicina, odontología, enfermería y bacteriología.
- Los profesionales que deben cumplir con el servicio social no tienen la mejor disposición para prestar el SSO, por falta de incentivos que los motiven.
- Durante el cuatrienio se realiza seguimiento junto con las Universidades, la Academia de medicina y el IDSN a las solicitudes de exoneración por temas de salud mental.

REGISTROS PROFESIONALES 2020- 2023

Resolución 3030 de 2014, en su Artículo 1. Objeto, La presente resolución tiene por objeto establecer la estructura, características, variables, plataforma para el envío y demás aspectos atinentes al reporte de la información para el desarrollo del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), aspectos contenidos en los anexos técnicos 1 y 2 que forman parte integral de este acto administrativo.

Por lo anterior se presentan estos indicadores de registros para el primer y segundo semestre 2023:

Profesión	2020	2021	2022	2023
Psicólogos	199	314	298	267
Técnico en regencia de farmacia	94	97	95	75
Tecnólogo en radiodiagnóstico y radioterapia	25	42	60	18
Aux. En servicios farmacéuticos	79	300	382	477

Técnico auxiliar administrativo en salud	60	93	86	68
Auxiliar en salud oral	78	67	83	92
Auxiliar en salud pública	7	13	6	4
Auxiliar en enfermería	705	718	2466	1710

DIFICULTADES:

- Dificultad en los pagos por parte de los usuarios por cuanto no cuentan con sucursales del Banco de Occidente en los diferentes Municipios del Departamento.

LOGROS

- Se mejoró el tiempo de oportunidad en la entrega de registro de 30 días a 10 días.
- Se mejoró el reporte en RETHUS a quienes no se encuentran registrados en esta plataforma de un mes a una semana esto con el apoyo de la oficina de Sistemas de planeación.

INIMPUTABLES POR TRASTORNO MENTAL.

OBJETIVO: Prestación de los servicios de asistencia social y atención integral psiquiátrica a las personas que sean declaradas jurídicamente inimputables por trastorno mental o inmadurez psicológica por autoridad judicial o de la fiscalía competente de acuerdo con las autorizaciones de ingresos que expida el Comité Interinstitucional de Evaluación de Inimputables a través del representante del Ministerio de Salud y Protección Social con toda su capacidad instalada, sus recursos humanos y físico hospitalarios.

Prestador	2020	2021	2022	2023	Total
Hospital San Rafael	1.123.551.759	1.023.579.000	1.255.000.000	1.400.000.000	4.802.130.759
Comunidad Hermanas Hospitalarias	115.000.000	130.000.000	120.000.000	150.000.000	515.000.000
Total	1.238.551.759	1.153.579.000	1.375.000.000	1.550.000.000	5.317.130.759

Para el cuatrienio 2020-2024 el IDSN contrató un total de \$5.137.130.759 para garantizar la prestación de servicios de salud a la población declarada inimputable. Estos contratos son financiados en su totalidad por transferencias nacionales del Ministerio de Salud.

Con los contratos suscritos con la red habilitada para tratamiento de trastornos mentales se garantizó la atención de 25 pacientes inimputables de manera ininterrumpida.

Dos Hospitales Psiquiátricos, con los cuales se realizó contratos en el cuatrienio así:

- Hospital Psiquiátrico San Rafael de Pasto. Con la atención de 23 inimputables de sexo masculino.
- Hospital Psiquiátrico Perpetuo Socorro de Las Humanas Hospitalarias. Con 2 inimputables de sexo femenino

LOGROS:

- Dar cumplimiento al proceso de auditoría, conciliación y pago de los servicios prestados a la población Inimputables según resolución 296 de 2023 a través de la cual se efectúa la asignación de recursos del presupuesto de gastos de funcionamiento del Ministerio de Salud para la atención de la población inimputable.

RETOS:

- Dar continuidad a la contratación de las IPS de salud mental que atienden población Inimputable en el departamento de Nariño desde el 1 de enero de 2024.

DIFICULTADES:

- El Hospital San Rafael y Hospital Perpetuo socorro manifiestan hacer devolución de la población asignada a su red debido a que una vez realizado el estudio de costos por parte de estas entidades se argumenta que el valor de la tarifa asignada por paciente y de acuerdo a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud arroja una pérdida operacional para dichas instituciones.
- El departamento de Nariño no cuenta con Red alterna habilitada que cumpla los lineamientos establecidos por el ministerio para la atención de población Inimputable, donde se pueda dar traslado a la población según lo solicitado por Hospital San Rafael y Hospital Perpetuo Socorro.
- El Ministerio de Salud refiere que no es posible modificar la tarifa asignada en la resolución 296 de 2023.
- El Ministerio de Salud no ha informado al IDSN sobre la Red de Prestadores que recibirá los 25 pacientes asignados al Departamento de Nariño a partir del 1 de enero de 2024.

Procesos Administrativos Sancionatorios

Desde la oficina jurídica de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento en cumplimiento de las competencias de inspección y control de la entidad territorial en el periodo comprendido de enero a septiembre de 2023, se levantó una línea de base con cohorte a la fecha así:

AÑO	Número de informes
2019	164
2020	55
2021	120
2022	192
2023	166
TOTAL	697

Ahora bien, en este punto se vio la necesidad de gestar los Comités Jurídicos con el fin de obtener una orientación clara respecto al proceder en los asuntos cuyos hechos ocurrieron en los años 2018, 2019 y 2020, comités que efectivamente se desarrollaron en los meses de junio y agosto de 2023 y cuyas actas reposan en la OAJ que preside dicho comité, dado que se clarificó el trámite a seguir, desde la oficina del PAS, se procedió a expedir las resoluciones pertinentes en cada uno de los casos.

Así las cosas, revisados los informes de cada año, se evidencia que respecto de ellos se procedió con el archivo mediante resolución y auto de archivo así:

Año	Informes en los que están en trámite y no corresponde declarar la caducidad	Informes en los que se declaró la caducidad mediante AUTO Asuntos en los que inició formalmente el proceso	Informes que se declaró la caducidad mediante resolución Asuntos en los que no se inició el proceso	Número total de Informes
2018	-	3	10	-
2019	35	85	44	164
2020	9	17	29	55
2021	89	24	7	120
2022	188	3	1	192
2023	163	1	2	166

Es importante realizar una aclaración frente a algunos de los informes de los años 2021, 2022, 2023 en los se declaró la caducidad, la cual se presentó dado que, en algunos de los informes de los años 2021, 2022 y 2023 se detallan hechos ocurridos tres años atrás a la fecha del informe, por lo tanto, dado que el artículo 51 de la Ley 1437 de 2011 establece que la caducidad se produce cuando han transcurrido tres (3) años después de ocurrido el hecho, se debió declarar la caducidad en algunos de los informes de los años 2021, 2022 y 2023.

Finalmente, en el período de enero a septiembre de 2023 se han aperturados 289 procesos

LOGROS:

- Desde la oficina de procedimientos sancionatorios se vienen desarrollando planes de contingencia que permiten la descongestión de los procesos de vigencias anteriores, dando una efectividad en todos procesos aperturados hasta la fecha, donde se permite demostrar el compromiso del equipo y el desarrollo de las acciones tendientes a que la oficina este al día en todos los informes que llegan por habilitación o por quejas interpuestos por los usuarios, dando así en marco del debido proceso el control que el IDSN que por mandato debe gestionar para cada prestador.

RETOS:

- Dada la situación de alto número de informes de auditoría radicados en la dependencia los cuales se encuentra pendientes de realizar estudio para determinar el inicio y trámite de procesos administrativos sancionatorios y teniendo en cuenta el notable represamiento que viene generado desde vigencias anteriores, se debe dar continuidad desde el mes de enero en la contratación de apoyo de personal jurídico, quienes están desarrollando las actividades pertinentes para dar mayor celeridad a los procesos sancionatorios de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento.

- Dar cumplimiento al plan de acción radicado en la oficina de la OCI para evitar la configuración de la caducidad de los informes que reposan en la oficina del PAS.
- Crear otro cargo para la oficina del PAS de la Subdirección de calidad y aseguramiento.

DIFICULTADES:

- El represamiento de informes de vigencias anteriores no ha permitido adelantar las actuaciones de la presente vigencia del año 2020-2023.
- Necesidad de incrementar hardware, software e insumos para apoyo al plan de contingencia.

2.44.18 Meta de Producto No. 189: Incrementado el cumplimiento de los estándares de calidad de la Resolución 619 de 2015 por parte de la red departamental de laboratorios en el Departamento de Nariño.

Meta cuatrienio: 20%. Durante el cuatrienio se logró en un 23,59% la verificación del cumplimiento de estándares de calidad según Resolución 1619 de 2015 a los laboratorios de la Red Departamental de Laboratorios de Nariño, de igual manera se continúa con las estrategias para fortalecer a toda la red y así mejorar la prestación de los servicios del departamento de Nariño. Se supera la meta del cuatrienio.

2.44.19 Meta de Producto No. 190: Incrementado el cumplimiento en la normatividad vigente por parte de los establecimientos farmacéuticos autorizados en Nariño.

Meta cuatrienio: 85%. Durante cuatrienio se ha dado cumplimiento a lo establecido en la meta programadas por cada vigencia 2020 con un porcentaje del 81%, 2021 con un porcentaje del 82%, 2022 con un porcentaje 84,6% y 68% hasta el 30 de septiembre de la vigencia 2023, esto ha logrado mediante acciones de Inspección, vigilancia y control de los establecimientos vigilados. Al finalizar la vigencia se espera dar cumplimiento a la meta programada. Se resalta que el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, realizó al Instituto Departamental de Salud de Nariño el reconocimiento y renovación como Nodo Territorial de Farmacovigilancia por sus labores desempeñadas en Farmacovigilancia y el cumplimiento de los atributos de nodo territorial, así como el trabajo ejecutado en procura de la seguridad de la población el 30 de noviembre de 2021.

2.44.20 Meta de Producto No. 191: Incrementado el cumplimiento en la normatividad vigente por parte de los establecimientos farmacéuticos autorizados en Nariño.

Meta cuatrienio: 30%. Durante el cuatrienio, se logró dar cumplimiento a esta meta, dado que se pasó de una línea de base de 9.5% de instituciones con cumplimiento en la normatividad vigente por parte de los establecimientos farmacéuticos autorizados en Nariño en el año 2019 y para la vigencia 2023 se tiene que un 30% de las instituciones vigiladas cumplen con este indicador. Cumpliendo con la meta programada.

2.44.21 Meta de Producto No. 192: Porcentaje de implementación de los programas de tecnovigilancia por parte de los prestadores de servicios de salud.

Meta cuatrienio: 20%. Durante el cuatrienio se logró cumplir con la implementación de los programas de Tecnovigilancia por parte de los prestadores de servicios de salud pasando del 3% en el 2019 al 20% en el año 2023, este porcentaje de IPS habilitadas cuentan con el programa en un nivel alto de implementación, gracias a que se incluyó en el proceso a los médicos y biomédicos de las instituciones.

2.44.22 Meta de Producto No. 193 Realizada la vigilancia de las ESE del Departamento de Nariño es sus indicadores reportados en el Sistema de Información Hospitalaria - SIHO.

El IDSN, como línea base para el cumplimiento de este producto se fijó una meta del 100% de acciones de inspección y vigilancia a las ESE del Departamento de Nariño y en cumplimiento de sus competencias obtuvo el 100% del logro al realizar los monitoreos en forma trimestral a las 68 ESE del Departamento de Nariño para cada vigencia del año 2020 al año 2022, para el año 2023 con corte al mes de septiembre tiene una ejecución del 75% y una vez reportado el 4 trimestre en el mes de Diciembre se dará cumplimiento del 100% de la meta establecida para el cuatrienio, estas acciones se han realizado brindando asistencia técnica a las ESE que tienen problemas de liquidez en la ejecución de sus recursos para prevenir una posible categorización de riesgo financiero ALTO y MEDIO.

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.

Es importante destacar que, los informes que presenta en los monitoreos corresponden a información parcial, elaborados con base en el reporte oficial de la información de lo que trata el Decreto 2193 porque la información final y la que es decisiva corresponde al Informe anual de cada vigencia, información que toma el Minsalud para la categorización del riesgo fiscal y financiero, por lo tanto los ejercicios que realiza en forma trimestral sirven 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.

SEGUIMIENTO A LAS ESE CORTE JUNIO 2023

Las Empresas Sociales del Estado -E.S.E- a junio de 2023, presentan a nivel general unos ingresos reconocidos o facturados por \$577 mil millones, los cuales alcanzan los gastos comprometidos por valor de \$568 mil millones, presentando a este corte, un leve excedente presupuestal por valor de \$37 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 junio de 2023, 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 junio de 2023 por encima de sus ingresos efectivamente recaudados, generando una gran diferencia entre ingresos recaudados y gastos comprometidos por valor de \$-163 mil millones, significando que existe al término del primer semestre 2023, una grave situación y problema de liquidez y se hace necesario recuperar cartera corriente a efecto de cubrir las obligaciones y compromisos adquiridos. Es importante continuar la gestión de cartera ante las EPS.

Según el reporte de cartera y pasivos con corte junio de 2023, las E.S.E, a nivel general presentan una diferencia positiva de (\$255 mil millones) al comparar los ingresos por cartera radicada (\$440 mil millones) menos los pasivos totales (\$184 mil millones); sin embargo, se observa 13 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. Así mismo, se puede

observar a nivel general que el 39% de la cartera o cuentas por cobrar, corresponden o son mayores a 360 días y el 15% de las cuentas por pagar son pasivos mayores a 360 días, para lo cual se recomienda realizar planes de acción que minimicen el riesgo.

Excedente déficit del ejercicio Contable: según los estados financieros reportados a 30 de junio de 2023 a través del aplicativo SIHO, las E.S.E del departamento de Nariño presentan el siguiente comportamiento: De las 68 empresas sociales del estado E.S.E que reportaron información a través del aplicativo SIHO con corte junio de 2023, 32 presentan DÉFICIT bien sea en el resultado operacional o del ejercicio final contable a junio de 2023, 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.

LOGROS:

El Instituto Departamental de Salud de Nariño realiza MONITOREOS y análisis presupuestales y financieros con la finalidad de PREVENIR y ALERTAR a las Empresas Sociales del Estado que prestan servicios de salud en el Departamento, para que no sean objeto de ser categorizados en riesgo medio y alto por parte de MinSalud, utilizando para ello la información reportada bajo la responsabilidad de los representantes legales de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicos, a través del aplicativo SIHO normado por el Decreto 2193/04.

El Instituto Departamental de Salud de Nariño en cumplimiento de sus competencias de inspección y vigilancia obtuvo el logro de realizar los MONITOREOS en forma trimestral a las 68 ESE del Departamento de Nariño, generando los MONITOREOS del Primer y Segundo trimestre de 2023, brindando asistencia técnica a las ESE que tienen problemas de liquidez en la ejecución de sus recursos para prevenir un posible riesgo financiero ALTO y MEDIO.

RETO:

Que las E.S.E sean categorizadas SIN RIESGO y no sean sometidas a los programas de saneamiento fiscal y financiero.

DIFICULTADES:

Existen factores de responsabilidad, decisión y gestión directa de los Gerentes de las E.S.E, tales 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.

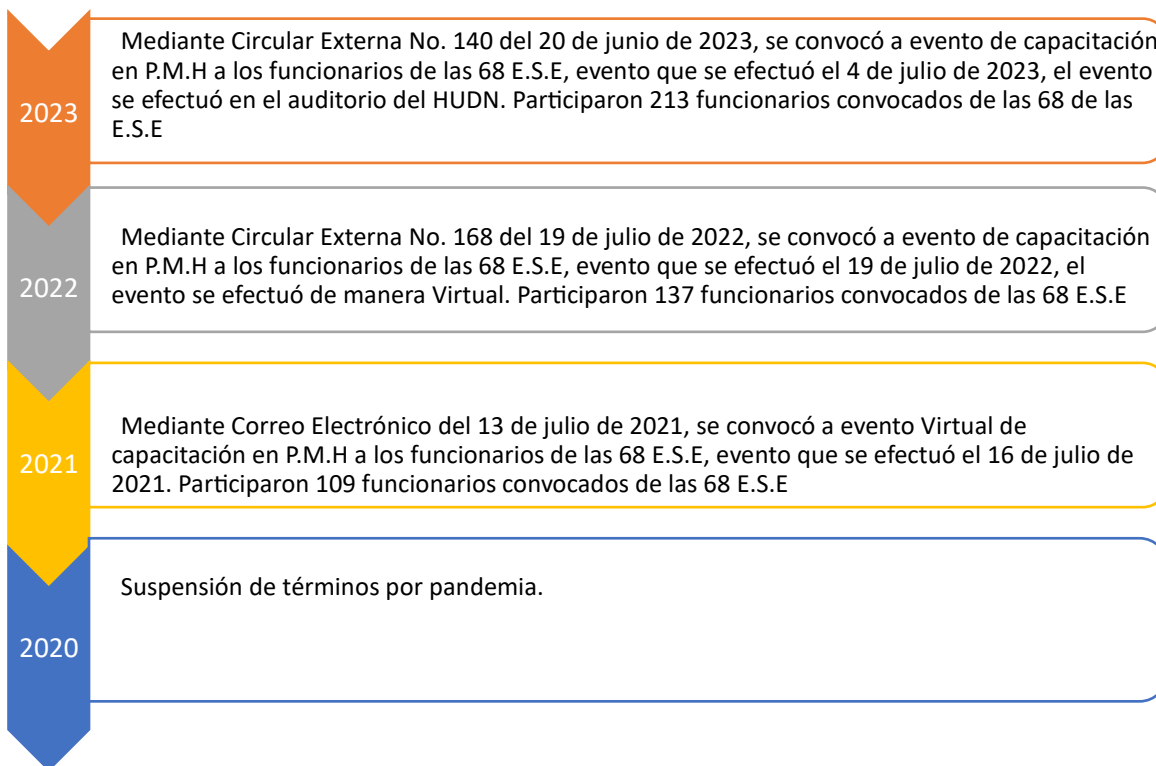
La información y análisis realizados en los monitoreos realizados por el IDSN no son socializados a las Juntas Directivas de algunas E.S.E, por los gerentes y funcionarios de estas, con el objeto de prevenir y restablecer la solidez económica y financiera de la empresa social del estado si fuere el caso, y a la vez le permita al gerente y su equipo de trabajo tomar los correctivos, medidas y llevar a cabo una adecuada 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.

