

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN



Gobernación
de **Nariño**

INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2018

INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2018

Elaboró:	Revisó y aprobó:
<p>LILIANA ORTIZ CORAL Subdirectora de Salud Pública (E) (original firmado)</p> <p>JHON JAIRO ARIAS Subdirector de Calidad Aseguramiento (E) (original firmado)</p> <p>CESAR RUANO ROSERO Secretario General (E) (original firmado)</p> <p>OMAR MORENO JARAMILLO Jefe Oficina Asesora de Planeación (original firmado)</p> <p>ATRIZ ROSERO MEJIA Jefe Oficina Jurídica (E) (original firmado)</p> <p>OMAR CORDOBA SALAS Jefe Control Interno (original firmado)</p>	<p>BERNARDO OCAMPO MARTINEZ Director del IDSN</p>

Este documento es de propiedad exclusiva del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, por lo cual no debe ser reproducido, distribuido, corregido o prestado, total o parcialmente por cualquier medio sin la previa autorización de la Dirección del IDSN y el jefe de la Oficina de Planeación.

Contenido

1.	PRESUPUESTO	4
1.1	Ejecución presupuestal	4
1.1.1	Presupuesto Comparativo de ingresos	4
1.1.2	Presupuesto Comparativo de Gastos	5
1.2	Estados financieros	6
1.3	Plan de adquisiciones IDSN	9
2.	CUMPLIMIENTO DE METAS	10
2.1	Plan de acción	10
3.	GESTION	12
3.1	Informe de Gestión.	12
3.1.1	INFORME DE AVANCE EN LA IMPLEMENTACION DE LAS POLITICAS DE MIPG - REGISTRAR EN LA CASILLA DE AVANCES	12
3.1.2	Gestión del riesgo Institucional, racionalización de trámites, Rendición de cuentas y Gestión Documental.....	15
3.1.3	Gestión del Talento Humano:	15
3.1.4	Eficiencia Administrativa	17
4.	CONTRATACIÓN JURIDICA.....	18
4.1	Procesos contractuales	18
4.2	Tutelas.....	20
4.3	Conciliaciones	21
4.4	Prevención del daño Antijuridico.....	21
4.5	Gestión Jurídica 2018	22
5.	IMPACTOS EN LA GESTIÓN	23
5.1	IMPACTOS DE LA GESTION SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA.	23
5.1.1	Seguridad Alimentaria y Nutricional	23
5.1.1.1	Disminuida en un 50% las muertes infantiles registradas por causas asociadas a desnutrición.	23
5.1.2	Salud con Equidad	39
5.1.2.1	Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles	39
5.1	IMPACTOS EN LA GESTION DE LA SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO VIGENCIA 2018	111
5.2.1	INFORME GESTION II SEMESTRE 2018 RED DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	119
6.	ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD	122
6.1	Recomendaciones	122
6.2	Retos	126

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

Página 4 de 130

1. PRESUPUESTO

1.1 Ejecución presupuestal

El presente informe contiene información detallada del comportamiento de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del IDSN respecto a las metas de recaudo y pagos que se ha dieron durante el periodo ejecutado comparando los periodos Enero – Diciembre 2017 y 2018.

1.1.1 Presupuesto Comparativo de ingresos

EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS CON CORTE A DICIEMBRE 2017 - 2018 (Miles \$)

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD	TOTAL APROPIADO 2017	EJECUTADO A DIC. 2017	% Ejec. Dic. 2017	TOTAL APROPIADO 2018	EJECUTADO A DIC. 2018	% Ejec. Dic. 2018	%Variación Año anterior	
							Aprop.	Ejec.
Sistema general de participaciones - Salud	38,619,273	38,619,273	100.0	38,871,654	38,871,654	100.0	0.6	0.6
Ingresos Corrientes	62,677,415	71,277,303	113.7	76,094,030	89,441,947	117.5	17.6	20.3
Otro Recursos de Capital	43,395,747	43,443,327	100.1	42,786,265	43,019,131	100.5	-1.4	-1.0
Recursos del Balance - Ley 819	29,088,101	29,088,101	100.0	19,107,348	19,107,348	100.0	-52.2	-52.2
TOTAL PPTO IDSN	173,780,535	182,428,003	105.0	176,859,297	190,440,080	107.7	1.7	4.2

FUENTE: Informes de Ejecución presupuestal ingresos a Diciembre 2017 y 2018

Teniendo en cuenta la estructura presupuestal del IDSN resumida en sus principales componentes por cuenta, se observa que una fuente la constituye el Sistema General de Participaciones, el cual presenta una variación positiva entre el 2017 y el 2018 del 6% de crecimiento con una ejecución del 100% para cada una de las vigencias analizadas. Estos recursos tienen destinación específica para atender los servicios de salud de la población pobre no afiliada, los eventos no cubiertos en el plan de beneficios y las acciones de promoción y prevención de salud pública.

Por su parte los ingresos corrientes crecieron un 17.6% en su monto presupuestado y un 20.3% al momento de reflejar su ejecución en el recaudo, este comportamiento se explica principalmente por la causación de ingresos ejecutados por ADRES en la financiación del régimen subsidiado, de igual manera las rentas cedidas presentaron un comportamiento favorable de ejecución que superó las expectativas inicialmente estimadas.

Los recursos de capital diferentes a los constituidos por la reserva presupuestal presentaron una leve disminución entre el 2017 y el 2018, situación atribuible principalmente a la disminución de las tasas reconocidas por el sector financiero por

concepto de rendimientos financieros para las diferentes cuentas en las cuales el IDSN administra sus fondos.

Los recursos de capital provenientes de la constitución de la reserva presupuestal disminuyeron sustancialmente bajando un 52.2% respecto a los constituidos para la vigencia 2017, este comportamiento es positivo si se tiene en cuenta que el nivel de pagos para el 2018 se incrementaron significativamente lo cual permite constituir un monto mucho más bajo en reserva presupuestal.

En el consolidado de ejecución del recaudo de ingresos se evidencia que para la vigencia 2017 se presentó una ejecución por recaudo de ingresos del 105%, es decir, un recaudo de \$183.428 millones respecto al valor programado final de \$173.780 millones y con respecto a la vigencia 2018 se observa un crecimiento en el recaudo del 4.2% al ejecutarse \$190.440 millones y que representa una ejecución del 107.7% respecto al valor programado para dicha vigencia.

1.1.2 Presupuesto Comparativo de Gastos

CONCEPTO	TOTAL APROPIADO 2017	Compromisos a Dic. 2017	% Compr. 2017	TOTAL APROPIADO 2018	Compromisos a Dic. 2018	% Compr. 2018	%Variac. Año anterior	
							Aprop.	Ejec.
Funcionamiento	14,376,163	8,447,033	58.8	15,451,846	9,110,010	59.0	7.5	7.8
Inversión con Recursos Propios	91,696,998	73,594,624	80.3	103,428,448	77,831,553	75.3	12.8	5.8
Inversión con Recursos SGP	38,619,273	37,360,515	96.7	38,871,654	38,710,422	99.6	0.7	3.6
Servicio de la Deuda	1	0	-	1	0	-	-	-
Reserva Presupuestal - Ley 819	29,088,101	22,692,252	78.0	19,107,348	14,555,657	76.2	-34.3	-35.9
TOTAL PPTO IDSN GASTOS IDSN	173,780,535	142,094,424	81.8	176,859,297	140,207,642	79.3	1.8	-1.3

FUENTE: Informes de Ejecución presupuestal gastos a Diciembre 2017 y 2018

La ejecución presupuestal de gastos del IDSN comparado los dos periodos de análisis 2017 y 2018, presenta el siguiente comportamiento: Los recursos programados para funcionamiento para el 2018 crecen en 7.5% con respecto a los fijados en el mismo periodo 2017, teniendo en cuenta incremento en los gastos de personal, el ajuste en el componente de gastos generales especialmente en los gastos de mantenimiento y adecuación de infraestructura y servicios de vigilancia, mantenimiento de equipos, servicios de seguros, entre otros. Por su parte, los compromisos ejecutados presentan similar comportamiento en el crecimiento del 7.8% con respecto al 2017 por las razones expuestas anteriormente.

La inversión con recursos propios crece en 5.8% y con recursos del SGP crece en un 3.6% respecto al 2017, considerando además que su ejecución en 2018 respecto al monto

apropiado en esa vigencia se ejecutó en un 99.6%, lo cual evidencia que se comprometió la totalidad de los recursos asignados; no significando esto que las necesidades de recursos se haya suplido sino que el disponible fue ejecutado persistiendo obligaciones de prestaciones de servicios de salud que requieren de recursos adicionales para garantizar su total financiación.

En el consolidad general de gastos se observa que el proceso de ejecución presupuestal de compromisos disminuyen en un 3% respecto al 2017, explicado principalmente por la disminución de los compromisos de la reserva (Ley 819 de 2003) que se reducen en 35.9% con respecto a la vigencia anterior, situación catalogada como positiva dado se demuestra que los compromisos adquiridos durante la vigencia 2018 fueron pagados dentro de los términos y no fue necesario constituir reserva en el monto como el registrado en la vigencia anterior.

1.2 Estados financieros

Teniendo en cuenta la aplicación de la nueva Normatividad de Contabilidad para Entidades Públicas – NICSP según Resolución No. 533 de 2015 y sus modificaciones emitidas por la Contaduría General de la Nación, los Estados Financieros Comparativos del Instituto Departamental de Salud de Nariño presentan cuentas diferentes para algunos conceptos, toda vez que las vigencias 2017 y 2018 se enmarcan en Normas de Contabilidad Publica diferentes.

BALANCE GENERAL COMPARATIVO

AÑO 2017

AÑO 2018

Código	Nombre	SALDO DEBITO	SALDO CREDITO	Código	Nombre	SALDO DEBITO	SALDO CREDITO
1	ACTIVO	87,231,402,607	-	1	ACTIVO	112,310,275,815	00
11	EFFECTIVO	47,936,591,661	-	11	Efectivo Y Equivalentes Al Efectivo	59,174,015,459	00
1110	BANCOS Y CORPORACIONES	47,936,591,661	-	1110	Depósitos En Instituciones Financieras	20,075,307,300	00
12	INVERSIONES	28,325,040	-	1132	EFFECTIVO DE USO RESTRINGIDO	39,098,708,160	00
1216	INVERSIONES PATRIMONIALES EN ENTIDADES EN LIQUIDACION	28,325,040	-	12	Inversiones E Instrumentos Derivados	28,325,040	00
13	RENTAS POR COBRAR	174,986,093	-	1216	Inversiones En Entidades En Liquidación	28,325,040	00
1305	VIGENCIA ACTUAL	174,986,093	-	13	Cuentas Por Cobrar	21,046,101,004	00
14	DEUDORES	18,115,416,490	-	1305	IMPUESTOS, RETENCIÓN EN LA FUENTE Y ANTICIPOS DE IMPUESTOS	174,986,093	00
1407	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	165,245,601	-	1317	Prestación De Servicios	242,292,488	00
1413	TRANSFERENCIAS POR COBRAR	13,413,646,820	-	1337	Transferencias Por Cobrar	18,600,930,280	00
1420	AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	852,488,153	-	1384	Otras Cuentas Por Cobrar	2,022,577,203	00
1424	RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACION	937,272,342	-	1385	Cuentas Por Cobrar De Difícil Recaudo	5,314,940	00
1470	OTROS DEUDORES	2,596,952,895	-	15	Inventarios	1,695,682,741	00

1475	DEUDAS DE DIFÍCIL COBRO	149,810,679	-	1514	Materiales Y Suministros	1,695,682,741	00
15	INVENTARIOS	1,150,816,588	-	16	Propiedades, Planta Y Equipo	18,437,872,357	00
1518	MATERIALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	1,150,816,588	-	1605	Terrenos	6,372,816,800	00
16	PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	10,849,246,561	-	1615	Construcciones En Curso	427,397,500	00
1605	TERRENOS	3,843,275,900	-	1635	Bienes Muebles En Bodega	636,279,120	00
1635	BIENES MUEBLES EN BODEGA	690,223,441	-	1640	Edificaciones	6,181,414,419	00
1640	EDIFICACIONES	5,355,716,060	-	1655	Maquinaria Y Equipo	111,269,403	00
1655	MAQUINARIA Y EQUIPO	128,303,878	-	1660	Equipo Médico Y Científico	1,888,049,083	00
1660	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	2,289,921,343	-	1665	Muebles, Enseres Y Equipo De Oficina	805,730,154	00
1665	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	640,709,077	-	1670	Equipos De Comunicación Y Computación	1,534,454,713	00
1670	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	1,577,650,308	-	1675	Equipos De Transporte, Tracción Y Elevación	1,315,196,802	00
1675	EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	1,212,449,937	-	1680	Equipos De Comedor, Cocina, Despensa Y Hotelería	149,379,127	00
1680	EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA	157,524,041	-	1681	Bienes De Arte Y Cultura	3,350,000	00
1685	DEPRECIACIÓN ACUMULADA (CR)	-	5,046,527,425	1685	Depreciación Acumulada De Propiedades, Planta Y Equipo (Cr)	00	840,077,484
19	OTROS ACTIVOS	8,976,020,174	-	1695	PROVISIONES PARA PROTECCIÓN DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	00	147,387,279
1901	Reserva Financiera Actuarial	5,436,186,748	-	19	Otros Activos	11,928,279,214	00
1910	CARGOS DIFERIDOS	178,085,280	-	1904	Plan De Activos Para Beneficios Posempleo	5,438,801,931	00
1920	BIENES ENTREGADOS A TERCEROS	26,924,440	-	1906	Avances Y Anticipos Entregados	781,772,857	00
1960	BIENES DE ARTE Y CULTURA	1,452,000	-	1908	Recursos Entregados En Administración	5,044,465,314	00
1970	INTANGIBLES	142,342,947	-	1970	Activos Intangibles	665,796,100	00
1975	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE INTANGIBLES (CR)	-	142,062,807	1975	Amortización Acumulada De Activos Intangibles (Cr)	00	2,556,988
1999	VALORIZACIONES	3,333,091,566	-	2	PASIVO	00	22,943,268,665
2	PASIVO	-	4,882,987,372	24	Cuentas Por Pagar	00	17,661,885,726
24	CUENTAS POR PAGAR	-	3,229,995,241	2401	Adquisición De Bienes Y Servicios Nacionales	00	819,864,530
2401	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	-	572,052,321	2407	Recursos A Favor De Terceros	00	2,002,183,904
2425	ACREEDORES	-	492,902,098	2424	DESCUENTOS DE NÓMINA	00	92,941,800
2436	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	-	3,519,526	2436	Retención En La Fuente E Impuesto De Timbre	00	83,254,225
2455	DEPOSITOS RECIBIDOS DE TERCEROS	-	1,901,622,730	2440	Impuestos, Contribuciones Y Tasas Por Pagar	00	3,225,117
2480	ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	-	259,898,566	2480	Administración Y Prestación De Servicios De Salud	00	12,641,026,688
25	OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	-	5,955,272	2490	Otras Cuentas Por Pagar	00	2,019,389,461
2505	SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	-	523,989	25	Beneficios A Los Empleados	00	4,669,359,029
2510	PENSIONES POR PAGAR	-	5,431,283	2511	Beneficios A Los Empleados A Corto Plazo	00	2,035,794,133
26	OTROS BONOS Y TÍTULOS EMITIDOS	-	4,378,946	2514	Beneficios Posempleo - Pensiones	00	2,633,564,896
2625	BONOS PENSIONALES	-	4,378,946	27	PASIVOS ESTIMADOS	00	607,644,965
27	PASIVOS ESTIMADOS	-	1,642,657,913	2707	GARANTIAS	00	607,644,965

2715	PROVISIÓN PARA PRESTACIONES SOCIALES	-	1,620,573,713	29	OTROS PASIVOS	00	4,378,946
2720	PROVISIÓN PARA PENSIONES	-	22,084,200	2919	BONOS PENSIONALES	00	4,378,946
3	PATRIMONIO	-	91,404,077,106	3	Patrimonio	00	90,856,995,179
32	PATRIMONIO INSTITUCIONAL	-	91,404,077,106	31	Patrimonio De Las Entidades De Gobierno	00	90,856,995,179
3208	CAPITAL FISCAL	-	77,159,143,540	3105	Capital Fiscal	00	79,267,664,475
3240	SUPERÁVIT POR VALORIZACIÓN	-	3,333,091,566	3145	IMPACTOS POR LA TRANSICIÓN AL NUEVO MARCO DE REGULACIÓN.	00	11,589,330,704
3258	EFFECTOS DEL SANEAMIENTO CONTABLE	-	12,339,156,085	4	Ingresos	00	141,244,966,097
3259	EFFECTOS POR LA APLICACIÓN DEL RÉGIMEN DE CONTABILIDAD PÚBLICA	30,411,477	-	41	Ingresos Fiscales	00	45,607,079,467
3270	PROVISIONES DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	1,396,902,607	-	4105	Tributarios	00	45,499,800,813
4	INGRESOS	-	123,844,110,168	4110	No Tributarios	00	107,278,654
41	INGRESOS FISCALES	-	37,366,393,249	43	Venta De Servicios	00	493,427,393
4105	TRIBUTARIOS	-	37,167,336,557	4312	Servicios De Salud	00	324,839,582
4110	NO TRIBUTARIOS	-	199,056,693	4360	Servicios De Documentación E Identificación	00	168,587,811
43	VENTA DE SERVICIOS	-	540,911,501	44	Transferencias Y Subvenciones	00	91,064,482,876
4312	SERVICIOS DE SALUD	-	289,001,176	4408	Sistema General De Participaciones	00	49,171,549,023
4360	SERVICIOS DE DOCUMENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN	-	251,910,325	4421	SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	00	3,986,003,000
44	TRANSFERENCIAS	-	81,155,959,449	4428	Otras Transferencias	00	37,906,930,854
4408	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	-	38,620,446,442	48	Otros Ingresos	00	4,079,976,361
4428	OTRAS TRANSFERENCIAS	-	42,535,513,007	4802	Financieros	00	2,650,700,062
48	OTROS INGRESOS	-	4,780,845,968	4808	Ingresos Diversos	00	1,421,809,061
4805	FINANCIEROS	-	4,153,542,652	4830	REVERSION DE LAS PERDIDAS POR DETERIORO DE VALOR	00	7,467,239
4808	OTROS INGRESOS ORDINARIOS	-	1,433,550	5	Gastos	142,734,954,127	00
4810	EXTRAORDINARIOS	-	625,631,766	51	De Administración Y Operación	12,240,018,640	00
4815	AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES	-	238,000	5101	Sueldos Y Salarios	3,614,254,406	00
5	GASTOS	132,746,505,829	-	5102	Contribuciones Imputadas	16,052,256	00
51	DE ADMINISTRACION	9,527,023,199	-	5103	Contribuciones Efectivas	999,822,100	00
5101	SUELDOS Y SALARIOS	6,330,945,384	-	5104	Aportes Sobre La Nómina	233,451,700	00
5102	CONTRIBUCIONES IMPUTADAS	320,678,666	-	5107	PRESTACIONES SOCIALES	1,509,866,569	00
5103	CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	801,384,400	-	5108	GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	2,736,291,570	00
5104	APORTES SOBRE LA NÓMINA	170,439,100	-	5111	GENERALES	3,054,929,007	00
5111	GENERALES	1,825,473,193	-	5120	Impuestos, Contribuciones Y Tasas	75,351,031	00
5120	IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS	78,102,456	-	53	DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES	998,384,283	00
54	TRANSFERENCIAS	1,115,567,612	-	5351	DETERIORO DE PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	147,387,279	00
5401	POR CONVENIOS CON EL SECTOR PRIVADO	1,115,567,612	-	5360	DEPRECIACION DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	848,440,017	00
55	GASTO PÚBLICO SOCIAL	86,548,965,368	-	5366	AMORTIZACION DE ACTIVOS INTANGIBLES	2,556,988	00
5502	SALUD	86,548,965,368	-	54	Transferencias Y Subvenciones	10,034,400,555	00
58	OTROS GASTOS	35,554,949,650	-	5424	SUBVENCIONES	10,034,400,555	00



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 9 de 130

5801	INTERESES	794,297	-	55	Gasto Público Social	118,940,297,899	00
5805	FINANCIEROS	24,016	-	5502	Salud	118,940,297,899	00
5808	OTROS GASTOS ORDINARIOS	14,969,538	-	57	OPERACIONES INTERINSTITUCIONALES	223,276,384	00
5810	EXTRAORDINARIOS	253,040,920	-	5705	FONDOS ENTREGADOS	223,276,384	00
5815	AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES	35,286,120,879	-	58	Otros Gastos	298,576,365	00
				5804	Financieros	18,741,660	00
				5890	Gastos Diversos	279,834,706	00

ACTIVO

Durante la vigencia 2018 existe un aumento en el Activo, toda vez que se realizó corrección de valores en bienes de la Entidad por actualización de avalúos, como lo establece la nueva Normatividad. Igualmente existe para la vigencia en mención, mayor valor en transferencias pendientes por cobrar.

PASIVO

Durante la vigencia 2018 el IDSN refleja en su balance mayor en sus cuentas por pagar, teniendo en cuenta que se estableció procedimiento para la causación de sus obligaciones de acuerdo a política contable en la implementación de las NICSP.

PATRIMONIO

Para la vigencia 2018 dentro de los cambios significativos en las cuentas de Patrimonio y debido al cambio de normatividad contable, la cuenta 3145 entre otros se reconocieron bienes que anteriormente no se habían reconocido y cumplían con las características de un activo. Igualmente se actualizaron los valores en libros a valores de mercado de algunos bienes.

INGRESOS

Para la vigencia 2018, se tienen mayores ingresos, siendo representativas las cuentas por ingresos tributarios (22%) y el Sistema General de Participaciones (27%)

GASTOS

Durante la vigencia 2018, existe mayor valor, indicando que la diferencia se encuentra en la cuenta Gasto Público Social la cual refleja mayor pago de cuentas por prestación de servicios de salud.

1.3 Plan de adquisiciones IDSN

Se relaciona como anexo en el segmento de rendición de cuentas.

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

2. CUMPLIMIENTO DE METAS

2.1 Plan de acción

PLAN DE DESARROLLO 2016 - 2019 "NARIÑO CORAZÓN DEL MUNDO"					
PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES SALUD 2018					
Programa	Subprograma	Proyecto	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje Ejecutado
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Seguridad Alimentaria y Nutricional	Consolidación de los procesos de articulación intersectorial que propendan por la Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional en el departamento de Nariño	129.841.702	186.508.880	144%
Salud con Equidad	Salud Ambiental	Fortalecimiento de las condiciones sanitarias y ambientales para la población del departamento de Nariño	3.395.216.877	3.380.016.000	100%
	Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles	Fortalecimiento de los estilos de vida saludables para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en el departamento de Nariño	198.140.198	296.320.000	150%
	Convivencia Social y Salud Mental	Implementación del Modelo de atención primaria en salud mental para la vigencia 2018 en el departamento de Nariño	150.417.139	222.957.000	148%
	Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos	Compromiso con los derechos sexuales y reproductivos en el departamento de Nariño	571.198.000	307.151.000	54%
	Vida Saludable y Enfermedades Transmisible	Fortalecimiento de las capacidades para reducción del riesgo de enfermedades inmunoprevenibles para la población del departamento de Nariño. Fortalecimiento de las capacidades a entes territoriales para reducción de riesgos en enfermedades transmisibles en la población del departamento de Nariño. Fortalecimiento de capacidades a DLS, ESE-IPS, y comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades transmisibles - endemoepidémicas, en el departamento de Nariño	3.245.935.244	3.365.521.000	104%
	Salud Pública en Emergencias y Desastres	Fortalecimiento para la gestión del riesgo frente a emergencias y desastres en el departamento de Nariño	118.358.196	129.608.000	110%
	Salud y Ámbito Laboral	Fortalecimiento aplicación de la Política Pública de seguridad y salud en trabajo para la población trabajadora del Departamento de Nariño	41.786.000	46.436.610	111%



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 11 de 130

<p>Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables</p>	<p>Fortalecimiento de la diversidad étnica y cultural para acceso a servicios de salud con enfoque diferencial para la vigencia 2018 en el departamento de Nariño. Implementación de la gestión en salud con población víctima del conflicto armado y con enfoque de género en el departamento de Nariño. Implementación de la política pública departamental de discapacidad en el departamento de Nariño Nariño. Fortalecimiento de las condiciones de salud de los niños y niñas del departamento de Nariño Nariño. Mejoramiento de la situación de salud para la población en condición de envejecimiento y vejez en el departamento de Nariño Nariño</p>	<p>654.629.512</p>	<p>864.587.000</p>	<p>132%</p>
<p>Fortalecimiento a la Autoridad Sanitaria</p>	<p>Fortalecimiento de la capacidad instalada en la gestión de los procesos de planificación del instituto departamental de Salud de Nariño. Fortalecimiento de la capacidad de medios y procesos necesarios para la implementación de la Política Farmacéutica Nacional en el departamento de Nariño. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica -SIVIGILA-, vigencia 2018, en el departamento de Nariño. Fortalecimiento de la capacidad de medios y procesos necesarios para la implementación de la Política Farmacéutica Nacional en el departamento de Nariño. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y MONITOREO Y SEGUIMIENTO MEDIANTE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. Mejoramiento de la cobertura de aseguramiento y prestación de servicios de salud de la población pobre no afiliada en el Departamento de Nariño. Fortalecimiento de la vigilancia en salud pública y control sanitario en el departamento de Nariño. Fortalecimiento de la gestión de fuentes de información y la producción de conocimiento. Fortalecimiento de la gestión de los recursos humanos, logísticos y financieros del instituto Departamental de Salud de Nariño</p>	<p>86.779.283.665</p>	<p>75.914.870.000</p>	<p>87%</p>

3. GESTION

3.1 Informe de Gestión.

3.1.1 INFORME DE AVANCE EN LA IMPLEMENTACION DE LAS POLITICAS DE MIPG - REGISTRAR EN LA CASILLA DE AVANCES

NO. DIMEN. OPERATIV	DIMENSION OPERATIVA	NO	DEPENDENCIA IDSN	POLITICAS	DIRECTIVO RESPONSABLE DE POLITICA	AVANCE IMPLEMENTACION POLITICA
1	DIMENSION OPERATIVA DE GESTION ESTRATEGICA DE TALENTO HUMANO	1	SECRETARIA GENERAL	GESTION ESTRATEGICA DEL TALENTO HUMANO	JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General	<i>Se realizo el diagnóstico de Talento Humano. Con una calificación de 61.8, según la identificación de necesidades identificadas en el diagnóstico, se realizaron mejoras como: la proyección del Plan Estratégico de Talento Humano, el Plan de Vacantes y el Plan de previsión del Talento Humano, donde se incluye varias políticas como son la de Bilingüismo, horarios flexibles, teletrabajo, entre otros y se está trabajando en los planes de mejora.</i>
		2	SECRETARIA GENERAL	INTEGRIDAD	JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General	<i>Se realizo el diagnóstico de Integridad, se estableció un cronograma de trabajo, y se está adaptando el actual código de ética a la nueva política de integridad.</i>
2	DIMENSION OPERATIVA DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	3	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	PLANEACION INSTITUCIONAL	OMAR MORENO Jefe Of. As. Planeación	<i>Realizado auto diagnostico obteniendo calificación de 80.4%, en la totalidad de la dimensión a la que pertenece la política, se adelantan revisión de elementos de plataforma estratégica.</i>
		4	SECRETARIA GENERAL	GESTION PRESUPUESTAL Y EFICIENCIA DEL GASTO PUBLICO	JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General	<i>Realizado autodiagnóstico de la política para la vigencia 2018</i>
3	DIMENSION DE GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS		SECRETARIA GENERAL	GESTION PRESUPUESTAL Y EFICIENCIA DEL GASTO PUBLICO	JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General	<i>Realizado autodiagnóstico de la política para la vigencia 2018</i>

(VENTANILLA HACIA ADENTRO)	5	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	FORTALECIMIENT O ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACION DE PROCESO	OMAR MORENO Jefe Of. As. Planeación	<i>Se adelanto capacitación con el DAFP en el mes de octubre sobre modernización de entidades, revisando elementos de la estructura y plataforma organizacional, con implementación de plan de acción. Cumplimento de Auditoría Externa del SGC.</i>
	6	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	GOBIERNO DIGITAL	OMAR MORENO Jefe Of. As. Planeación	<i>Se adelanto autodiagnóstico con obtención del 43.1% de cumplimiento en requisitos, se priorizo política para acciones en el 2019.</i>
	7	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	SEGURIDAD DIGITAL	OMAR MORENO Jefe Of. As. Planeación	<i>Se adelanto autodiagnóstico con obtención del 43.1% de cumplimiento en requisitos, se priorizo política para acciones en el 2019.</i>
	8	OFICINA ASESORA JURIDICA	DEFENSA JURIDICA	CONSUELO SANTISTEBAN Jefe Of. As. Jurídica	<i>Realizado autodiagnóstico de la política para la vigencia 2018.</i>
	9	OFICINA ASESORA JURIDICA	MEJORA NORMATIVA	CONSUELO SANTISTEBAN Jefe Of. As. Jurídica	<i>Incluida mediante Resolución 2821 de 2019 al comité institucional de gestión y desempeño.</i>
DIMENSION DE GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS (RELACION ESTADO CIUDADANO)	10	SECRETARIA GENERAL	SERVICIO AL CIUDADANO	JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General (ARTICULA A BIBIANA MENA - MARCELA PINZON BIBIANA MENA Y MARCELA PINZON Subdirectoras de Salud Pública y Calidad y Aseguramiento-OMAR MORENO Jefe Of. As. Planeación. - CONSUELO SANTISTEBAN Jefe Of. As. Jurídica)	<i>Realizado autodiagnóstico de la política para la vigencia 2018</i>
	11	SECRETARIA GENERAL	RACIONALIZACION DE TRAMITE	JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General	<i>Realizado autodiagnóstico de la política para la vigencia 2018</i>

		12	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	PARTICIPACION CIUDADANA EN LA GESTION PUBLICA	OMAR MORENO Jefe Of. As. Planeación. - (ARTICULA A JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General BIBIANA MENA Y MARCELA PINZON Subdirector as de Salud Pública y Calidad y Aseguramiento)	<i>Se adelanto autodiagnóstico con obtención del 67.8% de cumplimiento de requisitos de la política. Se adelantan gestiones para acceder a capacitación para equipos institucionales con el propósito de mejorar el componente.</i>
			OFICINA ASESORA DE PLANEACION	GOBIERNO DIGITAL	OMAR MORENO Jefe Of. As. Planeación	<i>Se adelanto autodiagnóstico con obtención del 43.1% de cumplimiento en requisitos, se priorizo política para acciones en el 2019.</i>
4	DIMENSION DE EVALUACION DE RESULTADOS	13	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	OMAR MORENO Jefe Of. As. Planeación	<i>Se realizo autodiagnóstico con obtención del 69.2% del cumplimiento de requisitos, es necesaria la revisión de componentes por parte del nuevo equipo directivo en propiedad.</i>
5	DIMENSION DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN	14	SECRETARIA GENERAL	GESTION DOCUMENTAL	JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General	<i>Realizado autodiagnóstico de la política para la vigencia 2018</i>
		15	SECRETARIA GENERAL	TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA	JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General	<i>Realizado autodiagnóstico de la política para la vigencia 2018</i>
7	DIMENSION OPERATIVA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACION	16	SECRETARIA GENERAL	GESTION DEL CONOCIMIENTO Y LA INOVACION	JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General	<i>Realizado autodiagnóstico de la política para la vigencia 2018</i>
8	DIMENSION OPERATIVA DE CONTROL INTERNO	17	CONTROL INTERNO	CONTROL INTERNO	OMAR CORDOBA Jefe Of. As. Planeación.	<i>Se realizó el diagnostico de control interno y mediante resolución 1463 del 28 de mayo de 2018 donde se crea el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del Instituto Departamental de Nariño."</i>



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 15 de 130

3.1.2 Gestión del riesgo Institucional, racionalización de trámites, Rendición de cuentas y Gestión Documental

La oficina de Control Interno presentará informe posterior, sobre las temáticas asociadas al numeral, el cual se adjuntará al segmento rendición de cuentas.

3.1.3 Gestión del Talento Humano:

Evaluación de Competencias: Evaluar el desarrollo de las competencias del personal que labora o presta sus servicios en el IDSN, con base en la educación, formación, habilidades y experiencias apropiadas, generando una mayor contribución al cumplimiento de los fines institucionales en armonía con los objetivos de calidad.

Competencias: Son el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes verificables, que se aplican en el desempeño de una función o actividad con el fin de organizar, estructurar y operar los procesos del IDSN.

Según el Acuerdo 565 de enero de 2016; Por medio del cual se establece el Sistema Tipo de EDD, para los empleados Públicos, establece que para los funcionarios de LNR, no directivos su evaluación de Competencias será realizada dentro de su evaluación de Desempeño.

La aplicación de la evaluación se tiene programado su aplicación para finales del mes de agosto.

Acuerdos de gestión: El informe de Acuerdos de Gestión se presentó ante la Comisión de personal, y la funcionaria de Libre Nombramiento y Remoción con mayor calificación es la Dra. Consuelo Santisteban Ruiz, jefe de la oficina Jurídica, se califica como la mejor funcionaria de Libre Nombramiento y Remoción de la vigencia 2017- 2018.

Inducción y reinducción: La aplicación del procedimiento de Manual de Inducción y Reinducción se ha llevado a cabo de manera eficiente, con los grupos primarios de Salud Pública, LSP, Secretaria General Oficina Jurídica, de igual manera se ha llevado a cabo con los Auxiliares Área de la Salud de la mayoría de los municipios, se realizó en la sede de ETV, y se proyecta una circular interna No. 068 del 17 de julio, invitando a todos los funcionarios que a la fecha no hayan recibido capacitación en la aplicación del Manual de Inducción y Reinducción, para que asistan a la socialización el día 19 de julio en el auditorio del IDSN, se aplicó la evaluación y claramente según el resultado de la puntuación de un 99%, la calificación de 100 sobre 100, queda claro que el personal reconoce su rol dentro de la institución y distinguen la funcionalidad del Manual de Inducción y su recordamiento y aplicación en su diario desempeño, como funcionarios públicos. se ha desarrollado en un 95% con los funcionarios antiguos y en un 100% con los funcionarios nuevos.

A este procedimiento se presentó la recomendación realizada de revisión por la Auditoría Externa realizada el año inmediatamente anterior, por lo cual, se revisó y ajustó el



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 16 de 130

procedimiento, de igual manera se realiza la revisión de la Lista de Chequeo de Inducción y Reinducción y se realiza el ajuste recomendado por ICONTEC, incluyendo inducción y Reinducción de los Sistemas de Calidad, SGSST, entre otros y se aplica además una evaluación, para verificar su conocimiento.

Selección de talento humano: La Selección del personal se lleva de acuerdo a los requisitos establecidos en el Manual de Funciones vigente para la fecha.

CLIMA ORGANIZACIONAL:

OBJETIVO

Determinar el Clima Organizacional que existe en el IDSN, como el conjunto de percepciones que tienen los miembros del instituto acerca de los valores, las actitudes, el ambiente y las prácticas misionales que se viven, ya que son la consecuencia directa sobre el desempeño de los funcionarios, y por tanto sobre los resultados integrales de los servicios prestados.

La aplicación se llevó a cabo en el mes de marzo y se está a la espera de consolidar toda la información, lo cual, se llevará a cabo dentro del mes de agosto, con el fin de realizar los planes de mejora que den a lugar, y su aplicación.

CAPACITACIÓN: Por medio de la Resolución No 198 del 31 de enero de 2018, se adopta el Plan Institucional de Capacitación 2018 del Instituto Departamental de Salud de Nariño, con el fin de fortalecer las competencias laborales a través del proceso de capacitación, reorientando su enfoque hacia el desarrollo de saberes, actitudes, habilidades y conocimientos se logra fortalecer el desempeño exitoso en función de resultados esperados, para responder por la misión institucional y enfrentar los retos del cambio, más allá de los requerimientos del cargo específico, para los funcionarios de LIBRE Nombramiento y Remoción y funcionarios inscritos en Carrera Administrativa, el cual fue consolidado en un trabajo de equipo, con cada uno de los facilitadores del proceso de formulación del PIC 2.018, se elaboró el diagnóstico de necesidades y la formulación de los proyectos de aprendizaje.

EL Plan Institucional de Capacitación tiene por objeto lograr mediante procesos de formación y capacitación desarrollados por la entidad a los servidores públicos del IDSN, preservar e incrementar el mérito, garantizando el mejoramiento continuo de las competencias laborales, tanto funcionales como comunes y comportamentales, para responder a las permanentes y crecientes exigencias de la sociedad, Plan que se ha desarrollado cumplió en su totalidad alcanzando las metas organizacionales propuestas.

Que en cumplimiento al Plan Interno de Capacitación se adelanta dando trámite a las solicitudes, con el fin de lograr la meta establecida, y se tiene en cuenta criterios de equidad y distribución presupuestal, con el fin de que la mayoría de los funcionarios accedieran a este estímulo.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 17 de 130

Para la vigencia 2018, el rubro de Capacitación tuvo una apropiación de \$ 41.600.00, y su cumplimiento del 41% sobre el número de capacitaciones programadas, con una cobertura de aproximadamente del 40% de funcionarios con derecho a ella, teniendo en cuenta que el alcance es de 72 funcionarios en carrera y 15 de Libre Nombramiento y Remoción, para un total de 87 funcionarios, pero una cobertura total de aproximadamente el 40% de los funcionarios de planta, gracias a las réplicas que los beneficiarios realizaron.

En cuanto a las solicitudes de réplica que desde la oficina de Talento Humano se solicita por escrito y se hace claridad del compromiso de realizar la réplica los funcionarios, es de mucha importancia para la dependencia de Talento Humano, porque la cobertura con las réplicas aumenta.

COMISIÓN DE PERSONAL: La comisión de personal, está establecida según Resolución No. 1177 del 8 de mayo de 2018, se reúne cada mes como lo cita la norma, se han presentado solicitudes de revisión, por parte de algunos funcionarios de Carrera, las cuales se han atendido oportunamente.

BIENESTAR SOCIAL: Por medio de la resolución No. 336 del 28 de febrero de 2018, se conforma el comité de Bienestar Social vigencia 2018, y mediante resolución No. 491 del 15 de marzo de 2018, se aprueba el Plan de Bienestar Social para los funcionarios del IDSN, a partir de la misma fecha se han adelantado las actividades plasmadas en el Plan de la Vigencia, con un rubro inicial de \$ 375.000.000 pesos, con un cumplimiento del 41%, se han desarrollado actividades de manera conjunta con la sede de ETV, Tumaco.

3.1.4 Eficiencia Administrativa

Gestión de Calidad

El equipo de trabajo del Sistema de Gestión de Calidad bajo la responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación, ha adelantado con relación a la gestión Institucional de la vigencia 2018, en la socialización de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, alineando sus componentes con el SGC para integración de los requisitos legales. Durante el mes de octubre de 2018 atendió la auditoria externa al sistema de gestión de calidad, adelantada por ICONTEC, logrando 0 no conformidades y continua con la certificación del Sistema bajo las normas ISO 9001:2015 y NTCG 1000.