Algunas de las E.S.E públicas del departamento de Nariño presentan un panorama financiero con problemas de liquidez, recuperación de cartera, incremento de gastos, disminución de los ingresos,

cabe mencionar que Nariño ha venido atravesando dificultades con las EAPB que operan en el departamento, tales como: EPS liquidadas Medimás y Comfamiliar y con las EPS intervenidas EMSSANAR y ASMET SALUD.

PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

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 biomédicos de las 68 Empresas Sociales del Estado del Departamento de Nariño:



2. Seguimiento al cumplimiento del PMH elaborado por parte de los prestadores.

AÑO	TOTAL, NÚMERO DE ESES EN EL DEPARTAMENTO	INSTITUCIONES QUE IMPLEMENTARON Y REPORTARON EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	INSTITUCIONES QUE NO IMPLEMENTARON Y REPORTARON EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO
2023	68	67	1
2022		68	0
2021		68	0
2020		66	2

Al revisar los planes de mantenimiento hospitalario entregados por algunas Empresas Sociales del Estado E.S.E de esta jurisdicción, se evidencia 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.

En cuanto al capítulo de la infraestructura, se encuentra diligenciando el formato anexo 1 de la Circular 029 de 1997, pero no incluyen las instalaciones físicas con que cuenta la Institución

En las ESE que se identifica este tipo de novedades se solicita establecer un plan de mejora el cual se debe ser entregado en 5 días hábiles y es objeto de seguimiento por parte del ente territorial

Ante estos hechos y en cumplimiento de la función de inspección y vigilancia del Instituto Departamental de Salud de Nariño, reporta a la Superintendencia Nacional de Salud mediante Circular Única a través de los formatos 525 y 526.

3. Seguimiento a la asignación y ejecución de los recursos financieros destinados al mantenimiento hospitalario.

Vigencia	2020	2021	2022	Junio 2023
ESE	68	68	68	68
Oportunidad de Reporte	68	68	68	68
inoportunidad	0	0	0	0
Cumplimiento Oportunidad	100%	100%	100%	
Destinaron 5%	60	67	66	64
Por debajo del 4,9%	8	1	2	4
Cumplimiento 5%	88%	98%	97%	94
100% ejecución 5%	15	27	36	51
Por debajo del 4,9%	53	41	32	17
% Cumplimiento 5%	22%	40%	53%	75%

El Instituto Departamental de Salud de Nariño, ante el incumplimiento en la no destinación y ejecución del 5% del total de los recursos destinados al Plan de Mantenimiento Hospitalario P.M.H, reportó oficialmente a las E.S.E ante la Superintendencia Nacional de Salud, para que realice las actuaciones de su competencia de control.

Por otra parte, durante las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023 se realizaron visitas de evaluación, capacitación inspección y vigilancia a las E.S.E de los diferentes municipios del departamento de Nariño, así:

Vigencia	E.S.E Programadas	Visitadas y Evaluadas	% Cumplimiento
2023 - 2022	59	42 en curso	71%
2022 - 2021	56	48	86%
2021 - 2020	60	27	45%
2020 - 2019	25	22	88%

Visitas y evaluación año vencido

Como resultado de la evaluación y aplicación de la metodología ideada por el IDSN, se obtiene el siguiente ranking:

Instituto Departamental De Salud De Nariño											
Subdirección De Calidad Y Aseguramiento											
Ranking Evaluación PMH 2019				Ranking Evaluación PMH 2020				Ranking Evaluación PMH 2021			
#	Instituciones	Puntaje	Puesto	#	Instituciones	Puntaje	Puesto	#	Instituciones	Puntaje	Puesto
1	Ese Consacá	97	1	1	Ese Guachucal	97	1	1	Ese Aldana	98	1
2	Ese Guachucal			2	Ese Pupiales	96	2	2	Ese Arboleda		
3	Ese San Pedro Cartago			3	Ese Santa Cruz			3	Ese Iles		
4	Ese La Florida	94	2	4	Ese Buesaco	94	3	4	Ese Nariño	97	2
5	Ese Municipal Ipiales			5	Ese El Contadero			5	Ese San Pedro Cartago		
6	Ese Cehani Pasto	93	3	6	Ese Sapuyes			6	6	IPS Municipal Ipiales	96
7	Ese Cumbal	91	4	7	Ese Cuaspud	93	4	7	Ese Pupiales		
8	Ese Chachagüí			8	Ese Iles			8	Ese Yacuanquer		
9	Ese Puerres			9	Ese Mallama			9	Ese Guaitarilla	95	4

10	Ese Ancuya	90	5	10	Ese HUDN			10	Ese Municipal La Unión		
11	Ese Córdoba			11	Ese Imués			11	Ese Los Andes		
12	Ese Pupiales	89	6	12	Ese Los Andes			12	Ese Pasto Salud	94	5
13	Ese Sandoná	88	7	13	Ese Cehani			13	Ese Cuaspud		
14	Ese Mpal. La Unión	87	8	14	Ese Pasto Salud	92	5	14	Ese El Tablón		
15	Ese El Contadero	86	9	15	Ese San Bernardo			15	Ese Funes	93	6
16	Ese H. Divino Niño	82	10	16	Ese Yacuanquer			16	Ese H.U.D.N		
17	Ese Eduardo Santos	81	11	17	Ese Mpal. Ipiales	91	6	17	Ese El Contadero		
18	Ese Arboleda	80	12	18	Ese Alban			18	Ese El Peñol		
19	Ese Alban	77	13	19	Ese La Florida	90	7	19	Ese Gualmatán		
20	Ese Buesaco	76	14	20	Ese Aldana			20	Ese Imués		
21	Ese Hospital San Andrés	71	15	21	Ese Córdoba			21	Ese Mallama	92	7
22	Ese Hospital Civil Ipiales	69	16	22	Ese La Cruz	89	8	22	Ese Potosí		
				23	Ese Linares			23	Ese San Bernardo		
				24	Ese Potosí			24	Ese Sapuyes		
				25	Ese Sandoná			25	Ese Belén		
				26	Ese Chachagüí	88	9	26	Ese Buesaco		
				27	Ese San Pedro Cartago			27	Ese Colon Génova		
				28	Ese Ancuya			28	Ese Cumbal		
				29	Ese Cumbal			29	Ese El Rosario	91	8
				30	Ese Guaitarilla	87	10	30	Ese Hospital Edo. Santos		
				31	Ese Providencia			31	Ese Samaniego		

			32	Ese Ricaurte	86	11	32	Ese Córdoba		
			33	Ese Gualmatán	85	12	33	Ese La Cruz	90	9
			34	Ese Mpal. La Unión			34	Ese San Pablo		
			35	Ese Ospina			35	Ese Tangua		
			36	Ese Samaniego	84	13	36	Ese Ospina	89	10
			37	Ese Belén	83	14	37	Ese Cehani		
			38	Ese Funes			38	Ese Puerres		
			39	Ese San Pablo			39	Ese Guachucal	88	11
			40	Ese San Lorenzo			40	Ese Ricaurte	87	12
			41	Ese H. Civil Ipiales	82	15	41	Ese H. Civil Ipiales	86	13
			42	Ese Puerres			42	Ese La Llanada		
			43	Ese Taminango			43	Ese Roberto Payan		
			44	Ese Divino Niño Tco.			44	Ese Policarpa	85	14
			45	Ese El Peñol	81	16	45	Ese Alban	84	15
			46	Ese Roberto Payan			46	Ese Divino Niño Tco.	83	16
			47	Ese Tangua			47	Ese Hospital San Andrés Tco.		
			48	Ese El Tablón	80	17	48	Ese Barbacoas HSA	69	17
			49	Ese Hospital San Andrés Tco.	77	18				
			50	Ese Colón	76	19				
			51	Ese Eduardo Santos La Unión	75	20				
			52	Ese Arboleda	74	21				

			53	Ese Barbacoas HSA	68	22			
			54	Ese La Llanada	60	23			

LOGROS

- La evaluación ha permitido el cumplimiento y aplicación de la norma (Decreto 1769 de 1994 - Circular 029 de 1997) a través de aplicación de metodología ideada en el IDSN.
- A efecto del ranking y aplicación de la metodología de evaluación de los P.M.H, las E.S.E en su gran mayoría están aplicando y destinando el 5% en cumplimiento de la norma, igualmente ejecutando los recursos.
- Se observa en las E.S.E el mantenimiento y restablecimiento de la infraestructura (pintura, resanes, techos, pisos, redes eléctricas etc.), dotación, equipos, muebles, sistema de cómputo y comunicación entre otros.
- Existe oportunidad en la entrega de información Formato 525 - Anexo No.4, para su posterior consolidación y envío a la Supersalud.
- En la evaluación que se está efectuando en el año 2023, ya no se observa gastos y compromisos que no corresponden ni hacen parte del rubro de mantenimiento hospitalario.
- Se ha realizado y reportado en mínima proporción ante los organismos de control (Procuraduría Regional y Supersalud) las posibles irregularidades por incumplimiento en la asignación (5%), ejecución y cumplimiento de los recursos destinados a los planes de mantenimiento hospitalario. En este año 2021 se aperturaron procesos sancionatorios por parte de la Supersalud.
- Cumplimiento en el reporte oportuno de la información a la Superintendencia Nacional de Salud en todo lo relacionado con los planes de mantenimiento hospitalario Decreto 1769 de 1994.
- Consolidación y reporte de información veraz, oportuna, confiable y fidedigna de asignación de recursos destinados al P.M.H (Anexo No. 4) por vigencia con destino a la Supersalud a través de Circular Única (Formato 525 y 526) reporte que se envían hasta el 20 de enero de cada vigencia y 20 de julio del año respectivo.
- Certificación y oportunidad en el reporte y envío del Anexo No. 4 refrendada y firmada por Dirección del IDSN y remitida a Supersalud hasta el 30 de marzo de cada vigencia.
- Aplicación del Anexo No. 2 SNS3000-VMH verificación diferentes aspectos del PMH a la Supersalud.
- Reporte a Entes de Control y Supersalud ante el posible incumplimiento en la asignación y ejecución de recursos del PMH.
- Consolidación y semaforización del puntaje obtenido por las E.S.E de la metodología de evaluación P.M.H.

RETOS

- En la vigencia 2023, realizar inspección, vigilancia y evaluación de los Planes de Mantenimiento Hospitalario a la totalidad de las 59 E.S.E del Departamento de Nariño programadas.

- Conjuntamente IDSN y E.S.E solicitar la modificación del Decreto 1769 de 1994, norma que supera los 25 años, la misma no es acorde con la nueva normatividad que rige en el SGSSS y a las condiciones técnico administrativas y de prestación de servicios de las E.S.E.

DIFICULTADES

- No se ha cumplido con el 100% de evaluación de los P.M.H de las 68 E.S.E especialmente por aplazamiento y cancelación de visitas, por problemas de orden público, ola invernal, deslizamiento, cierre de vías en varios municipios del departamento y para el año 2020 especialmente, por efectos derivados de la pandemia COVID 19.
- Falta de seguridad, accesibilidad y garantía para efectuar las visitas de inspección, vigilancia y evaluación de los Planes de Mantenimiento Hospitalario de las E.S.E de los municipios de Costa Pacífica Nariñense y algunos de la cordillera del departamento de Nariño, impidiendo cumplir con el 100% de la evaluación de la 68 E.S.E como meta propuesta.

2.45 Meta de Resultado No. 57 Cobertura de aseguramiento en salud

Análisis del logro alcanzado en la meta de resultado: Con corte al mes de septiembre de 2023, se ha logrado un porcentaje de cumplimiento del 91,28% de cobertura de afiliación de la población pobre de difícil afiliación, en el marco de las competencias del IDNS se han obtenido los siguientes Resultados

Cobertura Universal Aseguramiento Departamento de Nariño 2019 – 2023

Año	Número Afiliados	Cobertura Aseguramiento
dic-19	1.426.362	77,92%
dic-20	1.449.412	89,06%
dic-21	1.474.256	90,54%
dic-22	1.488.182	91,29%
Sept -23	1.489.633	91,28%
Crecimiento 2019/2022	63.170	13,33%

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Afiliados a Salud / SFTP ADRES

Línea Base a 2019: 77,92%
 Meta Cuatrienio a 2023: 95.00%
 Logro a septiembre de 2023: 91.28%

Durante la vigencia 2019 a 2023, el indicador de cobertura del aseguramiento (sumatoria del Régimen Contributivo + Régimen Subsidiado + Régimen Especial), ha tenido un crecimiento del 13,33%, con un crecimiento de afiliados al SGSSS de 63.170 personas.

Durante la vigencia 2019 a 2023, el indicador de personas pobres sin afiliación (estudio técnico MSPS), se ha tenido un decrecimiento del 77%, permitiendo el acceso efectivo al SGSSS de 14.811 población pobre de difícil afiliación.

Según los indicadores de cobertura de régimen subsidiado de los 64 municipios, existe un municipio (Mosquera), con una cobertura del Régimen Subsidiado del 79% y cobertura aseguramiento 59.37%, es decir, en el 95.5% de los municipios la población está plenamente identificada y según su capacidad de pago ingresada al régimen subsidiado, indicadores que garantiza que en un 98.39% las personas pobres vulnerables están con subsidio a la salud según lineamientos nacionales.

LOGRO:

Se incrementó en 13,33% la cobertura en aseguramiento en las vigencias 2019 al 2023, logrando afiliar 63.170 personas al SGSSS.

2.45.1 Meta de Producto No 194: Realizada asistencia técnica a las entidades territoriales de salud en proceso de gestión de aseguramiento

El IDSN como línea base para el cumplimiento de este producto se fijó una meta del 100% de acciones de asistencia técnica a los actores del SOGCS y en cumplimiento de sus competencias de inspección, vigilancia obtuvo el 100% de seguimiento en forma trimestral para cada vigencia del año 2020 al año 2022, para el año 2023 con corte al mes de septiembre tiene una ejecución del 75%, una vez reportado el 4 trimestre en el mes de diciembre se dará cumplimiento del 100% de la meta establecida para el cuatrienio, dentro del proceso de asistencia técnica y fortalecimiento de la vigilancia en la operación del aseguramientos, se han adelantado las siguientes actividades:

- Priorización en el proceso de vigilancia vigencias 2019 -2023, municipios con indicadores inferiores al 90% en el proceso de aseguramiento, estableciendo plan de acción, para seguimiento por parte del IDSN. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

- Expedición trimestral (2019 a 2023). de Circulares externas con seguimiento pormenorizado de todos los indicadores de aseguramiento. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
- Febrero 7 de 2023, Asistencia técnica web, Revisión general, frente al diligenciamiento, cargue de Soportes y evidencias del formulario "REQUERIMIENTO ANUAL"; Explicación cargue de SOPORTES CORRECTOS. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

- Marzo 15 de 2023, Articulación Intersectorial (ACNUR), Reunión, socialización y acuerdos sobre la implementación de la iniciativa de fortalecimiento del proceso de aseguramiento de la población refugiada y migrante en los municipios de Pasto, Ipiales y Tumaco, esta iniciativa es implementada bajo la articulación del IDSN y la Agencia de Naciones Unidas para los Refugiados ACNUR. El proyecto tiene por objetivo mejorar el acceso efectivo a la salud de la población refugiada, migrante venezolana con estatus migratorio regular y colombianos retornados, a través del apoyo a las Secretarías de Salud Municipales para la gestión del aseguramiento en salud, de orientación y acompañamiento para la resolución de barreras para el acceso efectivo a la atención en salud para personas refugiadas, retornadas, migrantes, comunidad de acogida y solicitantes de asilo. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