4. CONTRATACIÓN JURIDICA

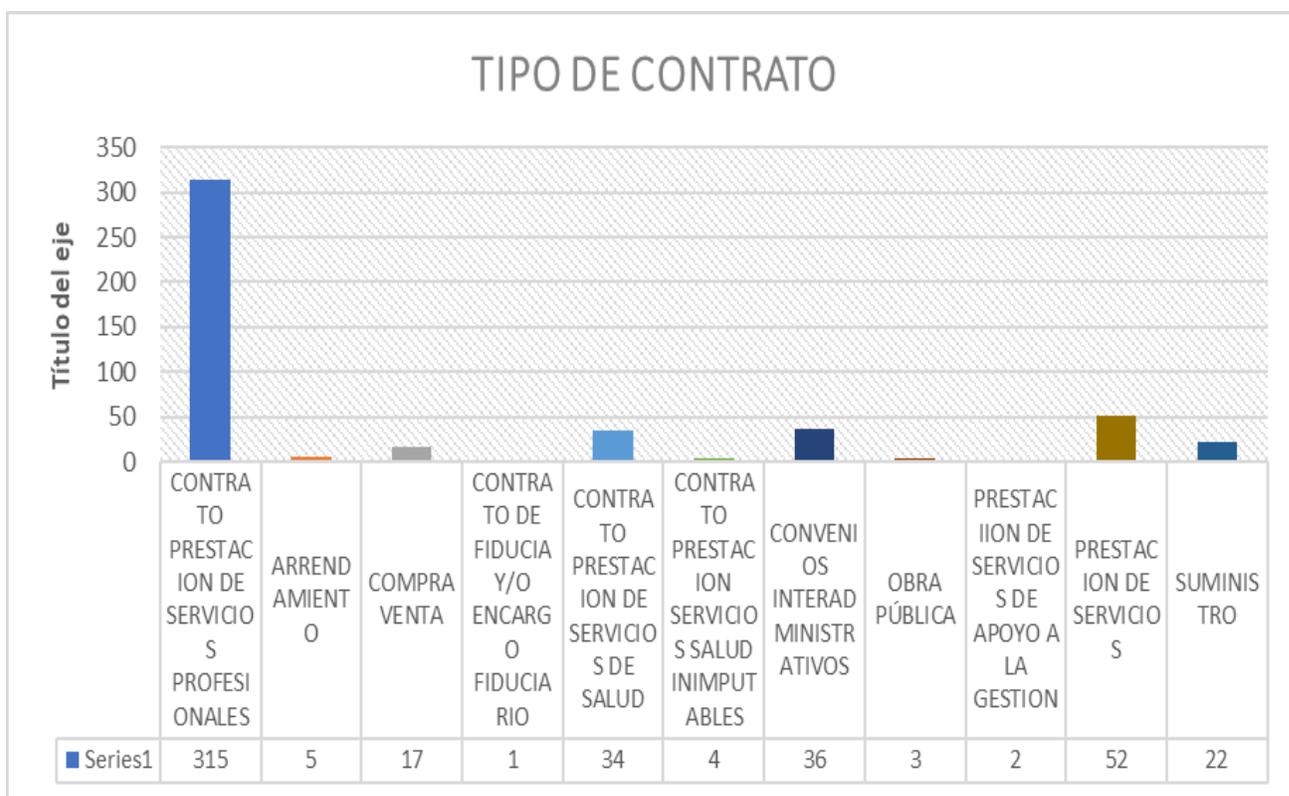
4.1 Procesos contractuales

CONVOCATORIA PÚBLICA	4
DIRECTA	403
LICITACIÓN PÚBLICA	6
MÍNIMA CUANTÍA	53
SELECCIÓN ABREVIADA	17
SUBASTA INVERSA	7



TIPO DE CONTRATO

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	315
ARRENDAMIENTO	5
COMPRAVENTA	17
CONTRATO DE FIDUCIA Y/O ENCARGO FIDUCIARIO	1
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	34
CONTRATO PRESTACION SERVICIOS SALUD INIMPUTABLES	4
CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	36
OBRA PÚBLICA	3
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	2
PRESTACION DE SERVICIOS	52
SUMINISTRO	22



4.2 Tutelas

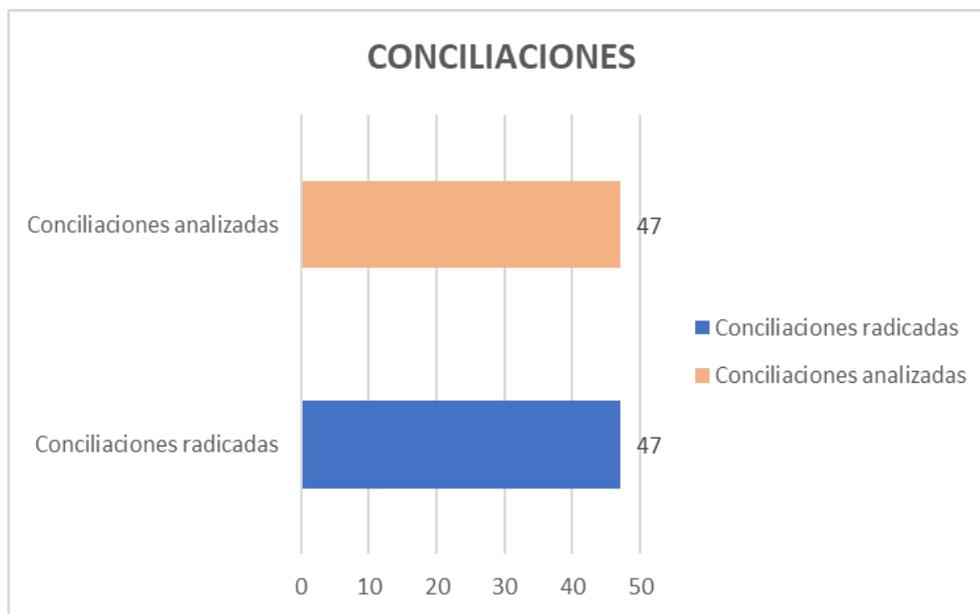
TUTELAS 2018

No.	CAUSAL	NUMERO
1	TRANSPORTE	1147
2	PRESTACIONES PBS	311
3	PRESTACIONES NO PBS	177
4	EXCLUSIONES	305
5	EXCLUSIONES - TRANSPORTE	164
6	EXCLUSIONES Y PBS	101
7	EXCLUSIONES Y NO PBS	17
8	TRATAMIENTO INTEGRAL	151
9	AFILIACION	23
10	ACCIDENTE DE TRANSITO	7
11	CUIDADOS PALIATIVOS/GERIATRICO	27
12	OTROS	70
	TOTAL	2500



4.3 Conciliaciones

CONCILIACIONES	
Conciliaciones radicadas	47
Conciliaciones analizadas	47

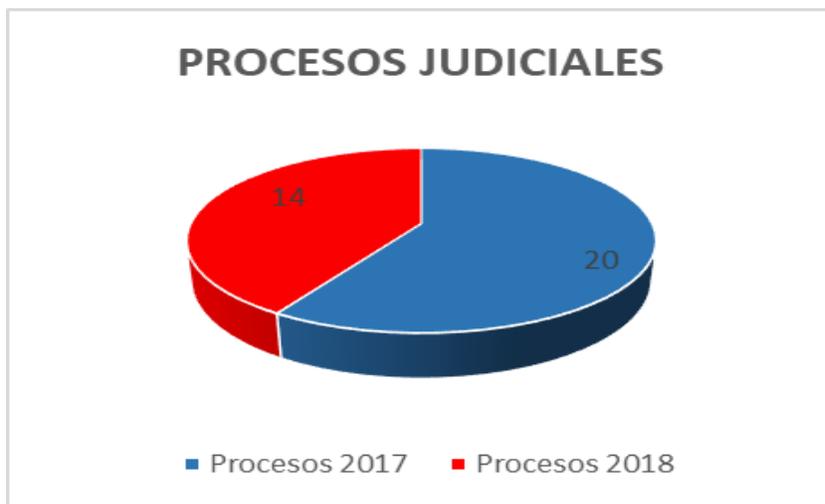


4.4 Prevención del daño Antijuridico

Actividades planeadas	3
Actividades realizadas	2



Procesos 2017	20
Procesos 2018	14



4.5 Gestión Jurídica 2018

PROCESOS OAJ	No.
TUTELAS CONTESTADAS	2638
CONCEPTOS JURIDICOS	9
SOLICITUDES DE CONCILIACION	47
DERECHOS DE PETICION	5
SEGUNDA INSTANCIA	52



5. IMPACTOS EN LA GESTIÓN

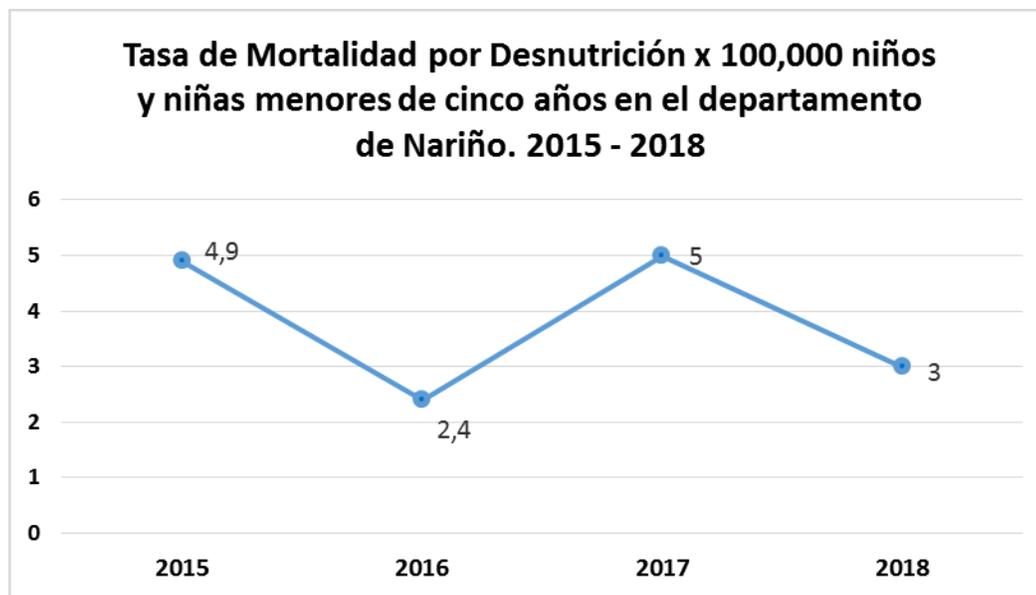
5.1 IMPACTOS DE LA GESTION SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA.

5.1.1 Seguridad Alimentaria y Nutricional

OBJETIVO: Garantizar el derecho a una alimentación balanceada, nutritiva y suficiente de manera estable y en un entorno favorable para la población nariñense, a través de la implementación, seguimiento y evaluación de acciones transectoriales con el fin de asegurar

Comportamiento del cumplimiento de las metas del programa

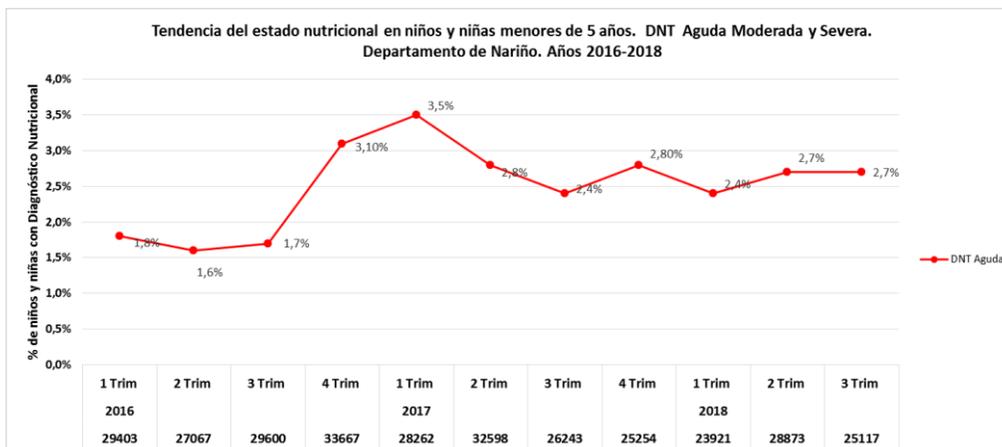
5.1.1.1 Disminuida en un 50% las muertes infantiles registradas por causas asociadas a desnutrición.



Fuente: Subdirección de Salud Pública - ENOS - Oficina de Epidemiología - IDSN.
*datos 2018 preliminares.

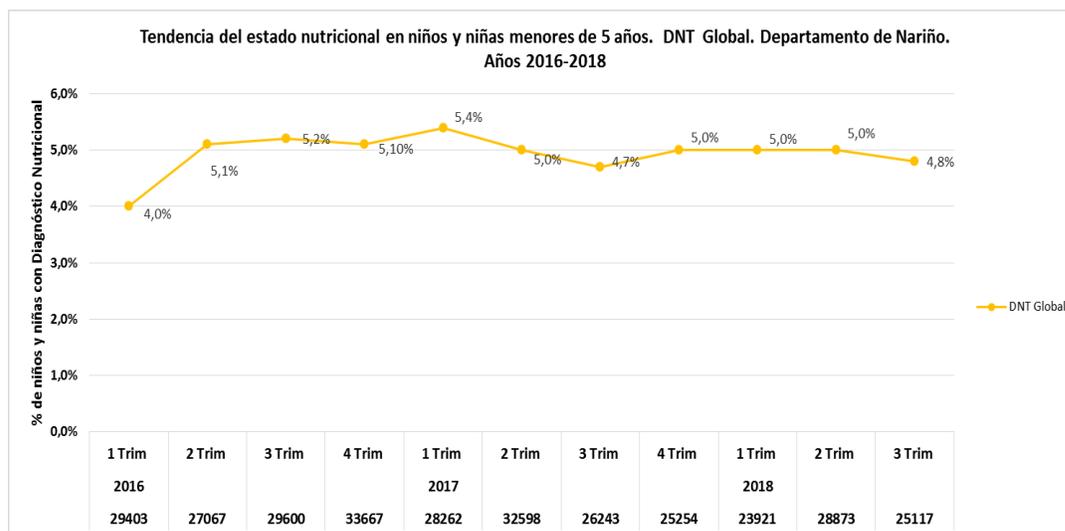
Durante el 2018 se presentaron 5 casos de mortalidad por y asociada a desnutrición provenientes del municipio de Tumaco (4) y Sandoná (1). La tasa se encuentra por encima de la meta establecida en el PTS para la vigencia. Preocupa la situación de Tumaco en donde durante los últimos 4 años han fallecido 13 niños y niñas por causas asociadas con este evento. Todos los eventos tuvieron unidad de análisis y seguimiento a los planes de mejora, esta situación ha sido puesta en conocimiento del Alcalde y Dirección Local de Salud, además de destinar acciones específicas para combatir la desnutrición en este municipio con la implementación de la Ruta Integral de Atención a la

Desnutrición en toda la red de servicios de Tumaco. El Comité Departamental de SSAN de Nariño y la Cooperación Internacional están desarrollando acciones complementarias.



Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño. Sistema de Vigilancia Nutricional SISVAN WEB. 2018

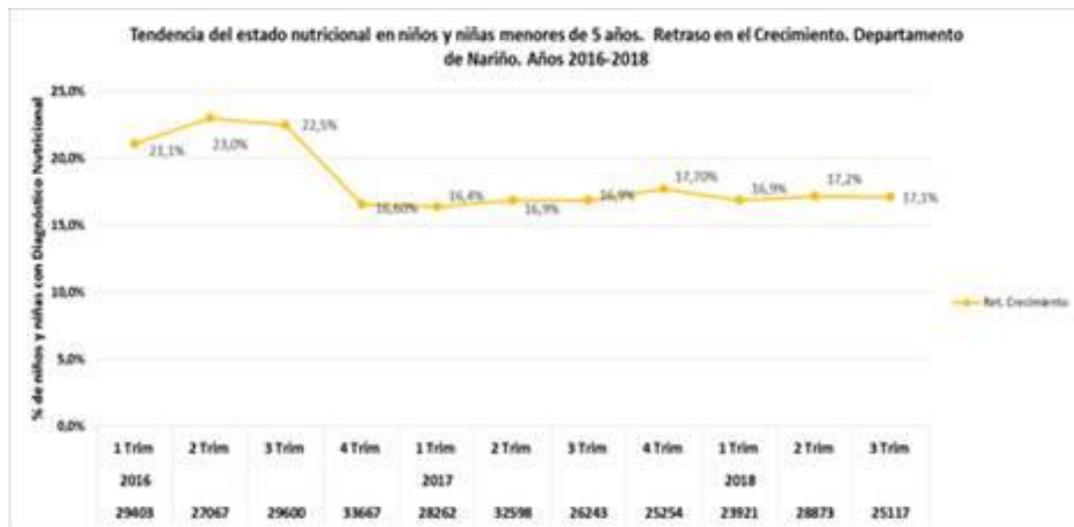
El comportamiento de la desnutrición aguda en los últimos 6 trimestres ha disminuido sensiblemente hasta un mínimo de 2,4% en 1 trimestre 2018 y ha finalizado el 2018 en 2.7%. Los municipios con mayor prevalencia de DNT Aguda (Riesgo de muerte por desnutrición) para el periodo evaluado son Tumaco, Roberto Payán, Aldana, Ricaurte, Cumbitara y Policarpa.



Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño. Sistema de Vigilancia Nutricional SIVAN. 2018

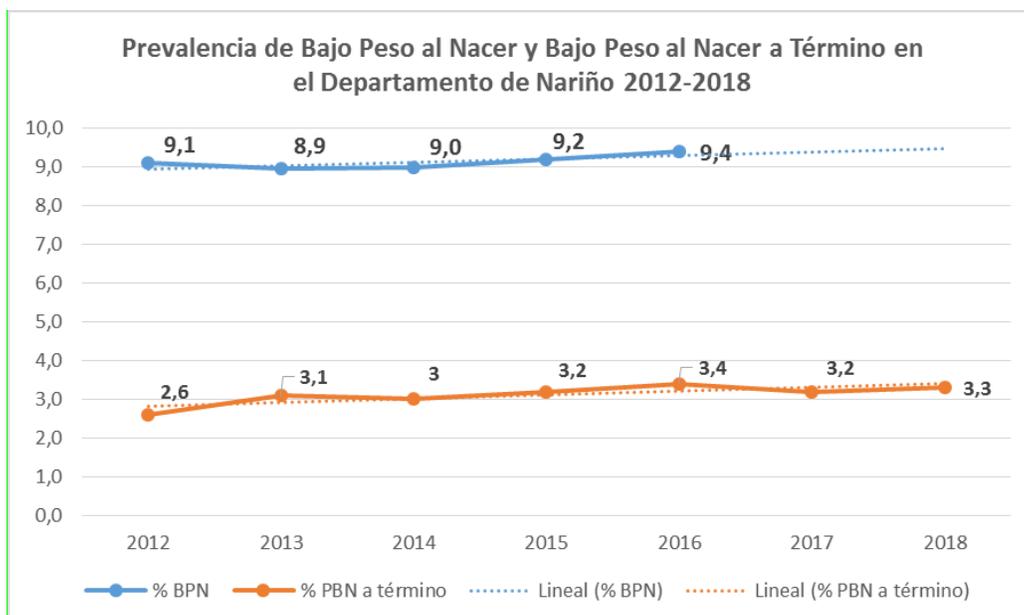
El comportamiento de la Desnutrición Global se ha mantenido estable y cumpliendo hasta el momento con la meta establecida en el Plan de Desarrollo, en el último trimestre de 2018 presentó una disminución ubicándose en 4.8%. Los municipios con mayor

prevalencia de Desnutrición Global (Bajo peso para la edad) son: Tumaco, Samaniego, Ricaurte, Linares, Santa Cruz.



Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño. Sistema de Vigilancia Nutricional SIVAN. 2018

En el monitoreo del estado nutricional 2014 – 2018 se evidencia tendencia a la reducción de este evento de interés en Salud Pública. Actualmente, se está cumpliendo con la meta establecida en el Plan Territorial de Salud, manteniéndose por debajo de la línea de base trazada en 2016. Los municipios con mayor prevalencia de este diagnóstico son Barbacoas, Consacá, Guachucal, Tumaco y Ricaurte.



Fuente: DANE. Estadísticas Vitales y Defunciones. Instituto Departamental de Salud de Nariño. Sistema de Vigilancia Nutricional SIVAN. 2018

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

Página 26 de 130

En cuanto al bajo peso al nacer, desde el año 2012 hasta el año 2018 se ha presentado un leve incremento en la prevalencia de casos de bajo peso al nacer de acuerdo con las estadísticas oficiales de DANE. Sin embargo y tomando como referencia los datos de SIVIGILA a 2018, el número de casos presentados en 2018 fue de 601 (18 casos más que en 2017).

Proyectos ejecutados: Fortalecimiento de los procesos de articulación intersectorial que propendan por la seguridad alimentaria y nutricional de la población nariñense

Actividades realizadas en el marco del proyecto:

- Reuniones de articulación intersectorial en el marco del Comité Departamental de Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional (SSAN) para la formulación de proyectos para el fortalecimiento de la agricultura familiar con enfoque de producción sostenible y seguridad en articulación con la FAO, la Organización Acción Contra el Hambre y el CESUN de la Universidad de Nariño.
- 50 acompañamientos técnicos en la formulación y seguimiento a Planes Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) de acuerdo a la Metodología SAN Determinantes del IDSN a municipios priorizados (59 Planes SAN revisados y en aprobación de los Concejos Municipales)
- Generación de Capacidades en el seguimiento a las acciones intersectoriales de SAN - Plan de Acción SAN 2016 – 2019 a través de capacitación presencial y virtual en los 64 municipios del departamento de Nariño.
- 9 Instituciones de Salud certificadas como Amigas de la Mujer y la Infancia: Pasto Salud ESE (Hospital Civil, CS La Laguna, CS Genoy, CS Progreso y Hospital La Rosa), Coemssanar, Centro de Salud Salud Ya Yacuanquer, IPS Indígena Mallamas, IPS Indígena Gran Cumbal. El proceso contó con el aval del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Suministro de 74.000 dosis de micronutrientes en polvo a 23.000 niños y niñas del departamento de Nariño con una ejecución del 65% de las dosis programadas para el periodo 2017-2018.

Gestiones Realizadas

- Se implementó el Plan de Trabajo para la socialización y puesta en marcha de las Guía Basada en la Evidencia para el Manejo Integral de la Obesidad.
- Fortalecido e Implementado el aplicativo SISVAN Web para la Vigilancia Rutinaria del Estado Nutricional en los 64 municipios del Departamento de Nariño.
- Suministro de 3750 dosis de fórmula terapéutica lista para el consumo y 206 fórmulas F75 para el Manejo integrado de la Desnutrición Aguda Moderada y

Severa en los municipios de Policarpa, Tumaco, Cumbal, Ipiales, Roberto Payán, Guaitarilla y Barbacoas (UNIPA Diviso). Se han atendido más de 120 niños y niñas con este diagnóstico para prevenir complicaciones y muertes por este diagnóstico.

- Se notificó el 100% de brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentarias en el departamento de Nariño incrementando la cobertura del Sistema de Vigilancia en Salud Pública de acuerdo con la meta establecida.
- Fortalecido el Sistema de Información para la Vigilancia Sanitaria de Establecimientos Inscritos, logrando en 2017 un 84.4% de cobertura en los sujetos y objetos de competencia del IDSN correspondientes a 11208 establecimientos; trabajo que continuará en el año 2019 hasta lograr la totalidad del Censo Sanitario.
- Con la línea de base de sujetos y objetos de competencia del IDSN desde el año 2016 se han visitado un total de 11208 establecimientos; del total de visitas, se emitió concepto sanitario favorable a un total de 4963 establecimientos para un 44.2%.
- Se han visitado los Servicios del Programa de Alimentación Escolar de 29 municipios (La Florida, Túquerres, La Cruz, Colón, Cumbal, Guachucal, Tumaco, Buesaco, Consacá, Mallama, Ricaurte, Ipiales, Cumbitara, Taminango, La Unión, San Lorenzo, Samaniego, Nariño, El Charco, Santa Bárbara, La Tola, Santa Cruz, Barbacoas, Tangua, Puerres, Potosí, Pupiales y Córdoba) en articulación con la Dimensión de Salud Ambiental y el acompañamiento especial de la Procuraduría General de la Nación.

PLAN DE DESARROLLO: NARIÑO CORAZON DEL MUNDO

EJE: EQUIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL

PROGRAMA: SALUD CON EQUIDAD

OBJETIVO DEL PROGRAMA: Contribuir al mejoramiento de la salud y calidad de vida de las y los nariñenses, bajo los principios de intersectorialidad y complementariedad.

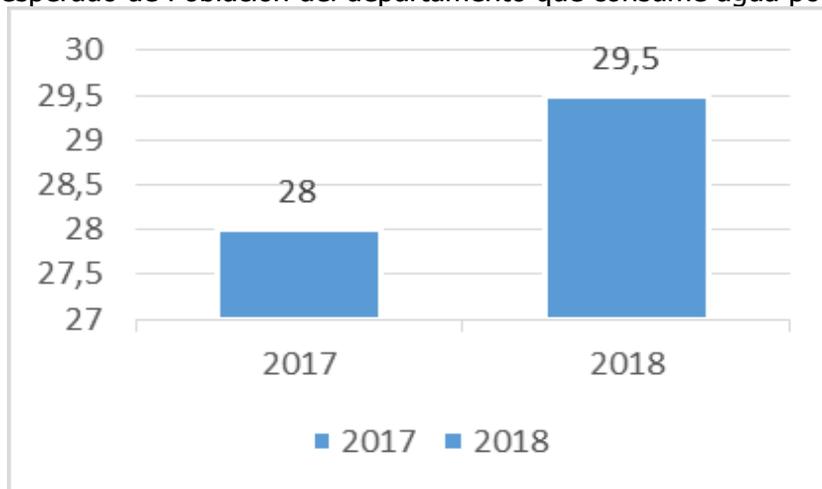
AÑO 2018

SALUD AMBIENTAL

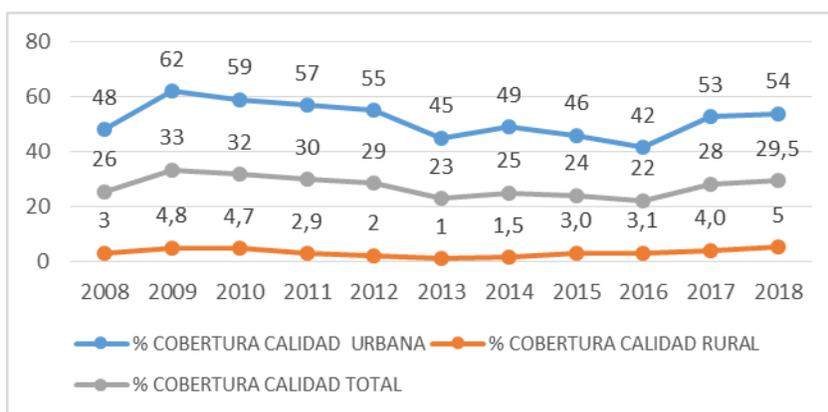
Meta de Resultado 46: Incidir en el aumento de la calidad de agua en el Departamento:

Para la vigencia 2018 se alcanzó un 29.5% lo que corresponde a un incremento al 1.5 con respecto a vigencia anterior que fue del 28%.

% esperado de Población del departamento que consume agua potable



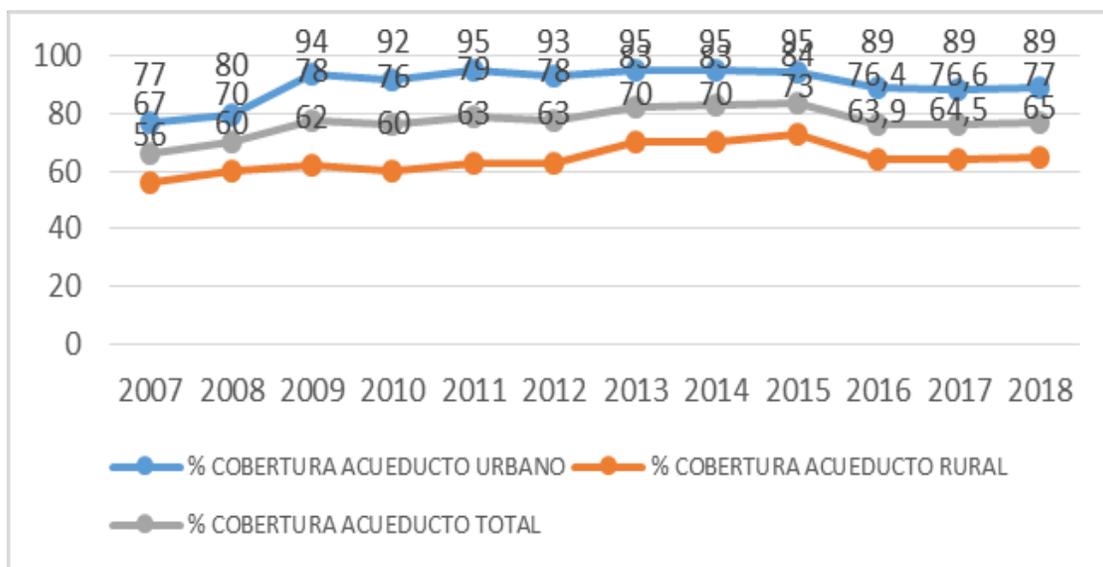
Respecto a la cobertura de agua potable en la gráfica que se presenta a continuación se puede evidenciar las coberturas de calidad de agua en el departamento de Nariño, estos porcentajes se obtienen con base en los datos de IRCA de cada municipio cruzados con la población que se abastece, para que la cobertura sea mayor a cero (0) el cálculo el IRCA debe ser SIN RIESGO, en los casos donde el cálculo del IRCA está entre Riesgo BAJO e INVIABLE SANITARIAMENTE la cobertura de calidad de agua es de cero (0).



Fuente. Salud Ambiental.

Meta de Producto 171: % de cobertura total (Urbano) (Valor Esperado año 2018: 87)

Para el año 2018 la cobertura total en acueductos legalmente constituidos fue del 89 % manteniendo la cobertura respecto al 2018. No obstante, la principal problemática se presenta en la prestación del servicio de acueducto en zona rural donde para el año 2018 se espera un incremento del 0,6% respecto al 2017 donde la cobertura fue del 64.5%.



Fuente. Salud Ambiental

Por tal razón mediante acciones de articulación intersectorial para el año 2018 se adelantó en conjunto con la Universidad Mariana, Plan Departamental de Aguas PDA y FONDO ROTATORIO DEL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES (CANCELLERÍA), el convenio interadministrativo No 022 -2017, denominado: Implementación de una estrategia de fortalecimiento de prestadores del servicio de acueducto rural de la Ex Provincia de Obando, el cual culminó en diciembre de 2018 y cuyo objetivo principal fue mejorar las condiciones de la prestación del servicio de acueducto en el sector rural de cinco municipios priorizados, como lo son: Ipiales, Cumbal, Guachucal, Aldana y Cuaspud. Lo anterior, para mejorar la calidad del agua suministrada por estos sistemas de acueducto, debido a que en su mayoría presentan Índices de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano en niveles bajo, alto o inviable sanitariamente.

De igual manera se adelantó el proyecto Agua Segura para la Frontera Sur, este proyecto es el resultado de la ejecución del Plan Operativo incluido en el Convenio de Asociación N°.021 del 2017 para Cancillería y N°.1428 del 2017 para Gobernación PAP-PDA, celebrado entre El Fondo Rotatorio del Ministerio de Relaciones Exteriores (Cancillería), el Plan Departamental de Aguas – Nariño (PDA), El Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) y la Universidad Mariana, con el objeto de aunar esfuerzos, técnicos, administrativos, operativos, financieros y académicos para implementar una estrategia de soluciones viables que mejoren el acceso al agua potable en las instituciones educativas del sector rural del departamento de Nariño, por medio de tecnologías no convencionales, las cuales permitirán a la comunidad reducir el riesgo de enfermedades que se producen por el uso y consumo del recurso hídrico no tratado.

Meta de Producto 172: % de sistemas de suministro de agua de consumo humano con mapa de riesgo de calidad del agua. (Valor Esperado año 2018: 60%)

En lo referente al cumplimiento de la Resolución 4716 de 2010, Se realizó Levantamiento del Mapa de Riesgo de la microcuenca del río San Juan que abastece el municipio de Samaniego, de igual manera se realizó el levantamiento del mapa de riesgo de la microcuenca del río Azufral, la Quebrada La Hoja y La quebrada El Bordoncillo el cual abastece la cabecera municipal del municipio de Tuquerres y la microcuenca de la Quebrada Cantores que abastece la cabecera municipal del municipio de Aldana. A la fecha se está elaborando el Anexo técnico No. 1 de la Resolución 4716 de 2010 – Ministerio de Protección Social y Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial denominado "lista previa de las características físicas, químicas y microbiológicas de la calidad del agua de la fuente abastecedora con el fin de socializarlo a los municipios e iniciar el proceso de caracterización del Agua Cruda. Por tal realizó se llegó a un cumplimiento del 60%

Meta de Producto 173: % toma de muestras (Valor Esperado año 2018: 100)

A corte de 31 de diciembre de 2018 se tomaron 3936 muestras que equivalen a un 99.87% que por motivos de orden público se dejaron de tomar.

De las 3936 muestras tomadas, se analizaron en promedio 10 parámetros en los cuales están incluidos los 5 básicos de interés en salud pública que son Color, Turbiedad, Coliformes Totales y E Coli y Cloro Residual, con las muestras tomadas hasta la fecha se calcula que el departamento de Nariño para el año 2018 se encuentra con un valor de IRCA de 42.06 que equivale a un Índice de riesgo de calidad de agua IRCA ALTO.

Meta de Resultado 47: Tasa de incidencia de Rabia, corresponde a cero manteniendo la meta establecida en 2017 y 2018.

Para tal efecto se describen las metas de producto que aportan al indicador

Meta de Producto 174: Porcentaje de cobertura de vacunación antirrábica:

Para 2018 se mantienen coberturas útiles superiores al 80% en zonas sin circulación viral y superiores al 90% en zonas con circulación viral manteniendo las coberturas útiles logradas en 2017 que correspondieron al 89.34.

Meta de Producto 175: Socializada e implementada la estrategia de Gestión Integral de las Zoonosis de interés en Salud Pública:

Para 2018 se desarrollaron acciones de Gestión Integral de las zoonosis en 64 municipios del Departamento según lineamientos del Ministerio de Salud Y Protección Social. Logrando el 100% de cumplimiento.

A continuación, se presenta el cuadro de comportamiento de las principales zoonosis objeto de vigilancia en el departamento de Nariño en el año 2018:

MES	EVENTO				
	ACCIDENTE OFÍDICO	LEPTOSPIROSIS	EXPOSICIÓN RABICA		
			No exposición	Leve	Grave
Enero	4	3	215	147	18
Febrero	14	8	398	353	36
Marzo	18	10	446	405	41
Abril	26	12	610	580	50
Mayo	33	7	724	685	69
Junio	46	13	115	1085	110
Julio	50	16	1439	1406	155
Agosto	50	17	1603	1608	184
Septiembre	63	21	1794	1806	224
Octubre	70	25	2062	2081	259
Noviembre	19	27	2281	2277	279
Diciembre	83	23	2478	2466	297

Meta de Resultado 48: Fortalecida la coordinación Inter e Intra sectorial para el cumplimiento de la política de Salud Ambiental:

Durante la vigencia 2018 se mantiene el 100% de la agenda de coordinación intersectorial mediante las reuniones de articulación intersectorial del COTSA y sus mesas temáticas.

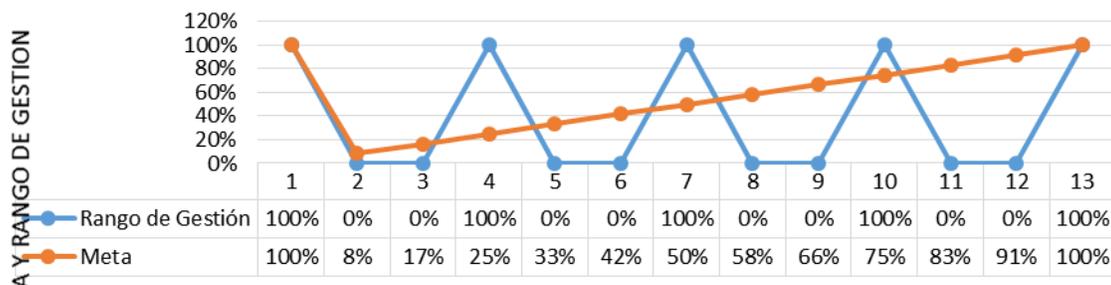
Para tal efecto se describen las metas de producto que aportan al indicador

Meta de Producto 176: Número de mesas temáticas y comités del COTSA:

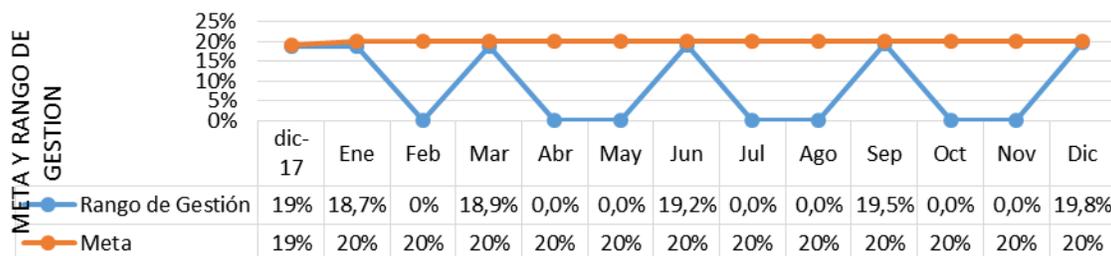
Para la vigencia 2018 se desarrollaron dos reuniones de las mesas temáticas del COTSA y actualización del acto Administrativo de conformación, logrando mantener la meta del 100 % alcanzada en la vigencia 2017, para lo cual se aunaron esfuerzos con la Secretaría Departamental de Ambiente para la unificación de espacios de articulación Intersectorial en busca de lograr objetivos comunes.

Meta de Producto 177: Implementada la Estrategia de Entornos Saludables desarrollándose y con planes de acción Intersectorial PAIES.

% MUNICIPIOS APLICANDO ESTRATEGIA ENTORNOS SALUDABLES (FORMULACION PAIES) (TRIMESTRAL ACUMULATIVO)



% veredas aplicando estrategia entornos saludables (en cualquier ambito) (trimestral acumulativo)



Para la vigencia 2018 se realizó e implementó la estrategia en un total de 64 municipios equivalente a 379 veredas correspondiente al 20% incrementando 1 punto respecto al 2017 donde se logró el 19% o ámbitos de aplicación.