- Convocatoria, abril 11 de 2023, Invitación oficio SCA-A-20027889-23 Asistencia Técnica en lineamientos para el Aseguramiento en salud de la Población Pobre, Vulnerable de difícil afiliación y Población Migrante Irregular, a desarrollarse el 17/04/2023. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- Circular Externa del IDSN 061-23 del 28/03/2023 – Comunicado Resolución 762 de 2023, Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual “Se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de /las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES”. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- Circular Externa del IDSN 096-23 del 13/04/2023 – Comunicado Decreto 439 de 2023, Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, por el cual “Se modifica el artículo 6 del Decreto 616 de 2022 en el sentido de ampliar un plazo”. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- Abril 17 de 2023, Asistencia Técnica en lineamientos para el Aseguramiento en salud de la Población Pobre, Vulnerable de difícil afiliación y Población Migrante Irregular. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- Mayo 3 de 2023, reunión con los municipios de TUMACO, RICAURTE, BARBACOAS, el objetivo de la reunión, LOGRAR LA PLENA IDENTIFICACION, según Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) 406 de 2023, Según lo establecido en el Artículo 5, numerales 1 y 2. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- Agosto 1 de 2023, Asistencia técnica, revisión general, seguimiento frente a gestiones, cobertura universal, municipio de Barbacoas, Ricaurte y Tumaco. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- Agosto 10 de 2023, Asistencia técnica, evaluación Indicadores y procesos de aseguramiento (Municipios Costa Pacífica Nariñense). Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- Agosto 28 de 2023, Asistencia Técnica Afiliación Migrantes al SGSSS. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY
- Septiembre 8 de 2023, Rendición de cuentas - Nodo Norte - Eje Aseguramiento. Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información
- Como cierre a las actividades del tercer trimestre de 2023, los 64 municipios deben dar estricto cumplimiento a la Circular Externa del IDSN 228-22 del 22/08/2022 - Comunicado Oficio Superintendencia Nacional de Salud 2022500001152381 del 18/08/2022, el cual tiene por asunto “Directrices y orientaciones para el ejercicio de las funciones de IV del

Aseguramiento y la Prestación de Servicios de competencia de las Entidades Territoriales". Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información.

https://drive.google.com/drive/folders/1yTOYW0UVwN2xiOciW7EUOI3r3636F_GY

- La Subdirección de Calidad y Aseguramiento formuló un plan de acción al cual se le da cumplimiento a todas las actividades del plan inicial, dejando la claridad que para dar cumplimiento a esta meta se requiere de la articulación de actores externos como las gestiones de DANE, para el ajuste poblacional el cual está sujeto a las disposiciones nacionales, así como también la GESTIÓN DE PLENA IDENTIFICACIÓN a responsabilidad de la Registraduría Nacional de Colombia, la cual según acta del mes de mayo de 2023, se prioriza por parte de la Registraduría en el primer trimestre 2024.
- Se estableció un seguimiento semestral, recolectando la información hasta el 20 de julio de 2023, donde cada municipio adjunto las evidencias en los ítems objeto de evaluación, establecidos por la SNS, aclarando que este seguimiento y el respectivo informe se presenta con corte a 31 de diciembre del 2023 y como medida preventiva se hace un seguimiento semestral en base a los siguientes criterios:

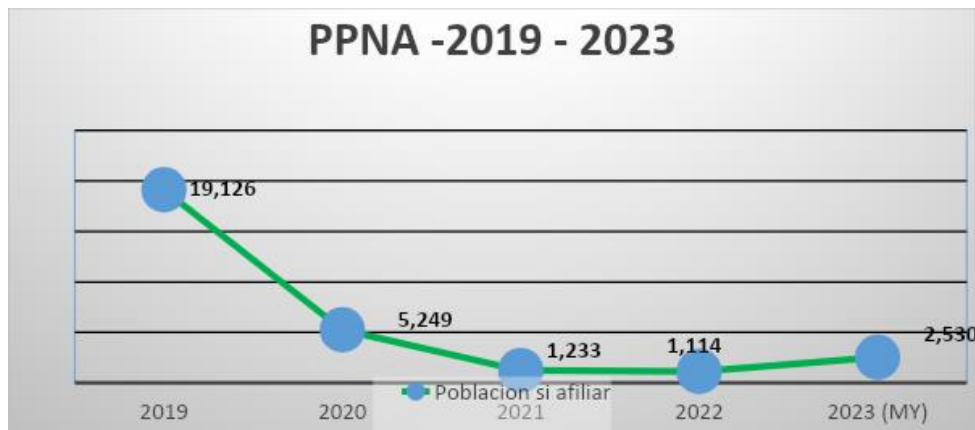
MENSUAL	TRIMESTRAL
<ol style="list-style-type: none"> 1. Población Pobre No Asegurada - Circular D-315-20 de 2020. 2. Reporte Listados Censales - Oficio MSPS 202131200163321 ListCens - Res 1838-19. 3. Afiliación de Oficio Personas con PPT 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estrategia MSPS Víctimas - Oficio SCA-A-1503838-15 del 17/04/2015. 2. Estrategia MSPS Más Familias en Acción – DPS – Oficio- SCA.A-1505815-15 del 16/06/2015. 3. Circular Externa IDSN 228-22 - Comunicado Oficio SNS 120225000001152381 (Directrices IV) <p>COBERTURA UNIVERSAL.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoción del Aseguramiento. • Aplicación de la encuesta SISBEN. • Generación, consolidación y reporte de listados censales. • Implementación del SAT. • Afiliación de oficio. • Movilidad • Portabilidad. • Implementación de un sistema de información. • Validación de los listados censales de la población indígena y Rrom. • Reporte de novedades. • Articulación intersectorial. • Contribución Solidaria. • IV al aseguramiento (SOLO TUMACO). <p>Implementación de la Guía de Auditoría - GAUDI.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia técnica a municipios y a personas de la jurisdicción. • Código de Buen Gobierno.

LOGRO:

Actores del Sistema General de Seguridad Social (municipios – IPS / ESE/ EPS), capacitados en la normatividad vigente en aseguramiento, con priorización en vigilancia según indicadores, gestiones indispensables para lograr la cobertura universal en aseguramiento. Siendo así se logró disminuir la población sin afiliar entre los periodos 2019 a 2023 en 16.596 personas.

Año	Población sin afiliar
2019	19.126
2020	5.249
2021	1.233
2022	1.114
2023 (sept)	2.530
Variación 2019/2022	16.596

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Afiliados a Salud / SFTP ADRES



RETOS:

Lograr al 100% la cobertura universal del aseguramiento en salud, de todas las personas pobres sin afiliación del departamento de Nariño

DIFICULTADES:

- Limitación en la plena identificación de las personas potencialmente afiliarse al régimen subsidiado, ya que, si bien se ubica a las personas de difícil afiliación, las mismas carecen de documento válido de plena identificación, así mismo, la potencial exclusión del SGSSS, de

adultos y menores sin identificar, según lineamientos de la Resolución 406 de 2023.

- Aplicación y acceso a la información de SISBEN IV, puesto que, hasta el mes de marzo de 2023, todos los afiliados al régimen subsidiado, debían tener la nueva encuesta, proceso aplazado por el DNP, hasta marzo del año 2024.
- Emergencia Sanitaria, movilización social con afectación de acceso a los municipios, desastres naturales, dispersión geográfica, accesibilidad, conflicto armado que dificultaron el proceso de afiliación.
- Fenómeno migratorio, sin plena identificación que no puede acceder al SGSSS.

2.45.2 Meta de Producto 195: Mantenido la cofinanciación del régimen subsidiado en el Departamento de Nariño.

Porcentaje de cumplimiento de la meta de producto: El IDSN, como línea base para el cumplimiento de este producto se fijó una meta del 100% de acciones para el giro y cofinanciación de régimen subsidiado y en cumplimiento de sus competencias de inspección y vigilancia obtuvo el 100% de seguimiento y ejecución en forma trimestral para cada vigencia del año 2020 al año 2022, para el año 2023 con corte al mes de septiembre tiene una ejecución del 75%, una vez reportado el 4 trimestre en el mes de Diciembre se dará cumplimiento del 100% de la meta establecida para el cuatrienio.

Asignación de recursos propios departamentales para la afiliación al régimen subsidiado. El Departamento de Nariño, a través del IDSN y en cumplimiento al artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, en el cuatrienio 2020-2023, asignó recursos por valor de \$206.114.773.561, recursos girados al 100% a la red pública del departamento de Nariño, bajo la modalidad de GIRO DIRECTO. Este proceso ha permitido mantener la afiliación al régimen subsidiado de 1.177.139 con corte a 30/09/2023, incrementando el proceso de afiliación en 50.142 personas,

Giro Esfuerzo Propio Departamental - Régimen Subsidiado 2020 – 2023

Año	Cofinanciación Régimen Subsidiado	Afiliados Régimen Subsidiado
2020	\$48.470.240.810	1.144.959
2021	\$44.005.133.809	1.145.307
2022	\$53.592.044.857	1.176.725
2023	\$60.047.354.085	1.177.139
Total	\$206.114.773.561	+50.142 afiliados.

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Afiliados a Salud / SFTP ADRES

LOGROS:

A la fecha el departamento, cofinancia al 100% los recursos para garantizar la afiliación de 1.177.139 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.

RETOS:

Cofinanciar al 100% los recursos liquidados por ADRES, para continuar con la cofinanciación del régimen subsidiado.

2.45.3 Meta de Producto No. 196- 197: Realizada inspección, vigilancia a las EAPB y entidades territoriales de salud presentes en el Departamento de Nariño en las competencias del aseguramiento en salud 1.

Auditoría a las EAPB y seguimiento a municipios del departamento de Nariño en el proceso de auditoría GAUDÍ.

Porcentaje de cumplimiento de la meta de producto: El IDSN, como línea base para el cumplimiento de este producto se fijó una meta del 100% de acciones para la Inspección y vigilancia de las EAPB y entes territoriales como DLS de los 63 municipios del Departamento a excepción del municipio de Tumaco considerado como distrito y en cumplimiento de sus competencias de inspección y vigilancia y lo establecido en la circular 001 de la Supersalud, obtuvo el 100% de seguimiento y ejecución en forma trimestral para cada vigencia del año 2020 al año 2023, bajo las directrices de la auditoría GAUDÍ emitida por la Supersalud, se evaluó desde el componente de aseguramiento a las 6 EAPB que hacen presencia en el departamento de Nariño, al igual que la evaluación de los resultados de verificación a 63 Municipios (a excepción de Tumaco, por considerarse Distrito), auditados por sus Direcciones Locales de Salud. El periodo de evaluación correspondió al segundo semestre del 2022. Los resultados a la fecha involucran la evaluación del 100 % de EAPB Régimen Contributivo y Subsidiado y 100% de seguimiento a los planes de acción reportados por las Direcciones locales de Salud.

En la vigencia 2023, bajo las directrices de la auditoría GAUDÍ emitida por la Supersalud, se evaluó desde el componente de aseguramiento a las 6 EAPB que hacen presencia en el departamento de Nariño, al igual que la evaluación de los resultados de verificación a 63 Municipios (a excepción de Tumaco, por considerarse distrito), auditados por sus Direcciones Locales de Salud. El periodo de evaluación correspondió al segundo semestre del 2022.

En el marco de lo dispuesto en la Ley 715 artículo 43 y circular 001 del 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y circular externa 202215100000046-5 del 29 de abril de 2022. Se inició el proceso de Auditoría GAUDÍ, desde el 01 de febrero del 2023 con el cargue de documentos de auditorías realizadas por las DLS de los 63 municipios; al mismo tiempo se iniciaron las auditorías a las EAPB por parte del IDSN, concluyendo con el cierre del proceso en el aplicativo el 31 de marzo del 2023, para la posterior revisión por parte de la Supersalud; Es de anotar que una vez terminadas las fases de verificación realizadas por el equipo de auditoría del IDSN sobre la información cargada por los municipios y contenida en el aplicativo GAUDÍ, hay plazos contemplados en la mencionada circular para los diferentes actores del proceso, en los cuales principalmente los municipios podrán realizar los ajustes necesarios sobre las observaciones realizadas por el equipo auditor del IDSN.

Cronograma de actividades IV - EAPB

Id	EAPB	Alcance	Fecha Inicio	Fecha Finalización
1	ASMET SALUD	Inspección y vigilancia estándares y criterios de eje de aseguramiento	08 febrero de 2023	10 febrero de 2023

2	MALLAMAS	Inspección y vigilancia estándares y criterios de eje de aseguramiento	13 febrero de 2023	17 febrero de 2023
3	FAMISANAR	Inspección y vigilancia estándares y criterios de eje de aseguramiento	20 febrero de 2023	24 febrero de 2023
4	SANITAS	Inspección y vigilancia estándares y criterios de eje de aseguramiento	27 febrero de 2023	03 marzo de 2023
5	NUEVA EPS RC	Inspección y vigilancia estándares y criterios de eje de aseguramiento	06 marzo de 2023	10 marzo de 2023
6	NUEVA EPS RS	Inspección y vigilancia estándares y criterios de eje de aseguramiento	13 marzo de 2023	17 marzo de 2023
7	EMSSANAR	Inspección y vigilancia estándares y criterios de eje de aseguramiento	21 marzo de 2023	24 marzo de 2023

Plazos para departamentos y distritos excepcional

Período objeto de Auditoría	Plazos máximos para cargue de información
Julio 1 de 2022 a diciembre 31 de 2022	31 de marzo de 2023

Plazos para municipios excepcional

Período objeto de auditoría	Plazos para primer cargue de información por los municipios	Plazos para revisión de la información por el departamento	Plazos para ajustes a la información por los municipios	Plazos máximos para cargue de información avalada por Dpto.
Julio 1 a diciembre 31 de 2022	Enero 1 a febrero 15 de 2023	Febrero 16 al 28 de 2023	Marzo 1 al 15 de 2023	31 de marzo de 2023

Los resultados a la fecha involucran la evaluación de 100 % de EAPB régimen contributivo y subsidiado.

	ASMETSALUD	MALLAMAS	SANITAS	FAMISANAR	NUEVA EPS RC	NUEVA EPS RS	EMSSANAR
1. CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL La EPS cuenta con una caracterización poblacional que contenga el análisis demográfico de su población afiliada.	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
2. GESTIÓN DEL RIESGO La EPS realizó las acciones de gestión del riesgo individual de sus afiliados y concierne acciones colectivas teniendo en cuenta los resultados de la caracterización.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3. RED INTEGRAL RIPSS HABILITADA. La EPS tiene habilitada la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud – RIPS.	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4. ANÁLISIS INDICADORES DE LA CALIDAD Y ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO La EPS realizó análisis de los indicadores de monitoreo de la calidad en salud (Res. 256/16) e implementó estrategias de mejoramiento.	23/33 INDICADORES	31/33 INDICADORES	33/33 INDICADORES	23/33 INDICADORES	30/33 INDICADORES	30/33 INDICADORES	33/33 INDICADORES
5. AFILIACIÓN Y NOVEDADES La EPS realiza las verificaciones relacionadas con la afiliación y novedades presentadas a través del Sistema de Afiliación Transaccional – SAT.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
6. AFILIACIÓN Y NOVEDADES La EPS garantiza a los usuarios en movilidad o portabilidad la continuidad del aseguramiento y la prestación de los servicios que venían recibiendo.	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
7. INFORMACIÓN: La EPS cumple de manera oportuna y resolutoria los requerimientos de información. Ejes Art 37 de la Ley 1122 de 2007	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE

Porcentaje de cumplimiento de las EAPB, en los dos últimos semestres

EAPB	I SEM 2022	II SEM 2022	TENDENCIA
ASMET SALUD	54 %	53 %	↓
MALLAMAS	71 %	56 %	↓
SANITAS	57 %	57 %	=
FAMISANAR	22 %	24%	↑
NUEVA EPS RC	43 %	41 %	↓
NUEVA EPS RS	43 %	56%	↑
EMSSANAR	56 %	57 %	↑

Frente a las acciones de los municipios en el marco de la auditoría GAUDÍ se reportan a la fecha la ejecución y verificación de proceso de auditoría al 100 % de los Municipios de Departamento de Nariño (63), exceptuando Tumaco por tratarse de Distrito.

Los 63 municipios del departamento cargaron en la plataforma GAUDÍ 257 auditorías ejecutadas a las 6 AEPB que hacen presencia en el territorio, las cuales fueron verificadas en su totalidad por el equipo GAUDÍ – IDSN.

EAPB	AUDITORIAS	ESTADO
Asmet salud	23 auditorías	Finalizadas
Mallamás	24 auditorias	Finalizadas
Famisanar	1 auditoría	Finalizadas
Nueva EPS RC	58 auditorias	Finalizadas
Nueva EPS RS	62 auditorías	Finalizadas
Sanitas	36 auditorias	Finalizadas
Emssanar	53 auditorias	Finalizadas

LOGROS:

- Se emitieron asistencias técnicas a las 6 EAPB y a los 63 municipios, para el fortalecimiento de factores como el aseguramiento, el cumplimiento de metas, la vigilancia estricta al mejoramiento de la atención a los usuarios, la mitigación de los riesgos en la prestación de los servicios y las condiciones de estabilidad operativa.

Asistencia técnica	Fecha
Asistencia técnica EAPB – CRITERIO 1	03 de mayo 2023
Asistencia técnica ALCALDES MUNICIPALES, DLS, EQUIPOS AUDITORES PROCESO GAUDÍ	9 y 10 de mayo 2023
Asistencia técnica EAPB SANITAS	23 de mayo 2023
Asistencia técnica EAPB EMSSANAR	23 de mayo 2023
Asistencia técnica EAPB ASMET SALUD	24 de mayo 2023
Asistencia técnica EAPB MALLAMAS	24 de mayo 2023
Asistencia técnica EAPB FAMISANAR	24 de mayo 2023
Asistencia técnica EAPB NUEVA EPS	24 de mayo 2023

- En el marco de nuestra función misional, desarrollamos acciones de inspección y vigilancia mediante visitas y auditorías integrales, documentales conforme a los lineamientos de la

superintendencia nacional de salud, cumpliendo el 100 % tanto en las EAPB como en los 63 municipios de Departamento de Nariño. Sirviendo de base para la toma de decisiones sobre los actores de la cadena de la salud para proteger a todos los segmentos de la sociedad.

PLANES DE MEJORA DE LA AUDITORÍA GAUDÍ

- En el primer semestre de la vigencia 2023 se realizó verificación de los planes de mejora cargados por los Municipios, correspondientes a la auditoría GAUDÍ realizada de periodo de 2021.
- Se realizó asistencia técnica a los municipios y EAPB sobre el desarrollo y lineamientos de los planes de mejora para el primer y segundo semestre de 2022. A las EAPB el 18 de septiembre de 2023 y a los municipios de departamento de Nariño 20 de septiembre de 2023.
- Socialización por parte de las EAPB de plan de mejora de periodo de 2022, para verificación y posterior cargue al link creado por el equipo de GAUDÍ de IDSN.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOciW7EUOI3r3636F_GY

ENTIDAD	FECHA
NUEVA EPS	10 de octubre 2023
SANITAS	10 de octubre 2023
FAMISANAR	11 de octubre 2023
ASMET SALUD	11 de octubre 2023
MALLAMAS	12 de octubre 2023
EMSSANAR	12 de octubre 2023

- En cuanto a los planes de mejora de los municipios, se emitió Circular Externa No. 219 para el cargue de los planes de mejora de primer y segundo semestre de 2022 al link, para posterior revisión por parte de IDSN.
https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOciW7EUOI3r3636F_GY
- Se han gestionado peticiones, quejas, reclamos y denuncias (PQRD) que han sido formuladas por todo tipo de motivos, desde la falta de oportunidad en la asignación de citas de medicina especializada hasta la no entrega de medicamentos, pasando por la demora en autorización de tratamientos a patologías de alto riesgo.

De las acciones que competen en la circular 001 de SNS se puede evidenciar en el siguiente link:

<https://gaudi.supersalud.gov.co/#>.

INFORME DE GESTIÓN PQRS 2020 -OCTUBRE 2023

EPS	No Autorización de Servicios y/o Procedimiento	No Asignación De Citas Médicas	Inoportunidad Entrega Medicamentos	Fallas en la Calidad De Servicio	No Garantizar Red	Otros	Total
EMSSANAR	91	28	109	21	19	12	280

SANITAS	75	22	39	17	7	13	173
NUEVA EPS	58	19	48	24	7	13	169
ASMET SALUD	9	5	11	8	6	1	40
MALLAMAS	14	4	5	0	0	2	25
FAMISANAR	8	1	3	2	2	2	18
PROINSALUD	5	0	7	0	3	0	15
*MEDIMAS	35	2	61	0	9	0	107
*COMFAMILIAR	27	5	35	0	9	0	76
*COOMEVA	14	4	8	1	0	2	29
TOTAL	341	90	333	73	65	45	947

*EPS Liquidadas

Fuente: Base de datos SCA.

De la tabla anterior, se puede observar que en el periodo comprendido entre enero de 2020 hasta el mes de octubre de 2023: los usuarios radicaron un total de 947 quejas, de las cuales 280 quejas fueron de la EPS EMSSANAR, quien es la EPS a la cual más radican PQRS en el periodo.

A SANITAS y NUEVA EPS, les radicaron 173 y 169 PQRS respectivamente, de total de las 947 quejas de periodo; siendo estas 3 las principales EPS con más radicación de quejas y que proporcionalmente corresponden al 66% de total general.

Por otra parte, se puede observar que la causa por la que más se quejan los usuarios es por la INOPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS, con 333 quejas por esta causa. También es importante tener en cuenta que la segunda causa es por NO AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS, con 341 quejas radicadas, en el mismo periodo analizado.

ESTADO DE LAS QUEJAS POR EPS 2020– OCTUBRE 2023

EPS	TOTAL, PQRS	CERRADAS	ABIERTAS (SIN RESPUESTA)
EMSSANAR	280	275	5
SANITAS	173	170	3
NUEVA EPS	169	166	3
ASMET SALUD	40	38	2
MALLAMAS	25	25	0
FAMISANAR	18	17	1

SUBTOTAL	705	691	14
PARTICIPACIÓN	100%	98%	2%

De la anterior tabla, podemos deducir la gestión de las respuestas a las quejas presentadas por las diferentes EAPB vigentes, teniendo en cuenta que de las 705 PQR radicadas, en el cuatrienio se han respondido y cerrado efectivamente 691 de ellas, que representó proporcionalmente a un 98% de efectividad en la respuesta y cierre de las quejas radicadas en ese periodo (pendientes por cerrar desde septiembre de 2023, los 2 últimos meses).

Se destaca la gestión de la EPS EMSSANAR, quien es la EPS a la cual le radican la mayoría de las quejas, tienen pendiente por cerrar y/o responder 5 que corresponden a los dos últimos meses.

La EPS SANITAS en este periodo de las 173 quejas radicadas, ha cerrado y/o respondido por 170 de ellas y le falta por cerrar/responder 3 de las quejas. Así mismo se observa que NUEVA EPS ha respondido a 166 de las 169 quejas radicadas.

En el análisis general se observa una buena gestión de las respuestas y/o cierre, por parte de las EAPB, observándose que la mayoría le corresponde a la INOPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS que las EAPB tiene contratado este servicio con distintos proveedores.

2.45.4 Meta de Producto No. 198: Realizada inspección y vigilancia a las entidades territoriales de salud de los municipios certificados y descentralizados en cumplimiento de sus competencias

Porcentaje de cumplimiento de la meta de producto: El IDSN, como línea base para este producto se fijó una meta del 100% de acciones para la Inspección y vigilancia de los municipios certificados y descentralizados y en cumplimiento al Decreto 3003 de 2005 realizó la evaluación de los 42 municipios certificados y descentralizados del Departamento de Nariño dando cumplimiento al 100% del seguimiento y ejecución en forma trimestral para cada vigencia del año 2020 al año 2023, realizando las siguientes acciones:

LOGROS:

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño en cumplimiento del Decreto 3003 de 2005 debe realizar la evaluación de la capacidad de gestión de las Direcciones Locales de Salud, en forma anual. Para la vigencia 2020 por Pandemia Covid 19 no se pudo realizar la evaluación y Minsalud aprobó que se genere la misma evaluación de la vigencia 2019. Para los años 2021, 2022 y 2023 se ha realizado en forma exitosa la evaluación de los 42 municipios certificados y descentralizados obteniendo como resultado un puntaje superior a 80 puntos, lo que les permite mantener la certificación del municipio.
- Para la vigencia 2023 a principios de febrero de 2023 se recibió por parte del Ministerio de Salud y Protección Social la metodología de evaluación de la capacidad de gestión de las direcciones locales de salud, con los indicadores de direccionamiento, prestación de servicios, aseguramiento, flujo de recursos financieros y salud pública.
- El 23 de febrero de 2023 se realizó el taller virtual con la presencia de los alcaldes, directores locales de salud y tesoreros de los 42 municipios descentralizados y certificados del

departamento de Nariño, con el fin de socializar la metodología de evaluación emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, para evaluar la vigencia 2022.

- Se realizaron las visitas de evaluación de la capacidad de gestión a las cuarenta y dos (42) Direcciones Locales de Salud de los municipios certificados y descentralizados del departamento es decir un 100%, generando un cumplimiento del 100% de la evaluación.

RETOS:

- Remitir oportunamente al Ministerio de Salud y Protección Social las metodologías consolidadas y decretos de evaluación de los 42 municipios certificados y descentralizados del Departamento de Nariño, con su respectiva notificación de entrega a los alcaldes y Directores Locales de Salud.

DIFICULTADES:

- Debido a la pandemia, manifestaciones sociales, desastres naturales, cierre de vías, e invierno se presentaron en algunos meses, se presentaron dificultades de transporte, incumplimiento en las visitas y reprogramación de fechas.

RANKING EVALUACIÓN CAPACIDAD DE GESTIÓN DIRECCIONES LOCALES DE SALUD VIGENCIA 2022-23

Se realiza el ranking del puntaje obtenido por los 42 municipios certificados y descentralizados de cada vigencia, el cual se puede visualizar en la siguiente: Anexo de las carpetas soportes y ruta de acceso a la información

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

3. SITUACION DE LOS RECURSOS

3.1 Recursos Financieros y Ejecuciones Presupuestales

La gestión de Secretaria General de IDSN se enmarca en la dirección, coordinación, control y evaluación de las diferentes actividades que se realiza al interior de cada una de las áreas que la conforman, bajo las orientaciones y directrices emanadas desde la Dirección y los planes estratégicos formulados por la entidad. En este contexto, el informe se presenta de acuerdo a las gestiones realizada en el ámbito de competencia relacionadas con acciones presupuestales, financieras, contables y administrativas con el apoyo de talento humano adscrito a cada una de las dependencias, de la siguiente manera:

Gestión Presupuestal:

En aplicación de marco normativo que rige la Gestión Presupuestal del IDSN, es necesario resaltar que el presupuesto de IDSN se encuentra integrado al Presupuesto General del Departamento de acuerdo a lo establecido en el Estatuto Orgánico de Presupuesto – Decreto 111 de 1996; sin embargo, y en cumplimiento a lo estipulado en el Decreto 401 de 1993, el Instituto Departamental de Salud de Nariño es un establecimiento público descentralizado de orden departamental, con autonomía financiera, administrativa y presupuestal, con patrimonio propio. Así mismo, mediante ordenanza 015 de 2010, se reglamenta el Fondo Departamental de Salud de Nariño con base a lo establecido en la

Ley 1122 de 2007, Resolución 3042 de 2007 de Minsalud y demás normas reglamentarias aplicables a los recursos de salud.

Bajo el contexto normativo anterior, la gestión presupuestal de IDSN de cuatrienio 2020 – 2023, se resume en el siguiente cuadro:

Ejecución Presupuestal Ingresos IDSN

VIGENCIA	VALOR APROPIADO INGRESOS	VALOR EJECUTADO	% EJEC.	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
2020	153.828.891.162,07	161.288.806.587,73	104,8		
2021	179.277.047.806,75	193.453.196.969,76	107,9	25.448.156.645	16,5
2022	170.171.896.879,01	185.929.826.503,26	109,3	-	-
2023*	195.702.097.410,29	178.451.544.189,77	91,2	9.105.150.928	5,1
				25.530.200.531	15,0

Fuente: Informes de ejecución presupuestal Ingresos IDSN

2023* Ejecución a septiembre

Ejecución Presupuestal Gastos IDSN

VIGENCIA	VALOR APROPIADO GASTOS	VALOR EJECUTADO	% EJEC.	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
2020	153.828.891.162,07	118.351.816.309,07	76,9		
2021	179.277.047.806,75	134.193.872.275,93	74,9	25.448.156.645	16,5
2022	170.171.896.879,01	120.283.654.442,50	70,7	-	-
2023	195.702.097.410,29	120.306.149.634,25	61,5	9.105.150.928	5,1
				25.530.200.531	15,0

Fuente: Informes de ejecución presupuestal Gastos IDSN

2023* Ejecución a septiembre

La programación presupuestal acumulada de cuatrienio asciende en total a \$698.979.933.258,12, observando un comportamiento creciente año por año, excepto entre las vigencias 2021 y 2022, en la cual hubo una disminución de 5.1% respecto a la vigencia anterior (2021), que representa un monto de \$9.105 millones, aspecto explicado por los recursos programados y ejecutados en el programa de ley de punto final, el cual se cumplió en la vigencia 2021.

Con respecto a la información de ejecución presupuestal, se observa que en ingresos presenta un comportamiento favorable en todo el cuatrienio, teniendo en cuenta que en cada una de las vigencias 2020 – 2023, la meta de recaudo fue cumplida en un porcentaje mayor al 100% del valor programado; para el 2023, con información de corte al mes de septiembre, la meta se ha cumplido

en el 91%, lo cual indica que hasta el mes de diciembre muy seguramente se superará la meta programada.

Con respecto a la ejecución de gasto, se observa que el promedio de ejecución alcanzado en el cuatrienio es de 71%, teniendo en cuenta que para el 2023 con corte a septiembre se alcanza el 61.5%, el cual, se incrementará al cierre de la vigencia. Esta situación se explica principalmente en dos aspectos, el primero relacionado con el uso de fuentes de destinación específica en la cuenta de Prestación de Servicios de salud y, el segundo aspecto, se relaciona con los recursos girados por Fonsaet para financiar los programas de saneamiento fiscal y financiero y cuya viabilidad de ejecución depende de cumplimiento de los requisitos por parte de las ESEs beneficiarias, quienes han presentado inconvenientes para sustentarlos al Ministerio de Hacienda y en consecuencia el IDSN poder ejecutarlos.

Pese a lo anterior, las demás fuentes de destinación específicas presentan un buen comportamiento de ejecución tanto en aseguramiento en lo referente a la cofinanciación de esfuerzo propio departamental, así como, en las acciones de promoción y prevención de los diferentes programas de la cuenta de salud pública.

Las ejecuciones presupuestales de ingresos y gastos funcionalmente se relacionan en el siguiente link: <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1DifZiTdD7D1ziGv1XnyhFtTbFfUoTWk8>

Gestión Contable:

El Instituto Departamental de Salud de Nariño cuenta con el Software administrativo y financiero STEFANINI SYSMAN que le permite registrar todas sus operaciones contables y financieras, en comprobantes y libros de contabilidad principales y auxiliares; información que se encuentra disponible para su verificación.

El IDSN en la actualidad tiene pendiente culminar el cálculo actuarial pensional, el cual a través de la dependencia de gestión de Talento Humano se viene adelantando.

El IDSN, a la fecha cuenta con un encargo fiduciario suscrito con la firma LA PREVISORA cuyo objeto es el manejo, administración y pago de los recursos provenientes de contrato de concurrencia No. 001 de 2008 suscrito entre el Ministerio de Hacienda, el Departamento de Nariño y el IDSN; recursos que ascienden a \$4.986.104.015 con corte a 30 de septiembre de 2023. Desde esta Fiducia se realizan los pagos por nómina de pensionados de IDSN, cuotas partes pensionales a cargo de IDSN y auxilios funerarios por pensionados fallecidos.

De igual manera, dentro de proceso de sostenibilidad contable se está adelantando la actualización de las políticas contable de IDSN, la elaboración de la guía de deterioro para su posterior aplicación y la depuración de algunas cuentas de balance que deberán ser presentadas ante de Comité de Sostenibilidad contable para su aprobación y posterior reflejo en los estados financieros.

PROYECTO TESORERÍA

Mediante proyecto de inversión No 2022003520175 denominado "Fortalecimiento de proceso de saneamiento financiero para el Instituto Departamental de Salud de Nariño", la oficina de tesorería de IDSN fijó se fijaron los siguientes objetivos:

- ✓ Objetivo 1: Establecer saldos reales en las cuentas bancarias de la entidad, con el fin de hacer uso de los recursos.

Para el cumplimiento de este objetivo se establecieron las siguientes actividades:

- Realizar depuración y establecer los ajustes contables que resulten de comparar los extractos de todas las rentas administradas por ADRES y sus respectivos rendimientos con los registros contables de IDSN desde la vigencia 2017 hasta 2022
 - Realizar la depuración de las siguientes cuentas por cobrar por concepto de otras transferencias, transferencias Colciencias SSF, administración de proyectos, SGP, prestación de servicios de Salud, otras cuentas por cobrar, registradas en el balance de la entidad, para establecer recuperabilidad, exigibilidad, procedencia y deterioro de las mismas, en el tiempo comprendido según corresponda.
 - Implementar la elaboración de proceso de dispersión de los recursos de licores, cervezas y cigarrillos.
 - Realizar depuración de plan contable de IDSN de las cuentas que pertenecen al área de tesorería
 - Suministrar información contable y presupuestal para el saneamiento financiero y documental de área de tesorería.
- ✓ Objetivo 2: Establecer la organización documental de archivo respecto a la documentación existente en la dependencia de área de Tesorería.

Para el cumplimiento de este objetivo se establecieron las siguientes actividades

- Realizar la gestión documental de las cuentas que se reciben tanto de las EPS, como documentos alternos a la contabilidad de IDSN, y la organización de comprobantes de egreso de la vigencia 2018 y 2019.

Mediante proyecto de inversión No 2021003520277 denominado "Fortalecimiento proceso saneamiento financiero y gestión documental para el Instituto Departamental de Salud de Nariño" se fijaron los siguientes objetivos:

- ✓ Objetivo 1: Establecer saldos reales de las cuentas de IDSN respecto a Tesorería, Contabilidad y Presupuesto

Para el cumplimiento de este objetivo se establecieron las siguientes actividades

- Realizar el saneamiento y la depuración financiera de las Cuentas de IDSN correspondientes a: ADRES, PRESTACION, Y OTROS GASTOS EN SALUD - FUNCIONAMIENTO entre otras actividades a realizar

- ✓ Objetivo 2: Establecer la organización documental de archivo respecto a la documentación existente en las dependencias de área financiera
- Realizar la gestión documental de las cuentas que se reciben tanto de las EPS, como documentos alternos a la contabilidad de IDSN, asociadas a la depuración de cuentas.