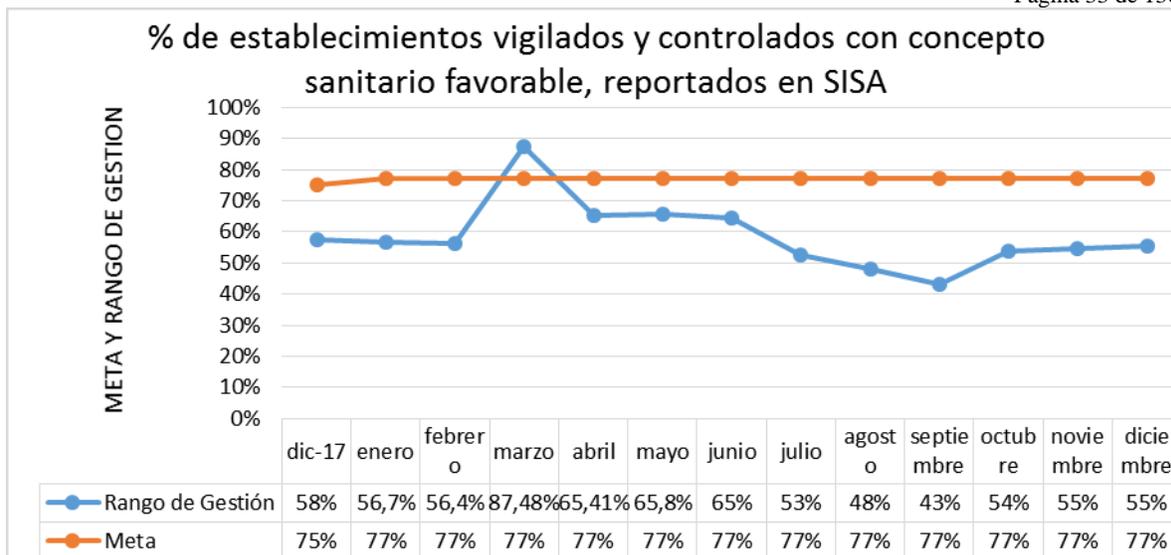
Aumentada la cobertura de las acciones de IVC por parte de las Autoridades Sanitarias Competentes.

Meta de Resultado 49: Porcentaje de establecimientos vigilados y controlados, corresponde a un 45% con un incremento de 0,5 respecto al 2017 que correspondió al 40%

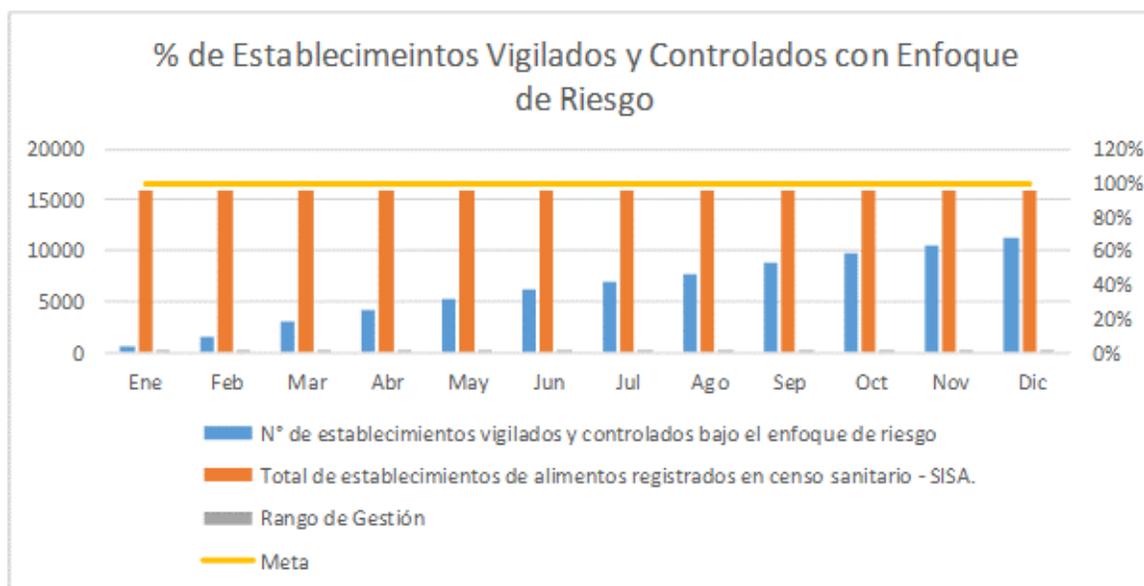
Para tal efecto se describen las metas de producto que aportan al indicador:

Meta de Producto 178: Establecimientos de intereses sanitarios vigilados y controlados. (Valor esperado 2018 79%)

Para la vigencia 2018 Corresponde al 79% con un incremento de un punto en comparación al 2017 que fue del 78%.

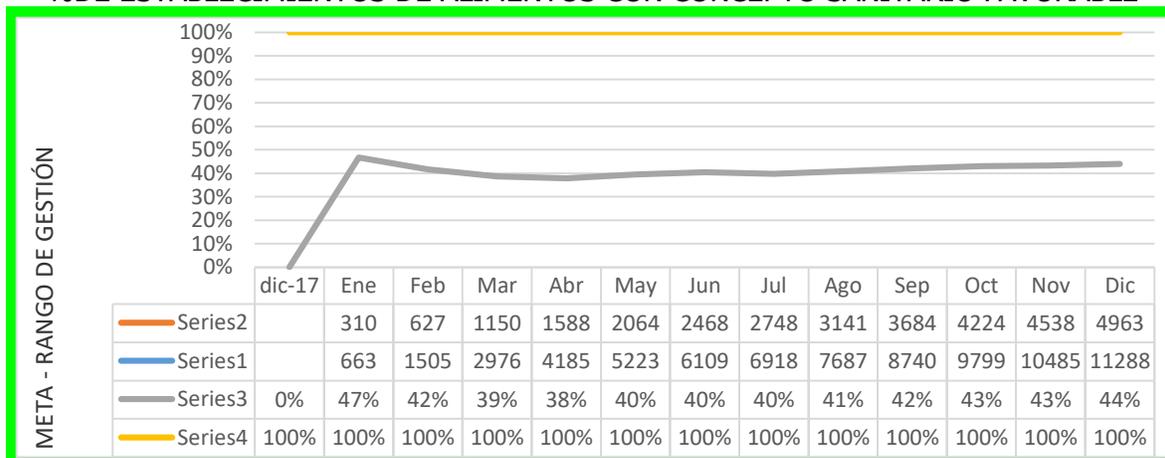


De un total de 4984 establecimientos ingresados al sistema, 2797 cuentan con concepto sanitario favorable, lo que corresponde al 55%. Además, en el periodo enero diciembre se actualizó el censo sanitario con un total de 1569 sujetos de vigilancia ingresados, 1025 eliminados y 402 modificados.



Para el programa de alimentos mediante las actividades de IVC de un total de 15843 establecimientos, 11288 cuentan con acciones de vigilancia.

%DE ESTABLECIMIENTOS DE ALIMENTOS CON CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE

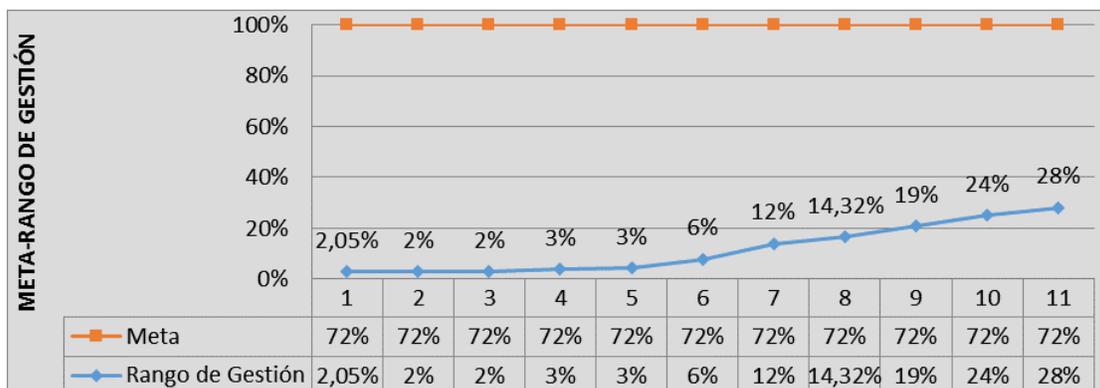


En ese mismo orden, de los 11288 establecimientos vigilados el 44% funcionan con concepto sanitario favorable, disminuyendo los riesgos asociados a eventos de interés en la salud pública. Para lo cual los establecimientos dedicados al almacenamiento, distribución, comercialización y transporte de los alimentos tales como los gastronómicos, se están vigilando bajo el enfoque de riesgo avanzando en la implementación de la resolución 1229 de 2013.

Por otro lado, se han fortalecido de las acciones de IVC para dar cumplimiento a la circular 002 de la Procuraduría General de la Nación frente a los Programas de Alimentación Escolar PAE, donde se han vigilado y controlado 1842 sujetos de los cuales 599 cuentan con concepto sanitario favorable, 1232 favorable con requerimientos y 11 fueron objeto de aplicación de medida sanitaria de seguridad. Así mismo se realizó seguimiento al 100% de planes de mejora presentados por cementerios del departamento y se mantienen las visitas de IVC a establecimientos de agroquímicos iniciando la implementación del proceso de inscripción. Se fortalecieron las acciones de IVC al 100% de establecimientos veterinarios y afines.

Para el caso de establecimientos asociados a riesgos relacionados con generación de residuos peligrosos se tiene que 831 establecimientos reportados en el censo, 234 han sido vigilados lo cual corresponde a un 28%.

% DE ESTABLECIMIENTOS DE INTERES SANITARIO VIGILADOS (Cementerios, Morgues, Funerarias Con Servicio de Tanatopraxia, Centros de Estética, Centros de Estética Ornamental)



Cerca de 55 municipios del departamento contratan con un gestor de residuos la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos generados en la atención en salud y en las zonas rurales de 45 municipios con categoría 4, 5 y 6 del departamento.

El 100% de equipos emisores de radiaciones ionizantes de diagnóstico médico y odontológico vigilados y controlados.

El 90 % de establecimientos prestadores de servicio de salud fueron vigilados y controlados (IPS públicas y privadas, profesionales independientes, objeto social diferente, Laboratorios Clínicos), el 66% de los establecimientos tienen concepto favorable.

IVC a sujetos de vigilancia 2017-2018

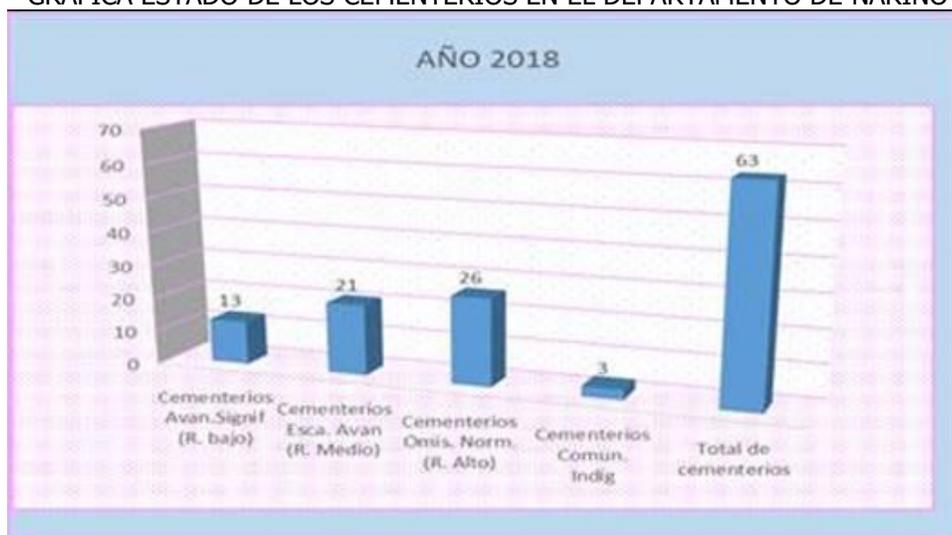


En la gráfica anterior podemos observar el aumento de la vigilancia, en relación al año 2017.

De los 680 prestadores de salud el concepto emitido como favorable fue de 174 sujetos en el periodo 2017, mientras que el año 2018 se otorgaron 451 conceptos favorables.

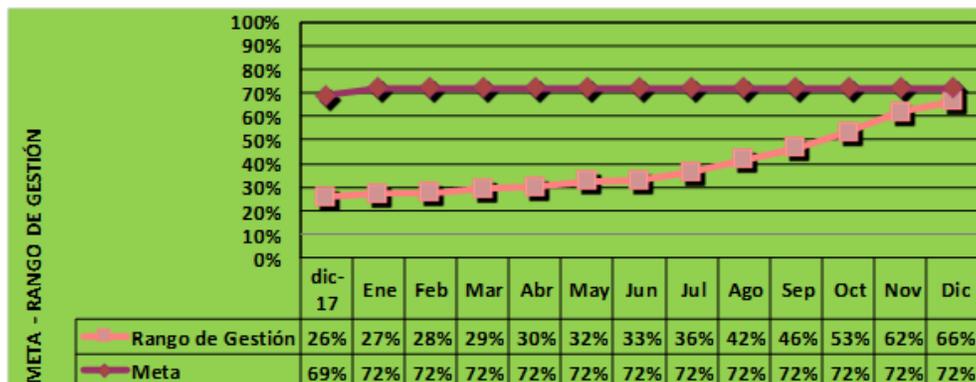
Se han ejecutado en 13 municipios mejoras en sus cementerios las cuales continúan en ejecución y en un cementerio totalmente terminado que cumple con los requerimientos de la norma, 21 cementerios con escasos avances, 26 cementerios con omisión a la norma, 3 cementerios de comunidades indígenas; para un total de 63 cementerios urbanos.

GRAFICA ESTADO DE LOS CEMENTERIOS EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO



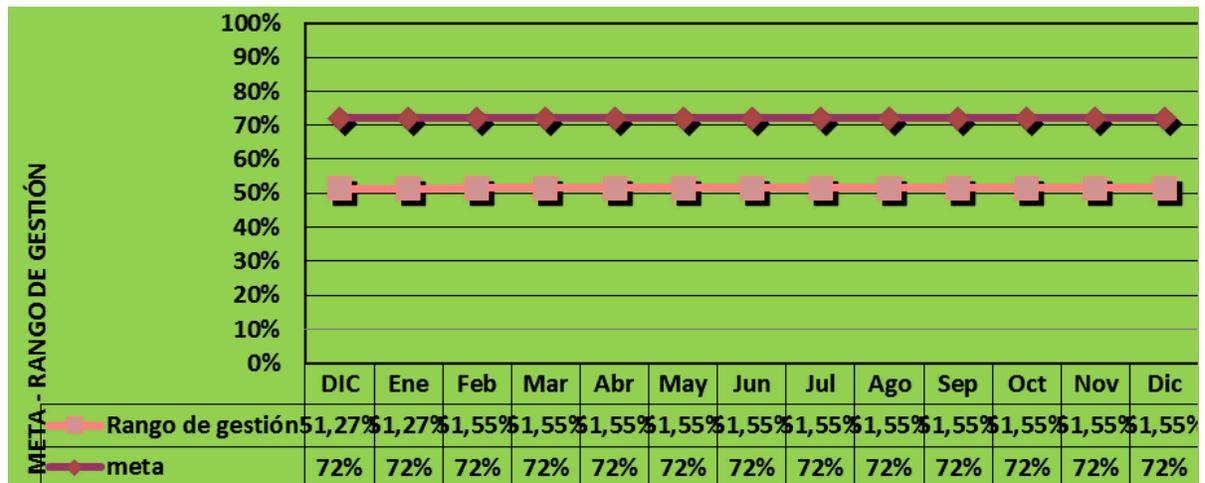
Se resalta la experiencia exitosa en el municipio del Peñol con la nueva construcción del Parque cementerio y la morgue, la cual fue inaugurada en agosto del 2018 que cumple con la normatividad vigente.

% DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (IPS públicas y privadas, profesionales independientes, objeto social diferente, laboratorios clínicos) con concepto sanitario favorable



De un total de 680 establecimientos prestadores de servicios de salud tales como: IPS públicas y privadas, profesionales independientes, objeto social diferente, laboratorios clínicos, 451 cuentan con concepto sanitario favorable el cual corresponde al 66%

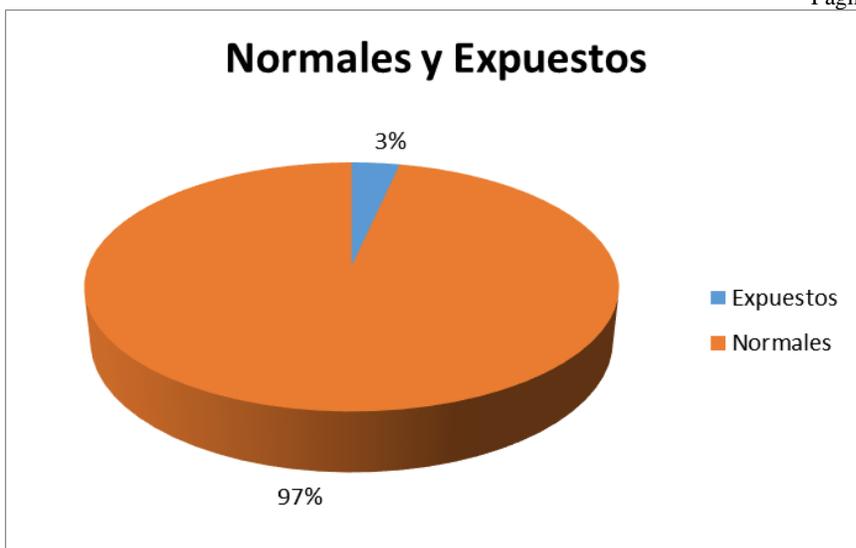
% DE GENERADORES DE RESIDUOS SIMILARES (Servicio farmacéutico, droguerías, depósitos de medicamentos, veterinarios, fábricas y comercializadores de colchones) con concepto sanitario favorable



De un total de 1420 establecimientos generadores de residuos similares tales como: Servicio farmacéutico, Droguerías, Depósitos de Medicamentos, Veterinarios, Fábricas y Comercializadores de Colchones, 732 cuentan con concepto sanitario favorable el cual corresponde al 51.55%

Para el caso del programa de riesgo químico dentro de las acciones de vigilancia se destaca la toma de pruebas de acetilcolinesterasa en sangre a agricultores y expendedores de agroquímicos en 32 municipios del departamento de Nariño: encontrando personal con riesgo de exposición a plaguicidas, a quienes con apoyo de las Direcciones Locales de Salud se orientan al sistema general de seguridad Social, para que reciban la atención medica correspondiente de acuerdo a la ruta de atención establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de que se disminuya el efecto toxico ocasionado por estas sustancias química en la salud

MUNICIPIO	NORMAL			EXPUESTOS		SOBRE EXPUESTOS SERIA		SOBRE EXPUESTOS PELIGROSA		TOTAL DE ANALISIS	FECHA
	100 a 75%			62,5 a 50%		37,5 a 25%		12,5 a 0%			
	100	87,5	75	62,5	50	37,5	25	12,5	0		
CUMBAL	5	9	14	9	2	0	0	0	0	39	21/02/2018
CORDOBA	1	8	6	0	0	0	0	0	0	15	13/03/2018
GUAITARILLA	5	21	18	2	0	0	0	0	0	46	16/03/2018
GUACHUCAL	20	23	11	0	0	0	0	0	0	54	20/03/2018
GUASPUD	10	8	2	0	0	0	0	0	0	20	05/04/2018
FUNES	28	35	7	0	0	0	0	0	0	70	03/05/2018
EL CONTADERO	8	17	11	1	0	0	0	0	0	37	15/05/2018
PUPIALES	10	27	20	2	0	0	0	0	0	59	22/05/2018
BELEN	12	10	1	0	0	0	0	0	0	23	29/05/2018
LA CRUZ	17	20	5	4	0	0	0	0	0	46	31/05/2018
SAN LORENZO	7	4	4	3	2	0	0	0	0	20	13/06/2018
EL PEÑOL	19	8	2	0	0	0	0	0	0	29	02/06/2018
EL TAMBO	11	14	4	1	0	0	0	0	0	30	27/06/2018
LEIVA	5	15	20	3	0	0	0	0	0	43	17/07/2018
TUQUERRES	4	15	14	1	0	0	0	0	0	34	23/08/2018
OLAYA HERRERA	1	12	8	0	0	0	0	0	0	21	26/08/2018
YACUANQUER	17	16	7	1	0	0	0	0	0	41	11/09/2018
SANDONA	17	16	7	1	0	0	0	0	0	41	13/09/2018
PUERRES	16	9	6	0	0	0	0	0	0	31	17/09/2018
OSPINA	7	15	2	0	0	0	0	0	0	24	18/09/2018
SOTOMAYOR	13	28	22	2	0	0	0	0	0	65	19/09/2018
ILES	21	10	5	1	0	0	0	0	0	37	23/09/2018
POTOSI	10	8	7	0	0	0	0	0	0	25	25/09/2018
SAMANIEGO	4	11	5	0	0	0	0	0	0	20	27/09/2018
ANCUYA	27	42	29	3	0	0	0	0	0	101	03/10/2018
COLON-GENOVA	6	17	21	4	0	0	0	0	0	48	01/11/2018
SAN PABLO	14	8	8	1	0	0	0	0	0	31	08/11/2018
POLICARPA	85	31	37	3	0	0	0	0	0	156	20/11/2018
COLON-GENOVA	6	17	21	4	0	0	0	0	0	48	01/11/2018
ROBRTO PSYAN	18	4	1	0	0	0	0	0	0	23	19/11/2018
MAGUI PAYAN	4	11	5	0	0	0	0	0	0	20	20/11/2018
BARBACOAS	12	20	22	0	0	0	0	0	0	54	22/11/2018
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	440	509	352	46	4	0	0	0	0	1351	



En la gráfica observamos que de 1351 muestras realizadas resultaron positivo para plaguicidas el 3% de personas que participaron en las jornadas del programa VEO en el año 2018.

De este modo se intensifican acciones de inspección, vigilancia y control contando hasta la fecha con la actualización del Censo de establecimientos que almacenan y comercializan agroquímicos en el departamento de Nariño obteniendo el 78%.

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

5.1.2 Salud con Equidad

OBJETIVO: Contribuir al mejoramiento de la salud y calidad de vida de las y los nariñenses, bajo los principios de intersectorialidad y complementariedad.

5.1.2.1 Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles





INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 40 de 130

“Proyecto Fortalecimiento de estilos de vida saludables para prevención de enfermedades crónicas en el departamento de Nariño”.

Meta de Resultado 50 Mantener la prevalencia de actividad física global en la población 18 a 64 años en 66.1% en el Departamento de Nariño

La fuente de esta meta es la Encuesta de Situación Nutricional ENSIN, esta se aplica de manera quinquenal, por tanto, se medirá para el 2020

Metas de producto 180 Formular 12 planes municipales de hábitos y estilos de vida saludable vinculando la estrategia Escuela de Puertas Abiertas en el Departamento de Nariño

67.18% de los entes territoriales con Planes Formulados: Samaniego, Chachagui, La Florida, Nariño, Pasto, Yacuanquer, El Rosario, Policarpa, Taminango, Aldana, Contadero, Cordoba, Cuaspud, Cumbal, Funes, Guachucal, Gualmatan, Iles, Ipiales, Potosi, Pupiales, El tambo, La Llanada, Los Andes, Arboleda, Buesaco, San Pedro de Cartago, Consaca, Sandona, Francisco Pizarro, Ricaurte, Alban, La Cruz, San Pablo, El Tablon, Guaitarilla, Imues, Ospina, Sapuyes, Oolaya Herrera, Roberto.

De los cuales 12 municipios Incluyen la estrategia Entornos Escolares Saludables: Samaniego, Aldana, Cordoba, Cumbal, Funes, Potosi, La Llanada, Consaca, Sandona, Alban, Ospina, Ipiales. (Cumplimiento de 100 % de la meta propuesta)

Meta de Producto 181 Conformar al menos una red comunitaria para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en el Departamento de Nariño

65.6% de municipios del departamento conformada la Red Comunitaria en Hábitos y Estilos de Vida Saludable (Articulada con SAN).

1-El Peñol, 2-El Tambo, 3-Guaitarilla, 4-La Cruz, 5-Sapuyes, 6-La Llanada, 7-La Unión, 8-Ipiales, 9-San pablo, 10-Cuaspud, 11-Chachagui, 12-Sandoná, 13-Cartago, 14-Yacuaquer, 15-El rosario, 16-Taminango, 18-Providencia, 19-Buesaco, 20-Cumbitara, 21-Colon, 22-La Tola, 23-Cartago, 24-Barbacoas, 25-Ancuya, 26-El Charco, 27-Francisco Pizarro, 28-Policarpa, 29-Ospina, 30-Roberto Payán, 31-Tablón de Gómez, 32-Contadero, 33-Guachucal, 34-Samaniego, 35-El Peñol, 36-San Lorenzo, 37-Belen, 38-Mallama, 39-Funes, 40-Sapuyes, 41-Gualmatan, 42-San Bernardo.

12.5% de municipios con fortalecimiento de Redes Comunitarias 1- El Peñol, 2-El Tambo, 3-La Cruz, 4-La Unión, 5-Ipiales, 6-San pablo, 7-Cartago, 8- Mallama

25% de Municipios donde se ha intervenido el Entorno Escolar: 1-La Florida, 2-San Pablo, 3-Guachucal, 4-Samaniego, 5-La Cruz, 6-Yacuanquer, 7-El Peñol, 8-San Lorenzo, 9-Belén, 10-Mallama, 11-Sandoná, 12-Funes, 13-Sapuyes, 14-Gualmatan, 15-San Bernardo



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 41 de 130

Meta de producto 182 Fortalecer las estrategias de promoción de Hábitos y estilos de vida saludable en 20 municipios más del Departamento de Nariño.

Reunión Universidad Mariana para articular la Estrategia PAZ y TERRITORIO

Reunión Secretaria de Educación y Salud Ambiental para articular la Estrategia Entorno Escolar Saludable

Visitas de asistencia técnica y seguimiento al plan de Hábitos y Estilos de Vida Saludable de los 64 Municipios.

Reuniones de Articulación con Secretaria de Deportes para apoyar las acciones en los Municipios de Influencia de la Estrategia Zarandéate Nariño.

Municipios de la Florida con inicio del proceso de implementación de la Estrategia Ciudad Entorno y Ruralidad Saludable del MSPS

Articulación con transito vías activas y saludables, Samaniego Sandoná, La Cruz

Reuniones de Articulación con Salud Oral, para incluir la estrategia Soy Generación Sonriente en la Estrategia Entorno Escolar Saludable

Meta de producto 183. Fortalecida las estrategias de promoción de Hábitos y estilos de vida saludable. Cumplimiento 100%.

75% de los entes territoriales municipales desarrollan movilización social día mundial del Riñón – Semana de Reducción del Consumo de Sal : 1-Providencia, 2- Samaniego, 3-santacruz, 4-Chachagui , 5-La Florida, 6-Nariño, 7-Pasto , 8-Yacuanquer, 9-Cumbitara,10-El Rosario, 11-Policarpa, 12-Taminango, 13- Aldana, 14 –Contadero, 15- Cordoba, 16-Cumbal, 17-Cuaspu, 18-Funes, 19- Gualmatan, 20- Iles, 21- Potosi, 22-Pupiales, 23-El Tambo, 24-La Llanada, 25- Los Andes, 26- Arboleda, 27-Buesaco, 28-La Union, 29- San Pedro de Cartargo, 30- San Lorenzo, 31- Ancuya, 32-Consaca, 33-Sandona, 34-Francisco Pizarro, 35- Mallama, 36-Ricaurte, 37-Alban, 38-Belen, 39-Colon Genova, 40-San Pablo, 41-El Tablon de Gomez, 42-Imues, 43-Sapuyes, 44-Tuquerres, 45-La Tola, 46-Santa Barbara, 47-Barbacoas, 48-Roberto Payan.

57.8% de los entes territoriales municipales sesarrollan movilización social en el mes de la audición.

1-Providencia, 2- Samaniego, 3-Santacruz,4-Chachagui , 5-La Florida, 6-Nariño, 7-Pasto, 8-Cumbitara, 9-El Rosario, 10-Policarpa, 11-Taminango, 12- Aldana, 13- Cordoba, 14-Cumbal, 15-Funes, 16- Gualmatan, 17- Iles, 18- Potosi, 19-Pupiales, 20-El Tambo, 21-La Llanada, 22- Los Andes, 23-Buesaco, 24-La Union, 25- S. P. De Cartargo, 26-Sanlorenzo, 27-Consaca, 28-Francisco Pizarro, 29- Mallama, 30-Ricaurte, 31-Alban, 32-Belen, 33-Genova, 34-San Pablo, 35-Imues, 36-Sapuyes, 37-Roberto Payan.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 42 de 130

73.4% de los entes territoriales municipales desarrollan movilización social en el mes de la hipertensión arterial:1-Providencia, 2-Samaniego, 3-Santacruz, 4- Chachagui, 5-La Florida,6-Nariño,7-Pasto,8-Yacuanquer,9-Cumbitara,10-El Rosario,11-Leiva,12-Taminango,13-Aldana,14-Contadero,15-Cordoba,16 Cumbal,17-Cuaspu,18-Funes,19-Guachucal,20-Gualmatan,21-Iles,22-Ipiales,23-Potosi,24-Pupiales,25-El Tambo,26-La Llanada,27-Los Andes,28-Buesaco,29-La Union, 30-S. P. De Cartargo,31-San Lorenzo,32-Consaca,33-Sandona,34-Tumaco,35-Francisco Pizarro,36-Mallama,37-Ricaurte,38-Belen,39-Genova,40-San Pablo,41-Tablon De Gomez,42-Guaitarilla,43-Imues,44-Sapuyes,45-Tuquerres,46-El Charco,47-Santa Barbara.

Meta de producto 184 Fortalecida las estrategias de promoción de Hábitos y estilos de vida saludable. Cumplimiento 100%

73.4% de los entes territoriales municipales desarrollan movilización social en el Día Mundial Sin Tabaco.: 1-Providencia, 2-Samaniego, 3-Santacruz, 4- Chachagui, 5-La Florida,6-Nariño,7-Pasto,8-Yacuanquer,9-Cumbitara,10-El Rosario,11-Leiva,12-Taminango, 13-Policarpa,14-Aldana,15-Contadero,16-Cordoba,17-Cumbal,18 Cuaspu,19-Funes,20-Guachucal,21-Gualmatan,22-Iles,23-Ipiales,24-Potosi,25-Pupiales,26-El Tambo,27-La Llanada,28-Los Andes,29-Buesaco,30-La Union, 31-S. P. De Cartargo,32-San Lorenzo,33-Consaca,34-Sandona,35-Tumaco,36-Francisco Pizarro, 37-Mallama, 38-Ricaurte, 39-Alban,40-Belen, 41-Genova,42- San Pablo,43- Tablon de Gomez, 44-Guaitarilla,45- Imues, 46 -El Charco, 47-Santa Barbara, 48- Roberto.

59.3% de los entes territoriales municipales desarrollan movilización social en la semana de Lucha contra la Obesidad/ Semana de Estilos de Vida Saludable.

1-Providencia, 2-Santacruz, 3- Chachagui, 4-La Florida,5-Nariño,6-Pasto,7-Yacuanquer,8-El Rosario,9-Leiva,10-Aldana,11-Contadero,12-Cordoba,13-Funes,14-Guachucal,15-Gualmatan,16-Iles,17-Potosi,18-Pupiales,19-Llanada,20-Los Andes,21-Buesaco,22-La Union, 23-Cartargo,24-San Lorenzo,25-Consaca,26-Sandona,27-Tumaco,28-Francisco Pizarro,29-Mallama,30-Ricaurte,31-Alban,32-San Pablo,33-Tablon De Gomez,34-Imues, 35-Sapuyes,36-Tuquerres,37 -El Charco,38-Barbacoas.

37.5% de los entes territoriales municipales desarrollan movilización social en la semana de Lucha contra la Obesidad/ Semana de Estilos de Vida Saludable.

1-Santacruz, 2- Chachagui, 3-Pasto,4-Yacuanquer,5 -Cordoba, 6-Cuaspu,7-Gualmatan,8-Ipiales,9-Potosi,10-Pupiales,11-Llanada,12 -Buesaco,13-La Union, 14-S. P. De Cartargo,15-San Lorenzo,16-Consaca,17 -Francisco Pizarro,18-Mallama,19-Ricaurte,20-Belen,21 San Pablo,22-Tablon De Gomez,23 -Tuquerres 24-Barbacoas.

Meta de Resultado 51 Mantener en 16.8% la prevalencia Hipertensión Arterial HTA en el Departamento de Nariño

Meta de Resultado 52 Disminuir a 7.5 la tasa de mortalidad por Diabetes Mellitus en el Departamento de Nariño

Estas dos metas se miden con la Encuesta Nacional de Salud cada 5 años, se medirá en 2020.

Metas de producto 185 - 186 Implementar en 12 municipios el modelo de atención integral RCV, vinculando la estrategia 4 x 4 acorde al perfil epidemiológico en el Departamento de Nariño

Cuatro (4) talleres subregionales donde se desarrolló fortalecimiento de capacidades en los 64 Municipios para Implementación del a Ruta de Cardiovascular y las estrategias para Modos Condiciones y Estilos de Vida Saludable.

Mesas de Trabajo y Asistencia Técnica para fortalecimiento de capacidades con EAPB para la implementación de la Estrategia conoce tu riesgo y municipios de su red.

100% de EAPB del Régimen Subsidiado: EMSANAR, MALLAMAS, CONFAMILIAR, ASMET.
60% de las EAPB de Régimen Contributivo: SALUD VIDA, SANITAS, COOMEVA
16.6% de las EAPB de Régimen especial: PROINSALUD.

100% (64) Municipios con visitas de Inspección y Vigilancia y Seguimiento a los Planes de Mejora sobre la adherencia en Guías de Atención.

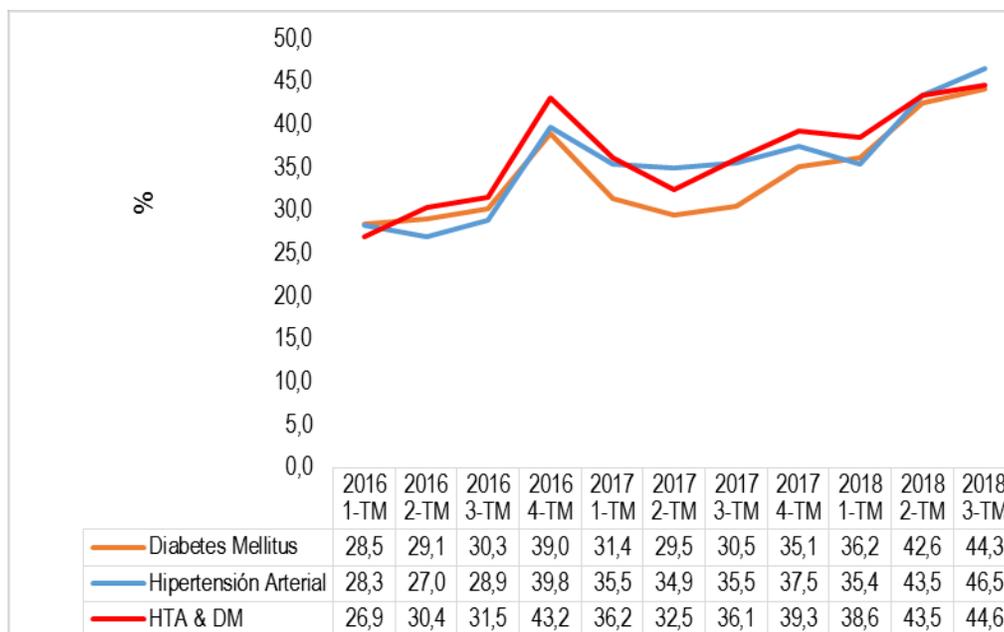
Asistencia técnica MSPS Estrategia TOMA EL CONTROL plan piloto con los municipios de La Florida, Pasto y Yacuanquer para implementación de la 2ª Fase de la Ruta de CVC Reconocimiento del MSPS por el trabajo desarrollado por la Dimensión, se propone a Nariño como uno de los Departamentos Piloto para la 2ª Fase del Desarrollo de la RUTA DE CARDIOVASCULAR.

100% (64) Municipios con AT para Implementación de la estrategia TOMATE LA VIDA CON UN SEGUNDO AIRE, para detección temprana del EPOC (Reconocimiento del MSPS por el trabajo desarrollado por la Dimensión).

100% (64) Municipios con Asesoría en el aplicativo en línea sistemas e información ENT. Reunión articulación de acciones Ing. XIMENA INSUASTY, sistemas de información aplicativo en línea.

64 municipios del departamento con Modelo de Atención Integral RCV, vinculando la estrategia 4 x 4 acorde al perfil epidemiológico en el Departamento de Nariño:

Gráfica 5. Proporción de adherencia entre los pacientes atendidos bajo el modelo de ECNT. Nariño 2016 – 2018



Fuente: sistema de Información ECNT - Oficina de Sistemas de Información, cálculos de la subdirección de salud pública

La proporción de pacientes adheridos al modelo de atención muestra una tendencia creciente para el periodo bajo estudio. En el segundo y tercer trimestre de 2018 las cifras de adherencia se han mantenido muy cercanas entre los grupos de pacientes estudiados. Gráfico 5.

Las cifras presentadas en este informe dan cuenta de un aumento, en el tercer trimestre de 2018, de los ingresos y consultas de control de los pacientes que son atendidos a través del modelo de enfermedades crónicas. Este incremento fue más pronunciado en los pacientes hipertensos. La proporción de pacientes adheridos y compensados también está en aumento, las cifras alcanzadas en este trimestre fueron las más altas del periodo 2016 – 2018.

El sobrepeso y la obesidad, al igual que las complicaciones renales aumentaron durante los meses de julio y septiembre de 2018. Los pacientes hipertenso – diabéticos presentaron las mayor prevalencia de malnutrición por exceso.

Las frecuencias de adherencia y compensación siguen mostrando muchas diferencias cuando se comparan las cifras municipales. Es importante conocer cuáles son las causas de estas brechas y reducirlas.

Fuente Informe de Indicadores del 3er Trimestre (Oficina de Gestión de Conocimiento)

Meta de Resultado 53: Reducido el índice de Cariados Obturados y Perdidos promedio a los 12 años



Meta de Producto 187: Desarrollado el 100% de las acciones en salud oral

Indicador 187: Porcentaje de cumplimiento de acciones de promoción programadas 100%

Se realizó asistencia técnica en Atención en Primaria en Salud, en 17 municipios (Túquerres, Gualmatán, Guachucal, Potosí, Ospina, Buesaco, Nariño, El Peñol, La Llanada, Samaniego, Arboleda, Los Andes, Guachavéz, Providencia e Iles). Donde se generaron acuerdos para mejorar la situación actual durante la prestación de servicios en salud oral donde se intervino adicionalmente a la Dirección Local de Salud en cada municipio generando acciones de mejoría durante la gestión a realizar. De manera adicional se realizó asistencia técnica en modalidad virtual al municipio Ancuya y Olaya Herrera. Cabe resaltar que se brindó orientación respecto al adecuado desarrollo de la estrategia "soy generación más sonriente" y AIEPI clínico enfocado a salud oral en los municipios involucrados que presentaban desconocimiento de estas.

Meta de Resultado 54: Aumentado el porcentaje de personas mayores de 18 años con dientes permanentes.



Meta de producto 188 Desarrollado los mecanismos de vigilancia en salud oral y gestión del conocimiento

Indicador: % de cumplimiento de acciones de promoción programadas

Se cumplió con el 100% de las actividades programadas. Asistencia técnica para enfocar acciones de salud pública en salud oral en cuanto a la prevención y control de enfermedad periodontal sensibilizando a los actores del sistema para generar mayor intervención en la población fortaleciendo acciones y alternativas previas a la exodoncia. Mediante la orientación de la gestión para contemplar metas dispuestas en plan decenal de salud pública, además, se recalca la importancia del manejo de hábitos como el consumo de tabaco y alcohol en la población y como este influye en salud oral. Aumentado el porcentaje de personas mayores de 18 años con dientes permanentes .