Proyecto de inversión No 2022003520175 "Fortalecimiento de proceso de saneamiento financiero para el Instituto Departamental de Salud de Nariño"

ACTIVIDAD	% DE EJECUCION	% PENDIENTE DE EJECUCION	FECHA DE TERMINACION
Apoyo en la elaboración de procedimiento de dispersión de los recursos de licores, cervezas y cigarrillos	0%	100%	30 de noviembre de 2023
Apoyo en el proceso de Implementación de Plan Anual de Caja PAC	0%	100%	07 de diciembre de 2023
Apoyo en las demás actividades propias de Secretaria General y en función de las actividades que desarrolla el área de tesorería de IDSN	100%	0%	31 de octubre de 2023
Depuración de la cuenta contable 13371201 (ANTES 141314) Otras transferencias, desde el 01 de enero de 2006 hasta el 31 de diciembre de 2022 (Saldo a 31 de diciembre de 2022 \$5.335.080.206)	100%	0%	31 de octubre de 2023
Depuración de la cuenta contable 13371202 Otras Transferencias COLCIENCIAS SSF de 01 de enero de 2020 hasta el 31 de	100%	0%	31 de octubre de 2023

diciembre de 2020 (Saldo a 31 de diciembre de 2022 \$135.909.844)			
Depuración de la cuenta contable 13171901 Administración De Proyectos, hasta 31 de diciembre de 2022	100%	0%	31 de octubre de 2023
Depuración de la cuenta contable 13370301 (Antes 141315) Sistema General De Participaciones - Participación Para Salud hasta 31 de diciembre de 2022	0%	100%	07 de diciembre de 2023
Depuración de la cuenta contable 13850901 Prestación de servicios de salud hasta 31 de diciembre de 2022	0%	100%	07 de diciembre de 2023
Depuración y saneamiento de la cuenta contable 19060401 Anticipo para Adquisición de Bienes y Servicios hasta 31 de diciembre de 2022	0%	100%	07 de diciembre de 2023
Identificación y depuración de la cuenta contable 13849001 (ANTES 147090) Otras Cuentas por Cobrar a 31 de diciembre de 2022 - SALDO A 31 DE DIC DE 2022 \$ 1.197.456.863.94	0%	100%	07 de diciembre de 2023

<p>Trazabilidad de los registros contables desde el inicio de operación de ADRES a diciembre 31 de 2022 con base en los extractos generados por ADRES y comparados con los registros contables de Instituto Departamental de Salud de Nariño tanto en ingresos como gastos, establecer las diferencias y realizar los ajustes contables, por fuente o por vigencia desde 2017 de la renta de cigarrillos por ADRES desde la vigencia 2017 hasta la vigencia 2022</p>	<p>43.09%</p>	<p>56.91%</p>	<p>07 de diciembre de 2023</p>
<p>Realizar mensualmente la organización documental de 120 carpetas de archivo respecto a la documentación existente en la Oficina de Tesorería de IDSN según la Ley de Archivo 594 de 2000.</p>	<p>43.09%</p>	<p>56.91%</p>	<p>07 de diciembre de 2023</p>
<p>Elaborar tablas de retención de la documentación de vigencias anteriores y verificar que el archivo cumpla con los requisitos establecidos en la Ley de Archivo 594 de 2000 para la respectiva entrega al</p>	<p>43.09%</p>	<p>56.91%</p>	<p>07 de diciembre de 2023</p>

archivo central de IDSN			
----------------------------	--	--	--

Proyecto de inversión No 2021003520277 "Fortalecimiento proceso saneamiento financiero y gestión documental para el Instituto Departamental de Salud de Nariño"

ACTIVIDAD	% DE EJECUCION	% PENDIENTE DE EJECUCION	FECHA DE TERMINACION
Depuración de la cuenta de ahorros 039-87172-8 prestación de servicios en lo no cubierto desde el 1 de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2020.	100%	0%	31 de diciembre de 2022
Depuración de la cuenta de ahorros 039-91855-2 Otros gastos en salud - inversión desde el 1 de enero de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2020.	100%	0%	31 de diciembre de 2022
Depuración de la cuenta de ahorros 039-92665-4 IDSN IVA de licores desde el 1 de enero de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2019	100%	0%	31 de diciembre de 2022
Depuración de la cuenta de ahorros 466-28271-2 salud pública, desde 1 de enero de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2020	100%	0%	31 de diciembre de 2022
Cruce de información entre cuentas depuradas; cuenta recaudadora 039-83611-9 Banco de occidente, cuenta Otros gastos de salud – Inversión (régimen subsidiado) 039-93433-6 Banco de occidente, cuenta Fondo Rotatorio de Estupefacientes 039-92253-9 Banco de occidente, con el fin de hacer los traslados bancarios entre las cuentas depuradas y establecer saldos reales a 31 de diciembre de 2020.	100%	0%	31 de diciembre de 2022

Depuración de la cuenta de ahorros 466-28271-2 Salud Pública desde el 1 de enero de 2006 hasta el 31 de diciembre de 2007	100%	0%	31 de diciembre de 2022
Agotar las acciones necesarias para identificar la naturaleza de los recursos de la cuenta 466-28271-2 de Salud pública, desde la Apertura de la cuenta hasta 31 de diciembre de 2005.	100%	0%	31 de diciembre de 2022
Generar acciones de cobro persuasivo a las cuentas por cobrar vigentes de la Entidad, generando un concepto de viabilidad de la recuperación en esta etapa y traslado de las cuentas para la ejecución en jurisdicción coactiva con corte a 31 de diciembre de 2020	100%	0%	31 de diciembre de 2022
Depurar la cuenta contable 133703, sistema general de participaciones, desde la vigencia 2013 a la vigencia 2020 y sugerir ajustes necesarios	100%	0%	31 de diciembre de 2022
Realizar la gestión documental de las cuentas que se reciben tanto de las EPS, como documentos alternos a la contabilidad de IDSN, asociadas a la depuración de cuentas	100%	0%	31 de diciembre de 2022

3.2 Bienes Muebles e Inmuebles

3.2.1 Inventario

En el siguiente link se encuentran el consolidado de inventario institucional, relacionando la persona a cargo del bien mueble o inmueble, la fecha de adquisición y el estado en que se encuentran los bienes: https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVvN2xiOciW7EU0I3r3636F_GY

3.2.2. Comodatos

COMODATOS		
No. De CONTRATO	DESCRIPCION	FECHA DE VENCIMIENTO
2019000394	Suscrito entre el Municipio de Pasto e IDSN.	31 de diciembre de 2023
2021000326	Suscrito entre la Gobernación de Nariño e IDSN.	31 de diciembre de 2023

3.2.3. Plan de mantenimiento general de la infraestructura del Instituto Departamental de Salud De Nariño en la vigencia plan año 2023

En el siguiente link se encuentra el plan de mantenimiento general de infraestructura de IDSN vigencia año 2023 https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVVwN2xiOciW7EUOI3r3636F_GY

4. PLANTA DE PERSONAL

La oficina de Talento Humano de IDSN como gestora de los recursos humanos tiene bajo su cargo, responsabilidad y conocimiento los siguientes temas:

4.1 Relación de la Planta de Personal

La planta de personal de IDSN se encuentra conformada de la siguiente manera:

1. Despacho de Dirección conformado por servidor público de nivel directivo de Libre Nombramiento y Remoción, una (1) secretaria ejecutiva de Libre Nombramiento y Remoción y (2) conductores uno de carrera administrativa y otro de Libre Nombramiento y Remoción.
2. La Subdirección de Salud Pública se encuentra conformada por un servidor público de nivel Directivo de Libre Nombramiento y Remoción, profesionales universitarios de Carrera Administrativa treinta y seis (36), profesionales provisionalidad, diez (10); catorce (14) Técnicos de Carrera Administrativa, Técnicos provisionales - NA (0), quince (15) Asistenciales de Carrera Administrativa, y auxiliares provisionalidad ciento diez y ocho (118).
3. La Subdirección de Calidad y Aseguramiento conformada por un servidor público de nivel Directivo de Libre Nombramiento y Remoción, un (1) Asesor de Libre Nombramiento y Remoción, doce (12) profesionales Universitarios de Carrera Administrativa, profesionales provisionales tres (3), un (1) Técnico de Carrera Administrativa y asistenciales de Carrera Administrativa uno (1) NA técnicos provisionales (0) y cinco (5) asistenciales provisionales.
4. La Secretaria General conformada por un servidor público de nivel Directivo de Libre Nombramiento y Remoción, un (1) Asesor de Libre Nombramiento y Remoción, siete (7) profesionales Universitarios de Carrera Administrativa, uno (1) profesional provisional, tres (3) técnicos de carrera administrativa y dos (2) técnicos provisionales, dos (2) asistenciales de carrera administrativa y cuatro (4) asistenciales provisionales.

5. La Oficina Asesora de Planeación conformada por un servidor público de nivel Directivo de Libre Nombramiento y Remoción, seis (6) profesionales Universitarios de Carrera Administrativa, NA profesionales provisionales (0), dos (2) Técnico de Carrera Administrativo, un (1) asistencial provisional.
6. La Oficina Asesora Jurídica conformada por un servidor público de nivel Directivo de Libre Nombramiento y Remoción, dos (2) profesionales Universitarios de Carrera Administrativa, dos (2) profesionales provisionales, un (1) asistencial de carrera administrativa, y unos (1) asistencial provisional.
7. La Oficina de Control interno de Gestión conformada por un servidor público de nivel Directivo de Libre Nombramiento y Remoción
8. La Oficina de Control Interno Disciplinario conformada por un servidor público de nivel Directivo de Libre Nombramiento y Remoción, un (1) profesional Universitario provisional.

Con corte a octubre de 2023 se encuentran:

1. Diecisiete (17) funcionarios en periodo de prueba así: en secretaria general dos (2) asistenciales, en la Oficina Asesora Jurídica un (1) profesional universitario, en la subdirección de salud pública tres (3) profesionales Universitarios y nueve (9) asistenciales, en la subdirección de calidad y aseguramiento un (1) profesional Universitario y un (1) asistencial.
2. Quince (15) funcionarios de libre nombramiento y remoción así: Dirección un (1) Directivo y dos (2) asistenciales, Secretaria General Un (1) Directivo, un (1) Asesor y un (1) asistencial, Oficina Asesora de Planeación un (1) Directivo, Oficina Asesora jurídica un (1) Directivo, Subdirección de Salud Pública un (1) directivo, un (1) profesional y dos (2) asistenciales, Subdirección de calidad y Aseguramiento un (1) Directivo, un (1) Asesor, Ofician de Control Interno de Gestión un (1) Directivo, Oficina de Control Interno Disciplinario un (1) Directivo.
3. Diez (10) vacantes definitivas así: Secretaria General un (1) profesional, un (1) asistencial, Sub dirección de salud pública un (1) profesional, un (1) Técnico y cinco (5) asistenciales, Subdirección de calidad y aseguramiento un (1) profesional.

Actualmente la Oficina de Talento Humano se encuentra realizando nombramientos de personal nivel asistencial los cuales fueron reportadas 131 vacantes así:

1. **Ascenso:** son dos (2) que aceptaron y se encuentra solicitada prórroga para posesionarse.
2. **Abierto:** son 129 de los cuales se encuentran
 - Nombrados en periodo de prueba 91.
 - Posesionados y en periodo de prueba 12.
 - Con solicitud de prórroga para posesión 4.
 - Con desistimiento y pendiente uso de lista de elegibles 1.
 - Pendientes por posesionar 75 en virtud de que en la OPEC 160147 se presentó una exclusión de elegible No. 37 sin que se encuentre en firme la misma por lo tanto se debe esperar a que la CNSC resuelva la misma para entrar hacer los respectivos nombramientos una vez se surta el trámite de audiencia pública para la escogencia de vacante por la plataforma SIMO.

La planta de personal se relaciona en el siguiente link:

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVvN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

4.2 Planes de Decreto 612 de 2018

La Oficina de Talento Humano tiene bajo su cargo cinco (5) planes, los cuales durante el cuatrienio se han venido realizando diferentes gestiones y se encuentran publicados y disponibles en la página web de IDSN y en el siguiente enlace:

<https://www.idsn.gov.co/index.php/men-planes-dec612/4664-planes-decreto-612>

Entre los planes están:

- **Plan de Incentivos y Estímulos:** Es adoptado anualmente mediante acto administrativo y se ha realizado el correspondiente seguimiento para cada vigencia en el cuatrienio se emitieron las siguientes resoluciones:
 - a) Resolución N° 145 de enero 28 de 2020
 - b) Resolución N° 167 de enero 26 de 2021
 - c) Resolución N° 1770 de julio 15 de 2022
 - d) Resolución N° 888 de febrero 28 de 2023
- **Plan de Previsión:** Se determina de manera anticipada las necesidades de personal para atender eficientemente los servicios en el Instituto Departamental de Salud de Nariño, el cual se ha publicado durante el cuatrienio.
- **Plan de Vacantes:** Conociendo las necesidades de talento humano que requiere el IDSN, se hace la proyección y planeación de las vacantes existentes en el mismo, el cual se ha venido realizando de manera adecuada en este cuatrienio.
- **Plan Estratégico de Talento Humano:** Enmarcado en la Política de Integridad planteada en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Se implementa actividades con el fin de motivar al talento humano por medio de estímulos, capacitaciones y acciones de bienestar, contribuyendo con el logro de las metas institucionales, mismo que se ha desarrollado de manera adecuada dentro de cuatrienio.
- **Plan Institucional de Capacitación:** Es adoptado anualmente mediante acto administrativo, en el cuatrienio se emitieron las siguientes resoluciones:
 - a) Resolución N° 126 de enero 24 de 2020.
 - b) Resolución N° 166 de enero 26 de 2021. Se solicitó a entidades públicas y privadas, a través de oficios, el poder contar con capacitaciones para los funcionarios de IDSN. De esta manera se desarrolló capacitaciones gratuitas para la Institución en algunos temas. Al finalizar la vigencia se registró el cumplimiento de 13 proyectos de aprendizaje relacionados en el Plan Institucional de Capacitación.
 - c) Resolución N° 135 de enero 19 de 2022. Se dio cumplimiento a los 20 proyectos de aprendizaje aprobados, durante la vigencia.
 - d) Se adopta mediante Resolución N° 122 de enero 16 de 2023. Se registra 54 proyectos de aprendizaje, resolución que fue objeto de modificación mediante resolución No. 3563 de 25 de septiembre de 2023 quedando 31 proyectos de acuerdo a los lineamientos de Pan Nacional de Formación y Capacitación 2020-2030, e igualmente se ajustó el Procedimiento de Capacitación. A octubre de 2023 se han realizado 21 capacitaciones. Se recomienda para la formulación de Plan Institucional de Capacitación 2024 establecer, dentro de las condiciones generales, el diagnóstico institucional, la disponibilidad de los recursos presupuestales, la clasificación de los proyectos de

aprendizaje de acuerdo a los ejes temáticos, con el fin de generar la oferta, buscando establecer convenios con entidades que capaciten a los funcionarios públicos como la ESAP y el SENA.

4.3 Pasivo Pensional

Esta dependencia también tiene bajo su conocimiento lo relacionado a la gestión de pasivo pensional, PASIVOCOL, saneamientos patronales, el cual se encuentra bajo la coordinación de profesional Universitario 219 grado 03 código interno PU3-004, sobre el cual se han realizado las siguientes gestiones durante las vigencias 2020-2023 así:

Desde el Instituto Departamental de Salud de Nariño y la dependencia de Gestión de Talento Humano desde el año 2022 se viene adelantando el proceso de depuración de las historias laborales en la plataforma de PASIVOCOL, la cual está diseñada y administrada desde el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el ánimo de fortalecer el desarrollo y ejecución de proyecto "Seguimiento y Actualización de los Cálculos Actuariales de las Entidades Territoriales de Colombia". PASIVOCOL es la única herramienta para cuantificar el Pasivo Pensional y de este modo dar cumplimiento a la Ley 549 y Decreto 1308 de 2003, el programa utiliza como insumo la información suministrada por cada entidad territorial y sus entidades descentralizadas, a través de la reconstrucción y registro de historias laborales de los empleados activos, pensionados, beneficiarios de pensión y retirados.

Es preciso mencionar que, en la historia de la entidad se ha adelantado el proceso de actualización en la plataforma PASIVOCOL desde el año 2017 sin haber logrado un cálculo actuarial definitivo. Cuando se recibe la administración de IDSN no se había adelantado una actuación significativa respecto al pasivo pensional, es por ello que se comenzó con la estructuración de proceso desde el inicio y fue así que en diciembre de 2021 la base de datos de Instituto Departamental de Salud dejó de estar en estado "objutada" y desde enero de año 2022 se cuenta con la plataforma actualizada en lo que corresponde a salarios y valores de mesadas pensionales con corte a diciembre de 2020, a la fecha se tiene actualizada la información con corte a diciembre 2021 en un porcentaje de 100%. No obstante, para lograr el cálculo actuarial no es suficiente la actualización de información básica como se ha venido haciendo, sino la depuración de los errores reportados por tal aplicativo. En el desarrollo de dicha depuración y actualización de historias laborales, se han realizado diferentes actividades tendientes a justificar los errores reportados en la plataforma, trabajo que se viene adelantando con el equipo de Gestión de Talento Humano de manera consistente, en la búsqueda de documentos en las historias laborales u otros soportes que permitan depurar las inconsistencias, así como la realización de otras acciones concretas de tipo administrativo y articulado con otras entidades como la Registraduría Nacional de Estado Civil, Colpensiones, la UGPP, Colfondos, entre otras.