Meta de Producto 189: Desarrollado los mecanismos de vigilancia en salud oral y gestión del conocimiento

Indicador 189: Porcentaje de cumplimiento de acciones de prevención programadas

Se cumplió el 100% de las acciones programadas. Se realiza visitas de inspección y vigilancia a 8 municipios con la finalidad de verificar adherencia a lineamientos vigentes y manejo de acciones de prevención en salud oral. Entre los municipios intervenidos se encuentran; El Peñol, Nariño, Buesaco, Ospina, Potosí, Gualmatán, Túquerres y Guachucal.

Se realiza visitas de inspección y vigilancia a nueve (9) municipios centinela definidos para el año 2018, con la finalidad de verificar adherencia a lineamientos vigentes y manejo de acciones de prevención en salud oral. Entre los municipios intervenidos se encuentran; El Peñol, Nariño, Buesaco, Ospina, Potosí, Gualmatán, Túquerres, Iles y Guachucal. Anticipadamente los diez municipios centinela "El Peñol, Nariño, Buesaco, Ospina, Potosí, Gualmatán, Túquerres, Iles, Guachucal y Olaya herrera. Fueron capacitados acorde a lo establecido en lineamientos de exposición a flúor.

Meta de Resultado 55: Disminuida la tasa de mortalidad por cáncer de próstata

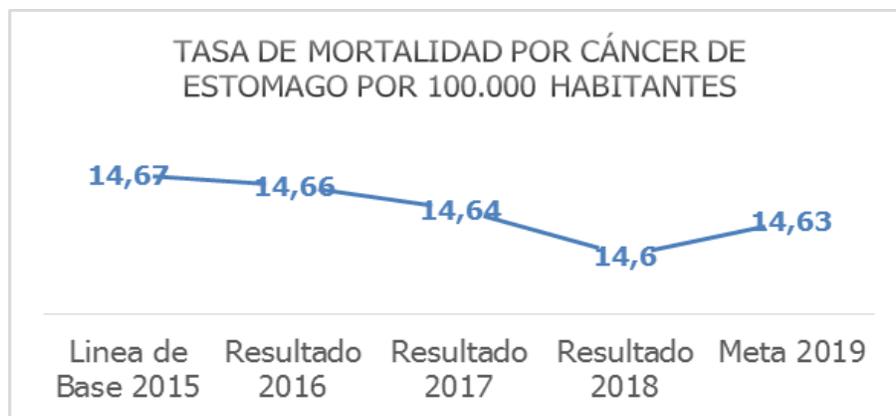


Meta de Producto 190: Implementado el modelo de Control del Cáncer de próstata en Departamento de Nariño

Indicador 190: % de Implementación del modelo de control de Cáncer de próstata. Se ejecutaron el 100% de las actividades programadas.

Se realizó el análisis del comportamiento de la enfermedad a nivel de cada uno de los municipios y subregiones, con lo cual se priorizaron municipios para realización de actividades de asistencia técnica encaminadas al diagnóstico temprano. Se realizaron acciones de socialización de la guía de práctica clínica para próstata.

Meta de Resultado 56: Disminuida la tasa de mortalidad por cáncer de Estomago



Meta de Producto 191: Implementado el modelo de Control del Cáncer de estómago en Departamento de Nariño

Indicador 191: % de Implementación del modelo de control de Cáncer de estómago, Se ejecutaron el 100% de las actividades programadas.

Se realizó la socialización del plan decenal de cáncer mediante acompañamiento y asistencia técnica a los municipios priorizados, se hizo evaluación de la gestión realizada por parte de las EAPB frente a la implementación de dicho plan.

Por otra parte, se planteó la conformación del Consejo Departamental de Cáncer de Adultos, para lograr monitorear continuamente los esfuerzos que desde cada actor están realizando frente a cáncer, en el momento se realizó una reunión con aseguradoras y la academia.

En la implementación del modelo de cáncer, tomado desde el Plan Decenal de Control de Cáncer, y presentado por las EAPB, está en un porcentaje promedio de 84,14% en el departamento.

DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL:

Meta de Resultado 57 Incrementar la Edad de Inicio del consumo de cualquier sustancia psicoactiva. Meta programada para el 2018 = 14 años.

LINEA DE BASE	2016	2017	2018
13,13	13,13	13,00	14

*Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Estudio Nacional de Consumo de Sustancia Psicoactivas en población Escolar Colombia

Meta de producto 192: Implementada en 5 municipios el Modelo de Atención Integral en atención Psicosocial y Salud Mental MHGAP

Indicador Número de Municipios implementado el Modelo de Atención Integral en Atención Psicosocial y Salud Mental MHGAP, 100% implementado en 2018.

Respecto al incremento de edad de inicio de consumo de cualquier sustancia psicoactiva, se articulan acciones de prevención del consumo de sustancias Psicoactivas a través del Comité Departamental de Drogas de Nariño y Consejo Seccional de Estupefacientes donde participan sectores salud, justicia, educación entre otros. A nivel municipal a través del Comité Intersectorial de Salud Mental, realizan estas articulaciones.

Con recursos del PIC, desde el 2016 se implementa a nivel comunitario y en instituciones educativas la estrategia denominada Dispositivos Comunitarios como son: Centros de Escucha – CE, Zonas de Orientación Escolar – ZOE y Zonas de Orientación Universitaria – ZOU, Esta estrategia se constituye en una herramienta de articulación que contribuirá a construir un entorno más favorable al cambio, minimizando los riesgos y los daños. Esto se resume en detección temprana, fortalecimiento de redes y oportunidades de vida para las personas siendo quienes son, en el ámbito comunitario y asistencial.

Meta de Resultado 58: Reducida la Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar, meta programada para el 2018 tasa del 9 x 100.000 habitantes.

LINEA DE BASE	2016	2017	2018
9,88	9,88	9,88	9,88

*Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - FORENSIS

Meta de producto 193: Implementada en 3 municipios la estrategia de rehabilitación basada en comunidad.

Indicador: Número de municipios apoyados en la implementación de la iniciativa de rehabilitación basada en comunidad, cumplimiento del 100%

A través de la articulación con el componente de discapacidad, se realizó seguimiento 100% del Plan de Intervenciones Colectivas en la implementación de la estrategia RBC – Rehabilitación basada en comunidad, en un municipio de Pasto, IpiALES, Yacuanquer, Túquerres, Belén, Ancuya, Chachagú, Consacá, Contadero, El Rosario, Gualmatán, La

Florida, La Unión, Puerres, San Lorenzo, Cartago, Santacruz, Cumbal, San Bernardo y Taminango.

Además, entre las estrategias para la reducción de la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar, se ha implementado la estrategia, ICDP "También soy persona". Desde el 2016 se vienen capacitando profesionales del área de la salud de los diferentes municipios del departamento, quienes a su vez replican la estrategia en sus municipios. Está dirigida a niños y niñas de primera infancia con sus cuidadores, en la que se orienta principalmente a proporcionar y sostener interacción de buena calidad entre adultos y niños, enseñando pautas de crianza y fortaleciendo el proyecto de vida.

Entre las estrategias para prevenir la violencia intrafamiliar se encuentra la estrategia ICDP "También soy persona", sobre esta se capacitó a 45 profesionales del área de la salud de los diferentes municipios del departamento de Nariño, ellos son los encargados de hacer las réplicas en su.

Meta de producto 194: Implementada y con seguimiento en los 64 municipios el modelo de atención primaria y salud mental

Indicador: Número de municipios con implementación y seguimiento del modelo de atención primaria y salud mental.

Se realizó seguimiento a la implementación del modelo de atención primaria en salud mental al 100% de los municipios programados para esta vigencia.

Meta de Resultado 59: Disminuida la mortalidad por lesiones auto-infligidas intencionalmente.

Disminuida la mortalidad por lesiones auto-infligidas intencionalmente. Meta programada para el 2018 = 3.05 por 100.000 habitantes.

LINE DE BASE	2016	2017	2018
3,14	4,87	4,87	4,87

*Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - FORENSIS

Meta de producto 195: Apoyados municipios en la implementación de la estrategia de centros de escucha.

Indicador: Numero de municipios con la estrategia de centros de escucha implementada, 100% de cumplimiento para 2018.

Se implementó la estrategia Familias Fuertes, desde el año 2016 en el municipio de Chachagui y en el 2017 en el municipio de Ipiales, financiados con recursos del Ministerio de Justicia y el derecho. En el 2018 se capacitó como facilitadores a un grupo de cuarenta profesionales del área de la salud para implementar la estrategia en otros municipios del departamento.

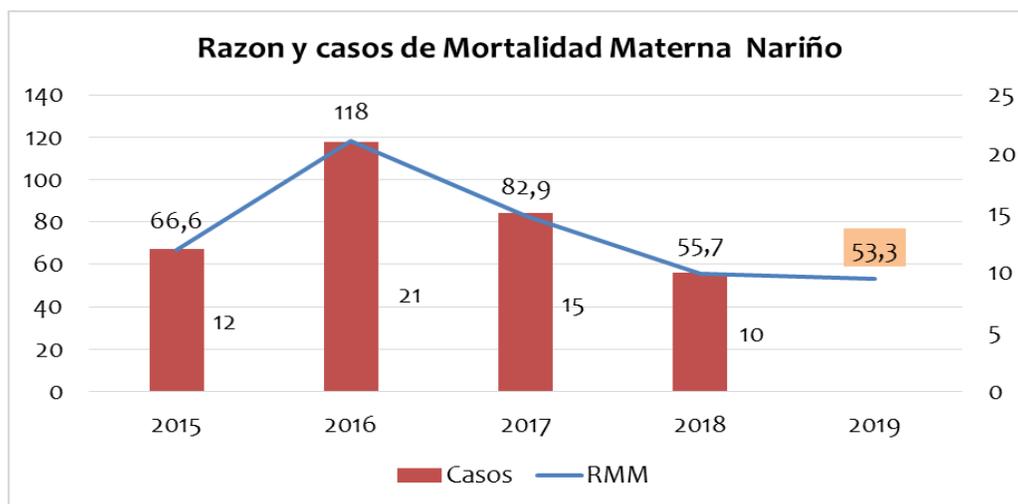
Familias fuertes es una estrategia encaminada a mejorar las relaciones entre padres e hijos y mejorar las formas de comunicación y resolución del conflicto al interior de las familias. Es una herramienta basada en la evidencia, válida para prevención del suicidio, el consumo e inicio temprano de drogas y otras conductas de riesgo en adolescentes y jóvenes.

Tienen como propósito transformar las representaciones sociales que generan exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento. Gran parte del trabajo de los dispositivos comunitarios, está en crear una estrategia centrada en las redes comunitarias. Estos se continuaron implementando en los municipios en el 2017, en 8 municipios y actualmente, están funcionando en 12 municipios: Zona de Orientación Escolar, en Guachucal, Potosí, Nariño, Colón, Sandoná, Policarpa y El Tambo. Centros de Escucha, en Tumaco, Buesaco, El Tablón de Gómez (corregimiento de Aponte), Ipiales, Ricaurte y Sandoná. Beneficiando a centenares de personas a través de las acciones que en estos se realizan. En el 2018 se implementaron estos Dispositivos comunitarios en catorce municipios, estos son: Buesaco, Nariño, Ipiales, Ricaurte, Potosí, Guachucal, Colón, El Tablón de Gómez (Corregimiento de Aponte), Sandoná, Consacá Chachaguí, Policarpa, El Tambo y Tumaco. Llegando a una población beneficiaria total de 12.919 personas, de las cuales 1765 eran víctimas del conflicto armado, población femenina 7981, masculina 4938, LGBT 14. Población indígena 1580, población afro 1275 personas. Pertenecientes a régimen subsidiado 9902, régimen contributivo 2982, sin afiliación 35 personas.

Entre las problemáticas identificadas que fueron atendidas a través de la remisión a la red de servicios de salud se encontró: Abuso sexual, Abuso sexual, Acoso sexual, Bullying, Consumo de sustancias psicoactivas, Cutting, Depresión, Ideación suicida, Intentos de suicidio, maltrato infantil, Problemas de disciplina, Violencia intrafamiliar.

SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS:

Meta de resultado (60). Reducida la razón de mortalidad materna a 57.3 x 100.000 NV



Fuente: SIVIGILA - IDSN

METAS DE PRODUCTO	LÍNEA BASE 2015	RESULTADO 2016	RESULTADO 2017	RESULTADO 2018	META 2019
(196) Porcentaje de Nacidos Vivos con 4 o más controles prenatales	87	90	90	93	95
(197) Tasa de letalidad de Morbimortalidad Materna Extrema (MME)	3,06	3,8	2,3	1,1	3,06

Fuente: SIVIGILA IDSN

Con el trabajo realizado desde el IDSN, se ha logrado disminuir notablemente los eventos de mortalidad materna, especialmente en el 2018, donde se ha disminuido la razón a 55.7 x 100.000 nacidos vivos, lo cual significa que este año se ha protegido la vida de 5 madres nariñenses con respecto a 2017 y de 11 madres con relación a 2016.

De acuerdo con la meta de producto Mantenido la Letalidad de Morbimortalidad Materna Extrema, se evidencia la capacidad técnica de la red de prestación de servicios en el manejo adecuado de las gestantes especialmente las de alto riesgo obstétrico, de igual manera el incremento al % de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales, han aportado de manera significativa en el indicador de mortalidad materna.

Frente a esta meta se viene trabajando en la formulación y ejecución de los Planes Estratégicos "Nariño decidido y unido por sus mujeres. Ni una muerte materna más" para 2018 por parte del IDSN, municipios y EPS. Incluyendo la movilización social de los derechos sexuales y reproductivos a través de la estrategia educacional "Nariño al derecho con mis derechos sexuales y reproductivos" en la cual se ha enfatizado en reconocimiento de los signos y síntomas de alarma en gestantes, en anticoncepción, en atención preconcepcional.

Por otro lado, el fortalecimiento de la articulación intersectorial y con la academia ha permitido concertar acciones, aunar esfuerzos y recursos.

Meta de resultado (61). Reducida la Tasa específica de embarazos en adolescentes mujeres de 15 a 19 años.



Fuente: DANE - EEVV

METAS DE PRODUCTO	LINEA BASE 2015	RESULTADO 2016	RESULTADO 2017	RESULTADO 2018	META 2019
(198) Número de municipios contando con servicios amigables para adolescentes y jóvenes	57	44	51	51	64
(199) Porcentaje de instituciones educativas implementando el programa de Proyecto de Sexualidad y Construcción de Ciudadanía	SD	7	30	50	60

Fuente: Dimensión Sexualidad DSR

Se ha logrado disminuir la tasa específica de embarazo en adolescentes entre los 15-19 años, pasando de una tasa de 55 x 1000 adolescentes de 15 – 19 años en 2015 a 50 x 1000 adolescentes en el 2017, alcanzando hasta la fecha la meta establecida para el cuatrienio que es de 51 x 1000 adolescentes. Es necesario anotar que las metas de producto establecidas desde salud y en alianza con el sector educativo han permitido el alcance de la meta de resultado.

Este logro permitirá disminuir el riesgo de mortalidad materna en este grupo etario, desnutrición, bajo peso al nacer entre otros aspectos biológicos, así también incidir en la disminución de la deserción escolar, mejorando el acceso a educación de las adolescentes y jóvenes, y con ello aumentaría el potencial de ingresos, lo cual aportaría al desarrollo de nuestro departamento, apoyando en la construcción de una sociedad nariñense más equitativa desde la perspectiva de género.

Desde la mesa técnica para la implantación y fortalecimiento de la Estrategia de Prevención de Embarazo en Adolescentes en el marco del comité de adolescencia y juventud, se concertó y realizó una agenda intersectorial en el marco de la semana andina de Prevención de Embarazo en Adolescentes con el objeto de poner en agenda pública esta problemática de los gobiernos locales que permita definir estrategias en pro de alcanzar el objetivo.

Meta de resultado (62). Reducida la incidencia de VIH/SIDA



Fuente: SIVIGILA IDSN

META DE PRODUCTO	LINEA BASE 2015	RESULTADO 2016	RESULTADO 2017	RESULTADO 2018	META 2019
(200) Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH seguimiento a cohorte de NV de madres VIH+	10,3	0	2	4,7	2
(201) Tasa de mortalidad por VIH/SIDA por 100.000 habitantes	0,6	1,3	1,8	1,3	0,6

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

Página 54 de 130

(201) Porcentaje de las gestantes con tamizaje para VIH	70	75	90	91,1	95
(202) Porcentaje de incremento de la prueba voluntaria de VIH	SD	5	10	15	20
(203) Porcentaje la cobertura de tratamiento antirretroviral en pacientes VIH	80	82	97	97	90

Fuente: SIVIGILA IDSN – SISPRO. - Estrategia Nacional de disminución de transmisión del VIH

Con relación a alcanzar la meta de resultado de incidencia de VIH en el departamento claramente se muestra que no se ha alcanzado hasta 2018, lo cual de debe en primera instancia que se ha venido fortaleciendo la adherencia de la Guía de Práctica Clínica de VIH especialmente con relación al diagnóstico, cabe recordar que esta se define con pruebas rápidas de tercera y cuarta generación lo cual facilita su diagnóstico desde el primer nivel de atención, igualmente se ha incrementado la cobertura de prueba voluntaria en población clave de alta vulnerabilidad y población en general.

Se cumplió con la estrategia nacional de prevención de la transmisión perinatal a través de la cual se logró el seguimiento exhaustivo a 25 gestantes diagnosticadas con VIH (+) en 2018 y a sus recién nacidos en coordinación con las EAPB y las IPS de atención integral a personas con VIH.

Se apoyó a municipios y otras institucionales sectoriales e intersectoriales con la entrega de preservativos que apoyen a la promoción del uso del condón como método de protección; a la fecha se han entregado 40538 a 25 municipios. También se entregó 15341 preservativos a organizaciones de base comunitaria, a población en situación de calle, organización como ASMUPAZ, Iniciativas Juveniles, organizaciones estudiantiles, Instituciones de Educación Superior.

Se ha entregado a prestadoras de municipios priorizados pruebas rápidas para población de alta vulnerabilidad. Realización de talleres de socialización y sensibilización de la oferta de la prueba voluntaria para VIH a la red de prestación de servicios de salud. Se realizaron 11 talleres en asesoría para prueba voluntaria y entrenamiento en la realización de la misma en coordinación con Laboratorio de Referencia, se han logrado capacitar a 152 profesionales de salud.

Se emitió circular departamental 187 con el fin de fortalecer el tamizaje para VIH a mujeres gestantes, a población clave y a población general indagando factores de riesgo. Entrega de preservativos y pruebas rápidas de tercera generación a ESE priorizadas del departamento de Nariño.

Difusión de material educomunicativo en promoción del uso correcto del preservativo y factores de riesgo.

Se hizo visitas de Inspección y Vigilancia a las IPS de atención integral a personas con VIH. Seguimiento a la base de cuenta de alto costo de cada una de las EAPB, teniendo en cuenta los indicadores del cumplimiento del Protocolo de atención a personas con infección por VIH.

Meta de resultado (63). Mantenido la Tasa de incidencia de Sífilis Congénita x 1000 nv.



Fuente: SIVIGILA IDSN

META DE PRODUCTO	LINEA BASE 2015	RESULTADO 2016	RESULTADO 2017	RESULTADO 2018	META 2019
(204) Porcentaje de tratamiento de gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional que han sido tratadas antes de la semana 17	45	49	67,6	68	70

Fuente: SIVIGILA IDSN

De acuerdo al comportamiento del indicador se observa claramente que no se ha alcanzado con la meta establecida, se ha presentado un incremento de los casos, el ingreso al control prenatal en primer trimestre sigue siendo bajo por tanto no se ha

logrado captar las gestantes para diagnosticarlas de manera temprana, igualmente se evidencia bajas coberturas de control prenatal en municipios de difícil acceso como son los de la costa pacífica y son estos los municipios que reportan mayor casos de sífilis congénita. Es necesario anotar que la falta de gobernabilidad de estos municipios mantenga red de prestación de servicios de salud que no cumplen con los mínimos estándares de habilitación y que a pesar de que se les hace constantes seguimientos y planes de mejora realmente no se ha logrado impacta de manera positiva.

Se fortaleció la difusión de videos educativos dirigidos a profesionales de la salud abordando la temática de protocolo de prevención de la transmisión materno infantil de la Guía de Práctica Clínica de sífilis gestacional y congénita.

Se viene haciendo seguimiento en coordinación con las EPAB a gestantes diagnosticadas con sífilis, para 2018 se hizo seguimiento a 164 gestantes. Igualmente se entregaron pruebas DUO para VIH y sífilis a municipios priorizados para facilitar el acceso al diagnóstico especialmente en lo relacionado con gestantes.

Meta de resultado (64). Incrementada la atención integral a víctimas de violencia basada en género.



Fuente: Observatorio de Genero de la UDENAR

METAS DE PRODUCTO	LINEA BASE 2015	RESULTADO 2016	RESULTADO 2017	RESULTADO 2018	META 2019
(206) Porcentaje de eventos notificados de violencia basada en género	0	2	15	17,5	14
(207) Porcentaje cumplimiento del protocolo de atención a víctimas de violencia basada en género	40	60	68	70	80
(208) Porcentaje de cumplimiento del Plan de Acción anual concertado por comité consultivo de violencia	80	90	95	98	100

Fuente: SIVIGILA IDSN – Dimensión Sexualidad DSR

Se realizó acciones de asistencia técnica con la red de prestación de servicios de salud en el fortalecimiento de los protocolos y guías de atención, además se viene coordinando con el comité departamental de violencia basada en género estrategias educomunicacionales que permita a las mujeres reconocer este tipo de violencia y buscar ayuda en las diferentes instituciones intersectoriales comprometidas con la atención. Se capacitó a mesas municipales de mujeres y otras organizaciones en el componente de prevención y atención a víctimas de violencia basada en género coordinando acciones con otras instituciones y sectores.

Se realizaron tres talleres zonales dirigidos a profesionales de salud especialmente médicos en "Atención a Víctimas de Violencia Basada en Género con énfasis en violencia sexual" realizados en Tumaco, Pasto e Ipiales en la cual se logró cualificar aproximadamente 200 profesionales de salud, en los que se contó con experta en la temática de nivel nacional, además con la participación de Medicina Legal. También se viene adelantando evaluación a las Direcciones Locales de Salud, se cumplió con 90% de las programadas en este año.

Se formuló y se ejecutó el plan de acción del comité departamental de violencia basada en género con énfasis en violencia sexual, se cumplió con el 98% de las acciones contempladas en dicho plan. Además, se realizó asistencia técnica en rutas de atención intersectorial a los comités municipales desde donde se maneja la temática, se adelantaron veinticuatro (24) visitas de asistencia técnica, algunas coordinadas con Fiscalía General de la Nación – Seccional Nariño.

Meta de resultado (65). Disminuida la tasa de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer (C50 en mujeres).



Fuente: SISPRO MINSALUD

METAS DE PRODUCTO	LINEA BASE 2015	RESULTADO 2016	RESULTADO 2017	RESULTADO 2018	META 2019
(208) Porcentaje de cobertura de mamografía	4,1	17,1	20,4	32,2	12

Fuente: SISPRO MINSALUD

Con relación a esta meta de resultado, se evidencia que no se ha alcanzado con la meta establecida este es uno de los cánceres que estos últimos años la incidencia ha sido importante tanto para Nariño como para el nivel nacional, es necesario profundizar en investigaciones y análisis de factores de riesgo.

Se trabajó en la implementación del plan decenal de cáncer 2012-2021, se inició con la recolección de la información reportada a la cuenta de alto costo por parte de las EAPB, se analizó la información de las EPS: Mallamas, Comfamiliar, Asmet Salud, Emssanar, Salud Vida, Coomeva, Sanidad Militar y Sanidad Policía, que se permita tomar decisiones frente a esta temática.

En articulación con la EPS EMSSANAR, se realizó un taller de actualización en examen clínico de la mama, con la participación de enfermeras y médicos de la red de servicios primaria.

Se realizaron cuatro (4) talleres de socialización del plan decenal para el control del cáncer en los municipios de Ipiales, Túquerres, Tumaco, Pasto, donde se ha enfatizado temática relacionada con cáncer de mama.

Meta de resultado (66). Disminuida la tasa de mortalidad por cáncer de Cérvix



Fuente: SISPRO MINSALUD

METAS DE PRODUCTO	LINEA BASE 2015	RESULTADO 2016	RESULTADO 2017	RESULTADO 2018	META 2019
(209) Porcentaje de cobertura de citología	23	19,3	36,2	78	50

Fuente: SISPRO MINSALUD

Se observa una disminución de los eventos de mortalidad de mujeres por cáncer de cérvix, para 2016 se ha reportado una tasa de 6.9, lo cual evidencia el logro de la meta establecida para este año, igualmente se observa un incremento importante del porcentaje de citologías alcanzando el 78%, meta de producto que aporta de manera directa en la meta de resultado.

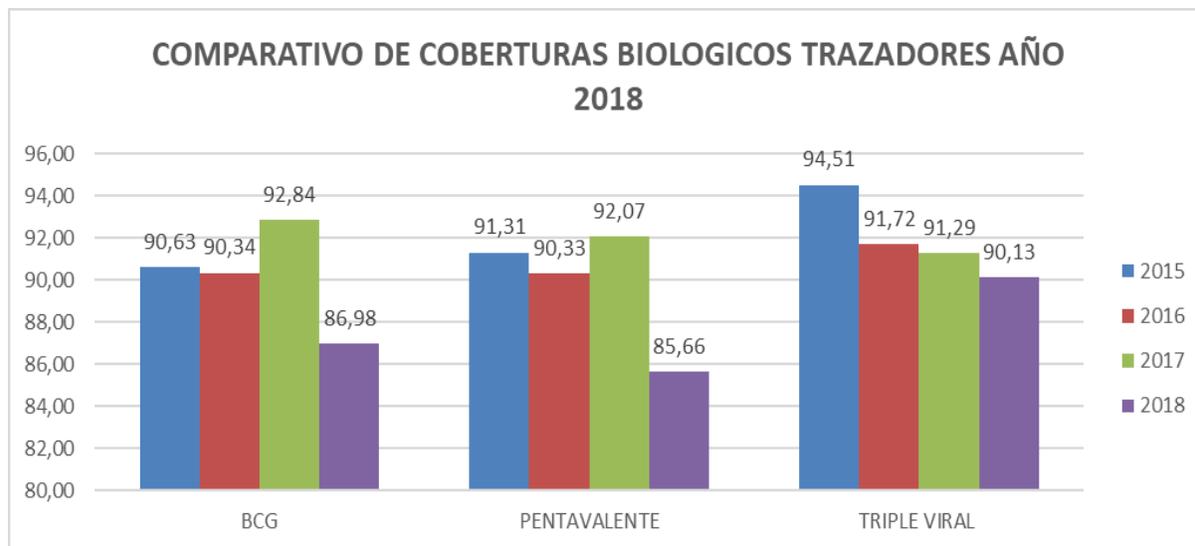
El logro de este indicador permite visualizar la mejora de la calidad de la prestación de servicios de salud a las mujeres, en este aspecto, considerando que este tipo de cáncer con diagnóstico oportuno y por ende tratamiento permite la mitigación de eventos de mortalidad de mujeres de manera prematura, disminuyendo de manera directa los años potenciales perdidos en esta población.

Para alcanzar la meta se viene realizando asistencia técnica en la implementación del Plan Decenal para el control del cáncer de manera permanente a la red de prestación de servicios del departamento, además se viene realizando seguimiento a los casos de anormalidad citológica a través de un sistema de información con el objeto de mejorar los tiempos de oportunidad y calidad en el manejo de las pacientes, igualmente desde el sistema de vigilancia en salud pública SIVIGILA se viene realizando seguimiento en coordinación con las EPS.

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES:

Inmunoprevenibles

Meta de Resultado 67: Incrementada la cobertura de vacunación con esquema completo



Meta de Producto 211: Aumentar el 95% Cumplimiento del PAI en las IPS

Indicador % Cumplimiento del PAI en las IPS con servicios de vacunación. Valor esperado año 2018: 90% cumplido.

Durante el año 2018 el departamento de Nariño obtuvo coberturas por encima del 85%, en los biológicos trazadores como son: BCG: 86.98% Pentavalente 3: 85.66%, las cuales representan que el Departamento se encuentra en ALTO RIESGO y Triple Viral: 90.13% ubicando al departamento en BAJO RIESGO. Los municipios que no cumplen a la fecha se zonas de difícil acceso e inconvenientes administrativos. En comparación a los años anteriores se evidencia un leve decremento en los biológicos trazadores de BCG y PENTAVALENTE. Sin embargo, cuando se analiza los resultados de MRC se encuentra que el 95% tienen cuentan con coberturas útiles de vacunación en los biológicos trazadores. Para el cumplimiento de estos resultados se programan las siguientes actividades:

Se realizó la entrega al 100% de insumos críticos del PAI de forma mensual, garantizando la disponibilidad de los mismos en cada municipio, durante el primer trimestre.

Se realizó el 100% asistencia técnica a los actores involucrados para el fortalecimiento de capacidades en los 12 componentes del PAI, con el fin de fortalecer el cumplimiento de los mismos.

Se realizó al 100% las visitas de IV a las IPS y ESE vacunadoras priorizadas en los 12 componentes del PAI con su respectivo seguimiento a planes de mejora.

Se realizó al 100% el proceso de articulación con las EAPB para el cumplimiento de componentes del PAI

Se realizó el 100% de las visitas de IV con base en la metodología de Calidad de Dato a las IPS y ESE vacunadoras priorizadas en el departamento de Nariño con su respectivo seguimiento a planes de mejora

Se realizó el 100% el proceso de fortalecimiento de capacidades en Calidad de Dato y Estrategia de Cohorte de Nacido Vivo a las DLS y ESE del departamento

Ejecución de 4 Jornadas Nacionales de Vacunación, en las cuales se ponen al día en esquemas de vacunación a un promedio de 4301 niños y niñas menores de 6 años.

Meta de Producto 212: Los 64 municipios fortalecidos en el Sistema de Información PAIWEB

Indicador: Número de municipios fortalecidos (Valor Esperado año 2018: 64)

El 100% de los municipios del departamento tienen implementado y funcionando el sistema de información nominal PAIWEB, a pesar que algunos municipios tienen atraso en el ingreso de información por problemas de conectividad a internet y cambio constante de personal. El 100% de los municipios (9) con atraso en el ingreso de información han implementado Planes de Contingencia para superar esta situación.

Se realizó Taller de Calidad de Dato el incluye reinducción al aplicativo PAIWEB, en el cual asiste el 95% de los municipios.

Meta de Resultado 68: Reducida la tasa de letalidad por Tosferina



Fuente: PAI – IDSN

Meta de Producto 213: Las 64 Direcciones Locales de Salud con cumplimiento de competencias municipales

Indicador: Número de municipios fortalecidos la vigilancia. Valor Esperado año 2018: 64, cumplimiento 100%

Comportamiento de Casos de Tosferina año Primer Semestre 2015-2018 Nariño

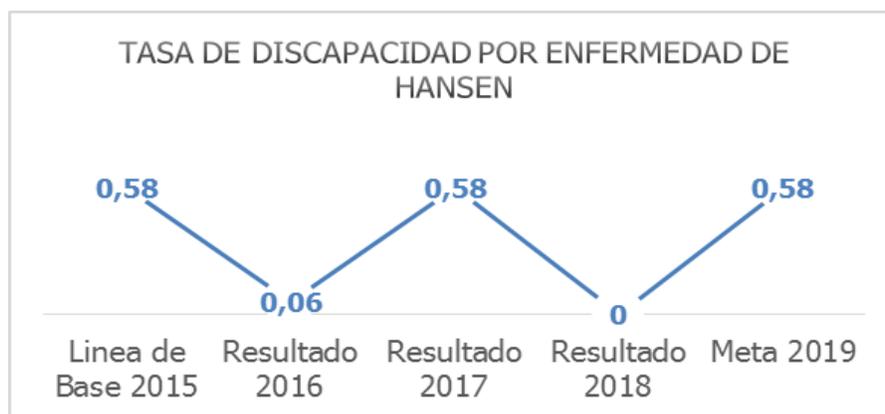
2015			2.016			DIFERENCIA DE CASOS 2017 - 2018
POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa	
1.744.228	27	1,5	1.765.906	22	1,2	
2.017			2.018			
POBLACION	No. Casos	Tasa	POBLACION	No. Casos	Tasa	
1.787.545	14	0,8	1.809.116	10	0,6	-4

Se realiza vigilancia epidemiológica a enfermedades Inmunoprevenibles al 100% de los municipios del departamento. Finalmente, el departamento presentó 10 casos de Tosferina en el año 2018, disminuyendo 4 casos con relación al año anterior. Para estos resultados se realizaron las siguientes actividades:

1. Se realizó dos Monitoreo Rápido de Coberturas y una Encuesta de Evaluación de Coberturas, el cual permitió realizar seguimiento Nominal a los niños pendientes por vacunar.
2. Se realizó talleres para el fortalecimiento de capacidades en los temas de Influenza estacional, Sarampión y Lineamientos de Vigilancia en Salud Pública.

Componente: Enfermedades Emergentes, Re-Emergentes y Desatendidas

Meta de Resultado 69: Mantenido la discapacidad por enfermedad de HANSEN.



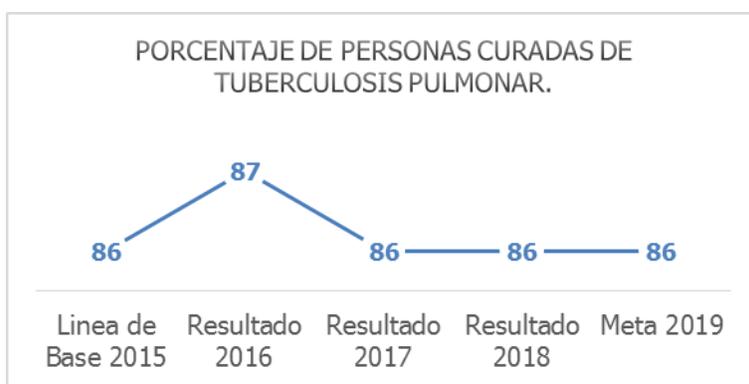
Fuente: Programa Hansen – IDSN

Meta de Producto 214: Implementadas las líneas de acción de los planes estratégicos "para aliviar la carga enfermedad y sostener las actividades de control de Lepra en el Departamento de Nariño".

Indicador: % de implementación del plan en los municipios con presencia de la enfermedad de Hansen, cumplimiento 100%

En el año 2018 se tienen Implementado el 80% las líneas de acción de los planes estratégicos de control de Lepra, en los municipios de: 1) Tumaco 2) Cumbitara 3) Guaitarilla 4) La Llanada 5) Barbacoas 6) Sandona 7) Consacá 8) Los Andes 9) El peñol 10) Linares 11) Samaniego 12) Roberto Payán 13) Olaya Herrera 14) Pasto 15) Barbacoas 16) El Charco, además se ha mantenido la discapacidad por enfermedad de HANSEN en el 0%.

Meta de Resultado 70: Mantenido el Porcentaje de personas curadas de Tuberculosis pulmonar.



Fuente: Programa TB- IDSN

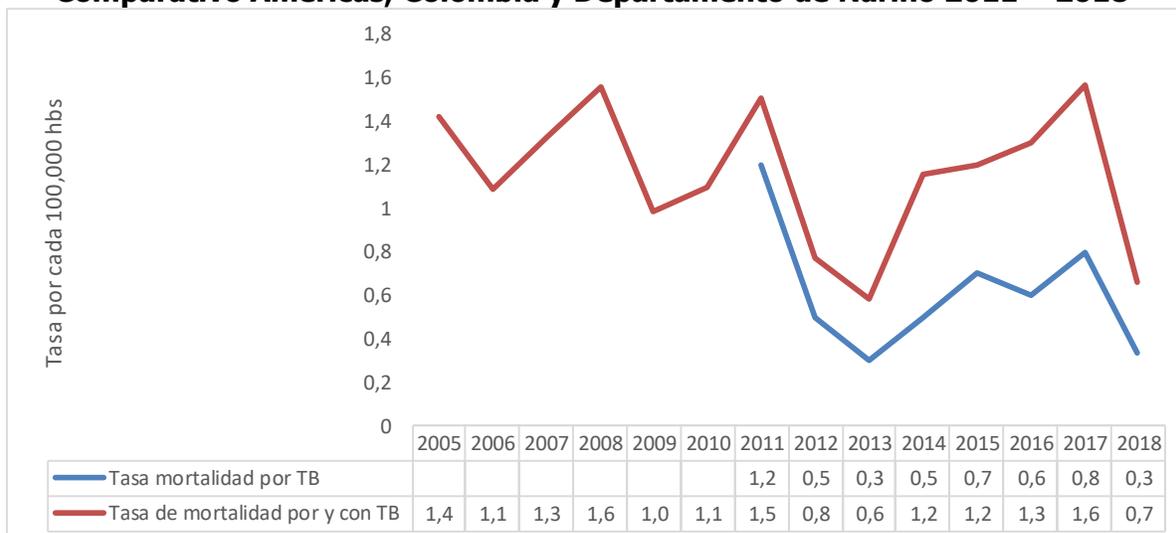
Meta de Producto 215: Implementada y fortalecida las líneas de acción para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar establecidos en el plan estratégico y estrategia POST 2015 fin a la TB en los municipios priorizados por riesgo epidemiológico de Tuberculosis y Tuberculosis resistente

Indicador 215: % de municipios que Implementan y fortalecen las líneas de acción para lograr la curación de la tuberculosis pulmonar, cumplimiento del 100%.

En el año 2018 se fortalecieron las líneas de acción para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar establecidos en el plan estratégico de TB en los municipios priorizados por mayor riesgo epidemiológico: (Pasto, Albán, Aldana, Ancuya, Arboleda, Barbacoas, Belén, Buesaco, Chachaguí, Colon Génova, Consacá, Contadero, Cordoba, Cumbal, Cumbitara, El Charco, El Peñol, El Rosario, El Tablón de Gómez, El Tambo, Francisco Pizarro, Funes, Guachucal, Guaitarilla, Gualmatán, Imués, Ipiales, La Florida, La Llanada, La Tola, La Unión, Leiva, Linares, Los Andes, Maguá Payan, Mallama, Mosquera, Nariño, Olaya Herrera, Ospina, Policarpa, Potosí, Providencia, Puerres, Ricaurte, Roberto Payan, Samaniego, San Bernardo, San Lorenzo, San Pablo, San Pedro de Cartago, Santacruz de Guachavéz, Sandoná, Santa Bárbara, Sapuyes, Taminango, Tangua, Tumaco, Túquerres, Yacuanquer. Se obtuvo un porcentaje de curación para el año 2017 del 84%.

Meta de Resultado 71: Mantenido la Tasa de Mortalidad por enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas.

Tabla
Casos y tasa de mortalidad por TB
Comparativo Américas, Colombia y Departamento de Nariño 2011 – 2018



Fuente programa Departamental de Tuberculosis IDSN.

Meta de Producto 216: Implementada y fortalecida las líneas de acción para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar establecidos en el plan estratégicos y estrategia POST 2015 fin a la TB en los municipios priorizados por riesgo epidemiológico de Tuberculosis y Tuberculosis resistente

Indicador 216: 70% de municipios que Implementan y fortalecen las líneas de acción para lograr la curación de la tuberculosis pulmonar, cumplimiento 100%

Nariño ha logrado alcanzar las metas estimadas por la OMS y sostiene un óptimo desempeño en el indicador de mortalidad por tuberculosis para el año 2018 se cumplió con la tasa de mortalidad quedando en 0.3 casos por cada 100.000 habitantes. El cumplimiento de las metas se debe a la implementación de las líneas estratégicas del Plan de Tuberculosis en los municipios con mayor incidencia, entre las estrategias que se pueden resaltar están: Acciones realizadas en tuberculosis con población clave como son los habitantes de calle, población indígena, afrodescendientes, líderes de las diferentes comunas, centros estudiantiles, a quienes se capacitan, y se articulan para la búsqueda del sintomático respiratorio. La identificación del sintomático respiratorio en el área de Triage, la educación continua al personal en temáticas de Tuberculosis, el control de infecciones, el uso y la lectura de la prueba de PPD. La fuerte articulación entre el programa de tuberculosis y los programas de salud sexual, salud infantil, enfermedades crónicas, que han permitido mejorar las actividades colaborativas. El grupo de estudio de tuberculosis Departamental conformado por universidades IPS, ESE, ONGs en donde se adquirieron compromisos para la ejecución de actividades a desarrollar en pro de la disminución de mortalidad.

Además de lo mencionado anteriormente se han ejecutado las siguientes actividades:

- Generación de capacidades mediante capacitaciones a los actores del SGSSS presente en los 64 municipios del departamento de Nariño en Tuberculosis y Hansen para mejorar la adherencia a guías y nuevos lineamientos de los programas; las cuales se realizaron en las ciudades de Pasto, Tumaco e Ipiales.
- El programa de Tuberculosis del Departamento de Nariño participó En centro América Salvador, como representante de Colombia en Octava pasantía para la implementación operativa de la estrategia Fin a la TB, Los países asistentes fueron Colombia, México, Costa Rica, Cuba, Brasil, Uruguay, Chile en donde se pudieron intercambiar experiencias y por parte de Colombia se trasmitió las estrategias que el Departamento de Nariño ha implementado para lograr los indicadores satisfactorios en detección, tratamiento y curación de pacientes y que se pueden emplear para mejorar la prevención y control de la tuberculosis en Centro América y Sur América.
- Taller Departamental de tuberculosis y enfermedad de Hansen con Expertos del INS, MSPS y Sociedad neumológica colombiana.
- Taller de uso, aplicación y lectura en Tuberculina realizado por experto en tema.
- Realización de visitas de Inspección, Vigilancia del programa de Tuberculosis a los actores del SGSSS presentes en los Municipios Priorizados por Riesgo Epidemiológico para garantizar cumplimiento de las líneas de plan post TB
- Abordaje programático al 100% abordaje de los actores del SGSSS que intervienen grupos étnicos priorizados a través de la contratación de una auxiliar de enfermería como apoyo al programa de tuberculosis en IPS Unipa que atiende población AWA de los municipios de Tumaco y Barbacoas. Además, contratación de enfermeras que apoyan el cumplimiento de los lineamientos del plan Estratégico de TB con énfasis en población AWA de Ricaurte, Santa Cruz de Guachavez, Samaniego; población Epedara Siapidara de El Charco, Olaya Herrera y población de Pastos en los municipios de la Exprovincia de Obando
- Se realizaron visitas de acompañamiento y asistencia técnica al programa de tuberculosis en 60 municipios priorizados
- Reuniones de articulación con EPS y prestadoras en donde se adquirieron compromisos para la ejecución de actividades a desarrollar por la conmemoración del día mundial de lucha contra la TB.
- Seguimiento al 100% de pacientes Diagnosticados con Tuberculosis y lepra para garantizar el acceso a los medicamentos de acuerdo a los esquemas normados por el MSPS. En el año 2018 se examinaron 38.994 personas clasificadas como sintomáticas respiratorias, se realizaron 110.292 baciloscopias, 4.121 cultivos, se diagnosticaron 150 casos de TB sensible, 12 de TB farmacorresistente, 64 con tuberculosis latente, 9 pacientes con enfermedad de Hansen y se evaluaron 550 contactos de TB y % convivientes con pacientes de Enfermedad de Hansen.
- Se realizaron reuniones del grupo de estudio de tuberculosis con la participación de Universidades y EAPB con el fin de analizar el comportamiento de la mortalidad por y con tuberculosis entre los años 2016 y 2018.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 66 de 130

Meta de Producto 217: implementada la estrategia de la eliminación masiva de parásitos intestinales.

Indicador 217: 100% de municipios con avance en la implementación de la estrategia. La estrategia de eliminación masiva de Geohelmintiasis se ha Implementado en los 64 municipios del departamento de Nariño, se presentaron algunas dificultades en el sector educativo como es la deserción escolar en las zonas rurales, cambio de domicilio, rotación continua del personal, falta de compromiso político, falta de compromiso por parte de los rectores de las instituciones educativas, en la mayoría de los municipios generando atraso en el tiempo de la administración, otra de las dificultades del sector salud es la alta rotación del personal capacitado y la falta de inducción y empalme de los procesos que se han desarrollado en cada municipio en la implementación de la estrategia. Se debe de dar cumplimiento con algunos indicadores de Impacto, rendimiento, y proceso, en los indicadores de rendimiento los municipios de El Charco, Santa Bárbara, La Tola, La Unión, Magui Payan, Tumaco, Barbacoas, Taminango, San Lorenzo, Roberto Payan no han dado cumplimiento con los tres indicadores establecidos en la estrategia. Desde el componente de primera infancia, infancia y Adolescencia se ha realizado repetidas solicitudes de la información, requerimiento dirigido a alcaldes y personeros, DLS mediante oficio SSP-SI 18007433-18.

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

Indicador 218: 33 municipios con implementación del plan, cumplimiento 100% El nivel departamental continua con el plan departamental de IRA, que ha servido como soporte técnico para la implementación de los planes municipales de Prevención y control de la IRA, se ha realizado diferentes asistencias técnicas a cada municipio y prestadoras públicas y privadas como también a EAPB para que se ejecute el plan, y se realice la implementación del mismo, de manera indirecta o a través de comunicación virtual se realiza seguimiento y retroalimentación para la implementación articulada con los diferentes sectores del SGSSS del plan municipal de IRA, 28 municipios (Aldana, Arboleda, Cartago, Contadero, El Peñol, El Tambo, Funes, Iles, Roberto Payan, Samaniego, Taminango, Santa Cruz, San Lorenzo, Mallama, Córdoba, Cumbal, Cuaspud, Leiva, Policarpa, Guachucal, Ipiales, Ospina, Ricaurte, Belén, Los Andes, Consacá, Nariño, San Pablo). A 30 de julio del presente año 36 municipios han enviado el plan municipal al cual se le han realizado ajustes para su ejecución ya que a pesar de que realizan algunas acciones en la atención de los niños con IRA. En la prestación de servicios la actividad que menos se cumple es la atención de los niños con salas ERA como también la atención en la parte comunitaria con las UAIC a pesar de que tienen el área e insumos donados por el IDSN/ MSPS

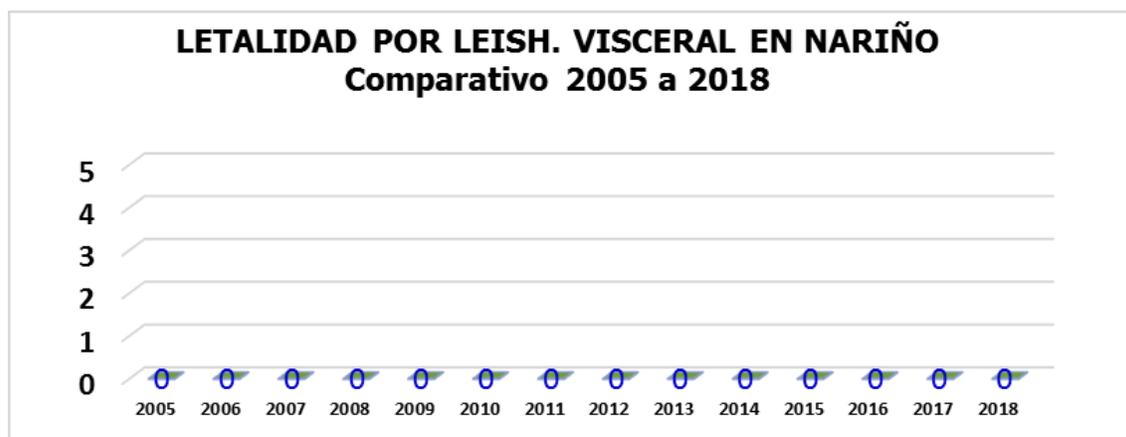
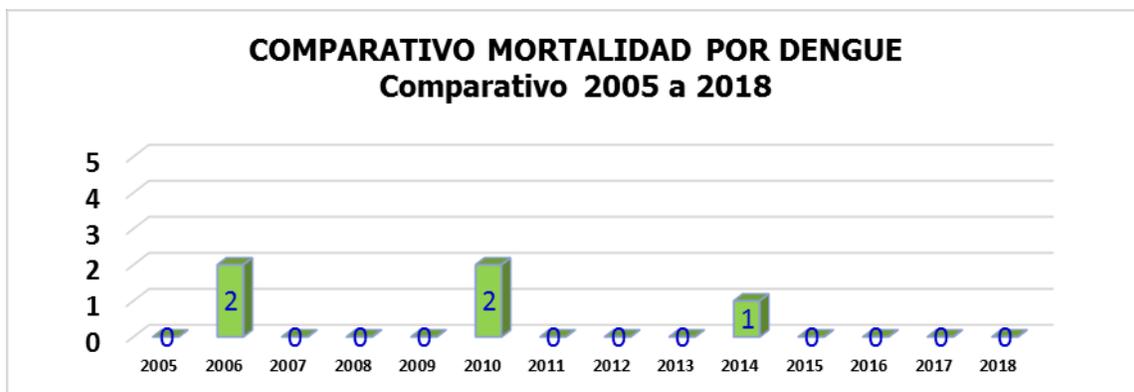
Condiciones y Situaciones Endemo- Epidémicas.

Meta de Resultado 74: Mantenido las metas de mortalidad y letalidad de enfermedades por condiciones y situaciones endemo- epidémicas.

Durante los años 2016 - 2018, se mantiene la meta establecida en cero (0) de acuerdo con el Plan Territorial de Salud letalidad por dengue, letalidad por Leishmaniasis visceral y mortalidad por malaria; no se reporta ninguna mortalidad por Enfermedades Transmitidas por Vectores durante esta vigencia.

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

En los municipios donde se cuenta con prestadores de alta complejidad (Pasto e Ipiales) para recibir pacientes que requieran ser remitidos, mediante la implementación de cuatro (4) componentes: Gestión del conocimiento, Atención integral de pacientes con ETV, Inteligencia epidemiológica y Promoción de la salud.





Meta de Producto 219: Implementada y fortalecida la estrategia de gestión integrada (EGI) en ETV

Indicador 219: Número de municipios priorizados con implementación de la EGI - DENGUE (Valor Esperado año 2018: 10 (4 nuevos), 100% cumplimiento).

En el año 2018, se logra la meta propuesta. Se implementó la EGI, con sus siete (7) componentes: Inteligencia epidemiológica; Gestión del conocimiento, Promoción de la Salud; Prevención primaria de la transmisión; Atención clínica integral del paciente; Gestión y atención de contingencias, en diez (10) municipios: Tumaco, Taminango, Barbacoas, Roberto Payan, Magüí, Olaya Herrera, El Charco; Santa Bárbara, Mosquera y Francisco Pizarro.

En 2018 se fortaleció la implementación de la EGI en el municipio de Pasto, donde se cuenta con prestadores de alta complejidad para recibir pacientes que requieren ser remitidos desde los municipios endémicos, se está adelantando los componentes: Atención integral de pacientes con ETV, Gestión del conocimiento, Inteligencia epidemiológica y Promoción de la salud.

Todas las actividades encaminadas al control del vector *Aedes spp.*, conllevan al control, tanto de dengue, como de las enfermedades introducidas al país, como son, la fiebre Chikungunya y Zika.

Meta de Producto 220: Implementada y fortalecida la estrategia de gestión integrada (EGI) en ETV

Indicador 220: Número de municipios priorizados con implementación de la EGI - Leishmaniasis visceral (Valor Esperado año 2018: 10 (4 nuevos). 100% de cumplimiento).

En el año 2018, se logra superar la meta propuesta, ya que, se implementó la EGI, con sus siete (7) componentes: Inteligencia epidemiológica; Gestión del conocimiento, Promoción de la Salud; Prevención primaria de la transmisión; Atención clínica integral del paciente; Gestión y atención de contingencias, en diez (10) municipios: Tumaco,



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 69 de 130

Taminango, Barbacoas, Roberto Payan, Magüí, Olaya Herrera, El Charco; Santa Bárbara, Mosquera y Francisco Pizarro.

Meta de Producto 221: Implementada y fortalecida la estrategia de gestión integrada (EGI) en ETV.

Indicador 221: Número de municipios priorizados con implementación de la EGI – Malaria. Valor Esperado año 2018: 10 (1 nuevo), 100% de cumplimiento.

En el año 2018, se logra la meta propuesta. Se implementó la EGI, con sus siete (7) componentes: Inteligencia epidemiológica; Gestión del conocimiento, Promoción de la Salud; Prevención primaria de la transmisión; Atención clínica integral del paciente; Gestión y atención de contingencias, en 10 municipios: Tumaco, Taminango, Barbacoas, Roberto Payan, Magüí, Olaya Herrera, El Charco; Santa Bárbara, Mosquera y Francisco Pizarro.

En el transcurso de 2018, se fortaleció la implementación de la EGI en el municipio de Pasto, donde se cuenta con prestadores de alta complejidad para recibir pacientes que requieran ser remitidos desde los municipios de alto riesgo, donde se implementó la EGI con los cuatro (4) los componentes, que aplican para este municipio: Gestión del conocimiento, Atención integral de pacientes con ETV, Inteligencia epidemiológica y Promoción de la salud.

Es importante fortalecer principalmente el componente de Atención integral de Pacientes en los hospitales de tercer y cuarto nivel, puesto que son receptores de pacientes complicados, principalmente con malaria de todo el departamento de Nariño y a nivel nacional es el departamento que aporta el mayor número de casos por malaria por *P. falciparum*, con lo cual es un gran logro mantener la mortalidad por malaria en cero (0).

El aumento de la incidencia de malaria es debido al conflicto social que se ha acrecentado en los últimos años, en los municipios de Policarpa y Cumbitara, se ha iniciado el fortalecimiento del componente de Atención integral de casos.

Meta de Producto 222: Implementada acciones integrales e Inter programático para la prevención y control de zoonosis de importancia en salud pública

Indicador 222: % de implementación de acciones integrales e inter programáticas de promoción y prevención, vigilancia y control de la zoonosis. (Valor Esperado año 2018: 95 – 5 más). Cumplimiento 100%

Para 2018 se desarrollaron acciones de Gestión Integral de las zoonosis en 64 municipios del Departamento según lineamientos del Ministerio de Salud Y Protección Social. Logrando el 100% de cumplimiento.

A continuación, se presenta el cuadro de comportamiento de las principales zoonosis objeto de vigilancia en el departamento de Nariño en el año 2018:

MES	EVENTO				
	ACCIDENTE OFÍDICO	LEPTOSPIROSIS	EXPOSICIÓN RABICA		
			No exposición	Leve	Grave
Enero	4	3	215	147	18
Febrero	14	8	398	353	36
Marzo	18	10	446	405	41
Abril	26	12	610	580	50
Mayo	33	7	724	685	69
Junio	46	13	115	1085	110
Julio	50	16	1439	1406	155
Agosto	50	17	1603	1608	184
Septiembre	63	21	1794	1806	224
Octubre	70	25	2062	2081	259
Noviembre	19	27	2281	2277	279
Diciembre	83	23	2478	2466	297

DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Meta de resultado 75. Preparada la red pública para la respuesta con eficiencia ante emergencias y desastres. 100% de cumplimiento

Meta producto 223. Realizada la asistencia técnica a la red de prestación de servicios para adherencia de guías y protocolos para eventos de emergencias y desastres.
Indicador: 95% de instituciones prestadoras de servicios de salud públicas con asistencia técnica, cumplimiento 100%

- Realizada la asistencia técnica a la red de prestación de servicios para adherencia de guías y protocolos para eventos de emergencias y desastres 90 %
- Formulados o actualizados los planes hospitalarios de emergencias y suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros 97 %
- Formulados o actualizados los planes hospitalarios de emergencias y suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros >100 %
- Formulados o actualizados los planes de respuesta del sector salud 80 %

Meta producto 224. Implementado el Reglamento Sanitario Internacional 2005.

Indicador: Numero de planes de contingencia por evento de salud pública de interés internacional (ESPII) formulado e implementado. 100% de cumplimiento

Se cuenta con sendos planes generales ESPII formulados para cada punto de entrada al país (Ipiales y Tumaco), los cuales se vienen cumpliendo de acuerdo con el nivel de desarrollo de cada uno de los mismos y su importancia en el flujo fronterizo.

En materia de la Dimensión del Plan Decenal de Salud Pública en Emergencias y desastres se asume como un espacio de acción sectorial, transectorial y comunitaria que propende por la protección de individuos y colectivos ante los riesgos de emergencias o desastres que tengan impacto en Salud Pública procurando reducir los efectos negativos en la salud humana y ambiental a través de la gestión integral del riesgos se promueve la gestión del riesgo como una práctica sistemática con el fin de garantizar la protección de las personas, colectividades y el ambiente para educar, prevenir, enfrentar y manejar situaciones de urgencia, emergencia o desastres así como aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y de la salud de la población brindando el apoyo a todos los entes territoriales en las diferentes eventualidades que se han presentado. Se busca la generación de espacios de información y conocimiento sobre el riesgo de desastres La planificación y gestión de las emergencias. La reducción del riesgo gracias al fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sector salud. En ese contexto especial relevancia le asiste a las actividades desarrolladas en el marco de las acciones contempladas en las diferentes circulares emanadas desde el Ministerio de Salud y de Protección Social relacionadas con las alertas por enfermedades de Interés Internacional en Salud Pública, lo anterior relacionado con el fenómeno migratorio de venezolanos a través de territorio nariñense con punto de cruce en el puente Internacional de Rumi chaca. En particular son de especial relevancia las acciones implementadas como plan de contingencia frente al incremento inusitado de los casos de Influenza por AH1N1 en la vecina república del Ecuador, acciones que se llevaron a cabo en todo el cordón fronterizo y para lo cual se desarrollaron 4 talleres subregionales (Ipiiales, Pasto, La Unión, Tumaco)

En ese mismo sentido y como aplicación de la Circular 006 de enero de 2018 MSP, se adelantaron talleres subregionales en PASTO e IPIALES en la temática de Sarampión, con lo cual se busca el fortalecimiento de las capacidades de los prestadores en la vigilancia epidemiológica, búsqueda activa y vigilancia comunitaria.

La puesta en marcha de estos planes para ESPII acorde a RSI a partir de 2018 tiene un énfasis en la problemática relacionada con el fenómeno migratorio.

Meta de producto 225: formulados o actualizados los planes hospitalarios de Emergencia y suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros.

Indicador: Número de IPS públicas con cumplimiento en la formulación de plan hospitalario de emergencias en la red pública de salud. 100% de cumplimiento 2018.

Por parte de la dependencia se ha llevado a cabo la evaluación de los planes hospitalarios de emergencia y de los planes de respuesta del sector salud de municipios del departamento de Nariño. Frente al riesgo de movimiento sísmico y tsunami se han emitido desde la subdirección diferentes circulares con el propósito de reactivar y actualizar los planes hospitalarios de emergencia así como los planes de respuesta del sector salud, en particular con la reciente reactivación sísmica del complejo volcánico CHILES-CERRO NEGRO, y de igual manera en lo relacionado con la activación de actividad sísmica en las inmediaciones del Volcán Galeras, para lo cual fue necesario emitir Alerta Verde Hospitalaria. Importante resaltar la respuesta coordinada del del Sector Salud del



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 72 de 130

Departamento de Nariño en los planes de contingencia por las elecciones tanto a cuerpos colegiados nacionales como los son Senado y Cámara, así como las presidenciales tanto en primera como en segunda vuelta. En forma paralela a las contingencias, se adelantó la capacitación de Empresas Sociales del Estado y Direcciones locales de salud en la formulación de Planes de Respuesta del Sector Salud y Planes Hospitalarios de Emergencia amén de los procesos de asistencia técnica se desarrollaron en 4 eventos de capacitación personalizada que se llevaron a cabo en el mes de Febrero y marzo, abril y mayo acorde a programación que contó con la participación del 90% de las entidades del sector salud, tanto DLSS como ESE. A la fecha se tiene el siguiente consolidado de los municipios: se han formulado e implementado, 2 Planes de Contingencia por evento de salud pública de interés internacional (ESPII): Cólera y Fiebre tifoidea, AH1N1, se realizó la asistencia técnica en la implementación y adherencia en las guías y protocolos de emergencia, al 100% de las IPS públicas Del Departamento de Nariño, se ha logrado que 58 de las IPS públicas tengan formulado el Plan de Emergencias Hospitalario, y 50 Direcciones Locales de Salud, hayan formulado el Plan de Respuesta del Sector Salud y los 2 Hospitales de tercer nivel (HUDN, Hospital Civil de Ipiales), cuenten con el cumplimiento de estándar de suministro de sangre y componentes sanguíneos en el Departamento de Nariño., de igual manera se participó en la realización de un Taller subregional en REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL para el manejo internacional interinstitucional de las ESPII ENFERMEDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERES INTERNACIONAL.

En coordinación con la DAGRD de la Gobernación del departamento se está adelantando trabajo articulado, para la participación del simulacro por fenómeno volcánico en los Municipios de Nariño, La Florida y Pasto, de acuerdo a él Plan de acción Galeras, y por la activación del complejo volcánico CHILES –CERRO NEGRO, se desarrolló EJERCICIO DE SIMULACRO POR SISMO Y ERUPCION VOLCANICA en Pasto y Municipios de La Florida, Nariño. Por último se dio cabal cumplimiento a la Ejecución y seguimiento al 100% de los compromisos adquiridos por IDSN en comité de Gestión del riesgo y Emergencias y desastres del Departamento de Nariño.

Meta de producto 226: formulados o actualizados los planes hospitalarios de Emergencia y suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros.

Indicador: Número de hospitales con cumplimiento del estándar de suministro de sangre y componente sanguíneo seguros, 100% de cumplimiento 2018.

Por parte del Laboratorio de Salud Pública y red de Bancos de Sangre se realizaron las correspondientes visitas a los hospitales de mediana y alta complejidad de la red pública especialmente los relacionados con Servicios Transfusionales y Bancos de sangre desde las competencias del IDSN, evidenciando que dentro de los planes hospitalarios de emergencias de estas instituciones se cuenta con mecanismos que garantizan el suministro de sangre, hemocomponentes y hemoderivados para los casos de Emergencia y Desastre que puedan requerir dicho suministro.

"Fortalecimiento de la gestión del riesgo en el sector salud en el departamento de Nariño."

INFORME CRUE

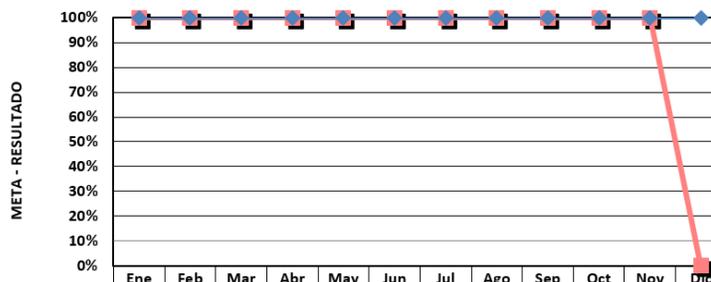
En desarrollo de los procesos que se llevan a cabo desde el CENTRO REGULADOR DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, durante el año 2018 se efectuó la asistencia técnica a todas las instituciones de salud del departamento de Nariño mediante el apoyo permanente por parte de Médicos y Radioperadores para la operación del sistema de referencia y contrarreferencia, la revisión del parque automotor destinado al transporte asistencial básico y medicalizada, la revisión y aval de proyectos de dotación de ambulancias para transporte terrestre, fluvial y marítimo . el seguimiento y reporte de los eventos de emergencias y desastres del territorio, la capacitación a los médicos y profesionales de la salud del servicio social obligatorio previo a su inicio de desempeño, la capacitación en los postulados de misión médica y bases del derecho internacional humanitario, la participación en los diferentes comités de gestión del riesgo de emergencias y desastres, De derechos Humanos, de Seguridad turística, de Minas, son solamente algunas de las acciones que se llevaron a cabo desde la dependencia y que son de gran impacto en la sociedad.

1. Porcentaje de eventos de emergencia coordinados, apoyados y con seguimiento en el departamento de Nariño.

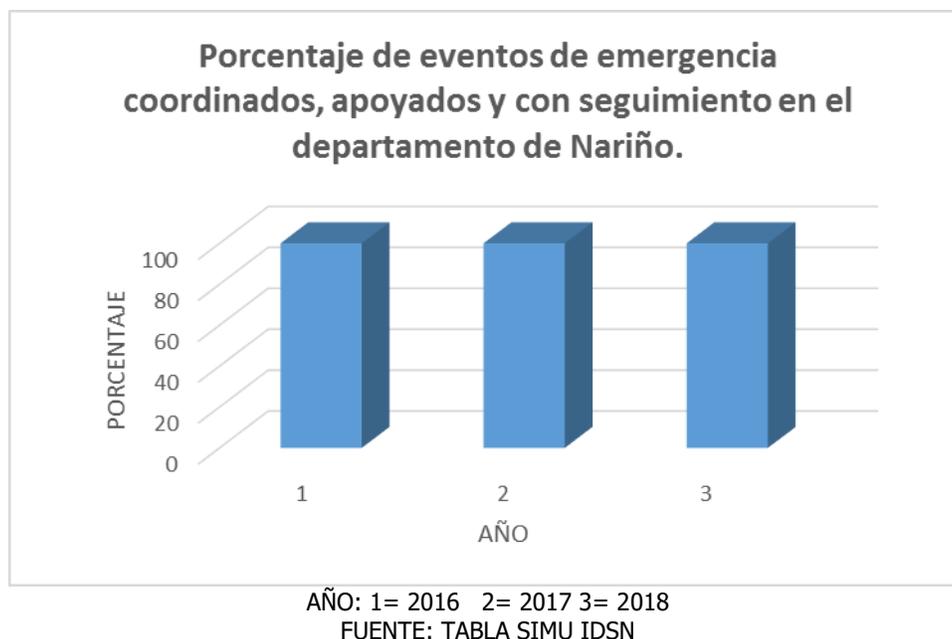
META: 100% CUMPLIMIENTO: 100%

Los eventos de emergencias que se han reportado a CRUE durante el trimestre han recibido seguimiento en su totalidad contabilizándose 135 en lo corrido del año eventos que dejan un importante número de fallecidos, Heridos, y desplazados.

 Porcentaje de eventos de emergencia coordinados, apoyados y con seguimiento en el departamento de Nariño.												
2018												
Periodo / Concepto	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numero de eventos coordinados y con seguimiento	8	6	24	11	7	18	10	6	9	18	18	
Numero total de eventos presentados * 100	8	6	24	11	7	18	10	6	9	18	18	
Resultados	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	####
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Especial seguimiento ameritó el evento en Mallama es el que presento mayor número de víctimas cuando un deslizamiento de tierra por lluvias, envió a un precipicio a un vehículo automotor tipo aerovan con trece pasajeros fallecidos. La situación de orden público en la costa pacífica que originó el desplazamiento de cientos de familias en el Barbacoas, Maguí Payan, Roberto Payan, La tola municipio este último que entró en paro civil comunitario que fue necesario intervenir mediante la visita a esa población en compañía de una delegación de la Gobernación.



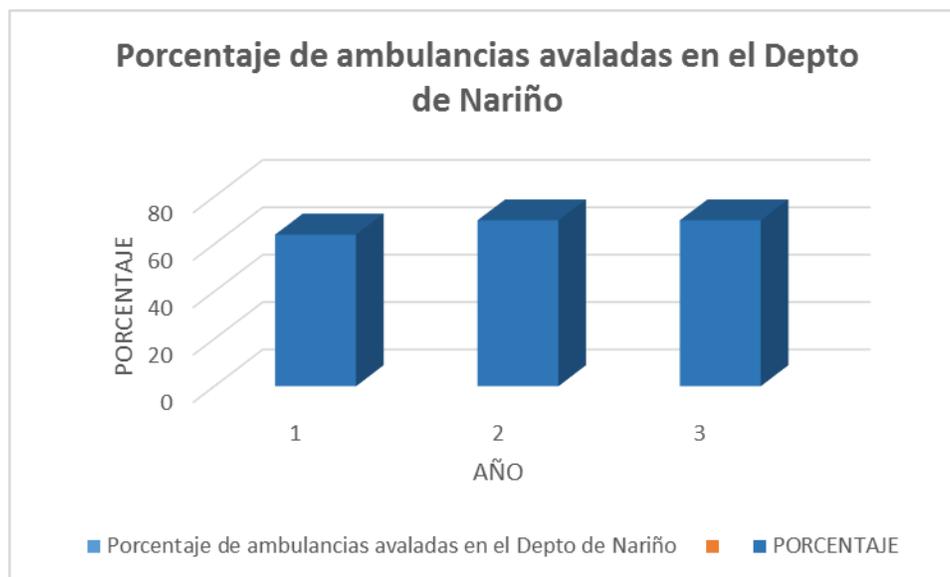
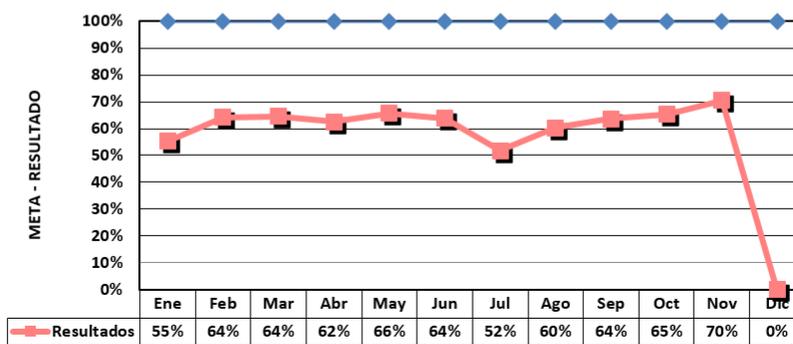
2. Porcentaje de ambulancias avaladas en el Departamento de Nariño

META: 70% CUMPLIMIENTO: 70%

Durante el primer trimestre y segundo trimestres de 2018, se logró alcanzar el 68 % parque automotor TAB TAM, para el tercer trimestre el porcentaje alcanzo el 64 % con 117 ambulancias avaladas de las 184 habilitadas el cual se mejoró en el cuarto trimestre de 2018 logrando llegar al 70% propuesto con 131 unidades de 186 unidades operativas. Certificando mediante aval el cumplimiento de buenas y seguras condiciones de operación de ambulancias , procedimiento que va más allá de la mera verificación de las condiciones de habilitación, sino también las de seguridad en su operación, existencia de revisión tecno mecánica y de gases, cualificación de su tripulación, existencia de protocolos de las principales causas de atención , verificación de la completitud de su dotación , todo lo anterior para garantizar las máximas condiciones de seguridad en el transporte de pacientes dotación. De igual manera se realiza seguimiento a la correcta ejecución de recurso enviados desde el Ministerio para la adquisición de nuevas ambulancias y unidades móviles. Cabe aclarar que la meta propuesta del 70% se ajustó en 2018 teniendo en cuenta que no todo el parque automotor se encuentra operando y se evidenció que hasta un 30 % de las unidades en el Departamento por alguna razón

(jurídica, tecno-mecánica, pintura u otras) sale de circulación manteniendo sin embargo su condición de habilitada.

 Porcentaje de ambulancias avaladas en el Depto de Nariño												
2018												
Periodo	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Concepto												
Numero de ambulancias avaladas	111	118	118	118	126	122	99	115	117	120	131	
Numero total de ambulancias en el Departamento * 100	201	184	183	189	192	191	191	191	184	184	186	
Resultados	55%	64%	64%	62%	66%	64%	52%	60%	64%	65%	70%	####
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



AÑO: 1= 2016 2= 2017 3= 2018

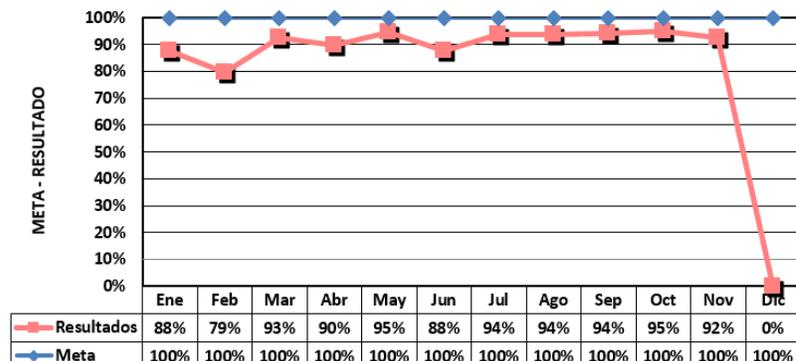
FUENTE: TABLA SIMU IDSN

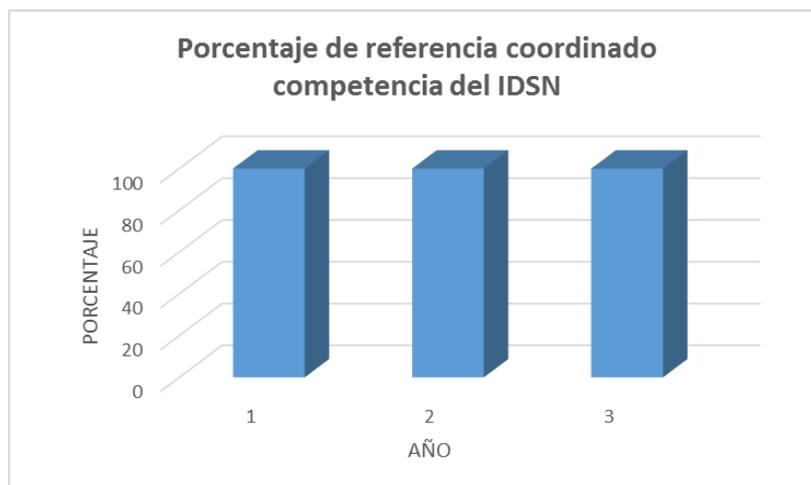
3. Porcentaje de referencia coordinado de competencia del IDSN.

META: 90% CUMPLIMIENTO: 90%

Durante 2018, se recibieron 4173 solicitudes de apoyo en la referencia de pacientes, de los cuales se logró canalizar y que sean aceptadas en IPS de mayor complejidad a 3739 pacientes cuya referencia era plenamente pertinente, lo cual corresponde al 90% de las solicitudes al apoyo de los médicos del CRUE, permitió que la situación de salud en algunos casos fuera resuelta en sitio haciendo no necesaria la referencia. Es de anotar que CRUE, bajo la suscripción de un convenio, regula los pacientes de Comfamiliar de Nariño, y por competencia propia nos corresponde la regulación de pacientes de la población pobre no afiliada. En este aspecto también se brinda apoyo a las diferentes IPS de la red Pública y Privada en los casos en los cuales por diferentes motivos no es posible la comunicación con los call center de las EPS cuyos afiliados requieren la referencia a otros centros asistenciales de mayor complejidad. Evidenciándose que la especialidad médica más solicitada es Medicina interna, seguida por Ginecología y Cirugía general. De igual manera se atendieron por nuestros médicos 300 solicitudes de asistencia técnica para tratamiento en sitio de casos especiales

		Porcentaje de referencia coordinado de competencia del IDSN											
		2018											
Concepto	Periodo	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numero de pacientes coordinados		868	506	329	238	267	176	256	272	282	275	270	
Numero de pacientes reportados * 100		988	637	355	265	282	201	273	290	300	290	292	
Resultados		88%	79%	93%	90%	95%	88%	94%	94%	94%	95%	92%	####
Meta		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%





AÑO: 1= 2016 2= 2017 3= 2018

FUENTE: TABLA SIMU IDSN

4. Articulación Intersectorial

IDSN a través de CRUE participa en el trabajo de los diferentes Comités Intersectoriales en el cual tiene asistido otras dependencias gubernamentales y entidades de socorro tales como defensa civil, cruz roja, entidades de control tales como la procuraduría. En particular, en calidad de miembro permanente del Comité de gestión del Riesgo de desastres, se participó y se dio cabal cumplimiento a todos los compromisos adquiridos en el seno de dicho comité en temas como la participación en los preparativos del SIMULACRO DEPARTAMENTAL DE EVACUACIÓN POR FENOMENO VOLCANICO que contó con una importante participación de los actores del sector salud del departamento. En lo relacionado con el Trabajo del Comité de derechos Humanos y del Comité de Minas, se llevaron a cabo importantes participaciones en las sesiones departamentales en donde se analizó la difícil situación de los municipios de la costa pacífica nariñense en donde alteraciones del orden público incluso no permitieron las elecciones en Santa Bárbara. De igual manera se participó en las conversaciones con la comunidad de la Tola que llevaron al levantamiento del paro cívico que adelantaba esa comunidad

SALUD Y ÁMBITO LABORAL

Meta de Resultado 76. Formulada e implementado un plan de articulación intersectorial con actores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, para fortalecer la aplicación de la política pública de seguridad y salud en el trabajo. Cumplimiento 100%.

Meta de Producto 228: Fortalecida la articulación en la red de Comités normativos de Seguridad y salud en el trabajo y Concejo de Política Social Municipal.

Indicador: Numero de comités de la red de seguridad y salud en el trabajo y consejos municipales de Política Social dinámicos y con Planes de Acción en beneficio de la población trabajadora del departamento de Nariño. 100% de cumplimiento.

Meta de Producto 229: Fortalecida la articulación en la red de Comités normativos de Seguridad y Salud en el trabajo y Concejo de Política Social Municipal
Indicador: % de asistencia técnica a los actores de la red de los comités de seguridad y salud en el trabajo. 100% de cumplimiento.

Meta de Producto 230: Fortalecida la articulación en la red de Comités normativos de Seguridad y Salud en el trabajo y Concejo de Política Social Municipal
Indicador: Numero de capacitaciones departamentales a los diferentes actores del sistema general de riesgo laboral para mejorar el conocimiento del sistema de acuerdo con la nueva legislación. 100% de cumplimiento.

Meta de Producto 231: Fortalecida la aplicación de la Política Pública de Seguridad y Salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los planes operativos anuales de la dimensión de salud y ámbito laboral en los municipios.
Indicador: Numero de DLS con asistencia técnica sobre competencias municipales en la dimensión de salud y ámbito laboral.100% de cumplimiento.

Meta de Producto 232: Fortalecida la aplicación de la Política Pública de Seguridad y Salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los planes operativos anuales de la dimensión de salud y ámbito laboral en los municipios.

Indicador: Numero de municipios con inclusión en plan territorial de salud municipal la dimensión de salud y ámbito laboral .100% de cumplimiento.

Meta de Producto 233: Fortalecida la aplicación de la Política Pública de Seguridad y Salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los planes operativos anuales de la dimensión de salud y ámbito laboral en los municipios.

Indicador: % de cumplimiento de las metas de producto e incluidas en plan territorial de salud y plan de acción de la dimensión de salud y ámbito laboral por municipio.100% de cumplimiento.

Meta de Producto 234: Fortalecida la aplicación de la Política Pública de Seguridad y Salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los planes operativos anuales de la dimensión de salud y ámbito laboral en los municipios.

Indicador: % de seguimiento a competencias municipales en la dimensión de salud y ámbito laboral por municipio.100% de cumplimiento.