Como resultado a las acciones que se hace referencia en el párrafo anterior, se ha logrado justificar 2.234 inconsistencias; sin embargo, a 31 de diciembre de 2022 quedaron 2.520 registros sin justificar, los cuales solo son subsanables una vez se surta la mesa con Gobernación de Nariño y se determine el responsable de pago antes de la fecha de creación del IDSN, para efectos de asumir las obligaciones pensionales; pues si bien el IDSN se creó bajo el Decreto 401 a partir de 15 de julio de 1993 en aplicación de la Ley 10 de 1990, en el aplicativo PASIVOCOL se encuentran registros inclusive de año 1939 donde el empleador era el Ministerio de Higiene, la Dirección Departamental de Higiene

de Nariño y el Servicio Seccional de Salud de Nariño, el último cuenta con el mismo NIT de IDSN, por lo cual cuyos registros no pueden ser eliminados sino que deben subsanarse en la totalidad.

No obstante, lo anterior, el IDSN ha asumido la postura de concepto jurídico expedido por la Oficina Jurídica según oficio OAJ-20017842-22 donde determina que la entidad no puede reconocer los pasivos pensionales antes de la fecha de su creación y que en virtud de ello dicha responsabilidad bien puede corresponder a la Nación – Ministerio de Hacienda y Crédito Público o al Departamento de Nariño.

En virtud de lo antes expuesto en el mes marzo de 2023 se solicitó mediante oficio N° SG.GTH 20026501-23 a la Doctora: VIVIANA MILENA SOLARTE SOLARTE - Secretaria de Hacienda de la Gobernación de Departamento de Nariño, apoyo con la realización de una reunión entre el nivel directivo de la Gobernación de Nariño y el Instituto Departamental de Salud de Nariño en aras de encontrar soluciones de fondo, que permitan establecer si jurídicamente de acuerdo a lo que establece la Ley 10 de 1990 no le corresponde al IDSN reconocer dichos pasivos y por el contrario harían parte de las entidades extintas y que en su momento tuvieron otra misionalidad a la que hoy tiene el IDSN o realizar acuerdos interadministrativos que permitan concurrir en dichos pagos, afín de lograr la depuración total de las inconsistencias presentados, determinar el cálculo actuarial que se pretende y determinar las obligaciones de cuotas partes y/o mandamientos de pagos. En el mes de agosto de presente año, se llevó a cabo una primera mesa de trabajo donde se acordó con la Secretaria de Hacienda trabajar conjuntamente en el saneamiento de pasivo pensional de extinto servicio seccional de salud de Nariño.

Por otra parte, desde el año 2022 se viene realizando la solicitud de retiro de recursos excedentes de Lotto en Línea acumulados en el FONPET, para invertirlos en "Saneamiento Fiscal y Financiero de Hospitales", cuando la entidad territorial tiene pasivo pensional con el Sector Salud, pero el mismo se encuentra plenamente financiado, según lo establecido en los artículos 2.7.9.1.1.3 y 2.7.9.1.1.4 de Decreto Único 1068 de 2015, Reglamentario de Sector Hacienda y Crédito Público. Se contemplaron 10 proyectos de ESE en riesgo financiero, de los cuales a la fecha se han desahorrado seis (6) proyectos, dos (2) están en etapa de solicitud de desahorro y un proyecto fue rechazado CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO E. S. E. y está en elaboración por parte de la ESE

4.4 Saneamiento Aportes Patronales

El Instituto Departamental de Salud de Nariño en el proceso de Saneamiento de Aportes Patronales ha venido adelantando diferentes gestiones con los diferentes fondos de pensiones así:

Año 2021

- **Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir**

El Instituto Departamental de Salud a través de la plataforma de Saneamiento 360 ha generado constantemente la validación de información por deuda presunta y real, en este periodo depurado adjuntado los soportes correspondientes por los periodos adeudados de forma física enviados a Porvenir.

Detalle de la deuda diciembre de 2021

TOTAL, CAPITAL 2.362.166

TOTAL, DE INTERESES 13.698.100

TOTAL, DE LA DEUDA 16.060.266

- **COLPENSIONES**

El proceso de saneamiento de aportes patronales se realiza a través de portal de aportarte desde 1995 a 2020 de los sistemas de Situado Fiscal y Sistema General de Participaciones con corte a diciembre de 2021.

DEUDA REAL: 34.412.800

DEUDA PRESUNTA: 194.603.559

En el proceso de deuda presunta se realiza la depuración de deuda validando las hojas de vida y verificando los ingresos y retiros de los funcionarios que aparecen suscritos al IDSN.

- **Caja Nacional de Previsión**

Se está trabajando en el proceso de información de saneamiento con la UGPP de la extinta CAJANAL, se ha realizado la recopilación de información por parte de IDSN de forma física y digital para el saneamiento correspondiente, siendo este uno de los temas de mayor complejidad y dificultad dado que la reconstrucción de archivos físicos de extintas entidades de ahorro patronal ha sido casi imposible su ubicación, retrasando ostensiblemente este proceso.

Anexamos paquete de los respectivos soportes de pago (planillas, recibos, comprobantes pago) valores asignados a CAJANAL, para poder realizar dicho saneamiento de la deuda y cobrar los saldos a favor de IDSN.

- **Actualización de Estados de Cotización de Trabajadores y Procesos Pensionales**

Se ha realizado los procesos de actualización de los sistemas de Historial laboral para proceso de ajustes en cotizaciones y liquidación de planillas de los siguientes funcionarios.

HEINER VALDEZ (HORIZONTE, PROTECCION, PORVENIR, COLPENSIONES)
ENRIQUE CASTILLOS SOLIS, (COLPENSIONES)
DIVA ENIT BASTIDAS BOLAÑOS, (CAJANAL)
MERCEDES YEPEZ, (COLPENSIONES, CAJANAL)
MIRIAN MAFLA, (COLPENSIONES)
ANA LUCIA CASTILLO (COLPENSIONES)

- **Actualización de Sistema de Información para Procesos de Saneamiento de Aportes Patronales**

Con el fin de dar una continuidad al proceso de Saneamiento De Aportes Patronales, se realizó la actualización de formulario de empleadoras de departamento de Nariño con el fin de realizar el cruce de información y las mesas virtuales a través de la plataforma PISIS SISPRO de Ministerio de Salud conforme a la Resoluciones 1545 de 2019 y Resolución 616 de 2020 estipulados de acuerdo al cronograma adjunto.

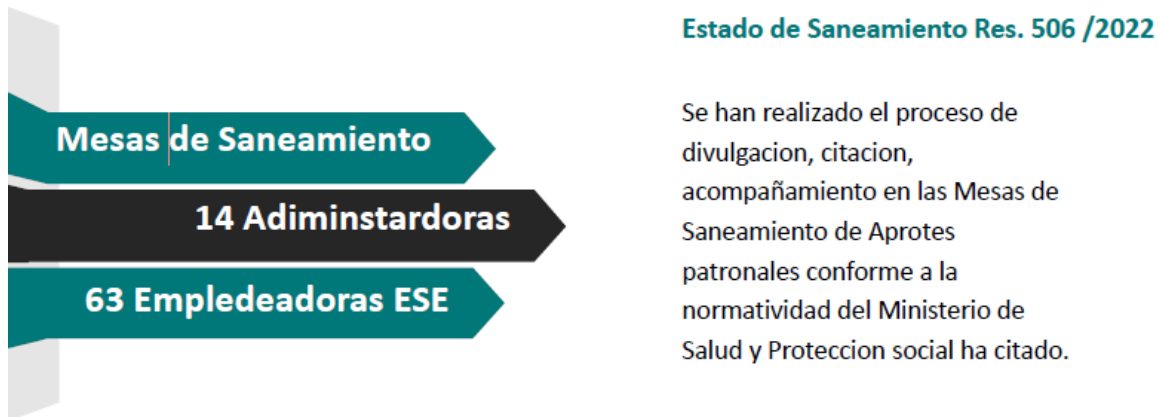
Validación de Información de los Estados de Deuda de Saneamiento de Aportes Patronales de Departamento.

Se ha realizado un constatación de acercamiento con las administradoras con el fin de tener un estado real de saldos a favor o en contra en el proceso de Saneamiento de Aporte Patronales de las Vigencias 2012 – 2016 de Sistema General de Participaciones.

Se adelanta procesos de depuración de deuda presunta y real de COLPENSIONES de saneamiento de Aportes Patronales de las vigencias 2012 - 2016. Cuadro de depuración deuda:



Se realiza el acompañamiento a las actividades de MINSALUD del proceso de Saneamiento de Aportes Patronales con las empresas sociales de estado de departamento.



Para el año 2023 se adelanta la depuración de deudas presuntas y reales con COLPENSIONES, PORVENIR Y CAJANAL

COLPENSIONES

Se valida la información en planillas de pago, hojas de vida y nóminas pagadas para la revisión de los pagos para la generación de pagos reales que se debe validar los pagos realizados por el IDSN por cada funcionaria validando el IBC realizado en el respectivo periodo y si no hay diferencias entre el pago de nómina y la liquidación de la planilla.

COLPENSIONES envía la relación de deuda por pago de 2023 de los siguientes funcionarios, se realizó el seguimiento, se solicitó la liquidación de nómina, el envío de las planillas pagadas de mes de enero de 2023 para enviar como soporte a COLPENSIONES para la depuración de la deuda.

Reporte de las gestiones realizadas cuotas partes desde 2020 hasta 2023, pendientes y recomendaciones.

Se realizó el formulario de asistencia a las capacitaciones para funcionarios en provisionalidad o adscritos a carrera administrativa.

Se programó las capacitaciones para los funcionarios en la plataforma Microsoft Teams y, se realizó la programación para la más reciente programación en abril por vía web.

Conclusiones: Continuar con los procesos de aportes patronales de IDSN como el acompañamiento de los procesos por parte del departamento.

1. Proceso De Cuotas Partes Pensionales

La oficina de Talento Humano ha venido realizando las siguientes actividades dentro de periodo comprendido entre los años 2020-2023

De acuerdo a los requerimientos de las diferentes entidades por cobro coactivo de acuerdo a la ley 1066 de 2006 sobre cuotas partes pensionales, a partir de febrero de 2022 se realizó la base de datos de los cobros coactivos al IDSN que se allegaron a la oficina de Talento Humano, cabe anotar que frente a los cobros realizados no se ha realizado ningún pago por concepto de cuotas partes o bonos pensionales teniendo en cuenta los lineamientos dados, pues como es sabido el Instituto Departamental de Salud de Nariño, se creó mediante Decreto Ordenanza 401 de 1993, como un establecimiento Público Descentralizado de orden Departamental, con la característica de ser una entidad dotada con personería jurídica, autonomía administrativa y presupuestal no estará obligado al pago de obligaciones laborales y de seguridad social que estén a cargo de la Nación o de departamento.

Así las cosas, el IDSN ha venido objetando, excepcionando y presentando recursos donde amerite todo conforme al Estatuto Tributario y verificando la documentación en cada caso concreto donde se establece si efectivamente la persona de quien se reclama el derecho y cumpla una serie de requisitos de base para que la cuota parte pensional pueda ser exigible:

- Verificar la existencia de una resolución de reconocimiento de pensión.
- La realización material de los pagos de las respectivas mesadas pensionales.
- A partir de esa fecha contabilizar el termino de prescripción de los tres años, (Ley 1066 de 2006).

En este orden de ideas y desde febrero de 2022 aproximadamente y hasta la fecha por parte de Colpensiones se ha dado tramite a 75 objeciones, 44 excepciones a cuotas partes pensionales y 12 bonos pensionales.

- Fondo Pasivo Social se han tramitado 198 objeciones a cuotas partes pensionales.
- FONCEP se han tramitado 25 objeciones y 5 Excepciones a cuotas partes pensionales.

- Super Notariado y Registro se tramitaron 2 objeciones de cuenta de cobro por concepto de cuotas partes pensionales.
- Gobernación Antioquia se tramitaron 4 objeciones por concepto de cuotas partes pensionales.
- La UGPP se tramitaron 1 excepción a cuotas partes pensionales y 2 recursos de reposición y en subsidio apelación.

Es de anotar que, frente a las presentes objeciones y excepciones que se han presentado por parte de IDSN, estas serían las personas que por lo general se presentan los reclamos por cuotas partes pensionales o bono pensional, por lo que se hace necesario consolidar una base de datos de los documentos que reposan en el archivo central y para ello se requiere la conformación de un equipo de trabajo para la consolidación de la información de cada una de las personas para establecer de manera fidedigna si tienen derecho a una reclamación por concepto de cuotas partes pensionales; ellas son:

COLPENSIONES

- GERARDO ALIRIO MUÑOS JURADO C.C. 5197053
- MYRIAM MERCEDES HINESTROSA C.C. 27062027
- JUDITH BACCA MIRANDA C.C. 27068379
- ROSA ELVIA DORADO ROSERO C.C. 27441386

Fondo Pasivo Social Ferrocarriles de Colombia.

- GUERRERO ALVAREZ FELIPE HERNANDO, C.C. 2.686 de Bogotá.
- EXILDA ALVAREZ DE CHAMORRO. C.C. No. 27.424.935
- DOMINGUEZ OBANDO LUIS HUGO C.C. No. 6.151.171
- ESCALLON LARA SADO TH ANTONIO, C.C. No. 2.942.944
- CARLOS ALBERTO ESPARZA DUQUE. C.C. No. 2.846.306
- HUERTAS FLORES INES ALICIA. C.C. No 27.247.596
- JURADO DE CORAL LIGIA, C.C. No. 27.070.406
- MEDINA JURADO FRANCISCO C.C. No. 17.045.708
- RIVERA RENGIFO CLEMENCIA DE CARMEN C.C.27139350
- ROSA MARIA ROMERO CALVACHE. C.C. No 27.073.114

Las siguientes son las personas que se encuentran en el listado de concurrencia y que se está a la espera para Concurrencia

- ESTRELLA DIAS OLGA CECILIA, C.C.27.064.010
- FLORES CUELTAN MARIA GLORIA C.C. 27071968
- MARIA MERCEDES MELO DE GOYES. C.C. No. 30.714.257
- PIEDAD ALARCON JACOME. C.C. No. 38.969.581
- CARLOS EFRAÍN PAREDES PONCE CC. 18337880
- CÁSTULO CISNEROS MORA CC 5266835
- CIRO RAFAEL ERASO CC 17087938
- WEIMAN ALVARADO GÓMEZ CC 14448735
- MARTHA BEJARANO OLAYA C.C 31205104
- ANGELA NARVÁEZ CC 27058307
- PABLO EMILIO CAJIAO

2. Proceso de Digitalización de Hojas de Vida

Se realizó un plan de contingencia con las hojas de vida de los funcionarios activos que laboran en el IDSN, teniendo en cuenta las directrices de Archivo General de la Nación, debidamente foliados, rotulados por orden alfabético teniendo en cuenta el primer apellido.

Lo anterior, con el fin de lograr la digitalización de las mismas, proyecto que se adquirió con la colaboración de Banco de Occidente, para lo cual se cuenta con un plazo de un año, para llevar a término. Como compromiso de Banco de Occidente, se acordó que se entregarían los expediente en AZ por funcionario, foliados en orden cronológico y rotulados, ellos devolverán las hojas de vida en carpetas y en cajas debidamente rotuladas.

En el momento se entregarán las hojas de vida de los funcionarios Profesionales y Técnicos, teniendo en cuenta que se ha culminado el proceso de selección oferta OPEC para estos cargos.

El nivel asistencial queda pendiente hasta que la Comisión Nacional de Servicio Civil, entregue la totalidad de la información para nombramientos.

En el proceso de digitalización de hojas de vida se implementa tanto para funcionarios activos como para exfuncionarios y pensionados, el cual en el momento se cuenta con convenio con Banco de Occidente para llevar a cabo a través de Servicios y Computadores S.A.S. SYC el proceso de digitalización de historias laborales el cual se han realizado reuniones preliminares entre el 23 y 26 de octubre de 2023 con la líder de procesamiento de SYC EDILSA CORDOBA respecto para establecer el procedimiento que se va a tener en cuenta y se presente a al colaborador con el que vamos a realizar las entregas de las historias laborales para su trámite correspondientes; el trámite de remisión de historias laborales se tiene contemplado a partir de mes de noviembre de 2023 por un término inicial de 1 año, de esta gestión se tiene una carpeta en físico con los soportes correspondientes.

Se informa que la Secretaria Ejecutiva de la oficina de Talento Humano tiene bajo su custodia y responsabilidad las historias laborales de funcionarios activos y la Técnico Operativo de la Oficina de Archivo tiene bajo su responsabilidad las historias laborales de ex funcionarios.

4.5 CETIL Dentro de manual de funciones la asesora de talento Humano se viene realizando la expedición de certificados electrónicos de tiempo laborado de los funcionarios y exfuncionarios de IDSN.