Meta de Producto 234: Fortalecida la aplicación de la Política Pública de Seguridad y Salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los planes operativos anuales de la dimensión de salud y ámbito laboral en los municipios.

Indicador: % de cumplimiento de requisitos en la expedición y vigilancia de licencias de salud ocupacional a personas naturales y jurídicas.100% de cumplimiento.

Meta de Producto 236: Fortalecida la aplicación de la Política Pública de Seguridad y Salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los planes operativos anuales de la dimensión de salud y ámbito laboral en los municipios.

Indicador: Un sistema de información de salud y ámbito laboral departamental dinámico. 100% de cumplimiento.

Meta Resultado 77. Mantener la incidencia de accidentalidad en el trabajo del sector formal calificado.

Incidencia de accidentalidad en el trabajo del sector formal calificado mantenida en 7.04 entre 2016-2018.

Meta de producto 237. Realizada la abogacía con las ARL en garantía de tipificación, notificación y atención del accidente de trabajo.

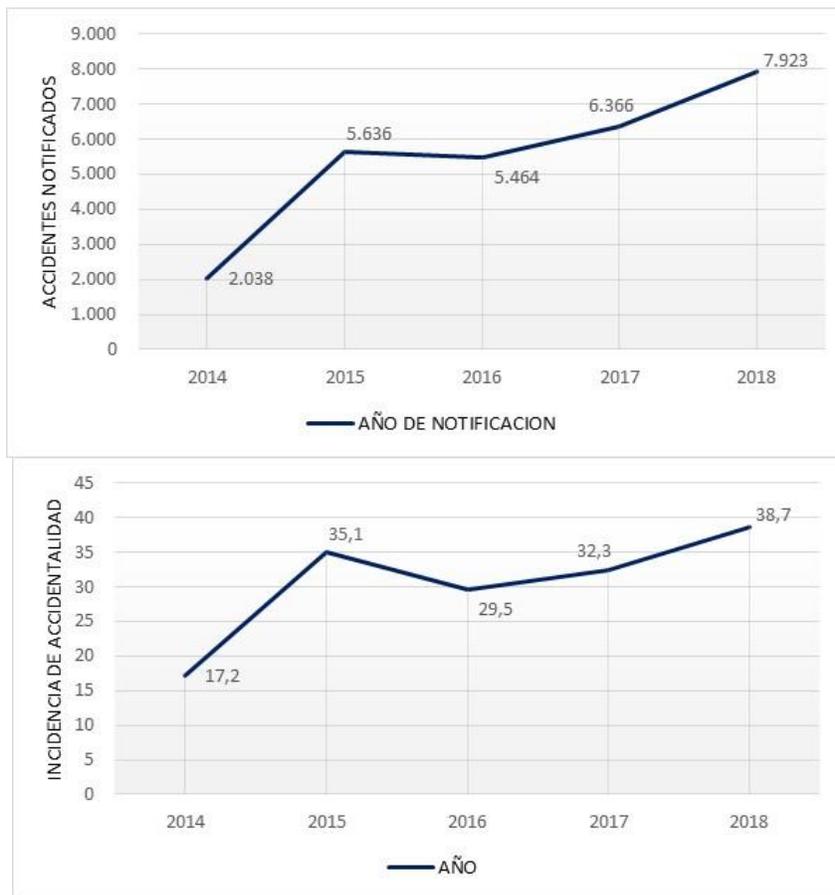
Indicador: Numero de reuniones con ARLS para la abogacía en garantía de tipificación notificación y atención del accidente de trabajo. 100% de cumplimiento

Dando cumplimiento a lineamientos nacionales del Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021 y a las competencias departamental orientadas a desarrollar acciones en beneficio de la población trabajadora del departamento y especial de la sector de la informalidad se ha avanzado en el 75 % para el fortalecimiento del Plan de Articulación Intersectorial que contribuya a aplicar por todos los actores comprometidos en el sistema General de Riesgos laborales la política pública específica, sensibilizando e induciendo desde su quehacer la identificación e intervención de los riesgos que afectan la salud y seguridad del trabajador operatividades mediante acciones de promoción y prevención y atención identificando los accidentes de trabajo y enfermedad ocupacional fortaleciendo y alimentando el modelo actual del sistema de Información Departamental de Seguridad y Salud en el Trabajo que genera diferentes indicadores de medición e intervención específica que se presenta a continuación:

I

INCIDENCIA DE ACCIDENTALIDAD EN EL TRABAJO, DEL SECTOR FORMAL CALIFICADO EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO 2014-2018

Accidentes notificados - Sector Formal			
Año	Poblacion Trabajadora Formal	No. Notificaciones	Incidencia de Accidentalidad
2014	118.017	2.038	17.2 Casos X1000 Habitantes
2015	160.214	5.636	35.1 Casos X1000 Habitantes
2016	177.881	5.464	29.5 Casos X1000 Habitantes
2017	196.740	6.366	32.3 Casos X1000 Habitantes
2018	204.469	7.923	38.7 Casos X1000 Habitantes



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2014 – 2018 Sistema General de Seguridad Social en Salud – Cubos BDUA Ministerio de Salud.- DANE: Principales Indicadores del mercado laboral – Fasesolda

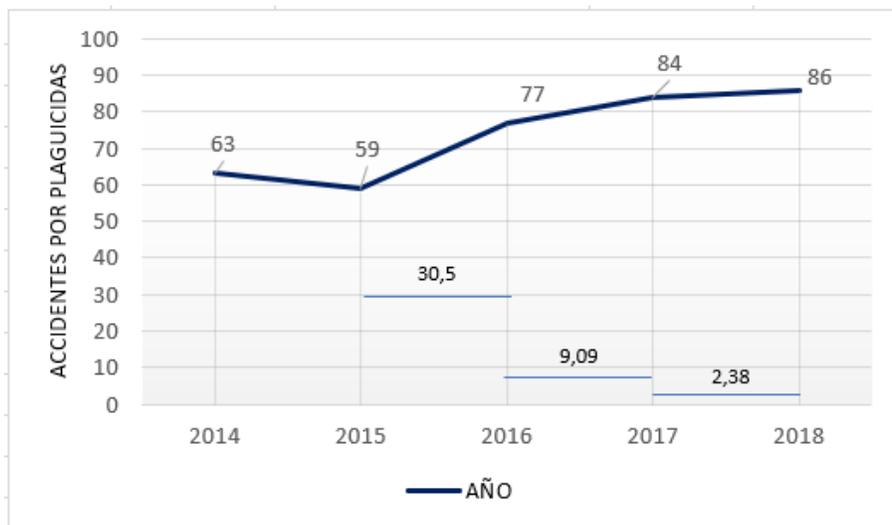
La tendencia ascendiente es generada por la sensibilización y empoderamiento de los actores del Sistema General de Riesgos laborales departamental, que hacen que desde cada competencia institucional se promueva los derechos y deberes frente a la seguridad y salud en el trabajo induciendo que el trabajador con espontaneidad inicie a reportar la accidentalidad, disminuyendo así el subregistro en el sistema, acercándonos a definir la realidad del departamento.

Para el departamento de Nariño, es de gran satisfacción, que los 64 municipios desde las Direcciones Locales de Salud ha empoderado la aplicación de la política pública en beneficio de la población trabajadora incorporada en los planes territoriales de salud con la continuidad de inclusión de la Dimensión de salud y Ámbito Laboral con acciones prioritariamente orientadas a minimizar factores de riesgo que afecten la salud y la seguridad en el trabajadores de mayor vulnerables del sector de la informalidad y que a través de todas las acciones que por competencia municipales en salud articuladas con el departamento a través de asistencia técnica, articulación con todos los actores y dinámica de los comités intersectoriales que han generado planes de acción con los grandes momentos departamentales de sensibilización a población en general de la importancia del

sistema y de la importancia de identificar, reconocer y ser atendido al trabajador y notificación del accidente de trabajo, mostrando el 38.7% de incremento como resultado favorable de estas acciones:

PORCENTAJE DE INCREMENTO EN IDENTIFICACION Y NOTIFICACION DE CASOS DE ACCIDENTE DE TRABAJO SECTOR INFORMAL, POR RIEGO QUIMICO-NARIÑO 2014-2018

Accidentes por plaguicidas		
AÑO	Accidentes Notificados	% porcentaje de incremento comparativo año anterior
2014	63	
2015	59	-6,34
2016	77	30,5
2017	84	9,09
2018	86	2,38

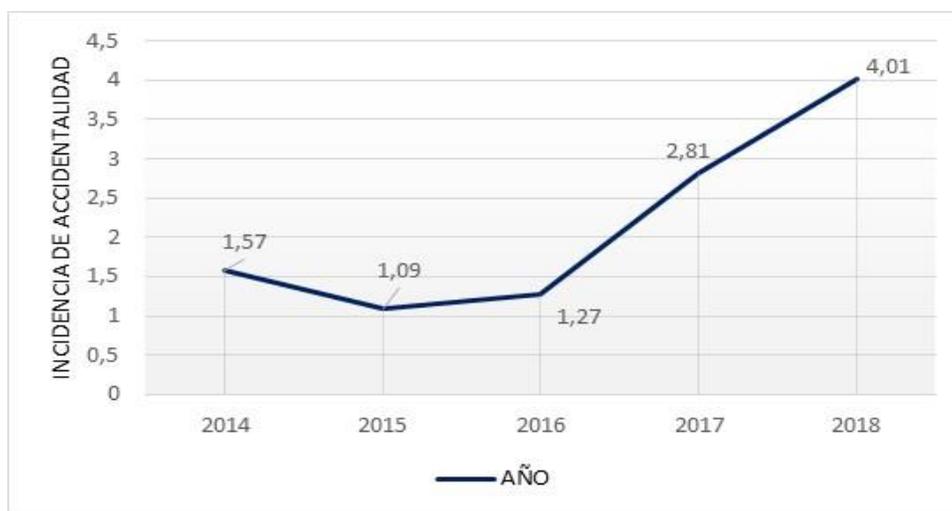


FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2014 – 2018 Sistema General de Seguridad Social en Salud – Cubos BDUA Ministerio de Salud. - DANE: Principales Indicadores del mercado laboral.

La aplicación de la estrategia de estilos de vida y entornos saludables orientada a los trabajadores que están expuestos al riesgo químico a inducido a la sensibilización e inducción espontanea de la notificación del accidente de trabajo pudiéndose identificar para el 2018 de 86 accidentes de trabajo, para lograr así la realidad con una línea de base real, que permita adelantar las intervenciones específicas en este grupo poblacional, pudiendo así determinar la incidencia de la accidentalidad presentada a continuación:

INCIDENCIA DE ACCIDENTALIDAD EN EL TRABAJO, DEL SECTOR INFORMAL CALIFICADO EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO 2014-2018

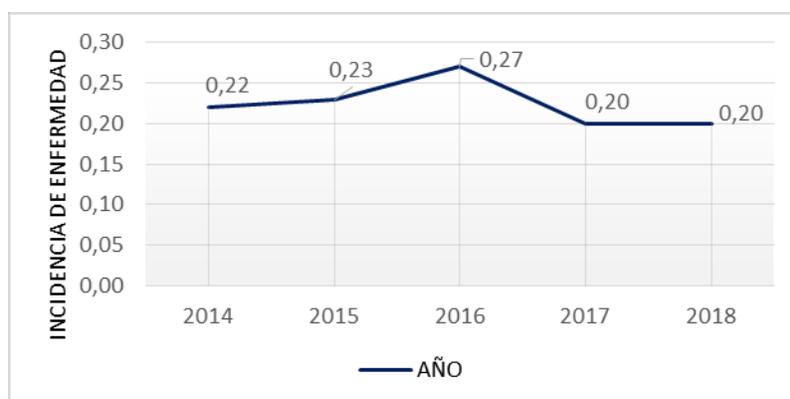
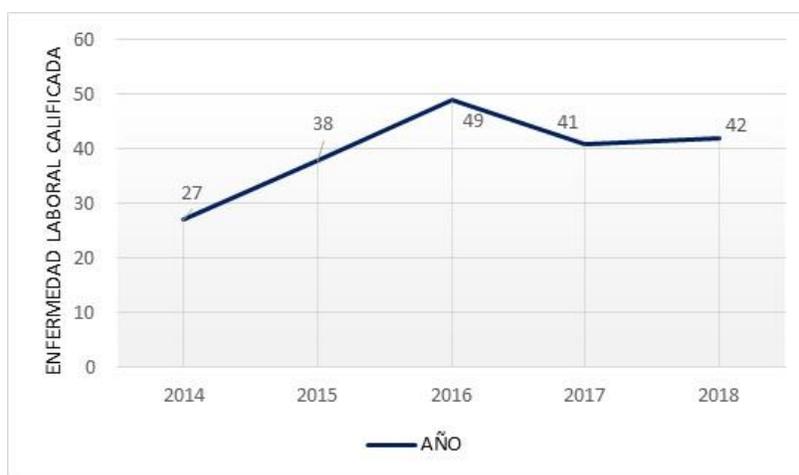
Accidentes notificados - Sector Informal			
Año	Poblacion Trabajadora Informal	No. Notificaciones	Incidencia de Accidentalidad
2014	286.482	450	1,57 Casos X1000 Habitantes
2015	365.163	401	1,09 Casos X1000 Habitantes
2016	332.725	423	1,27 Casos X1000 Habitantes
2017	286.110	804	2,81 Casos X1000 Habitantes
2018	221.063	887	4,01 Casos X1000 Habitantes



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2014 – 2018 Sistema General de Seguridad Social en Salud – Cubos BDUA Ministerio de Salud. - DANE: Principales Indicadores del mercado laboral.

INCIDENCIA DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO FORMAL POR 1000 TRABAJADORES EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO 2014- 2018

Enfermedad Laboral - Sector Formal			
Año	Poblacion Trabajadora Formal	Enfermedad calificada por año	Incidencia de Enfermedad
2014	118.017	27	0,22 Casos X1000 Habitantes
2015	160.214	38	0,23 Casos X1000 Habitantes
2016	177.881	49	0,27 Casos X1000 Habitantes
2017	196.740	41	0,20 Casos X1000 Habitantes
2018	204.469	42	0,20 Casos X1000 Habitantes

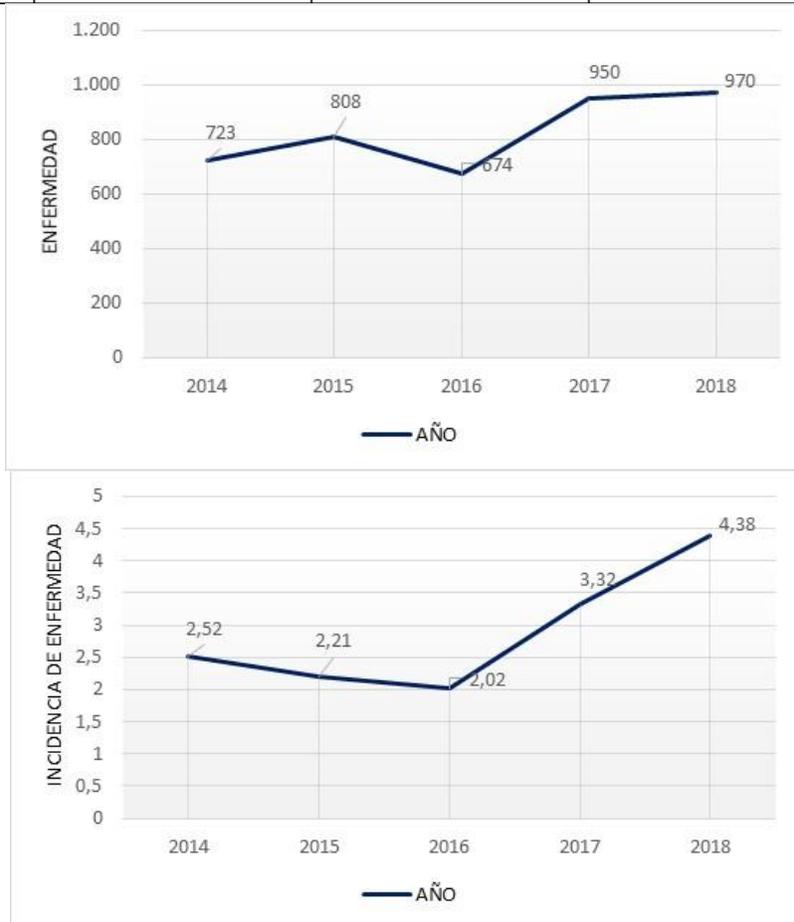


FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2014 – 2018 Sistema General de Seguridad Social en Salud – Cubos BDUA Ministerio de Salud. - DANE: Principales Indicadores del mercado laboral- Fasecolda.

La aplicación de la política pública tanto en el sector formal como informal permite al departamento identificar el estado de enfermedad de los trabajadores en los dos sectores, Para el año 2018 en el sector formal se calificaron 42 casos, sosteniendo este comportamiento con el año anterior.

**INCIDENCIA DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO INFORMAL
POR 1000 TRABAJADORES EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO
2014- 2018**

Enfermedad Laboral - Sector Informal			
Año	Formal	año	Incidencia de Enfermedad
2014	286.482	723	2,52 Casos X1000 Habitantes
2015	365.163	808	2,21 Casos X1000 Habitantes
2016	332.725	674	2,02 Casos X1000 Habitantes
2017	286.110	950	3,32 Casos X1000 Habitantes
2018	221.063	970	4,38 Casos X1000 Habitantes



FUENTE: IDSN – Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral 2014 – 2018 Sistema General de Seguridad Social en Salud – Cubos BDUA Ministerio de Salud.- DANE: Principales Indicadores del mercado laboral.

Para el sector informal se inicia a contar con este valioso indicador que permite tomar decisiones a nivel del departamento.

Para alcanzar los anteriores indicadores que son extraídos del Sistema de Información Departamental de Seguridad y Salud en el Trabajo, en los 64 municipios se logra la

continuidad de la aplica la política pública orientada a identificar las condiciones de salud y laboral en el sector de la informal a través de la caracterización de condiciones laborales , condiciones de salud a través de valoraciones médico ocupacionales e identificaciones de matriz riesgos y peligros de las actividades u oficios de las poblaciones de trabajadores en los municipios establecidas en el proyecto de " Fortalecimiento de las capacidades de Gestión en Salud y Ámbito Laboral para los actores del Sistema en el Departamento", generados además por el acompañamiento y asistencia técnica a sus actores a través de eventos subregionales y departamentales como es el VI Congreso Departamental de Salud y Ámbito Laboral con sede en Ipiales y encuentros Departamental con sede en Pasto, y Tumaco con apoyo y fortalecimiento de articulación intersectorial de sus actores, dinamización y los comités departamentales y locales de seguridad y salud en el trabajo y agendas tratadas en los diferentes Consejos Municipales de Política Pública ; asistencia técnica a la red de prestadores de salud en la tipificación y notificación de accidente de trabajo y enfermedad laboral que han permitido llevar a la construcción acumulada de una línea de base para el departamento, por otra parte desde la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral expidió con el cumplimiento de requisitos 169 Licencias de Salud Ocupacional como Personas Naturales para la prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo y 3 Licencias de Salud Ocupacional como Personas Jurídicas para la prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el trabajo que determinan la idoneidad del recurso humano para el desarrollo de acciones de seguridad y salud en el trabajo en el departamento.

GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

Componente: Desarrollo Integral de las Niñas Niños y Adolescentes

Meta de Resultado 81: Reducida la tasa de mortalidad en infancia y primera infancia.

Meta de Producto 247: Apoyada la implementación de la política pública de Infancia Primera infancia y Rutas de Atención Integral - RIA en indicadores de salud.

"Indicador 247: No. de Municipios que cumplen con los indicadores de salud en la Política Pública y RIA (Valor Esperado año 2018: 36 (10 nuevos))"

Asistencia técnica (Acompañamiento) en la ejecución del plan de acción de la Política Pública en Salud y RIA de atención Integral a la primera infancia e infancia a las DLS e IPS que atienden a población de primera infancia, infancia y adolescencia en 46 municipios (Pasto, Ipiales, El Contadero, Nariño, La Florida, Funes, Francisco Pizarro, Ricaurte, Tumaco, Barbacoas, Albán, Pupiales, Cuaspud, Cumbal, Aldana, Guachucal, Ancuya, Arboleda, Chachagüí, Consacá, Cumbitara, Guaitarilla, Imués, Los Andes, Policarpa, Potosí, Pupiales, Samaniego, Cartago, Sandoná, Santa Cruz, Ricaurte, Córdoba, Tablón de Gómez, El Peñol, El Tambo, Leiva, Tangua, Yacuanquer, Mosquera, Gualmatán, Iles, Roberto Payan, Maguí Payan, Barbacoas, Puerres).

Inspección y Vigilancia en 47 municipios (Tumaco, IPS Puente del Medio, HSA, IPS Divino Niño), Córdoba, Pupiales, Cumbal, Guachucal, Aldana, Leiva, El Rosario, Policarpa, El



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 86 de 130

Peñol, El Tambo, Sandoná, Ancuya, Consacá, Tablón De Gómez, IPS Aponte, Túquerres, Chachagúí, Francisco Pizarro, Mosquera, Tangua, Funes, Yacuanquer, Nariño, Imués, Gualmatán, Contadero, Iles, Cuaspud, Roberto Payan, Maguí Payan, Barbacoas, Potosí, Puerres, Ricaurte, La Llanada, Los Andes, Linares, Samaniego, Mallama, Sapuyes, Ospina, Guaitarilla, Buesaco, Colon, Belén, San Pablo en la aplicación de las normas de los programas de atención integral de los niños y niñas que contienen las realizaciones y atenciones intencionadas de acuerdo al curso de vida (Estrategia AIEPI, Programa de Crecimiento y Desarrollo, Plan de eliminación de Hipotiroidismo congénito, Estrategia Madre Canguro).

En las visitas de IV se encuentra algunas debilidades como son la alta rotación del personal y la no implementación de los procesos de empalme, lo que hace que se presenten dificultades en la ejecución de las acciones en Salud Pública y prestación de servicios, retroceso en los diferentes procesos en las instituciones a nivel municipal, por lo que conjuntamente con IV se realiza el fortalecimiento en la asistencia técnica.

Meta de Producto 248-249: Implementada la estrategia "Primeros mil días de vida" en Dirección Local de Salud y Prestadoras de Servicios materno-infantil Indicador 248: %. de IPS que cumplen con la implementación de la estrategia (Valor Esperado año 2018: 36)
(Describa los resultados obtenidos)

Indicador 249: No. de Municipios que cumplen con la implementación de la estrategia (Valor Esperado año 2018: 36 (10 nuevos).

Los municipios que han dado continuidad a la implementación de la estrategia de primeros mil días son Pasto, Hospital San Pedro, Hospital Universitario Departamental, Barbacoas IPS UNIPA, Córdoba ESE San Bartolomé, ESE Hospital Cumbal. En vista de la no continuidad en la implementación de la estrategia se realiza asistencia técnica mediante Asistencias Técnicas y acompañamiento a los municipios de Ipiales, El Contadero, Nariño, La Florida, Ricaurte, Tumaco, Albán, Pupiales, Cuaspud, Aldana, Guachucal, Cumbal, Ancuya, Arboleda, Chachagui, Consacá, Cumbitara, Guaitarilla, Imues, Los Andes, Policarpa, Potosí, Pupiales, Samaniego, Cartago, Sandoná, Santa Cruz, Córdoba, Tablón de Gómez, Aldana, El Peñol, El tambo, Leiva). En el tercer trimestre se da continuidad en la asistencia técnica y acompañamiento en la implementación de la estrategia de primeros mil días a los municipios de Francisco Pizarro, Mosquera, Tangua, Funes, Yacuanquer, Nariño, Imues, Gualmatan, Contadero, Iles, Cuaspud, Roberto Payan, Maguí Payan, Barbacoas, Puerres. En el cuarto trimestre se realiza acompañamiento a los municipios de Ricaurte, La Llanada, Los Andes, Linares, Samaniego, Taminango, Cumbitara, Tuquerres, Sapuyes, Ospina, Guaitarilla, Mallama, Buesaco, Colon, Belén, San Pablo.

Se realizó Asistencia Técnica y acompañamiento a directores Locales de Salud, Coordinadores de salud pública y/o de Salud Infantil a los 59 municipios, para la aplicación de la estrategia de atención integral a la primera infancia, Infancia, estrategia "Primeros mil días de vida".



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 87 de 130

Meta de Resultado 82: Mantenido la Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años X 100.000 Menores de 5 años.

Meta de Producto 250: Implementada y fortalecida la política pública de Infancia y Primera infancia.

Indicador 250: No. Municipios con implementación de políticas públicas de primera infancia e infancia y RIA (Valor Esperado año 2018: 36 (10 nuevos)).

Asistencia técnica (Acompañamiento, Asesoría) en la ejecución del plan de acción de la Política Pública en Salud y RIA de atención Integral a la primera infancia e infancia a las DLS e IPS que atienden a población de primera infancia, infancia y adolescencia en 58 municipios (Pasto, Ipiales, El Contadero, Nariño, La Florida, Funes, Francisco Pizarro, Ricaurte, Tumaco, Barbacoas, Albán, Pupiales, Cuaspud, Cumbal, Aldana, Guachucal, Ancuya, Arboleda, Chachagui, Consacá, Cumbitara, Guaitarilla, Imues, Los Andes, Policarpa, Potosí, Pupiales, Samaniego, Cartago, Sandoná, Santa Cruz, Ricaurte, Córdoba, Tablón de Gómez, El Peñol, El Tambo, Leiva, Tangua, Yacuanquer, Mosquera, Gualmatán, Iles, Roberto Payan, Maguí Payan, Barbacoas, Puerres, La Llanada, Linares, Taminango, Cumbitara, Túquerres, Sapuyes, Ospina, Mallama, Colon, Belén, San Pablo).

Conjuntamente con la asistencia técnica de Plan de prevención y control de IRA se ha realizado la asistencia técnica de prevención y control de EDA bajo la estrategia de AIEPI comunitario con el fortalecimiento de prácticas claves las cuales han sido aceptadas y puestas en práctica por las familias y comunidades, esto lo podemos ver reflejado en el indicador de cero muertes en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda en lo que va corrido del año, además se ha fortalecido la articulación con entornos saludables mediante las acciones PIC y la prestación de servicios con la estrategia de UAIC (Unidades de Atención Integrales Comunitarias).

En cuanto a la implementación de la política pública a pesar de las repetidas asistencias técnicas brindada a todos los municipios, seguimiento y requerimientos se encuentra debilidades como son la falta de compromiso de las autoridades administrativas en la ejecución de la misma, débil articulación intersectorial, no se realiza evaluación de indicadores de manera periódica, no financiación de la misma.

Componente: Envejecimiento y Vejez

Meta de Resultado 83: Mejorada la atención en salud a la población en proceso de envejecimiento y vejez

Meta de Producto 251: Adoptada e implementada la Política Pública Departamental de Envejecimiento y Vejez en temas de salud.

Indicador 251: No de Direcciones Locales de Salud con Seguimiento a la atención integral, oportuna y diferencial. (Valor Esperado año 2018: 28 (4 nuevos))

A la fecha municipios con visitas de asistencia técnica e inspección y vigilancia (Yacuanquer, La Florida, Iles, Gualmatan, Cordoba, Consaca, San Bernardo, Mallama, Los Andes, San Lorenzo, Policarpa, Funes, Sandona, Ipiales, Ospina, Aldana) con adopción y en proceso de implementación de la Política Publica Departamental envejecimiento y vejez.

Por otra parte, y como un espacio articulador como lo es el Comité Departamental de Envejecimiento y Vejez, se cumplió en un 90% el plan de acción señalado para el 2018 teniendo como productos de alto impacto como lo fueron: Encuentro Nuevo comienzo (participación de 32 municipios del departamento) y el encuentro intergeneracional (participación de 200 personas adultas mayores y 200 jóvenes) que se denota como un espacio para establecer la comunicación intergeneracional como un mecanismo importante para superar los prejuicios generacionales, propiciando la desaparición de tópicos y estereotipos y nos conduce a tener una visión global de la persona, alejada de las consideraciones que hacemos sobre la edad, así mismo se logró sensibilizar a funcionarios públicos para la atención preferencial y diferencial hacia la persona adulta mayor mediante actos simbólicos para el buen trato y se logró el desarrollo exitoso del Congreso Internacional de Envejecimiento Humano este con la participación de países como España, Costa Rica, México, Paraguay, Ecuador lo cual enriqueció el quehacer de los asistentes al mismo.

Componente: Salud y Género

Meta de Resultado 84: Al 2021 el departamento presentara disminución progresiva de las barreras de acceso a servicios de salud dirigidos a las personas Género

META DE RESULTADO	2016 - 2019	META PROGRAMADA 2018	META EJECUTADA
Al 2021 el departamento presentara disminución progresiva de las barreras de acciones a servicios de la salud dirigidos a las personas género.	40	28	24

Meta de Producto 252: En el año 2019 se contará con un plan estratégico Departamental para atención diferencial con enfoque de género en sector salud.

META DE PRODUCTO	2016 - 2019	META PROGRAMADA 2018	META EJECUTADA
En el año 2019 se contará con un plan estratégico Departamental para atención diferencial con enfoque de género en sector salud.	20	20	18



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 89 de 130

Indicador 252: Número de municipios priorizados con planes estratégicos Elaborados e implementados para atención diferencial con enfoque de género en sector salud. (Valor Esperado año 2018: 20 (12 nuevos))

Se encuentra a corte del cuarto trimestre de 2018, 18 planes aprobados y en proceso de implementación (Nuevos 2018: (10) Iles, Los Andes, Pupiales, Aldana, Contadero, Ipiales, La Cruz, El Charco, Potosí y Córdoba. Elaborados en el año 2017: (8) Tuquerres, Samaniego, Buesaco, La Unión, Arboleda, Sandoná, Cumbitara, Policarpa), para un avance de la meta del 90% en cumplimiento. Se elaboran 2 diagnósticos en los municipios de Ancuya y Barbacoas.

Teniendo en cuenta los autos de la corte 092, 098 y 009 sobre la atención a mujeres sobrevivientes de violencia sexual en el marco del conflicto armado, en cumplimiento de las sentencias de la corte se ha venido articulando acciones con la dimensión derechos sexuales y derechos reproductivos, así como con el componente de víctimas del conflicto armado. De igual manera con las EAPB como garantes de la atención integral en salud en cumplimiento a los planes de trabajo orientado a la formación del personal de salud, implementación de la estrategia de contacto y acercamiento y la garantía de la atención integral a 48 mujeres en el departamento.

Dentro del proceso de Asistencia técnica, se alcanza una cobertura departamental del 79,68% de los municipios, modalidades talleres de capacitación y acompañamiento bajo los enfoques de género, de derechos y diferencial. Se recalca la articulación con el subprograma Derechos Sexuales Derechos Reproductivos y ONU Mujeres para la formación sobre ABC de género.

Articulación con el Comité consultivo departamental de prevención de violencias basadas en género con énfasis en violencia sexual, desarrollando acciones de fortalecimiento de capacidades con el subprograma de Derechos sexuales y derechos reproductivos, así como la participación en la ejecución del plan de acción del comité vigencia 2018. Acción de formación, prevención y promoción de una vida libre de violencias.

Acompañamiento, implementación y seguimiento a los planes de trabajo desarrollados por las EAPBS, para la atención específica a víctimas de violencias basadas en género en el marco de conflicto en respuesta a los autos de la corte 092, 098 y 009. (Anexos reservados).

COMPONENTE: SALUD EN POBLACIONES ÉTNICAS

Meta de Resultado 85: En el 2019 se contará con la atención integral en Salud que nos permita la equidad en los resultados en salud de los grupos étnicos.

Meta de Producto 253: En el 2016 se contará con la inclusión de los grupos étnicos en los Planes de Desarrollo departamental y municipales y en los planes de salud territoriales.

De los 64 Municipios del Departamento de Nariño 32 cuentan con población perteneciente a Grupos Étnicos (llamase Indígenas, Afro y Gitanos). Se verifico que los 32 municipios que equivalen al 100% tienen incluido el componente de salud en poblaciones étnicas en sus palanes territoriales de salud.

Indicador 253: Número de municipios con inclusión componente de salud en poblaciones étnicas (Valor Esperado año 2017: 32).

META DE RESULTADO	2016 - 2019	META PROGRAMADA 2017	META EJECUTADA
En el 2019 se contará con la atención integral en salud que nos permita la equidad en los resultados en salud de los grupos étnicos.	32	32	32

Se realizó Asistencia Técnica a 22 Direcciones Locales de Salud de los municipios de Pasto, Funes, Túquerres, Tumaco, Olaya Herrera, Potosí, Leiva, Francisco Pizarro, El Charco, Samaniego, Santa Barbará, Tumaco, Guachucal, Ipiales, Aldana, Ricaurte, El Tablón de Gómez, La Tola, Mosquera, Policarpa, Roberto Payan y Barbacoas para el fortalecimiento y ejecución de la acciones contempladas en el componente de salud pública en poblaciones étnicas; además de asesorías a las organizaciones Camawari y ACIESNA y universidad Mariana, también se participio en socialización de caracterización de afectaciones étnico territoriales del Consejo Comunitario de Alto Mira y Frontera del Municipio de Tumaco.

Se han realizado reuniones de articulación con Médicos sin fronteras Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, Dimensión Transversal de Poblaciones Vulnerables y el componente de Salud en Poblaciones Étnicas.

Se realizó seguimiento a la actualización de base de datos en los 32 municipios con población étnica y se recolecto información de 23 municipios (Aldana, Contadero, Cuaspud, Cumbal, Cumbitara, El Charco, Iles, Funes, Francisco Pizarro, Guachucal, Guaitarilla, Mallama, Mosquera, Pasto, Potosí, Ricaurte, Roberto Payan, Santa Bárbara Iscuande, Samaniego, Santacruz, Tumaco)

Meta de Producto 254: En el 2019 se contará con la caracterización de los grupos étnicos en los municipios priorizados

Indicador 254: número de municipios con caracterización de grupos étnicos (Valor Esperado año 2017: 1 (1 nuevo))

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

Página 91 de 130

META DE RESULTADO	2016 - 2019	META PROGRAMADA 2017	META EJECUTADA
En el 2019 se contará con la caracterización de los grupos étnicos en los municipios priorizados.	1	1	1

Se realizó caracterización social y ambiental en el municipio de Ipiales al Corregimiento de Jardines Sucumbíos del pueblo KOFAN, que cuenta con un total de 15 veredas organizadas en Resguardos indígenas, Consejos Comunitarios y Juntas de acción Comunal. El número total de familias encuestadas corresponde a 591 para un total de 2007 personas. Para el caso de la población indígena se tomó 330 familias, 166 afro y mestiza 95. Los resultados de dicha caracterización se socializaron al IDSN, al COTSA municipal de Ipiales y al corregimiento Jardines de Sucumbíos, además, se implementó la estrategia de Entornos saludables según las prioridades identificadas en ese corregimiento; así mismo se realizó caracterización en y los municipios de Aldana y Guachucal pertenecientes al pueblo de los PASTOS.

Se participó en el lanzamiento del Modelo de Salud Intercultural del Municipio de Guachucal desde la espiritualidad SUMA KAWSAY Modelo de Prestación de Servicios de Salud Ancestrales y Occidentales basado en la atención individual, familiar y colectiva.

Meta de Producto 255: En el año 2019 se contará con planes estratégicos para atención diferencial en grupos étnicos.

Indicador 255: Número de Municipios con inclusión del componente de salud en poblaciones étnicas en los planes estratégicos (Valor Esperado año 2017: 32)

Los 32 municipios con inclusión de componente de Salud en poblaciones étnicas programaron y ejecutaron acciones en favor de las poblaciones étnicas, además, se realizó fortalecimiento a las entidades territoriales de Salud Municipal mediante acciones de desarrollo de capacidades e Inspección y vigilancia, como también, con las organizaciones indígenas y consejos comunitarios y organizaciones de población Gitana.

Se realizó un encuentro de saberes en el que participaron las comunidades indígenas de CAMAWARI, UNIPA, INGA, PASTOS, además de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios Emssanar y Mallamas, las Entidades Territoriales de Salud de Córdoba, Guachucal. Aldana, Ipiales, Cuaspud, Tablón de Gómez, Contadero, Túquerres, Santacruz y Cumbal y la Universidad Libre de Cali quien participo y socializo experiencia de trabajo con la población afrocolombiana.

Se realizó Asistencia técnica a las Organizaciones del Pueblo Awá UNIPA y CAMAWARI para revisión de las propuestas a ser financiadas con recursos del Ministerio vigencias 2017 y 2018.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 92 de 130

Se realizó Socialización CIRCULAR 011 del 5 de Marzo de 2018 sobre directrices para avanzar en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI, a cargo del MSPS el día 17 de Agosto de 2018 contando con la participación de los municipios de Cuaspud, Cumbal, Guachucal, Santacruz, Pasto, Ipiales, Aldan, Córdoba, Túquerres, Ricaurte, Olaya Herrera, Contadero, Guaitarilla, Potosí, Iles, Funes, El Tablón de Gómez, Puerres, y las organizaciones Indígenas como UNIPA, CAMAWARI, Resguardo Indígena Refugio del Sol, Organización ACIESNA, IPS Inga de Aponte, Asociación Shaquiñan, AICO por la Pacha MAMA, Subcomisionado de Salud AICO, EAPB, EPS EMSANNAR ESS, EPSI MALLAMAS, EPS COMFAMILIAR, EPS MEDIMAS, EPS ASMET SALUD, Asuntos Étnicos de la Gobernación De Nariño, Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Se realizó el proceso de Asistencia Técnica modalidad Asesoría a los municipios de El Charco y Santa Barbará Iscuande en cuanto al seguimiento y avances a Planes de Acción con el Pueblo Eperara Siapidara desarrollados en el año 2016, con el municipio de Santa Barbará también se realizó Asistencia Técnica en cuanto a la CIRCULAR 011 del 5 de marzo de 2018 Construcción e Implementación del Sistema Indígena de Salud propio SISPI y lineamientos del Componente de Salud en poblaciones étnicas.

Se han adelantado procesos para la contratación con las Organizaciones Indígenas de UNIPA y CAMAWARI mediante Resolución 5265 del 22 de diciembre de 2017 Y Resolución 3279 del 02 de agosto de 2018, a los que les fueron asignados la suma de \$100.000.000 millones para la realización de las siguientes propuestas:

“Construcción del camino de armonización del cuidado de las ASHAMPAS-PAISHPAS que sirva para prevenir las muertes maternas y perinatales teniendo en cuenta la caracterización sociocultural del pueblo indígena AWA de Ricaurte Nariño en el marco del cuidado de la salud propia e intercultural”.

“Protocolización de la ruta de salud mental intercultural para el pueblo indígena AWÁ previa construcción del programa curricular para la formación de agentes comunitarios en salud mental”.

“Fortalecimiento del modelo de salud propio e intercultural en el marco de la guía metodológica para la construcción de los contenidos del SISOI del pueblo indígena de los Pastos

Meta de Resultado 86: Realizado el restablecimiento de derechos en salud de la población con discapacidad

Indicador 86: No. De población con discapacidad con restablecimiento de derechos

Se realiza asistencia técnica a municipios en cuanto Registro de Localización y Caracterización de Población con Discapacidad, en manejo de plataforma, cargue de información y seguimiento, Se verifica en la plataforma de Registro de Localización y



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 93 de 130

caracterización para personas con Discapacidad que hay un total de 77,697 registros de los cuales 29,814 se encuentran activos correspondientes al 38.37 %

Meta de Producto 256: Fortalecidos los comités Municipales de Discapacidad en el sector salud.