4.6 Incapacidades

La oficina de Talento Humano tiene bajo su conocimiento el recobro de incapacidades el cual se ha realizado el correspondiente seguimiento durante el cuatrienio, mismo que puede ser verificado con contabilidad y tesorería de IDSN, de las incapacidades médicas y/o laborales de funcionarios de Instituto Departamental de Salud, desde el día 01 de septiembre de año 2020 con corte 30 de octubre de año 2023, así

AÑO	VALOR RECUPERADO
2020	\$94.487.181
2021	\$121.918.180

2022	\$42.780.570
2023	\$129.192.254
TOTAL	\$388.378.185

Es importante tener en cuenta que, en el mes de septiembre de año 2020, se realizó el recobro de incapacidades médicas y/o laborales de funcionarios de IDSN, de año 2018 y 2019. En junio de año 2021 se logró consolidar que estas incapacidades ya habían sido girados los dineros a tesorería y por ende se logró verificar el pago individual de estas incapacidades por cada funcionario y EPS; entregando los respectivos soportes a tesorería, así:

AÑO	VALOR RECUPERADO
2018	\$16.869.813
2019	\$37.627.895
TOTAL	\$54.497.708

La suma dineral recobrado desde el día 01 de septiembre año 2020 con corte a 30 de octubre de 2023, es de TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS MCTE (\$388.378.185)

Con soportes contables se puede verificar tanto en tesorería como en contabilidad, el valor recobrado y verificado en forma individual por funcionario de IDSN como en forma individual por EPS, el valor total es de CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MCTE (\$442.875.893)

5. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS

En el siguiente link se describen los proyectos formulados para el cumplimiento misional del IDSN

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

6. OBRAS PUBLICAS: Proyectos

Para conocimiento de los proyectos de inversión se relaciona el siguiente link:

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

7. CONTRATACIÓN

En el siguiente link se encontrará un Excel con la contratación por años

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

En la Oficina Asesora Jurídica se adelantan diferentes procedimientos, tales como:

- Adquisición de bienes, servicios y ejecución de obras
- Defensa Judicial

- Tutelas, Conceptos
- Cobro por Jurisdicción Coactiva
- Juzgamiento en los procesos disciplinarios en contra de servidores y ex servidores públicos,
- Sustanciación de segunda instancia en los procesos sancionatorios.

Es importante resaltar que desde la Oficina Asesora Jurídica, se han mantenido las actividades de apoyo a los procesos misionales del IDSN, dentro de los términos establecidos para cada uno de los procedimientos determinados dentro de Sistema de Gestión de Calidad, fortaleciendo día a día cada uno de ellos y llevando a cabo las reuniones de equipo primario a fin de evidenciar avances y posibles dificultades; aunado a lo anterior se ha reportado el cumplimiento de los términos en la tramitación de los procedimientos a través de los indicadores, mismos que se envían a la plataforma SIMU, en donde se presentan los siguientes indicadores:

- De tiempo promedio de Legalización
- De tiempo promedio de Respuesta a solicitudes
- De Conceptos Jurídicos
- De porcentajes de solicitudes de conciliación analizadas en comité.
- De oportunidad en la contestación de tutelas.

En la Oportunidad en la Elaboración de Contratos.

- Oportunidad en la verificación de documentos Precontractuales para inicio de los procesos de contratación de mínima cuantía.
- Porcentaje de demandas contestadas
- Oportunidad en la verificación de documentos Precontractuales para inicio de los procesos de contratación de mínima cuantía.

De esta manera se da a conocer la gestión adelantada por la Oficina Asesora Jurídica en los siguientes términos:

7.1. Tipo de Contratación

Es importante resaltar que, de conformidad con la Circular No. 01 de fecha 10 de febrero de 2021 de Colombia Compra Eficiente, en donde se estableció en el Anexo 1 el Listado de Entidades con Uso Obligatorio de Secop II, y dando cumplimiento a dicha circular el IDSN, inició con la implementación de este aplicativo, a partir de mes de abril de dicha anualidad. Dadas estas circunstancias la contratación que lleva a cabo el IDSN se adelanta a través de la plataforma transaccional SECOP II. De ahí tenemos que la contratación se lleva a cabo con el respectivo seguimiento en la plataforma, en donde ingresando el número de contrato se puede evidenciar que los mismos se encuentran cargados en un 100%, ahora bien; el consolidado de la contratación llevada a cabo por el IDSN año por año, se puede verificar por medio de los siguientes links:

<https://www.colombiacompra.gov.co/transparencia/gestion-documental/datos-abiertos>

<https://www.datos.gov.co/Gastos-Gubernamentales/SECOP-II-Contratos-Electr-nicos/jbjy-vk9h>

En cuanto a la contratación adelantada por la Oficina Asesora Jurídica, teniendo en cuenta el tipo de contrato, se evidencia en el siguiente cuadro el número de contratos suscritos en cada año y el totalizado para el cuatrienio:

TIPO DE CONTRATO	NÚMERO DE CONTRATOS POR VIGENCIA				TOTAL
	2020	2021	2022	2023	
Contrato de prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión	442	483	548	496	1969
Convenios interadministrativos	31	54	117	58	260
Contrato de suministro	31	62	57	24	174
Contrato de Prestación de Servicios	29	39	30	22	120
Contrato de prestación de servicios de salud	48	4	4	0	56
Contrato de arrendamiento	6	2	2	1	11
Contrato de compraventa	5	8	17	11	41
Contrato de interventoría	1	1	1	0	3
Contrato de obra	0	1	1	0	2
Encargo fiduciario	0	1	1	0	2
Transporte	0	2	2	2	6
Comodato	2	0	2	6	10
Convenios de asociación	3	0	0	0	3
Convenio especial de cooperación	0	0	0	0	0
Seguros	0	0	0	2	2
Cesión a título gratuito	0	0	0	68	68
TOTAL	598	657	770	690	2727

7.2 Procesos De Contratación

De igual manera los procesos de contratación a través de sus diferentes modalidades se adelantan por la plataforma SECOP II, en virtud de cumplimiento de los principios de publicidad y transparencia.

TIPO DE CONTRATACION	NUMERO DE PROCESOS				TOTAL
	2020	2021	2022	2023	
MINIMA CUANTIA	30	35	50	38	153
LICITACION PUBLICA	2	3	4	11	20
SELECCIÓN ABREVIADA	13	8	16	2	39

CONCURSO DE MERITOS	0	1	0	0	1
pin	45	47	70	51	213

7.3 Conceptos Jurídicos diciembre 2020

Desde de la Oficina Asesora Jurídica, se profieren diferentes conceptos jurídicos los cuales están dirigidos a otorgar apoyo y soporte jurídico en la absolución de consultas y emisión de conceptos solicitados por Dependencias o personas dentro de la Institución y fuera de ella cuando así sea requerido.

No. DE CONCEPTOS RADICADOS	VIGENCIA
44	2020
29	2021
144	2022
360	2023
577	TOTAL

7.4 Procesos Sancionatorios Segunda Instancia 2020

En lo que respecta a la sustanciación de los procesos administrativos sancionatorios en sede de segunda instancia, cabe señalar que desde la oficina jurídica se lleva a cabo la sustanciación de los mismos, los cuales se encuentran al día en cuanto a su tramitación se refiere, en donde se adelanta un estudio pormenorizado de proceso radicado en la Oficina Asesora Jurídica como tal para emitir la decisión de segunda instancia que la suscribe la Dirección, fundamentada con garantía a los derechos de defensa, debido proceso entre otros.

No. DE PROCESOS RADICADOS				NO. PROCESOS SANCIONATORIOS SUSTANCIADOS				NO. PROCESOS SANCIONATORIOS PENDIENTES POR SUSTANCIAR			
2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
65	32	43	37	5	25	36	35	35	7	7	2

7.5 Tutelas

En cuanto a este procedimiento, el cual va enfocado en el proceso para la representación judicial y defensa de los intereses de Instituto Departamental de Salud de Nariño frente a las acciones de tutela en materia de salud presentadas en su contra o cuando la Institución sea vinculada por las autoridades Judiciales, es importante señalar que desde la oficina asesora jurídica se genera la correspondiente respuesta conforme a la presentación diaria y radicación correspondiente, dentro de término legal establecido. Una vez se recibe la notificación por parte de los distintos despachos judiciales, de manera inmediata se procede a realizar el estudio de los escritos con el fin de determinar

si se requiere la articulación de distintas dependencias de IDSN, o si el término que se otorga para presentar el correspondiente informe es reducido. Establecido lo anterior y, llevando a cabo el análisis correspondiente se procede con la proyección de informe referente a la acción constitucional, el cual se remite al despacho de conocimiento, posterior a ello se está pendiente al fallo de tutela. Conocido el fallo de primera instancia, de ser procedente y cuando la decisión sea adversa a los intereses de IDSN, se procede con la proyección y envío de escrito de impugnación, el cual se argumenta para revocar o modificar las decisiones contrarias a la Entidad.

Durante el cuatrienio fueron radicadas 4.426 acciones de tutelas, las cuales fueron contestadas en su debida oportunidad, de conformidad con el termino legal establecido, de la siguiente manera:

No. de Tutelas	2020	2021	2022	2023
Radicadas	820	883	1462	1261
Contestadas	820	883	1462	1261
TOTAL, DE TUTELAS TRAMITADAS EN EL CUATRIENIO 4.426				

7.6 Defensa Judicial

Este procedimiento se aplica por la Oficina Asesora Jurídica, en coordinación con: Comité de Conciliaciones para los casos pertinentes y las dependencias de Instituto Departamental de Salud de Nariño involucradas en los hechos que motiven la acción judicial, para adelantar dicho trámite y teniendo en cuenta el número de acciones interpuestas se cuenta con el apoyo de un abogado externo, cuyo objetivo está enfocado a la defensa judicial de los intereses de Instituto Departamental de Salud de Nariño; de esta manera se encuentran en trámite las siguientes acciones judiciales, las cuales se han clasificado de acuerdo al tipo de proceso interpuesto:

ACCIONES JUDICIALES				
Tipos de procesos	No. de procesos			
	2020	2021	2022	2023
Procesos de reparación directa	54	63	63	66
Procesos de nulidad y restablecimiento de derecho	28	28	13	13
Controversias contractuales	2	4	4	4
Acciones populares	3	3	3	5
Acciones de grupo	1	1	-	-
Procesos declarativos	1	1	-	-
Procesos ejecutivos	2	3	5	5
Procesos ordinarios laborales	3	9	6	8
Procesos verbales	1	1	1	1
TOTAL	95	113	95	102

7.7 Cobro Coactivo

Este procedimiento lo aplica la Oficina Asesora Jurídica, a través de profesional especializado y va dirigido a recaudar los dineros adeudados al Instituto Departamental de Salud de Nariño.

PROCESOS DE JURISDICCIÓN COACTIVA AÑO 2020	VIGENCIA 2020		VIGENCIA 2021	
	Estado	No. Procesos	Valor	No. procesos
Archivados por pago	15	101.713.751	8	28.432.544
Acuerdos de Pago Aprobados	05	6.740.516	01	3.688.500
En trámite	19	66.568.252	17	1.265.904.994
Total, Iniciados	39	175.022.519	26	1.329.189.331

PROCESOS DE JURISDICCIÓN COACTIVA AÑO 2020	VIGENCIA 2022		VIGENCIA 2023	
	Estado	No. procesos	Valor	No. procesos
Archivados por pago	28	72.228.008	12	24.804.312
Acuerdos de Pago Aprobados	9	29.473.641	7	25.906.614
En trámite	109	211.473501	45	144.349.080
Total, Iniciados	146	311.175.150	64	195.060.006

7.8 Comité de Conciliación

El Comité de Conciliación de Instituto Departamental de Salud de Nariño, está conformado por la Dirección, quien lo preside, el Secretario General, el jefe de la Oficina Asesora Jurídica, el Subdirector de Calidad y Aseguramiento, el Subdirector de Salud Pública, quienes asisten con voz y con voto. Como invitado permanente, asiste el jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión. La secretaría técnica de Comité de Conciliación será ejercida por el Profesional Universitario de la Oficina Jurídica que tenga esta función. Cabe señalar que, actualmente por delegación de Dirección este comité es

presidido por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica. De esta manera se han adelantado las siguientes sesiones tanto ordinarias como extraordinarias:

SESIONES		VIGENCIA					
ORDINARIAS	EXTRAORDINARIAS	2020	2021	2022		2023	
X		09					
X			06				
X	X			14 Ord.	5 Extra.	11 Ord.	6 Extra.

8. REGLAMENTOS, MANUALES Y POLÍTICAS

Documentación para los procesos de IDSN, serán dispuestos en Intranet Institucional para su consulta, se anexa link de ingreso: <https://intranet.idsn.gov.co/>, estarán sujetos para actualización hasta que se defina cierre de sistema para proceso de empalme.

Relación de Acuerdos IDSN:

- Acuerdo 4 de agosto 19 de 2022, por medio de cual se aprueba el Plan de Cargos de IDSN para la vigencia fiscal de 1 de enero a 31 de diciembre de 2022.
- Acuerdo 5 de agosto 19 de 2022, por medio de cual se ajusta el Manual de Funciones y Competencias Laborales de Cargo de Subdirector de Calidad y Aseguramiento.
- Acuerdo 8 de diciembre 19 de 2022, por medio de cual se conceden unas facultades para compilar el actual Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la planta de personal de IDSN.
- Acuerdo 11 de diciembre 29 de 2022, por medio de cual se aprueba el Plan de Cargos de IDSN para la vigencia fiscal de 1 de enero a 31 de diciembre de 2023.
- Resolución N° 240 de enero 20 de 2023, por medio de la cual se compila el Manual de Funciones de Instituto Departamental de Salud de Nariño.
- Acuerdo 02 de abril 25 de 2023, por medio de cual se da cumplimiento al Acuerdo N° 04 de 5 de julio de 2012 y se modifica el Manual de Funciones de cargo profesional Especializado área de la Salud código 242 grado 06 de IDSN.
- Acuerdo 04 de junio 27 de 2023, por medio de cual se modifica el plan de cargos de cuatro (4) cargos vacantes de auxiliar área salud código 412 grado 05 a auxiliar área salud código 412 grado 01 y dos (2) cargos vacantes de Técnico Operativo código 314 grado 05, a Técnico Operativo código 314 grado 04 y se dictan otras disposiciones.

- Acuerdo 05 de junio 27 de 2023, por medio de cual se implementa cadena de valor de la gestión disciplinaria y se da cumplimiento a lo establecido en la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 respecto a la separación de funciones disciplinarias en el IDSN.
- Acuerdo 07 de agosto 31 de 2023, por medio de cual se aprueba el Plan de Cargos de IDSN para la vigencia fiscal de 1 de enero a 31 de diciembre de 2023 y se adoptan otras disposiciones.

9. PARTICIPACIÓN EN ÓRGANOS DE ASESORÍA, COMITÉS INTERNOS Y EXTERNOS, JUNTAS DIRECTIVAS Y/O DELEGACIONES

En el link se relacionan los Comités que tiene el IDSN

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

10. RECOMENDACIONES

Se remite en forma consolidada siguientes recomendaciones las cuales deben ser revisadas y gestionadas por la administración entrante y se puede visualizar en el siguiente link:

https://drive.google.com/drive/folders/1yT0YW0UVwN2xiOcIW7EUOI3r3636F_GY

- Dar cumplimiento a la contratación del personal de apoyo del área del CRUE compuesta por 8 médicos y 4 radio operadores a los cuales se les debe garantizar la contratación a partir del 1 de enero 2024.
- Dar continuidad a la creación de los cargos del CRUE teniendo en cuenta que desde la Dirección y la Subdirección de Calidad y Aseguramiento ya se entregó al área de Talento Humano los estudios técnicos para la creación de los cargos en planta temporal de los radio-operadores; esto teniendo en cuenta que, el CRUE tiene como misión garantizar la atención oportuna y eficiente a la población en situaciones de urgencias, emergencias y desastres y, la disponibilidad debe ser 24/7 los 365 días del año.
- Dar cumplimiento a la contratación para la atención de población inimputable donde el departamento tiene asignado 25 pacientes con la Red del Hospital San Rafael y Hospital Perpetuo Socorro, su atención no puede ser descubierta ni interrumpida a los cuales se les debe garantizar la contratación a partir del 1 de enero 2024.
- Gestionar ante el Ministerio de Salud y Protección Social la atención de la población inimputable asignada al Departamento de Nariño para que se asigne una red alterna de otro departamento, teniendo en cuenta que, las 2 entidades de salud habilitadas para la atención de esta población no desean dar continuidad a los contratos suscritos entre el Hospital San Rafael y perpetuo Socorro a partir del 31 de diciembre de 2023.
- Dar continuidad a la contratación de personal de apoyo para la ejecución del plan de acción de la oficina de Procesos Administrativos Sancionatorios de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento que se encuentra tramitando las etapas procesales de los años 2020, 2021, 2022 y 2023.
- Gestión oportuna de los procesos administrativos sancionatorios radicados que se encuentren en trámite en la Subdirección de Calidad y Aseguramiento de los años 2020, 2021, 2022 y 2023.
- Trámite y apertura de los informes de IVC de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento.

- Dar continuidad a la depuración de la cuenta de prestación de servicios asignada a la SCA en la cual tiene pendiente la depuración contable y financiera de los contratos con cierres de expediente contractual de SGP del año 2019, pendiente del cierre de expediente contractual del contrato No. 2017000465 suscrito entre CEHANI y el IDSN.
- Dar continuidad a la gestión que se ha venido adelantando por parte de dirección para la obtención de recursos ante el Ministerio de Salud y Ministerio de Hacienda para la financiación de la deuda de prestación de servicios de la población migrante irregular.
- Recolección y envió al Ministerio de Salud y Protección Social de información de antivenenos disponibles en todas las IPS y ESES del departamento de Nariño
- Enviar al Ministerio de Salud y Protección Social los informes de los eventos relacionados por víctimas de pólvora del departamento de Nariño.
- Reportes de eventos de fin de año y celebraciones de inicio de año y otros eventos ocurridos por situaciones de urgencias y emergencias en salud.
- Enviar al Ministerio de Salud y Protección Social el informe anual relacionado con el cumplimiento de la Resolución 4481/2023 sobre incidentes/infracciones de la misión médica en el departamento de Nariño 2023.
- Enviar al Ministerio de Salud y Protección Social el informe anual relacionado con las autorizaciones y revocatoria del uso del emblema protector de misión médica en el departamento de Nariño 2023.
- Enviar la información relacionada con el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna -PARE MM-, realizar el seguimiento por semana epidemiológica a las demoras en los casos de traslado de usuarias gestantes con morbilidad materna extrema.
- Enviar a la Superintendencia Nacional de Salud el informe del último trimestre de vigencia 2023 correspondiente a información unificada para la vigilancia de la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del SGSSS (tablas No. 2, 4, y 5 Saneamiento No PBS, Tabla No. 6 PNA, Tabla No. 7 Migrantes y Tabla No. 8- Deuda Esfuerzo Propio).
- Realización y validación de los formatos de la Circular 011 (FT022, FT023 y FT 024) de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Realización del formato y reporte de deuda prestación de servicios población no afiliada - PPNA, como parte de la información unificada para la vigilancia de la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del SGSSS de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Reportar la Circular 030 a la Superintendencia Nacional de Salud.
- Liquidación Giro Directo Régimen Subsidiado
- Presentación del informe anual de expedientes de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Seguimiento de los planes de mejora del primer y segundo semestre 2022, correspondientes a la auditoria GAUDI
- Respuesta a las PQRS radicadas diariamente en el IDSN.
- Dar trámite y respuesta a las PQRS interpuestas por presuntas irregularidades en la prestación de servicios de salud, radicadas diariamente en el IDSN.
- Dar cumplimiento al plan de visitas de habilitación programado y reportado a la Supersalud para toda la vigencia.
- Cumplimiento a las visitas previas y asistencias técnicas de habilitación solicitadas por los prestadores IPS-ESE en cumplimiento a la Resolución 3100 de 2019.

- Consolidar el Plan de Mantenimiento Hospitalario Anexo No.4 periodo julio a diciembre de 2023 en cumplimiento a la Circular 030 Supersalud.
- Realizar informes de seguimiento a los Planes de Saneamiento Fiscal y Financiero -PSFF- de acuerdo a los plazos estipulados por MinHacienda.
- Entregar las propuestas de los programas de saneamiento de las ESE categorizadas (Mallama-Olaya Herrera) con Resolución 2351 y la modificación de los programas de Magúí Payán y San Bernardo.
- Socializar la metodología de evaluación DLS de vigencia 2023 del Decreto 3003 de 2005.
- Cumplir con el cronograma de evaluación de los 42 municipios certificados y descentralizados del Decreto 3003 de 2005.
- Consolidar y reportar la información de la jornada de vacunación antirrábica que requiere el MSPS durante el primer trimestre del 2024.
- Continuar con la ejecución del convenio interadministrativo GN 3171-2023 suscrito entre el IDSN y PDA, cuyo objeto consiste en aunar recursos humanos como económicos administrativos, financieros y logísticos entre el departamento de Nariño como gestor del PDA Nariño y el IDSN, para realzar la caracterización físico-química y microbiológica en agua cruda y redes de distribución, para la formulación de mapas de riesgo de contaminación del recurso hídrico de 70 fuentes abastecedora de acueductos urbanos y rurales priorizados del departamento de Nariño.
- Continuar con el seguimiento mensual nominal de los pacientes con diagnóstico de cáncer, para verificar oportunidad en la atención.
- Dar continuidad al funcionamiento y operatividad de todos los canales de comunicación de la Plataforma de Atención Integral en Salud Mental. GLIA
- Continuar con las estrategias intersectoriales y transectoriales para garantizar la implementación de la política pública nacional y política integral para la prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas en los 64 municipios del departamento de Nariño.
- En articulación la Subdirección de Calidad y Aseguramiento y la Subdirección de Salud Pública deben reportar oportunamente en enero 2024 la Circular 02 de la Supersalud y la recopilación de la información de forma permanente.
- Continuar con la gestión y articulación para la implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en todos los municipios del departamento de Nariño.
- Continuar con la articulación con el programa SSAN de la Gobernación de Nariño, su formulación, implementación y seguimiento de los planes SSAN Municipales.
- Se recomienda dar continuidad al proyecto "Nutriendo Guaguas de Mi Nariño" el cual se encuentra vigente hasta abril de 2024.
- Mantener la estrategia "banco de leche" en convenio con el Hospital Universitario Departamental de Nariño. Continuar la gestión con la Gobernación para el apoyo de alimentación a las madres donantes.
- Dar continuidad a las estrategias de atención integral en el marco de la ruta materno perinatal con especial énfasis en la promoción y prevención de mortalidad materna a través de PARE MM y Hospital Padrino.
- Dar continuidad al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna, realizar seguimiento al reporte y seguimiento a las cohortes de gestantes con cada una de las EPS que tienen su accionar en el departamento.

- Registrar los reportes de anticoncepción, seguimiento de cohortes de gestantes, entre otros, en las plataformas nacionales JONFORMS y apoyo en el cargue de la información de gestantes migrantes a la plataforma PISIS de manera articulada con la Oficina Asesora de Planeación.
- Solicitar a los municipios la revisión y consolidación de los reportes para enviar al Ministerio de Salud y Protección Social la programación anual, trimestral y mensual de la captación 32000 de sintomáticos respiratorios, sintomáticos de piel y sintomáticos de sistema nervioso periférico.
- Enviar los informes programáticos con corte cuarto trimestre y consolidado anual a Ministerio de Salud y Protección Social. De igual manera, realizar el cargue al DRIVE dispuesto por el MSPS para el programa IRA y ERA. Plazo máximo de entrega 20 de enero de 2024.
- Enviar los informes de gestión de vigilancia epidemiológica de TB y Hansen al Instituto Nacional de Salud.
- Dar continuidad a la entrega oportuna de medicamentos supervisados y controlados para el tratamiento oportuno de pacientes con diagnóstico de tuberculosis, enfermedad de Hansen e infección respiratoria aguda. Cabe anotar que el programa de TB es el único ente autorizado para la entrega de los medicamentos.
- Dar continuidad al manejo integral y seguimiento nominal de pacientes con diagnóstico de tuberculosis y otras enfermedades emergentes.
- Dar continuidad al manejo adecuado de los biológicos que se disponen en la red de frío o centro de acopio departamental, incluyendo el mantenimiento red de frío.
- Continuar con el control de las ETV en municipios endémicos de categoría 4, 5 y 6.
- Tramitar el pago de derechos por el uso del espectro de radiocomunicaciones vigencia 2024, el cual se realiza ante el MINTIC por la plataforma SER.
- Dar continuidad al proceso de emisión de resoluciones para otorgamiento de licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo, con cumplimiento de requisitos de conformidad con la normatividad vigente.
- Realizar seguimiento al cargue de información accidentes de trabajo del sector informal en el aplicativo web por parte de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Direcciones Locales de Salud del departamento de Nariño.
- Realizar control, vigilancia, mantenimiento y custodia del medicamento albendazol remitido por el Ministerio de Salud y Protección Social para administración masiva a niños, niñas de infancia; de igual manera, planear la asistencia técnica dirigida a los 64 municipios para la administración masiva del medicamento.
- Dar continuidad al plan de reducción de la mortalidad infantil a través de las unidades de análisis para los casos de mortalidad por infección respiratoria aguda, mortalidad por enfermedad diarreica aguda.
- Realizar el cargue de informes de seguimiento a los planes, programas y estrategias de salud infantil para reporte al Ministerio de Salud y Protección Social.
- Continuar con el proceso de certificación de personas con discapacidad en el departamento de Nariño con la ejecución de los recursos asignados por el MSPS.
- Traslado de la secretaria técnica del Comité Departamental de Discapacidad a la Secretaria de Gobierno del departamento o SEGIS, puesto que, actualmente se encuentra a cargo del IDSN.
- Continuar con el seguimiento y desarrollo de capacidades frente a los recursos asignados para la implementación del programa de atención psicosocial y atención integral para población víctima del conflicto armado (PAPSIVI).

- Continuar con la vigilancia de eventos de interés en salud pública como: quemaduras por pólvora, ETAs, intoxicaciones por metanol y otros eventos que requieren notificación inmediata según el Decreto 3518 de 2006.
- Dar continuidad a la socialización y publicación de información general de los eventos de interés en Salud Pública como: el uso de la pólvora, ETAs, intoxicaciones por metanol, Carnavales de Negros y Blancos y otros eventos que requieren información inmediata a la comunidad, adicionalmente, se debe iniciar la ejecución del PLAN DE COMUNICACIONES del año 2024.
- Continuar con la priorización en la contratación para adquisición de reactivos, insumos y materiales para el correcto funcionamiento del Laboratorio de Salud Pública -LSP-.
- Dar continuidad a las actividades a cargo del LSP para la transferencia y ejecución de recursos para la adquisición de equipos en el marco del convenio de cooperación especial del proyecto de ciencia, tecnología e innovación DPJ 209-364 entre UDENAR, IDSN, ADEL y FUDASCOL en el marco del proyecto "DESARROLLO DE UN CULTIVO BIOPROTECTOR PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INOCUIDAD DE LA PRODUCCIÓN QUESERA ARTESANAL DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO".
- Continuar con las acciones de IVC a establecimientos farmacéuticos y establecimientos autorizados por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.
- Continuar con el proceso de distribución de medicamentos monopolio del estado, esto teniendo en cuenta que el IDSN es el único proveedor de estos medicamentos, garantizando su custodia y seguridad.
- Realizar el reporte de SISMED e informes de medicamentos de control especial al Fondo Nacional de Estupefacientes.
- Continuar con el proyecto de FARMACOMCIENCIA frente a la educación comunitaria en uso seguro de medicamentos.
- Continuar con las acciones de IV en el uso de opioides desde el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.
- Realizar revisión de los eventos adversos notificados por las IPS y realizar el reporte de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
- Continuar con el seguimiento del proyecto 1903 y los reportes quincenales de las IPS y Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Nariño del consumo de medicamentos con fines recreativos.
- Continuar con los proyectos de investigación que se encuentran en proceso, principalmente se realizan con instituciones de educación superior.
- Iniciar con el proceso de Planeación Integral de Salud para la construcción de los Planes Territoriales de Salud 2024-2027 de los 64 municipios del departamento de Nariño.
- Dar continuidad al seguimiento, monitoreo, asistencia técnica, ejecución y al despliegue de la estrategia de atención primaria a través de equipos básicos de salud financiados con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Dar continuidad al proceso de planeación y elaboración del Plan de Intervenciones Colectivas Departamental e iniciar con la asistencia técnica a los 64 municipios en el marco de la elaboración del Plan Territorial de Salud.
- Realizar contratación oportuna de los profesionales establecidos como necesidad en el Plan Anual de Adquisiciones (perfil y tiempo) con el fin de garantizar el cumplimiento de las metas de Resultado y de Producto establecidos en el POA 2024.
- Gestionar presentación y registro de nuevo Director (a) ante ICONTEC y DAFP.

- Ejecución de los cursos de MIPG Completo y Curso de Gerentes Públicos -(DAFP) para todos los directivos del IDSN, incluyendo asesores - Curso Opcionales de Integridad nueva versión y lenguaje claro del DNP.
- A partir de los resultados de FURAG 2022 establecer la planeación estratégica correspondiente para las políticas priorizadas del MIPG con bajo desempeño, con asignación de recurso.
- A partir de la planeación estratégica, realizar la verificación y formalización de elementos de monitoreo del SGC de Calidad y MIPG en la entidad.
- Socialización, aprobación y publicación de los Planes del Decreto 612 del IDSN hasta el 31 de enero de 2023.
- Gestionar la firma digital del nuevo Director(a)
- Gestionar cambios de usuario en plataformas tecnológicas ante los entes de control y otras que se requieran.
- El contrato No. 2023000562 se encuentra en ejecución, el cual corresponde a infraestructura de IDSN, se debe realizar seguimiento y supervisión.
- Realizar seguimiento a la ejecución de las obras que cofinancia el IDSN y el Ministerio de Salud hasta garantizar su terminación.
- Continuar con el seguimiento a los proyectos radicados en el Ministerio de Salud para aprobación de diseños arquitectónicos y de los proyectos con todos sus componentes.
- Continuar con el proceso de aprobación con el Ministerio de Salud para los proyectos de la región PDET de la Costa Pacífica los cuales en una primera etapa fueron formulados por la OAP.
- Continuar con la organización de historias laborales de exfuncionarios
- Continuar con el PINAR
- Recuperación y/o suscripción de los espacios en comodato.
- Se recomienda dar continuidad a proyectos de remodelación y adecuación del IDSN en sus sedes de Pasto y Tumaco.
- Se recomienda realizar el avance de la contratación en los 3 primeros meses de los contratos vigilancia, aseo, EMAS.
- Presentación de informe RUA SIUR del sistema de gestión ambiental.
- Presentación de informe RH1 ante las autoridades sanitarias.
- Actualización del documento PEGIRAZA
- Desarrollo técnico y seguimiento de la contratación del Sistema De Gestión Ambiental en cuanto a residuos, control de plagas, reciclaje, PEGIRS.
- Dar continuidad y realizar la primera del comité GAGAS (grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria).
- Para la formulación y adopción del Plan Institucional de Capacitación 2024 se debe establecer, dentro de las condiciones generales, el diagnóstico institucional, la disponibilidad de los recursos presupuestales, la clasificación de los proyectos de aprendizaje de acuerdo a los ejes temáticos del Plan Nacional de Formación y capacitación 2020-2030, con el fin de generar la oferta institucional.
- Generar los Planes de Estímulos e Incentivos, Programa de Bienestar Social.
- Continuar con el proceso de cuotas partes pensionales y pasivo pensional del IDSN
- Asistir a las juntas directivas en las cual se tiene asiento como Director(a) del IDSN.
- Constitución de cuentas por pagar, con aquellas cuentas no pagadas al cierre de la vigencia
- Trámite de actualización de firmas del representante legal en todas las cuentas bancarias del IDSN

- Legalizar la tarjeta de firmas del representante legal ante FIDUPREVISORA
- Actualización de resolución de tarifas de servicios prestados por la entidad por concepto de permisos, licencias, registros y certificaciones de la vigencia 2024
- Expedición de acto administrativo para la adopción del PAC del IDSN vigencia 2024
- Actualización de firmas ante la DIAN para presentar declaraciones tributarias de la vigencia
- Preparación y presentación de informes: FUT, informe Fiscal, Formato 3A Movimiento de Bancos, Formato 6A relación mensual de ingresos, Formato 3B traslado mensual de fondos, formato 11 de cuentas por pagar, formato f7b1 relación mensual de pagos, formato f7b2, relación de pago sin afectación presupuestal.
- Preparación y presentación de informe CHIP anual
- Coordinación del proceso de conciliación financiera entre Tesorería, Contabilidad y Presupuesto para cierre financiero de vigencia anterior 2023
- Preparación y presentación de informes SIA, CUIPO, ejecución presupuestal para Gobernación.
- Constitución de reserva presupuestal
- Cambio de firma digital, para tienda virtual, Secop II, plataforma de GESPROY (Regalías), SIA Contraloría, SIGEP 2
- Actualización de firmas ante Gobernación del representante legal del IDSN para reporte de tasa pro-deporte
- Continuar con Inspección puestos de trabajo y actividades de campo en los municipios donde se ubican los funcionarios del IDSN: Auxiliares de salud ambiental, auxiliares de salud ETV.
- Continuar con las acciones establecidas en cada programa y sistema de vigilancia epidemiológica del SGSST: SVE en riesgo biomecánico, psicosocial, químico, biológico, plan estratégico de seguridad vial, plan integral para la prevención del riesgo público por violencia social, control del riesgo cardiovascular, estilos de vida saludables.
- Realizar seguimiento a las acciones contempladas en los planes de acción resultantes de la auditoría al SGSST 2023.
- Para llevar a cabo el proceso normal de contratación del IDSN, se debe contar de apoyo necesario (contratistas) a fin de adelantar de manera oportuna los procedimientos que adelanta la Oficina Asesora Jurídica.
- Continuar con la ejecución del plan de acción del proceso de cobro coactivo.
- En lo correspondiente al procedimiento de Defensa Judicial, cabe señalar que se debe contar con el apoyo profesional de un abogado contratista externo que continúe con los tramites de las diferentes clases de acciones judiciales, en procura de la defensa oportuna de los intereses del IDSN.

DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO

Directora IDSN