Indicador 256: No de Municipios con comités fortalecidos (Valor Esperado año 2018: 64).

En el primer trimestre del año 2018 se realiza seguimiento y monitoreo, hacen entrega 52 Municipios de la resolución 3317 del 2012 en el segundo trimestre hacen entrega de resolución 3317, 36 municipios, Para la entrega de informe correspondiente al 10 de septiembre se recepción 20 informes, la situación persiste en la dificultades por la transición del sistema de discapacidad a las secretarías de Gobierno ha dificultado la entrega de estos informes, y no se cuenta con equipo de apoyo en el componente de discapacidad, para apoyar asistencia técnica para la transición del sistema a los nuevos secretarios técnicos en los 64 municipios

Meta de Producto 257: Localizada y registrada la población con discapacidad en el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad.

Indicador 257: No. De población con discapacidad localizada y registrada (Valor Esperado año 2018: 34.284.

En el monitoreo de RLCPD se encuentra:

77.697	Total registros,
29.814	Registros Activos
349	Registros Incompletos
31.189	Registros Inactivos
16.345	Registros Retirados

VÍCTIMAS DEL CONFLICTO

Meta de Resultado 87: En el 2019 se contará con la atención integral psicosocial a 55.000 personas en el marco de la ejecución del programa Papsivi y demás acciones de atención a víctimas.

META DE RESULTADO	2016 - 2019	META PROGRAMADA 2018	META EJECUTADA
En el 2019 se contará con la atención integral psicosocial a 55.000 personas en el marco de la ejecución del programa PAPSIVI y demás acciones de atención a víctimas.	55.000	11.000	970

En el marco del Programa Papsivi, en el año 2018 Se realizó atención Psicosocial en 8 municipios a 970 personas en las modalidades Familiar e individual y cargue de atenciones en el aplicativo de Monitoreo y Seguimiento del Ministerio Salud y Protección Social. Supervisión a los profesionales del Equipo Móvil Psicosocial para sentencias judiciales, seguimiento de casos, consulta y apoyo a los mismos, apoyo en la focalización, priorización, verificación en Territorio. Municipios Pasto, Ipiales, Córdoba, Cuaspud, Tumaco, Tangua, El Tablón de Gómez y Albán. Se realizó actividad de cuidado al cuidador.

Con respecto al Programa Papsivi que despliega el Ministerio de Salud y Protección Social en el territorio, debe tenerse en cuenta que en el 2018 no se asignaron recursos para su implementación en el Departamento de Nariño, por lo tanto el equipo Móvil Psicosocial contratado por el IDSN con recursos propios y conformado solamente por 6 profesionales, pudo cumplir parcialmente la meta, alcanzando un 9% de la meta establecida.

Indicador 258: Numero de Municipios priorizados implementado el programa Papsivi (Valor Esperado año 2018: 24)

META DE PRODUCTO	2016 - 2019	META PROGRAMADA 2018	META EJECUTADA
Mantenida la Implementación a 2019 del programa PAPSIVI en 24 municipios priorizados del departamento de Nariño.	24	24	24

Para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado – PAPSIVI –Nariño 2018, el cual responde a las medidas de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial, se espera contar con los direccionamientos del Ministerio de Salud para su ejecución en la presente vigencia.

Población atendida con recursos del Instituto Departamental de Salud de Nariño, Equipo Móvil de Sentencias: El equipo móvil de sentencias conformado por 6 profesionales



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 95 de 130

psicosociales, en el primer semestre del 2018 atendió a 651 personas en la modalidad individual y familiar, acciones desarrolladas en 7 municipios dando respuesta a solicitudes judiciales y autos de la corte emanados por los jueces de restitución de tierras del Departamentos de Nariño y otros Departamentos.

De acuerdo al proceso de asistencia técnica, se desarrollan actividades de acompañamiento en la fase de alistamiento para la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial, a los actores (Entidad territorial, EAPBs, IPS-ESE) municipios priorizados Pasto e Ipiales.

Socialización de oferta institucional y rendición de cuentas sobre el desarrollo del Programa Papsivi y cumplimiento de compromisos con sujetos de reparación colectiva, por solicitud de la Defensoría del Pueblo y la Mesa Departamental de Participación de Víctimas.

Supervisión a los profesionales del Equipo Móvil Psicosocial para sentencias judiciales, seguimiento de casos, consulta y apoyo a los mismos, apoyo en la focalización, priorización, verificación en Territorio. Elaboración del POA en la medida de Rehabilitación conjuntamente con la Unidad de Víctimas y el ICBF, Reunión de la primera mesa de Técnica del Protocolo de Atención integral a víctimas en el mes de febrero. Estructuración y proceso de revisión del acto administrativo de conformación del equipo Técnico del Protocolo de Atención Integral a víctimas.

Realización de Jornada de Capacitación sobre formación a formadores en Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial. Recepción de Planes de trabajo relativos a las réplicas de la formación por parte de los participantes en la Jornada de Formación a Formadores en Protocolo de atención Integral en salud a víctimas, con enfoque psicosocial, seguimiento a los mismos y verificación de las réplicas en las EPS Mallamas, ESE de Policarpa y ESE San Pedro de Cumbitara. Asistencia Técnica en la socialización del Protocolo de Atención Integral en salud a Víctimas con enfoque psicosocial, al sector salud y autoridades municipales de Consacá, Yacuanquer, Tangua, El Tablón de Gómez, La Unión, Policarpa, Cumbitara, Leiva y El Rosario.

Inspección y Vigilancia mediante visitas y aplicación de lista de chequeo sobre protocolo de atención integral a víctimas del conflicto armado a las EPS COMFAMILIAR y EMSSANAR, encontrándose un óptimo cumplimiento del mismo.

Articulación intersectorial: Articulación intersectorial: Gestión con la Unidad de Víctimas para la activación de la mesa de la medida de Rehabilitación, Participación en los diferentes subcomités del Comité Departamental de Justicia Transicional.

Articulación con el componente de género para armonizar los diferentes enfoques en la atención de Víctimas de Violencia Sexual: Enfoque de Derechos, Enfoque Diferencial, Enfoque de Género, Enfoque Psicosocial y aplicación de la Resolución 459 del 2012 (Protocolo de atención a Víctimas de Violencia Sexual).

FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

MIAS

Meta de Resultado 88: Mejorada el cumplimiento de requisitos de habilitación por parte de la Red de Servicios del Departamento.

Meta de Producto 263: Implementado el modelo integral de atención en salud basado en la estrategia de atención primaria en salud en municipios del departamento.

Indicador 263: No. de municipios con implementación de modelo integral de atención en salud basado en APS. (Valor Esperado año 2017: 10).

Se realizó priorización de 10 municipios para el despliegue del modelo para el año 2018

No.	FECHA	HORA	ACTORES CONVOCADOS	CANTIDAD	TEMA	OBSERVACION
1	21 de febrero de 2018	8:00 pm a 12:00 m	EQUIPO TERRITORIAL IDSN	15	Asistencia técnica en el Módulo de RIPSS de REPS a las DTS – Resolución 1441 de 2016	Organiza actividad Margoth Bravo, Subdirección de Calidad y Aseguramiento.
2	21 de febrero de 2018	2:00 pm a 6:00 pm	EQUIPO TERRITORIAL IDSN	15	Socialización de PAIS MIAS y otros componentes de Modelo Integral de Atención en Salud	Equipo Territorial IDSN LUGAR: Oficina de Salud Publica
3	22 de febrero de 2018	8:00 am – 12:00 m 2:00 pm a 6:00 pm	EQUIPO TERRITORIAL IDSN	15	Socialización de PAIS MIAS y otros componentes de Modelo Integral de Atención en Salud	Equipo Territorial IDSN LUGAR: Oficina de Salud Publica
4	27 de febrero de 2018	8:00 pm a 12:00 m	EAPB – DLS- ESE	160	Elección de representante Comité Departamental para la implementación de PAIS	Gerentes de EAPB, DLS y Gerentes de ESE e IPS- Delegados con acto administrativo con voz y voto
5	28 de febrero de 2018	8:00 pm a 12:00 m	VEEDURIAS	30	Elección de representante Comité Departamental para la implementación de PAIS	Veedurías Delegados con acto administrativo con voz y voto. Lugar: Oficina de SSR
6	28 de febrero de 2018	8:00 pm a 12:00 m	UNIVERSIDADES	8	Elección de representante Comité Departamental para la implementación de PAIS	Rectores de universidades Delegados con acto administrativo con voz y voto. Lugar: Oficina de SSR
7	01 de marzo de 2018	8:00 pm a 12:00 m	EQUIPO TERRITORIAL IDSN, Y ACTORES SELECCIONADOS DE IPS, ESE, EAPB, DLS.	30	Conformación de comité Departamental para la implementación de PAIS	Representantes de IPS, ESE, EAPB, DLS seleccionados. LUGAR: SALA DE JUNTAS



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 97 de 130

No.	FECHA	HORA	ACTORES CONVOCADOS	CANTIDAD	TEMA	OBSERVACION
8	02 de marzo de 2018	8:00 am – 12:00 m	EQUIPO TERRITORIAL IDSN	15	Revisión de documento Decreto de Decretos	Equipo Territorial IDSN. LUGAR: SALA DE JUNTAS
9	02 de marzo de 2018	2:00 pm a 6:00 pm	EQUIPO TERRITORIAL IDSN Y PARES EMSSANAR	30	Revisión de documento Decreto de Decretos	Equipo Territorial IDSN LUGAR: SALA DE JUNTAS
10	8 y 9 de marzo de 2018	8:00 am – 12:00 m 2:00 pm a 6:00 pm	EQUIPO TERRITORIAL IDSN Y LIDERES DE DIMENSION Y COMPONENTE Y JEFES DE OFICINA	50	Socialización de: Caracterización RIAS Resolución 1441 de 2016 lineamientos RIAS	Equipo Territorial IDSN y líderes de dimensión y componente y jefes de oficina. LUGAR: HDUN
11	12 de marzo de 2018	8:00 am – 12:00 m 2:00 pm a 6:00 pm	EQUIPO TERRITORIAL IDSN - DLS	80	Caracterización con Entes Territoriales del Departamento de Nariño	EQUIPO TERRITORIAL IDSN – DLS LUGAR: HDUN
12	13 de marzo de 2018	8:00 am – 12:00 m 2:00 pm a 6:00 pm	EQUIPO TERRITORIAL IDSN – EAPB – IPS - ESE	150	Caracterización con EAPB, ESE, IPS Pública y privadas del Departamento de Nariño.	EQUIPO TERRITORIAL IDSN – DLS LUGAR: HDUN
13	02 de abril de 2018	8:00 am – 12:00 m	EQUIPO TERRITORIAL IDSN	20	Revisión GIRS	EQUIPO TERRITORIAL IDSN LUGAR: SSP
14	05 de abril de 2018	8:00 am – 12:00 m	EQUIPO TERRITORIAL IDSN - EMSSANAR	30	Revisión de RIAS con EMSSANAR	EQUIPO TERRITORIAL IDSN – EMSSANAR LUGAR: SALA DE JUNTAS
15	12 Y 13 de abril de 2018	8:00 am – 12:00 m 2:00 pm a 6:00 pm	EQUIPO TERRITORIAL IDSN - DLS – EAPB – IPS - ESE	320	Lineamientos RIAS	EQUIPO TERRITORIAL IDSN – EMSSANAR LUGAR: HUDN
16	4 de Octubre de 2018	9:00 am – 12:00	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	10	Reunión de concertación de acciones para la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud, Municipio de Ipiales y Cuaspud Carlosama	EQUIPO APS-MIAS. LUGAR: Auditorio CEHANI-ESE
17	5 de Octubre de 2018	9:00 am – 12:00	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	10	Reunión de concertación de acciones para la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud, con municipios con avances en 2017	EQUIPO APS-MIAS. LUGAR: Auditorio CEHANI-ESE
18	5 de Octubre de 2018	2:00-5:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	10	reunión de concertación de acciones para la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud, con municipios priorizados año 2018.	EQUIPO APS-MIAS. LUGAR: Auditorio CEHANI-ESE

No.	FECHA	HORA	ACTORES CONVOCADOS	CANTIDAD	TEMA	OBSERVACION
19	16 de Octubre de 2018	2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	11	Reunión de socialización de capacitación brindada por el Ministerio de Salud de Protección Social, en Resolución 1441 de 2016 y Resolución 2515 de 2018	Equipo APS-MIAS LUGAR: Oficina Subdirección Salud Publica
20	16 de Octubre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	3	Visita de acompañamiento para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio de Ipiales	Equipo APS-MIAS LUGAR: Secretaria Municipal de Salud. Ipiales
21	17 de Octubre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	3	Visita de acompañamiento para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio de Cuaspud Carlosama	Equipo APS-MIAS LUGAR: Dirección Local de Salud. Municipio Cuaspud Carlosama
22	23 de Octubre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	5	Visita de acompañamiento para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio de la Unión	Equipo APS-MIAS LUGAR: Dirección Local de Salud. Municipio de La Unión
23	25 de Octubre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	3	Visita de acompañamiento para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio de Arboleda	Equipo APS-MIAS LUGAR: Dirección Local de Salud. Municipio de Arboleda
24	26 de Octubre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	3	Visita de acompañamiento para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio de La Florida	Equipo APS-MIAS LUGAR: Dirección Local de Salud. Municipio de La Florida
25	29 de Octubre de 2018	4:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	8	Reunión de concertación para el despliegue de la Ruta de Promoción y Mantenimiento, con líderes de Dimensión y componente. IDSN	Salud Publica LUGAR: Sala de CRUE
26	1 de Noviembre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	3	Visita de acompañamiento para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio del Rosario	Equipo APS-MIAS LUGAR: Dirección Local de Salud. Municipio del Rosario
27	2 de Noviembre de 2018	2:00 pm- 6:00pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	10	Reunión de seguimiento de acciones programadas en 19 municipios priorizados para la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS	Equipo APS-MIAS LUGAR: Oficina Salud Publica-IDSN

No.	FECHA	HORA	ACTORES CONVOCADOS	CANTIDAD	TEMA	OBSERVACION
28	6 de Noviembre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	3	Visita de acompañamiento para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio de Ancuya	Equipo APS-MIAS LUGAR: Dirección Local de Salud. Municipio de Ancuya
29	7 de Noviembre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	3	Visita de acompañamiento para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio de Guaitarilla	Equipo APS-MIAS LUGAR: Dirección Local de Salud. Municipio de Guaitarilla
30	13 de Noviembre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	3	Visita de acompañamiento para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio de Samaniego	Equipo APS-MIAS LUGAR: Dirección Local de Salud. Municipio de Samaniego
31	14 de Noviembre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	3	Visita de acompañamiento para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio de Gualmatan.	Equipo APS-MIAS LUGAR: Dirección Local de Salud. Municipio de Gualmatan
32	5 y 6 de Diciembre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	15	Reunión de seguimiento de ejecución de actividades y dificultades en Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio Sandona, Cuaspud Carlosama, La Florida y Equipo APS, Operador CEHANI.	Equipo APS-MIAS LUGAR: Auditorio CEHANI-ESE
33	10 a 12 de Diciembre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	3	Actualización de Matriz de Identificación de Brechas y Barreras Ruta de Promoción y Mantenimiento para la salud, según Resolución 3280 por curso de vida	Equipo APS-MIAS LUGAR: Oficina Salud Publica-IDSN
34	13 y 14 de Diciembre de 2018	8:00 am – 12:00 2:00 a 6:00 pm	EQUIPO APS-MIAS-IDSN	3	Reunión de seguimiento de ejecución de actividades contempladas en anexo técnico. Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Municipio Tumaco Rio Chagui.	Equipo APS-MIAS LUGAR: Auditorio CEHANI-ESE

COMUNICACIONES

Meta de Producto 269: Formulado e Implementado el plan de comunicación.

Indicador 269: % implementación de plan de comunicaciónn (Valor Esperado año 2018: 85).

Se Ejecutó el 85 % de acciones de comunicación externa durante el 2018 que corresponde a 356 acciones de comunicaciones representados en comunicados de prensa enviados a los medios locales, diseños de piezas como apoyo a las dimensiones, registros fotográficos y de video todo enfocado a impactar en cambios de comportamiento para mejorar la salud de la población, entre ellos:

Publicación y difusión comunicado encuentro departamental "Nariño corazón de una sexualidad responsable" en el marco de la semana andina de prevención de embarazo en adolescentes, día de la salud mental, diseño y difusión campaña pólvora, congreso internacional envejecimiento humano, publicación y difusión el laboratorio de salud pública del IDSN presente en el iv taller de fortalecimiento y mejoramiento continuo de la calidad para la red nacional de laboratorios, publicación y difusión simulacro nacional, mes de la salud visual "salud visual al alcance de todos", Nariño referente en MIPRES a nivel nacional IDSN brinda asistencia técnica a la secretaría de salud del departamento del Cauca, 19 de octubre día internacional del cáncer de mama, los jóvenes y la salud mental en un mundo cambiante, diseño afiche genero La paz no camina, si la violencia contra las mujeres no termina". Publicaciones en redes sociales y pagina web oficial.

Se Ejecutó el 85 % de acciones de comunicación interna para mejorar el clima laboral, minimizar el riesgo psicosocial y mantener informado respecto a la gestión institucional al personal de IDSN. Corresponde a 85 acciones comunicacionales entre las que se encuentran entre otras: Diseños y apoyo en difusión de eventos de condolencias IDSN. Permanente actualización de las carteleras. Registros en fotografía y video como material para las publicaciones del periódico digital de AQUÍ TU CUENTAS que tiene 10 ediciones. Reuniones de grupo primario.

Se apoyó en los simulacros y acciones de prevención para eventos sísmicos que se realizaron por parte del SSST, se informó a nivel interno sobre el proceso de acreditación del LSP, se realizó cubrimiento y evento en el proceso del saneamiento fiscal y financiero, se realizaron producciones audiovisuales del día del hombre, de la mujer y del trabajo IDSN, se realizó la campaña IDSN solidario con las personas afectadas por los sismos, se apoyó en registro y organización de las actividades desarrolladas por bienestar para las diferentes celebraciones encaminadas a generar un ambiente apropiado en busca de sentido de pertenencia y minimización de riesgo psicosocial para funcionarios y contratistas del IDSN.

Meta de Resultado 91: Mejorado el índice de desempeño integral de Plan Territorial de Salud del Departamento de Nariño

LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.

Meta de producto 274: Mantenido la certificación de calidad bajo las normas ISO 9001 y NTC GP 1000, e implementadas la norma ISO IEC 17025 en el laboratorio de salud pública para su acreditación.

Se mantiene la certificación bajo las normas NTC ISO 9001 y NTC GP 1000.

El 26 de enero de 2018 el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC) otorgó a Laboratorio de salud Pública - IDSN certificado de acreditación bajo la norma ISO/IEC17025, en ocho ensayos para agua cruda y tratada: dos corresponden a análisis microbiológico (detección de coliformes totales, detección de Escherichia coli) y seis de análisis fisicoquímico (pH, dureza total, conductividad eléctrica, turbiedad, cloruros y color aparente), convirtiéndose en el tercer laboratorio de salud Pública acreditado en Colombia. Esta certificación significa que LSP garantiza la adopción de un sistema de gestión de calidad a todos sus procesos organizativos y además le asegura su competencia técnica dando validez a los resultados emitidos por el laboratorio en el ámbito nacional e internacional, mejorando su competitividad y productividad. Esta meta de producto se cumplió en un 100%.

De igual manera se mantiene la certificación bajo las normas NTC ISO 9001 y NTC GP 1000.

El reto para 2019 es mantener la acreditación de LSP, la cual se obtiene una vez el ente acreditador (ONAC) realice la evaluación de seguimiento a LSP que será durante el primer trimestre de 2019.

PTS

Meta de Producto 275: Realizada la asistencia técnica en los procesos de planificación en salud a municipios

Indicador 275: % de municipios con asistencia técnica en los procesos de planificación en salud (Valor Esperado año 2017: 90)

Se desarrolló generación de Capacidades al talento humano en salud a las 64 Entidades Territoriales de Salud del orden municipal del Departamento de Nariño, en el proceso de planeación Integral en Salud, mediante las siguientes modalidades:

- Asesorías: se realizaron asesorías a 29 municipios en 40 sesiones a demanda, con una duración aproximada de 64 horas. (Fuente sat.idsn.gov.co)
- Acompañamiento: Se realizaron acompañamiento a 53 municipios, en revisión técnica del Plan de Acción en Salud vigencia 2018. (Fuente sat.idsn.gov.co)



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 102 de 130

- Taller: Se realizó taller los días 27, 28 y 29 de noviembre de 2018, sobre lineamientos técnicos para elaboración del Componente Operativo Anual de Inversiones -COAI y Plan de Acción en Salud – PAS vigencia 2019, a la cual participaron 59 Direcciones Locales de Salud, con una satisfacción del evento de 91.8% y donde, se concluyó un aumento estadísticamente significativo de generación de capacidades a las personas que realizaron el pre y pos test relacionado con el taller. (Fuente sat.idsn.gov.co)

Meta de Producto 276: Realizado el seguimiento, monitoreo y evaluación del índice de desempeño integral de Plan Territorial de Salud Municipal

Indicador 276: % desempeño integral de Plan Territorial de Salud Municipal. (Valor Esperado año 2018: 75)

Se realizó en el 2018 un total de 62 visitas de seguimiento a ejecución de los Planes de acción en Salud de las Entidades territoriales de Salud del orden municipal del Departamento de Nariño, correspondiente a los años 2017 y 2018 y evaluación de capacidad de gestión en el componente de 1.4 "El municipio formula y realiza seguimiento y evaluación al plan territorial de salud" del año 2017. Los municipios que no se visitaron corresponde a Policarpa y Leiva. La evaluación desempeño integral de Plan Territorial de Salud Municipales fue del 78% según los resultados obtenidos de las evoluciones de todos las dimensiones y componentes del Plan Decenal de Salud Pública y una cobertura de seguimiento por parte del IDSN del 96.9% (62/64).

Meta de Producto 277: Realizado el seguimiento, monitoreo y evaluación del índice de desempeño integral de Plan Territorial de Salud EAPB

Indicador 277: % desempeño integral de Plan Territorial de Salud EAPB. (Valor Esperado año 2017: 40)

Se realizaron visitas de inspección y vigilancia conjuntamente entre las subdirecciones de Calidad y Aseguramientos y Salud Pública del IDSN a las EPAB de Medimas EPS, Comfamiliar, Nueva EPS, Emssanar, Mallamas Asmet Salud, Salud Vida, Coomeva y Sanitas. El cumplimiento de los indicadores concertados para las intervenciones propuestas de las prioridades definidas por las EAPB corresponde al 60%.

Plan de Intervenciones Colectivas Nariño - MINGAS

OBJETIVO: El fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria tiene como objetivo disminuir el riesgo primario y controlar el riesgo técnico para disminuir la aparición de nueva enfermedad y eventos por fallas en la atención.

Comportamiento del cumplimiento de las metas del programa

% Formulación e implementación del Plan de intervenciones Colectivas -PIC-

Vigencia	Ejecución Técnica y Financiera	Recursos Asignados para la vigencia
2016	100 %	\$3.554.697.997
2017	95.2%	\$3.923.742.601
2018	99.6%	\$4.260.915.059

Fuente: Informe Seguimiento PAS 2016, 2017, 2018. IDSN-SSP

Proyectos ejecutados: Implementación del plan de intervenciones colectivas del departamento de Nariño vigencia 2017

Actividades que se realizó para ejecutar el proyecto y principales gestiones realizadas:

- **Prevención y Control de Vectores:** Se realizó la contratación del equipo operativo de la Estrategia Combi para adelantar acciones de la estrategia en Tumaco, Francisco Pizarro, Barbacoas, Roberto Payán, Maguí Payan, Olaya Herrera, La Tola, Mosquera y El Charco con una asignación de \$298.525.013 Elaboración de los planes operativos y el cronograma de trabajo a desarrollarse en el año 2018. Los municipios que cuentan con Plan Operativo COMBI son Tumaco, Francisco Pizarro, Maguí Payan, Roberto Payan, Barbacoas, Mosquera, Olaya Herrera, El Charco.
- **Zonas de Orientación y Centros de escucha:** Se implementaron los Centros de Escucha y Zonas de Orientación Escolar en los municipios de: Nariño, La Florida, El Tambo, El Peñol, Consacá, Sandoná y Ricaurte; estos municipios con recursos del plan de Intervenciones colectivas del IDSN y los municipios de Buesaco, Potosí, Ipiales, Sandoná, Colón, Guachucal y Tablón de Gómez corregimiento de Aponte iniciaron su implementación con recursos del municipio. con una asignación de \$630.871.105
- **Información en Salud (Plan de Medios y Plan de Impresos IDSN 2017):** Se adelantó el proceso de licitación para el Plan de Medios del Instituto Departamental de Salud de Nariño con la Selección del Operador Fénix Media Group Limitada con una asignación de \$720.000.000
- **Jornadas de Salud:** Se realizó una jornada de salud en el resguardo Nulpe Bajo municipio de Ricaurte, Nariño en el mes de mayo de 2018 previa concertación con las comunidades indígenas. Para cuarto trimestre se avanzaron con acciones de jornadas de Salud en articulación con las ESE Roberto Payán, ESE Barbacoas, ESE Ricaurte, ESE Maguí Payán, ESE Policarpa y la ESE Santa Cruz de Guachavés. Inversión \$280.000.000



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 104 de 130

- **Vacunación Antirrábica:** Se realizaron contratos con las la la ESE CEHANI (Subregión Sanquianga y Pacífico Sur), ESE Roberto Payán, ESE Barbacoas, ESE Ricaurte, ESE Maguí Payán, ESE Policarpa para realizar jornadas de vacunación antirrábica en zonas priorizadas del departamento. Inversión: \$226.486.210
- **Educación y Comunicación en Salud – Ruralidad Dispersa:** Se contrató con la organización indígena UNIPA el desarrollo de tecnología de Educación y Comunicación en Salud articulando acciones de canalización y administración de medicamentos para el acceso a salud en zonas rurales dispersas de jurisdicción de la comunidad awá (municipios de Tumaco y Barbacoas). Se realizó contrato interadministrativo con la ESE Ricaurte para el desarrollo de acciones en comunidad basada en AIEPI Comunitario. Inversión: \$250.000.000
- **Caracterización de la Población trabajadora informar:** Contratación con el Centro de Estudios en Salud de la Universidad de Nariño la caracterización de la población trabajadora informal e identificar sus condiciones laborales. Inversión: \$170.000.000
- **Insumos de interés en SP:** Adquisición por medio de contrato de compraventa de preservativos y pruebas VIH DUO para promocionar la prueba rápida de VIH-Sífilis para promoción del uso en el marco del Proyecto Derechos Sexuales y Reproductivos. Inversión: \$70.206.784
- **Caracterización Social y Ambiental con enfoque APS:** Se contrató con la ESE CEHANI la caracterización social y ambiental en 10 municipios priorizados para identificar aspectos sociodemográficos en desarrollo de la Estrategia de Modelo de Atención en Salud basado en Atención Primaria en Salud para lograr el mejoramiento del estado de salud de la población y el goce efectivo del derecho a la salud, en los municipios priorizados según análisis de la situación en salud. Inversión: \$200.000.000
- **Canalización:** Se articularon acciones de Canalización efectiva de sintomáticos respiratorios y de piel junto a las jornadas de Salud en articulación con las ESE Roberto Payán, ESE Barbacoas, ESE Ricaurte, ESE Maguí Payán, ESE Policarpa y la ESE Santa Cruz de Guachavés. Adicionalmente se fortalecieron acciones de educación y cuidados en pacientes con TB y Lepra orientadas a las comunidades en riesgo contratadas con la ESE CEHANI. Inversión: \$80.000.000

La tecnología fue desarrollada de manera complementaria con las tecnologías de fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales y la tecnología de educación y comunicación para la salud, se logró articular con EPS, ESE Santacruz de Guachavéz, ESE Lorencita Villegas de Samaniego, ESE Policarpa, ESE Roberto Payan, ESE Maguí Payan, ESE San Antonio de Barbacoas, ESE Clarita Santos de Sandoná, ESE Juan Pablo Segundo de Linares, ESE Pasto Salud, ESE de Ricaurte e IPS Unipa jornadas de salud.

La tecnología fue desarrollada por la ESE Santacruz de Guachavéz, ESE Lorencita Villegas de Samaniego, ESE Policarpa, ESE Roberto Payan, ESE Maguí Payan, ESE San Antonio de Barbacoas, ESE Centro de Habilitación del Niño CEHANI y la Organización UNIPA con un equipo de Enfermera, socióloga, técnico de promoción y prevención y equipo de misión médica de las respectivas ESEs, En esta tecnología se logró conformar la RED comunitaria en el Municipio de Ricaurte y Tumaco, involucrando principalmente poblaciones indígenas de zonas con difícil acceso geográfico y mayor riesgo epidemiológico de Tuberculosis a quienes se los capacitó bajo la estrategia de movilización social en signos y síntomas de tuberculosis, diagnóstico, tratamiento y curación de la tuberculosis, quienes apoyaron posteriormente la canalización de pacientes sintomáticos respiratorios, además se capacitó a estos grupos en la temática de coinfección TB/VIH, haciendo entrega de material educativo a través de las maletas comunitarias.

En dichas poblaciones se realizó Taller de seguimiento y fortalecimiento de red comunitaria en tuberculosis (convocatoria, transporte terrestre y fluvial en El Hojal y en Piedra Sellada).

Búsqueda activa extramural en las comunidades con mayor aporte de casos positivos de esta patología, donde se llevaron a cabo visitas domiciliarias para la búsqueda y canalización de sintomáticos respiratorios, donde posterior a la educación brindada se llevó a cabo la toma de las muestras de esputo para la realización de baciloscopia, donde se captó un total de 165 SR, en las diferentes comunidades, las cuales se describen a continuación:

Comunidad	Cantidad	Resultados
Alto Albi	35	Negativo para BAR
Albicito	09	Negativo para BAR
Cuasambi	10	Negativo para BAR
Resguardo Hojal	56	Negativo para BAR
Resguardo Piedra sellada	41	Negativo para BAR
Resguardo gran Rosario	8	Negativo para BAR
Honorio	3	Negativo para BAR
TOTAL	165 SR.	
NO SE ENCONTRARON CASOS POSITIVOS		

- **Plan de Impresos:** Se contrató la implementación del Plan de Impresos Mingas 20018 mediante convenio interadministrativo con la Empresa Editora de Nariño EDINAR con el fin de fortalecer las acciones de promoción de la salud en las 10 dimensiones del PDSP. Inversión: \$300.000.000
- **Comunicaciones:** Se adelantó el proceso de licitación para el Plan de Medios del Instituto Departamental de Salud de Nariño con la Selección del Operador Fenix Media Group Limitada. Inversión: \$718.883.435
- **Educación y Comunicación en Salud bajo la Estrategia de Movilización Social del IDSN:** Se realizó el contrato interadministrativo 2018000375 con la

ESE CEHANI para desarrollar acciones de educación y comunicación en Salud con municipios priorizados del departamento en las dimensiones de VSCNT, SAN, SDRS, y Poblaciones Vulnerables (Adulto Mayor, Género-víctimas) en los municipios de Francisco Pizarro, Barbacoas, Ricaurte, Iles, Guaitarilla, Los Andes, Santacruz, Sandoná, San Lorenzo, Albán, Taminango, La Florida, Linares, Ospina, Consacá, Sapuyes, Mallama, Cordoba, Guachucal, Leiva, Ipiales, Tumaco, Mosquera, Charco, Roberto Payan, La Unión, La Cruz, Policarpa, Nariño, Pupiales, Sapuyes, Samaniego, El Tambo, San Pablo, Barbacoas, Cumbal, Guachucal, Túquerres, Los Andes, Santacruz, La Tola, Maguí Payan, Funes, Ancuya, La Florida, Yacuanquer, Belén, Sandoná, Buesaco, San Bernardo Y Jardines De Sucumbíos (Frontera Putumayo - Ecuador). Se suscribió Contrato interadministrativo 201800331 con el Banco de Leche Humana de la ESE Hospital Universitario Departamental de Nariño para el fortalecimiento de la Red de Donantes de Leche Humana. Se realizó contratos interadministrativos con las ESE de Gualmatán, San Bernardo y Sapuyes para el desarrollo de acciones en comunidad en temas de las dimensiones SAN y VSCNT. Inversión: \$874.057.731

- **Conformación de Redes Sociales y Comunitarias:** Se realizó la contratación 2018000375 con la ESE CEHANI para el fortalecimiento de 12 redes comunitarias del departamento de Nariño en las dimensiones SAN y VSCNT en los municipios de La Florida, San Pablo, Guachucal, Samaniego, La Cruz, Yacuanquer, El Peñol, San Lorenzo, Belén, Mallama, Sandoná, Funes. Inversión: \$80.000.000

Gestión del Conocimiento

Meta de Producto 280: Constituido y funcionando el Comité de investigaciones en salud

Indicador 280: No. Comités de investigación conformados (Valor Esperado año 2018: 1)

Desde el año 2017 se proyectó la Resolución para la conformación del comité, pero no se cuenta con la revisión de la Oficina Jurídica. A pesar de ello se ha dado trámite a las propuestas de investigación realizadas principalmente por las Universidad, indicando la viabilidad de las mismas. En este sentido se ha entregado información de carácter estadístico a los estudiantes que así lo solicitan con el fin de avanzar en sus trabajos de grado. Igualmente se ha evaluado la pertinencia de la entrega de bases de datos para realizar investigaciones que son de interés para la institución, en este sentido se avanzó en la proyección de un acuerdo de confidencialidad, garantizando el anonimato de las personas en la base de datos.

Meta de Producto 281: Realizadas alianzas estratégicas para el desarrollo de investigación y formación en salud pública y sistemas de salud.

Indicador 281: No. De alianzas estratégicas (Valor Esperado año 2018: 2).

Durante el año 2018 se concluyeron las siguientes investigaciones contratadas por el Instituto Departamental de Salud de Nariño:

- "Propuesta metodológica para la implementación de un modelo de atención integral en salud adaptado al contexto del departamento de Nariño"
- "Caracterización de los trabajadores informales del municipio de Belén"

Ambas investigaciones desarrolladas por la Universidad de Nariño a través del Centro de Estudios en Salud CESUN.

Los resultados de las investigaciones mencionadas permitirán orientar las políticas públicas en la implementación del MIAS y la dimensión de salud y ámbito laboral.

Actualmente se avanza en una investigación para la identificación de los factores de riesgo asociados a la Tuberculosis, a través de acuerdo con la Estudiante de Maestría en Salud Pública Karoll Zutta de la Universidad Internacional de Valencia.

Epidemiología.

Meta de Resultado 92: Mantenido las direcciones territoriales en salud con Análisis de Situación de Salud para su población captada

Meta de producto 284: Mantenido la notificación al SIVIGILA por parte de los municipios

Indicador 284: % de municipios notificando al SIVIGILA

Periodicidad: Semanal

Resultado indicador segundo trimestre de 2018: 100%

El 100% de los municipios del departamento de Nariño (Unidades Notificadoras Municipales UNM) notificaron durante el año 2018 semanalmente al SIVIGILA (nivel departamental) a través de archivos planos la ocurrencia o ausencia de eventos de interés en salud pública o ENOS (Eventos de Notificación Semanal Obligatoria)

Meta de producto 285: Actualizado y publicado documento ASIS en el repositorio institucional digital del Ministerio de Salud y Protección Social por parte Departamento y Municipios.

Indicador 285: Actualizado y publicado documento ASIS en el repositorio institucional digital del Ministerio de Salud y Protección Social por parte Departamento y Municipios.

Periodicidad: Anual

Resultado indicador: Año 2018: 86.1 %

ASIS Municipales y Departamental = $56/65 * 100 = 86.1 \%$

El ASIS departamental 2017 tiene un avance de elaboración de 100 %, la publicación del mismo ya fue realizada en la página web del IDSN, y el documento ya fue recepcionado en el MSPS para su publicación en el repositorio institucional digital.

Los 64 municipios del departamento han tenido asistencia técnica individual por parte del IDSN durante todo el año 2018, en el mes de abril de 2018, se realizó un taller colectivo de refuerzo y se recordó la obligatoriedad de la elaboración de los ASIS municipales por parte de las direcciones territoriales de salud, se estableció con los municipios el compromiso de entrega del documento en el mes de diciembre de 2018.

El aval de los ASIS municipales por parte del IDSN está sujeta a la celeridad con la que los municipios entreguen sus documentos y realicen los ajustes en caso de ser necesarios

Actividades

- Se brindó asistencia técnica en la modalidad de asesoría individual a 3 municipios, acompañamientos a 6 municipios y en capacitación a los 64 (fuente SAT) municipio sobre métodos de vigilancia epidemiológica a las unidades de vigilancia epidemiológica municipales
- Se ha recibido asistencia técnica por parte del MSPS, INS y OPS para generación de capacidades al Talento Humano de la unidad epidemiología del nivel departamental.
- Se recolectó, procesó, analizó y difundió en la página web la información epidemiológica del departamento del año 2018.
- Se realizaron 2 talleres en el mes de febrero para SIVIGILA, en febrero y marzo para lineamientos de vigilancia, dirigido a los 64 municipios.
- Se logró la adjudicación por parte del MSPS de un servidor para el proyecto SIVE-Frontera.
- El documento de Indicadores Básicos de Salud año 2017 se encuentra publicado en la página web del IDSN.
- Se suministró, recibió y evaluó mensualmente durante el año 2018 la información correspondiente a los registros de Estadísticas Vitales de los 64 municipios del departamento, con el fin de suministrar al DANE información sobre los certificados de Nacimientos y Defunciones del departamento.
- Se consolidó, analizó y publicó semanalmente durante el año 2018 en la página web del IDSN, la información correspondiente a los Eventos de Notificación Obligatoria Semanal ENOS con el fin de mantener informada a la población sobre la tendencia de los mismos.

- Se Realizaron 11 Comités de Vigilancia Epidemiológica Institucional, COVE con el fin de analizar la situación epidemiológica de los eventos de interés en salud pública.
- Se realizó la notificación obligatoria al Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud de la ocurrencia o no, de los eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica Nacional
- Se brindó asistencia técnica en la modalidad de asesoría individual a 3 municipios, acompañamientos a 6 municipios, y en capacitación a los 64 (fuente SAT) municipio sobre métodos de vigilancia epidemiológica a las unidades de vigilancia epidemiológica municipales
- Se actualizo y publico el ASIS Departamental vigencia 2017.
- Están en revisión 13 informes de ASIS municipales para su posterior ajuste y aval.
- Se realizó asistencia técnica sobres los ASIS de los 64 municipios soportado mediante taller realizado del 17 al 20 abril, además se realizó asesorías individuales a 20 municipios (fuente SAT).

Laboratorio de Salud Pública

Meta de Producto 286: Realizadas visitas de IVC /asistencia técnica a la red departamental de laboratorios y red de sangre.

Indicador 286: % Visitas de IVC y asistencia técnica (Valor Esperado año 2017: 85).

El número de visitas de IVC y asistencia técnica realizadas por el Laboratorio de Salud Pública durante el periodo enero a junio de 2018 es de 63 que corresponde a un porcentaje del 74%.

El número de visitas de IVC y asistencia técnica realizadas por el Laboratorio de Salud Pública durante el periodo enero a diciembre de 2018 es de 79 que corresponde a un porcentaje del 92%. Dando cumplimiento a esta meta

Reto para 2019 alcanzar la meta del 87% de visitas de AT e IV realizadas a la red de laboratorios y red de sangre.

Control de Medicamentos.

Meta de Producto 287: Realizadas Visitas de IVC, asistencia técnica y articulación intersectorial en la implementación de la Política Farmacéutica Nacional, en el departamento de Nariño.



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 110 de 130

Indicador 287: % de Visitas de IVC, asistencia técnica y articulación intersectorial (Valor Esperado año 2018: 80).

Con corte a 31 de diciembre del 2018, se han realizado 2327 visitas de IVC a establecimientos farmacéuticos del departamento, 38 asistencias técnicas y 9 reuniones de articulación (internas 2 y externas 7)

Se realizó el 100% de compra de medicamentos de control especial, monopolio del estado, para cubrir necesidades del departamento

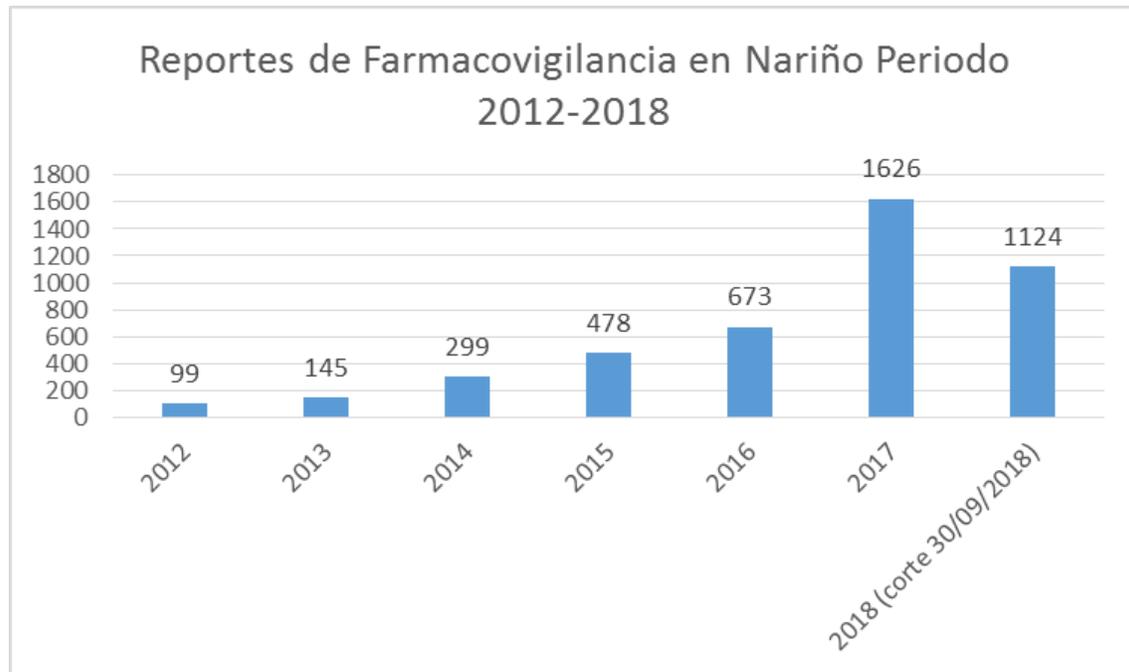
Se realizaron 185 ventas de medicamentos de control especial, atendiendo el 100% de las solicitudes, y se revisaron 2796 informes de medicamentos de control especial lo que corresponde el |100% de reportes

Dentro de las Acciones de IVC, se han tomado las siguientes medidas de seguridad consistente en el decomiso de productos farmacéuticos alterados o fraudulentos

AÑO	TOTAL
2016	129 DECOMISOS
2017	163 DECOMISOS
2018	183 DECOMISOS

Dentro de la Política Farmacéutica se encuentra el Programa de Farmacovigilancia y Nariño es NODO TERRITORIAL DE FARMACOVIGILANCIA desde el año 2016, y en el mes de agosto del año 2018 se logró nuevamente la RECERTIFICACION del IDSN. Durante los años 2012 a 2018 se ha realizado un proceso continuo de capacitación con el fin de fortalecer la red de Farmacovigilancia e incrementar la cultura del reporte en las instituciones prestadoras de servicios de salud, lo cual se ve reflejado en la gráfica N° 1. Es así como en el transcurso de estos últimos 6 años, se han recibido un total de 3320 reportes, y para el año 2018 con corte a 31 de Diciembre se han recepcionado 1.644 reportes relacionados con el uso de medicamentos, lo que significa que se ha logrado aumentar la sensibilización del personal de salud que labora en las diferentes instituciones del departamento de Nariño; sin embargo, el IDSN continúa trabajando para que las instituciones reporten el 100% de los eventos adversos relacionados con el uso de medicamentos.

Grafica N° 1.



Dentro del programa de Tecnovigilancia en el año 2018 se socializó la nueva herramienta del programa entregada por el INVIMA, la cual se socializó a nivel regional.

5.1 IMPACTOS EN LA GESTION DE LA SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO VIGENCIA 2018

OBJETIVO. Contribuir al mejoramiento de la salud y calidad de vida de las y los nariñenses, bajo los principios de intersectorialidad y complementariedad

Diagnóstico de los indicadores de resultado:

META DE RESULTADO: Mejorado el cumplimiento de requisitos de habilitación

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EJECUCIÓN 2016	EJECUCIÓN 2017	EJECUCIÓN 2018 (proyectada)
Durante las vigencias 2016-2018 se garantizó el recurso humano suficiente para el desarrollo de actividades de verificación y /o de IVC en la prestación de servicios de salud	100%	100%	100%
Durante las vigencias 2016-2018 se realizaron visitas de IVC en la prestación de servicios de salud y seguimiento a prestadores de servicios de salud en cumplimiento de condiciones de habilitación dentro del SOGCAS (Según requerimiento de usuarios hacia los prestadores)	100%	100%	100%
Durante las vigencias 2016-2018 se realizaron las visitas de seguimiento a planes de mantenimiento hospitalario a la red pública de prestadores	100%	100%	100%
Durante las vigencias 2016-2018, se realizó evaluación y seguimiento de la información de programas de saneamiento financiero y planes de gestión integral del riesgo al 100% de las ESE que están en riesgo financiero	100%	100%	100%
Durante las vigencias 2016-2018, se garantizó la contratación de recurso humano suficiente para el desarrollo de actividades de la oficina de atención al usuario y auditoría de cuentas medicas	100%	100%	100%
Durante las vigencias 2016-2018, se garantizó la atención en salud de la población pobre y vulnerable no afiliada al régimen subsidiado mediante la contratación de la red pública y privada de baja, mediana y alta complejidad	100%	100%	100%
Durante las vigencias 2016-2018, se garantizó la contratación del personal requerido para la operativización del CRUE.	100%	100%	100%
Se realizo la revisión del parque de ambulancias para TAB, TAM, fluviales y terrestres del Dpto.	100%	70%	64%
Se realizó la Dotación y fortalecimiento del centro de reserva del sector salud	100%	100%	100%



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 113 de 130

META DE RESULTADO: Aumentar la meta de aseguramiento en salud			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS PERIODO 2016-2018	EJECUCIÓN 2016	EJECUCIÓN 2017	EJECUCIÓN 2018 (proyectada)
Durante las vigencias 2016-2018 se asignaron y giraron recursos para cofinanciación departamental del régimen subsidiado a los entes territoriales municipales.	100%	100%	100%
Durante las vigencias 2016-2018 se realizaron las mesas de salud en cumplimiento de la normatividad de la Supersalud	100%	100%	100%
Durante las vigencias 2016-2018 se realizaron acciones de seguimiento y Asistencia Técnica a los actores del SGSSS para el cumplimiento en la aplicación de la norma en aseguramiento (flujo de recursos, BDUA, prestación de servicios, auditorio régimen subsidiado)	100%	100%	100%
Durante las vigencias 2016-2018 se realizaron acciones de seguimiento en la gestión del riesgo en salud de la EAPB del depto de Nariño	100%	100%	100%
Durante las vigencias 2016-2018, se realizaron las visitas de inspección y vigilancia a DLS sobre cumplimiento de sus competencias de acuerdo al Decreto 3003 de 2005	100%	100%	100%

DIRECCIONES LOCALES DE SALUD

No.	DETALLE	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO %
1	Planificación	Elaboración cronograma y logística para la evaluación 42 DLS de municipios certificados y descentralizados.	100%
2.	Asistencia Técnica	Socialización y asistencia técnica metodología de evaluación a 42 DLS.	100%
3.	Visitas en campo de Evaluación del cumplimiento de competencias de DLS.	Se realiza la evaluación en campo a 42 Direcciones Locales de Salud en cumplimiento de competencias de Direccionamiento, Prestación de Servicios, Aseguramiento y Flujo de Recursos Financieros.	100%
4	Verificación	Se realizó la verificación de la ejecución de 42 planes de mejora a las DLS para establecer el grado de cumplimiento	100%

Proyectos Institucionales: Ejecución del Plan de acción (POAI) Subdirección de Calidad y Aseguramiento

1. PROYECTADO ANUAL 2018

SUBPROGRAMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCION
<p>FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA</p>	<p>Aumentar la cobertura de aseguramiento en salud</p>	<p>1.- A cuarto trimestre de 2018 se realizó seguimiento a los indicadores de aseguramiento de los 64 municipios del Departamento, a fin de identificar los municipios a fortalecer en la gestión del aseguramiento, de manera adicional se expedieron las Circular D – 009, D – 067, y D- 131 relacionadas con la gestión de afiliación para lograr la cobertura universal en el aseguramiento.</p>	<p>100%</p>
		<p>2. Mediante Resolución 3623 diciembre 28 de 2017, se asigna los recursos de cofinanciación de recursos para el régimen subsidiado por un valor inicial de \$ 25.271 millones, para la vigencia 2018, de los cuales con corte a 31/12/2017, se han girado \$25.271 millones, equivalentes al 100% de giro.</p>	<p>100%</p>
		<p>3. Según los lineamientos de la Circular 030/2013, se realizaron cuatro (4) mesas de salud para suscribir acuerdos de pagos y compromisos de depuración de cartera, entre las EPS y prestadores de servicios de salud, En total se han suscrito acuerdos por valor de \$93.295 millones de pesos a favor de los prestadores de servicios de salud públicos y privados.</p>	<p>100%</p>
		<p>4. Dentro de las gestiones Inspección y vigilancia en el aseguramiento, al cuarto trimestre 2018, se realizó seguimiento a un total de 142 quejas allegada a la Oficina de aseguramiento. Se ejecutó el cronograma de visitas para hacer seguimiento a la gestión del riesgo de las EAPB, habilitadas en el Departamento de Nariño, se realizaron 13 visitas de Inspección, vigilancia y asistencia técnica en la gestión del riesgo en salud en 100% de las EAPB habilitadas en el Departamento de Nariño.</p>	<p>100%</p>

SUBPROGRAMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCION
FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	Disminuir el riesgo primario y controlar el riesgo técnico para disminuir la aparición de nueva enfermedad y eventos por fallas en la atención	A cuarto trimestre de 2018 se realizaron cuatro (4) Informe de seguimiento correspondientes al 4 trimestres: Anual 2017 y I, II y III Trimestre de 2018 de 8 programas de saneamiento fiscal y financiero de las ESES viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús - El Charco, ESE Centro de Salud San Bernardo - San Bernardo, ESE Pasto Salud, ESE Centro de Salud Cuaspud, ESE Centro de Salud I Nivel Luis Acosta- La Unión, ESE Centro de Salud Santiago Apóstol- Imues, ESE Centro Hospital Divino Niño- Tumaco, Centro de Salud Belén).	100%
		Se validaron ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, un total de dos (2) Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de igual número de ESE categorizadas en Riesgo medio y alto mediante Resolución 2249 de 2018 (ESE municipal de Ipiales y Centro de Salud Magui), cumpliendo con los plazos establecidos en la norma. (Para revisión y concepto del MHCP)	100%
		A cuarto trimestre de 2018, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público aprobó un (1) Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE categorizadas en riesgo medio y alto mediante Resolución 1755/2017: y ESE Centro de Salud Belén.	100%
FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	Disminuir el riesgo primario y controlar el riesgo técnico para disminuir la aparición de nueva enfermedad y eventos por fallas en la Atención.	Durante el año de 2018 el 100% de visitas de Inspección, vigilancia y control a prestadores de servicios de salud en cumplimiento de las condiciones de habilitación dentro del SOGCAS de acuerdo al plan anual de visitas dispuesto ante la superintendencia nacional de salud y al MSPS. Se realizaron 252 visitas programadas de Inspección, vigilancia y control a prestadores de servicios de salud en cumplimiento de las condiciones de habilitación dentro del SOGCAS.	100%
		Se realizaron acciones de inspección vigilancia y control a prestadores de servicios de salud en cumplimiento al artículo 43 de la ley 715 de 2001.	100%

OFICINA DE ATENCION AL USUARIO

SOLICITUDES AUTORIZADAS POBLACION POBRE Y VULNERABLE

1. CONTRATO	2. OFICIO	3. CDP	4. RECOBROS	5. NEGACION
1662	807	133	1	447
6. ANULADAS	7. SOLICITUD A EPS	DIRECCIONAMIENT	9. SIN DEFINIR	TOTAL AUTORIZADAS
108	1	2245	29	5.433

Durante el año 2018 corte a 14 de noviembre, se radicaron un total de 5433 solicitudes de atención, tramitadas a población pobre y vulnerable y tutelas directas contra el IDSN de eventos no PBS el resto de solicitudes se direccionaron para aplicación de modelo II de la resolución 1479.

OPORTUNIDAD

TOTAL SOLICITUDES DE SERVICIOS DE SALUD		
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A SOLICITUDES		
DIAS	AUTORIZADAS	
1 Menor a 01 Día	5040	92,77%
2 De 01 a 02 Dias	156	2,87%
3 De 03 a 10 Dias	124	2,28%
4 Más de 10 Dias	55	1,01%
SIN_FECHA_AUTORIZA	58	1,07%
Total Ordenes	5433	

SERVICIOS DE SALUD SOLICITADOS

Origen de la Solicitud		Tipo de Trámite		NIVEL Usuario	
Hospitalización	30	Ambulatorio	3486	NIVEL 0	18
Urgencia	2	Urgente	3	NIVEL 1	4772
Ambulatorio-Consulta Extern	5960	Prioritario	0	NIVEL 2	250
		Hospitalizado	18	NIVEL 3	279
		Tutela	2479	NIVEL N	662
				Población Especial	1
TOTAL	5992	TOTAL	5986	TOTAL	5982
No indica Origen Solicitud	97	No indica tipo Trámite	103	No indica Nivel Usuario	107

El anterior cuadro se puede interpretar de la siguiente forma:

ORIGEN DE LA SOLICITUD: Se puede observar que el 99.64% de las solicitudes corresponden a servicios originados en los servicios ambulatorios y el 0.32% a hospitalización, solo el 0.04% son por urgencias.

TIPO DE TRÁMITE: el 58.14% de las solicitudes son ambulatorios y el 41.55 corresponden a tutelas. En menor medida siguen en su orden hospitalización, urgentes y prioritarios. Así mismo existen 302 solicitudes que no indican el tipo de trámite.

NIVEL DE USUARIO: el 79.42% de solicitudes son de usuarios de nivel 1, y el 15.58% son de nivel N. Existen un total de 442 que no indica el nivel del usuario.

IMPLEMENTACION MIPRESS REGIMEN SUBSIDIADO PARA NARIÑO

El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) y teniendo en cuenta lo dispuesto por la Honorable Corte Constitucional, mediante la resolución 2438 del 12 de junio del 2018 estableció para el régimen subsidiado el módulo de reporte de servicios y tecnologías no cubiertas con la UPC y optimizó el procedimiento que deben seguir las entidades recobrantes para presentar los cobros cuando conforme a la normatividad vigente o a decisiones judiciales, deban ser reconocidos y pagados por el IDSN, como mecanismo para garantizar y proteger el derecho fundamental a la salud mediante el acceso oportuno a los servicios o tecnologías no cubiertas por el plan de beneficios con cargo a la unidad de pago por capitación (PBSUPC) y alcanzar un manejo veraz, oportuno y transparente de la información y de los recursos.

De acuerdo con lo mencionado, el Ministerio creó una herramienta automatizada en la cual los profesionales de salud prescriptores deberán registrar los servicios y tecnologías no



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 118 de 130

cubiertas por el plan de beneficios con cargo a la unidad de pago por capitación (PBSUPC) que se viene aplicando desde hace 1 año en el régimen contributivo.

A partir del 1 de octubre el profesional de la salud tratante deberá realizar en el marco de la ética, autonomía y autorregulación, de acuerdo con la necesidad de cada paciente, la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas por el plan de beneficios con cargo a la unidad de pago por capitación (PBSUPC) a través del aplicativo web "Reporte de Prescripción de Servicios y Tecnologías No cubiertas por el Plan De Beneficios con cargo a la UPC siendo Nariño el primer departamento en implementarlo en el país.

ASISTENCIA TÉCNICA A OTRAS ENTIDADES TERRITORIALES

Nariño es el primer departamento en implementar la herramienta MIPRES en el régimen subsidiado para la prescripción de las tecnologías no cubiertas en el plan de beneficios en Salud, el IDSN lidera este proceso por lo cual la Secretaria Departamental de Salud del Cauca y del Tolima, en la jornada se desarrollaron temas tendientes a aportar la experiencia del departamento de Nariño como primera autoridad territorial del país en adoptar dicha tecnología y permitir fortalecer los lazos de cooperación interinstitucional con el Departamento del Cauca.

Dicha asistencia técnica le permitirá al Departamento del Cauca agrupar lo desarrollado en Nariño y fortalecer la prescripción de los usuarios no incluidos en el plan de beneficios de su población, por parte del IDNS en cabeza del director Dr. Omar Andrés Álvarez Mejía, conto con la participación del Dr. Oscar Figueroa como referente en el tema.

PRINCIPALES DIFICULTADES PRESENTADAS:

Con el propósito de garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a los colombianos, se adelantó implementación del modelo dos de lo dispuesto por la resolución 1479 del 2015 artículo 9 y 10 adoptado por la resolución 1607 del 2017.

- Se ha evidenciado baja capacidad resolutoria de las instituciones de baja y media complejidad, con factores asociados a la deficiente actualización del recurso humano, las condiciones de la infraestructura y la forma en que se determina e incorpora la normatividad en estas instituciones especialmente en aplicación de códigos únicos de procedimientos en salud y cumplimiento de la resolución 2200 del 2005.
- Debilidad en los procesos de articulación para la adopción de la nueva resolución de modelo de atención al interior de las EPS así como el desarrollo y organización de la red de servicios, en muchos casos no ha respondido a las necesidades lo que ha generado duplicidad e ineficiencia en la prestación de los servicios.

- No se ha logrado la universalidad en el aseguramiento Si bien se han hecho esfuerzos por aumentar las coberturas de aseguramiento y a 31 de diciembre de 2018 el 80% de la población se encontraba asegurada.
- Se requiere establecer una política con el fin de garantizar el acceso a los servicios de salud para la población pobre y vulnerable, de igual forma de población extranjera especialmente venezolanos en condición de embarazo.
- Fragmentación y atomización en la prestación de servicios en la EPS. La debilidad de articulación y direccionamiento de la oferta, mantiene a los usuarios con servicios fragmentados que limitan el acceso y la integralidad de la atención.
- Existe una situación de permanente disconformidad y contradicción entre aseguradores y prestadores, Limitaciones en los sistemas de contratación y pago utilizados para la compra de servicios de salud. Desequilibrio de la oferta de servicios de salud frente a la demanda.

5.2.1 INFORME GESTION II SEMESTRE 2018 RED DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

PLAN DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

ESE	PLAN DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO	% CUMPLIMIENTO
ESE SAN JOSE DE LEIVA y ESE DE EL PEÑOL	Se brindó asistencia técnica y acompañamiento a la ESE de Leiva y del Municipio de El Peñol. De acuerdo a directrices de la Supersalud por cambio en las matrices de presentación del monitoreo no se ha presentado el seguimiento del PGIR correspondiente al primer semestre del año 2018.	100%
	Se presentó el informe de seguimiento a la Supersalud para evaluación de las ESE de los municipios de Leiva y El Peñol	100%
ESE del CONTADERO	De acuerdo a las instrucciones de la Supersalud se presentaron los ajustes a los PGIR para evaluación y aprobación.	100%
	Plan Aprobado por la Supersalud	
ESE de ROBERTO PAYAN	De acuerdo a las instrucciones de la Supersalud se presentaron los ajustes a los PGIR para evaluación y aprobación.	100%
	El plan de Gestión de Riesgo no fue aprobado por la Supersalud razón por la cual esta entidad debe tomar medidas especiales de acuerdo a la norma.	



INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 120 de 130

HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS	De acuerdo a las instrucciones de la Supersalud se presentaron los ajustes a los PGIR para evaluación y aprobación. El plan de Gestión de Riesgo no fue aprobado por la Supersalud razón por la cual esta entidad debe tomar medidas especiales de acuerdo a la norma.	100%
ESE CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR- Francisco Pizarro	De acuerdo a las instrucciones de la Supersalud se presentaron los ajustes a los PGIR para evaluación y aprobación. El plan de Gestión de Riesgo no fue aprobado por la Supersalud razón por la cual esta entidad debe tomar medidas especiales de acuerdo a la norma.	100%
-ESE CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA DE ISCUANDÉ. ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSTO – La Llanada.	Se brindó asistencia técnica para la presentación de los Planes de Gestión Integral del Riesgo De acuerdo con las instrucciones de la Supersalud se presentaron los ajustes a los PGIR para evaluación y aprobación	100%
HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS-Samaniego	Se brindó asistencia técnica para la presentación por primera vez del Plan de Gestión Integral del Riesgo	100%

RED DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

PORCENTAJE DE AMBULANCIAS AVALADAS EN EL DEPTO DE NARIÑO

ENERO-DICIEMBRE 2018	No DE AMBULANCIAS AVALADAS	PORCENTAJE
TOTAL DE AMBULANCIAS EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO: 184	117	64%

PORCENTAJE DE EVENTOS DE EMERGENCIA COORDINADOS, APOYADOS Y CON SEGUIMIENTO EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

PERIODO	No DE EVENTOS PRESENTADOS Y COORDINADOS	PORCENTAJE
ENERO-DICIEMBRE DE 2018	81 REPORTADOS: (Los de más relevancia fueron deslizamiento en Mallama, Roberto Payan y los eventos sísmicos del primer semestre de 2018).	100%

PORCENTAJE DE REFERENCIA COORDINADAS

PERIODO	No DE PACIENTES REPORTADOS	No DE PACIENTES COORDINADOS
ENERO-DICIEMBRE 2018	3.614 PACIENTES PORCENTAJE DE COORDINACION: <u>86%</u>	3.215

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

Meta de Producto relacionada 273: Mantenido la certificación de calidad de IDSN

Indicador 93: Certificación anual de calidad el IDSN

Proyectos Institucionales

SUBPROGRAMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCION
Fortalecimiento de la autoridad Sanitaria	Disminuir el riesgo primario y controlar el riesgo técnico para disminuir la aparición de nueva enfermedad y eventos por fallas en la atención.	Mantenido la certificación de calidad de IDSN -Realizar acompañamiento en el mantenimiento y mejora del 100% de los procesos del SGC en el IDSN	100% ejecutada
		-Realizar Sensibilización al Talento Humano del IDSN en cuanto a a la mejora continua.	100% ejecutada
		- Desarrollar 1 auditoría al estado de los procesos institucionales	100% ejecutada

Diagnóstico de los indicadores de resultado

- Mejorado el índice de desempeño integral de Plan Territorial de Salud del Departamento de Nariño.

Proyectos ejecutados

Fortalecimiento de la capacidad instalada en la gestión de los procesos de planificación del instituto departamental de Salud de Nariño.

Actividades de impacto realizadas con el proyecto

- Se estructuró y presentó a la Secretaria de Planeación Departamental – Oficina de Regalías el proyecto “Dotación de ambulancias TAB terrestres y Fluviales para las IPS públicas del departamento de Nariño”. Este proyecto tiene como alcance la dotación de 37 ambulancias, de la cuales siete (7) son fluviales y treinta y una (30) son terrestres. El valor de la inversión asciende aproximadamente a 11.883 millones.
- Se estructuró y presentó a la Secretaria de Planeación Departamental – Oficina de Regalías el proyecto “Dotación de unidades móviles medico odontológicas para las IPS públicas del departamento de Nariño”. Este proyecto tiene como alcance la dotación de ocho (8) unidades móviles médico –odontológicas. El valor de la inversión asciende aproximadamente a 2.736 millones.

- Se estructuró y presentó a la Secretaria de Planeación Departamental – Oficina de Regalías el proyecto “Construcción y dotación de puestos de salud rurales para el departamento de Nariño”. Este proyecto tiene como alcance beneficiar a siete (7) municipios. El valor de la inversión asciende aproximadamente a 4.000 millones.
- Se logró la recertificación de calidad por parte de ICONTEC a IDSN, bajo la norma ISO9001 versión 2015. En los tres años de este gobierno se ha cumplido con esta importante meta de gestión para la institución.
- Se presentó el Programa Territorial, Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del estado, es aprobado el 12 de diciembre de 2018

6. ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD

6.1 Recomendaciones

Continuar con el proceso de certificación institucional en la Norma Técnica ISO 9001:2015, mediante auditoria de renovación de certificación.

Seguridad Alimentaria y Nutricional

- Mantener la vigilancia continua al componente nutricional del PAE para que desde la SED y los operadores de este programa se garantice la adherencia a las Minutas establecidas en favor de los niños y niñas beneficiarios
- Consolidar la vigilancia sanitaria con enfoque de riesgo en toda la cadena de producción de alimentos de acuerdo con las competencias establecidas en la ley (Corponariño, Invima, Policía y Salud Departamental).
- Seguimiento a la Estrategia IAMII para dar sostenibilidad a los procesos de calidad materno infantil, en especial en las instituciones que se certificaron durante el 2018 (11 Instituciones nuevas).
- Retroalimentar a los municipios los resultados de vigilancia nutricional para orientar la toma de decisiones en salud por parte de las autoridades locales.

Salud Ambiental

- Mediante los planes de acción para mejoramiento de la calidad de agua que radican las administraciones municipales se hará vigilancia permanente de las actividades propuestas y servirá como línea base de los avances que se logren.
- Acoger por parte de las administraciones municipales lo estipulado en el CONPES 3810 para que se financien tratamientos alternativos en agua y saneamiento en zonas rurales por ser la que presentan mayor riesgo en nuestro departamento.

- Mantener y fortalecer los procesos de articulación intersectorial a través del COTSA y Consejo Departamental de Zoonosis
- Concurrir a municipios 4, 5 y 6 en especial en zonas indígenas en acciones de prevención de zoonosis en especial Rabia, Accidente Ofídico, Leptospirosis.
- Continuar con los procesos de capacitación y asistencia técnica a los diferentes actores del sistema de salud relacionados con las zoonosis en los niveles municipales.
- Realizar seguimiento a la implementación de las circulares 21 y 34 del IDSN respecto al control de las zoonosis y tenencia de animales de producción y compañía.
- Garantizar los insumos críticos para el desarrollo de las jornadas de vacunación antirrábica.
- Implementar la actualización del censo de caninos y felinos dentro de la tecnología del PIC de caracterización ambiental y social de manera paulatina.
- Articular con la subsecretaría de Desarrollo Agropecuario y Medio Ambiente las acciones de control de caracol Africano y seguimiento al plan de contingencia.
- Garantizar el capital humano, físico, tecnológico y financiero para el funcionamiento del modelo de inspección, vigilancia y control con enfoque de riesgo.
- Realizar seguimiento a los actores en el cumplimiento del decreto departamental 1019 del 2011, en relación a las plantas de beneficio animal de abasto público.
- Mayor compromiso por parte de alcaldes y Policía, en el control permanente del sacrificio clandestino de animales de abasto público.
- Los consumidores tienen la responsabilidad compartida de la vigilancia sanitaria, comunicando la existencia de riesgos que atenten contra el bienestar general y su propio auto cuidado de la salud, observando comportamientos y hábitos saludables.
- Mediante los planes de acción para mejoramiento de la calidad de agua que radican las administraciones municipales se hará vigilancia permanente de las actividades propuestas y servirá como línea base de los avances que se logren en coordinación con los entes de control (Procuraduría Agraria y Ambiental)
- Los consumidores tienen la responsabilidad compartida de la vigilancia sanitaria, comunicando la existencia de riesgos que atenten contra el bienestar general y su

propio auto cuidado de la salud, observando comportamientos y hábitos saludables.

- Fortalecer el proceso de articulación intersectorial: Para disminuir la incidencia y mortalidad de los eventos asociados al uso de plaguicidas, se requiere de la participación de todos los actores sociales, de coordinación y compromiso institucional
- Reforzar la asesoría y asistencia técnica a los actores involucrados para fortalecer capacidades en la atención y seguimiento de los pacientes intoxicados con sustancias químicas.

Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles.

- Teniendo en cuenta que el Instituto Departamental de Salud de Nariño ha sido notificado que debido a los avances alcanzados por el Departamento en el proceso de implementación de las Rutas Integrales para la prevención, tratamiento y control de la Hipertensión arterial y la Diabetes Mellitus Tipo 2, específicamente en el despliegue de la estrategia "Conoce Tu Riesgo, Peso Saludable", el equipo técnico de la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles (SENT) del Ministerio de Salud y Protección Social selecciono al Departamento de Nariño para hacer parte del segundo bloque de departamentos/ciudades líderes que avancen en la implementación de la Iniciativa Corazones Globales para el año 2019.(2ª Fase de la Implementación de la Ruta de CVC) que tiene como objetivo fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de atención primaria en salud (APS) para llevar a cabo una gestión integral y efectiva del riesgo cardiovascular.
- Por tal motivo es crucial que desde la alta Dirección y la Subdirección de Salud Pública garanticen el equipo y talento humano necesario, continuo y de carácter oportuno para el cumplimiento de los Retos Propuestos y apoyar de manera efectiva este proceso.
- El encontrar las tasas elevadas de cáncer de estómago, permite buscar las zonas más afectadas por esta neoplasia y actuar puntualmente, hasta el momento se evidencia una tendencia de la misma hacia el norte del Departamento.
- Conjuntamente con la academia buscar que se logre orientar investigaciones locales con el fin de conocer el comportamiento de la neoplasia en el Departamento y efectuar estrategias para su control.
- Fortalecer los procesos de comunicación para la implementación de las guías de práctica clínica frente a cáncer priorizado donde se incluye próstata y estómago.
- Buscar la apropiación cada vez mayor de las estrategias del plan decenal de control del cáncer por cada región y municipio del departamento.

- Fortalecer la divulgación y desarrollo del plan decenal de cáncer, así como su ejecución donde cada EAPB lidere el proceso frente a la red que tiene a cargo.

Convivencia Social y Salud Mental

- Fortalecer la articulación intersectorial, sensibilizando a los demás sectores sobre las problemáticas relacionadas con la salud mental y la convivencia.

Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles

- Mantener y fortalecer los procesos de articulación intersectorial a través del COTSA y Consejo Departamental de Zoonosis
- Continuar con los procesos de capacitación y asistencia técnica a los diferentes actores del sistema de salud relacionados con las ETV en los niveles municipales.

Epidemiología

- Fortalecer las estructuras municipales de salud
- Mantener la continuidad del recurso humano que trabaja en las acciones de Vigilancia Epidemiológica

Envejecimiento y vejez

- Teniendo en cuenta la alta rotación del personal dentro de los municipios y dentro de las instituciones es necesario que se siga teniendo espacios informativos y de capacitación, con el fin de actualizar y mejorar la capacidad de respuesta frente a las problemáticas que enfrenta la población adulta mayor.
- Es necesario hacer una permanente vigilancia para el cumplimiento de la normatividad para que se presten unos servicios con calidad y basados en la atención centrada en la persona.

Medicamentos

- Incrementar visitas de IVC en los 63 municipios a establecimientos farmacéuticos y tiendas Naturistas.
- Que los Auxiliares de Salud del Departamento controlen la venta de productos farmacéuticos en tiendas y graneros que no cumplan con la normatividad vigente.

Epidemiología

- Fortalecer las estructuras municipales de salud

- Mantener la continuidad del recurso humano que trabaja en las acciones de Vigilancia Epidemiológica

Gestión del Conocimiento

- Proyectar y operar nuevos convenios con la academia que sean específicos en investigación. En este sentido se adelantan acercamientos con la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Nariño para que los datos producidos por el IDSN sean empleados en los proyectos de grado de los estudiantes de medicina.

Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles

- Mantener y fortalecer los procesos de articulación intersectorial a través del COTSA y Consejo Departamental de Zoonosis
- Continuar con los procesos de capacitación y asistencia técnica a los diferentes actores del sistema de salud relacionados con las ETV en los niveles municipales.

6.2 Retos

Cumplimiento integral de requisitos para renovar la certificación institucional en calidad bajo la Norma ISO 9001:2015.

Seguridad Alimentaria y Nutricional

- Avanzar con el Proceso de Implementación de la RIA de atención nutricional en la totalidad de municipios que notifican casos de DNT Aguda Moderada y Severa
- Fortalecer las acciones articuladas en el marco del Comité Departamental de SSAN para impactar en los determinantes de disponibilidad y acceso a los alimentos para prevenir los casos de malnutrición en las comunidades con mayor nivel de vulnerabilidad en el Departamento.
- Consolidar los Planes Municipales de SAN como la herramienta de planeación municipal y departamental en Seguridad Alimentaria y Nutricional

Salud Ambiental

- Líneas de base de la carga ambiental, de los eventos priorizados, relacionados con el agua, aire, saneamiento básico y seguridad química y con estrategias de intervención a nivel territorial.
- Lograr el 78% de establecimientos objeto de vigilancia estén vigilados y controlados bajo el enfoque de riesgo.

- Fortalecer la implementación del modelo de IVC bajo el enfoque de riesgo en alimentos y bebidas y demás sujetos de salud ambiental.
- Ampliar la cobertura de población con acceso a agua potable en el departamento a través de acciones articuladas buscando fuentes de financiamiento con la formulación de proyectos viables y sostenibles.
- Continuar con la vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de acuerdo al Decreto 1575 de 2007 y la resolución 2115 de 2007.
- Las entidades territoriales de salud adopten la gestión integral de residuos peligrosos.
- Formular el Plan de Adaptación al Cambio Climático del sector salud.
- Lograr articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de los objetivos de la estrategia
- Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes y aptitudes de los actores transectoriales que contribuya a mejorar la calidad de vida de la población de forma sostenible
- Generar información y evidencia suficiente para la toma de decisiones en salud.
- Alcanzar el empoderamiento de la comunidad frente a la situación actual y la búsqueda de una solución que involucre su participación activa.
- Canalización de recursos de fuentes internas y externas para la implementación de soluciones alternativas para fortalecer factores protectores, potenciar espacios saludables, y recuperación de ecosistemas estratégicos.
- Disminuir los factores de riesgo asociados a las ETAs, con su temprana identificación y oportuna intervención.
- A través del plan de medios institucional lograr la sensibilización en los consumidores de comprar productos inocuos y de calidad. Promoción de mejores prácticas y el fomento de una cultura sanitaria en la ciudadanía en general.
- Mediante la articulación intersectorial lograr el abastecimiento de carne de procedencia legal en el departamento.
- Incrementar al 45% la notificación de brotes de Enfermedades transmitida por alimentos en el Departamento de Nariño.
- Lograr la inscripción del 100% de establecimientos de alimentos y bebidas.

- Identificar el agente etiológico en el 50% de los brotes de ETAS notificados.
- Vigilados y controlados el 100% los establecimientos comprometidos en brotes de ETA.
- Se continuará con la Gestión Jurídica en el proceso de calidad óptima, cumpliendo con los indicadores de proceso de calidad y su reporte.
- Se continuará garantizando los procesos jurídicos al interior del IDSN sean oportunos y brinden seguridad a la Organización para el cumplimiento de las metas contenidas en el Plan de Desarrollo Departamental, Plan Territorial de Salud de Nariño y Componente Operativo Anual Institucional, orientados al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del Departamento de Nariño a través de las acciones en salud.
- Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud y de la Política PAIS y de las Rutas Integrales de Atención en salud fortaleciendo inicialmente la ruta de promoción y mantenimiento por cada entorno de manera articulada con las demás dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública.

Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles

- Reducir la mortalidad por cáncer de estómago y próstata.
- Detección temprana de los casos de cáncer priorizados incluyendo próstata y estómago.
- Socializar las guías de práctica clínica que existan frente a los cánceres priorizados y que sean un pilar para su manejo y reducción de la mortalidad por estas neoplasias.
- Implementar la 2ª Fase de la Ruta de Riesgo Cardiovascular en los Municipios Priorizados
- Fortalecer las capacidades para la Implementación del programa de Cesación en los Municipios Priorizados.
- Implementar y realizar seguimiento a la Estrategia CERS en el Municipio Priorizado

Convivencia Social y Salud Mental

- Implementar las rutas de atención existentes, con el compromiso de todos los sectores.

Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles

- Alcanzar el empoderamiento de la comunidad frente a la situación de las ETV y la eliminación de los factores de riesgo su participación activa.
- Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes y aptitudes de los actores transectoriales que contribuya a mejorar la calidad de vida de la población de forma sostenible
- Generar información y evidencia suficiente para la toma de decisiones en salud.

Laboratorio de Salud Pública

- Cumplimiento de los requisitos de la norma ISO/17025 para mantener la acreditación del Laboratorio de Salud Publica

Epidemiología

- Mantener el SIVIGILA funcionando en los 64 municipios del departamento
- Lograr el cumplimiento de la elaboración oportuna de los 64 ASIS Municipales
- Lograr la ampliación del Aplicativo RUAF – ND.

Envejecimiento y Vejez

- Propiciar que se adopte e implemente la Política Publica Departamental Envejecimiento y Vejez, en los municipios que han no cuentan con el documento.
- Reconocer el impacto del envejecimiento poblacional como fenómeno irreversible que debe ser abordado con efectividad, mediante la formulación, implementación y seguimiento de políticas de Estado que mitiguen la afectación social que deriva en una mayor proporción de población dependiente que no alcanza condiciones de auto sostenibilidad, acompañadas de oportunidades limitadas de los demás grupos poblacionales que ingresan a la economía, dado el restringido tiempo de bono demográfico que le queda a Colombia.
- Fortalecer la atención integral y la prestación de servicios para la población mayor de 60 años, enfocándose en la articulación programática y el trabajo intersectorial.
- Establecer el sistema de garantía de la calidad de las instituciones de promoción y protección social que prestan servicios a las personas mayores.

Medicamentos

- Que en todos los municipios de Nariño los programas de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia sean implementados sobre todo en todas las ESES de Baja Complejidad.
- Disminuir la venta de medicamentos en tiendas y graneros que no cumplan con la normatividad vigente.
- Crear redes de información en la comunidad sobre uso y almacenamiento adecuado de medicamentos.
- Que la parte docente de universidades de Medicina y enfermería, se involucren y se capaciten en temas como FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

Gestión del Conocimiento

- Avanzar en un centro de costo independiente para la Gestión del Conocimiento al interior IDSN, que no dependa del presupuesto que históricamente se le ha asignado a la oficina de sistemas de información.

Enfermedades Transmitidas por vectores

- Alcanzar el empoderamiento de la comunidad frente a la situación de las ETV y la eliminación de los factores de riesgo su participación activa.
- Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes y aptitudes de los actores transectoriales que contribuya a mejorar la calidad de vida de la población de forma sostenible
- Generar información y evidencia suficiente para la toma de decisiones en salud.
- Empoderar a las Autoridades locales frente a sus responsabilidades y competencias frente a las ETV