	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013



**INFORME DE GESTIÓN  
2021**



## INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 377

### SUBDIRECCION DE SALUD PÚBLICA

#### 1. INFORME DE GESTION DIMENSION SALUD AMBIENTAL

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

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

En tal virtud a continuación se presenta el monitoreo, evaluación y seguimiento a las metas de resultado y de producto programadas y ejecutadas en la vigencia 2021 de la Dimensión de Salud Ambiental como también los principales logros, retos y recomendaciones del caso.

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

### Subprograma: SALUD AMBIENTAL

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

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

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

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

Fuente: ENOS 2021

### Gráfica 1: Tasa de Mortalidad por EDA.



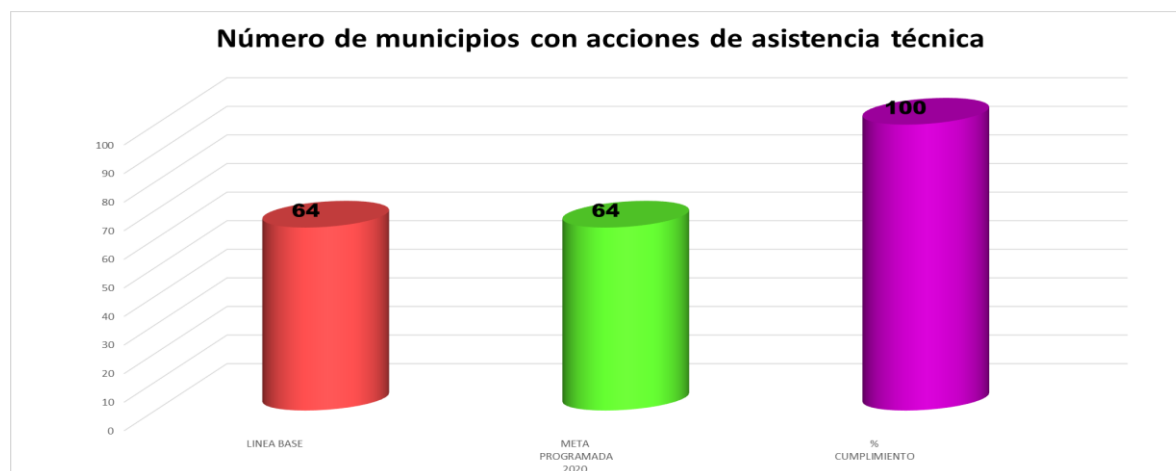
El cumplimiento de la meta para la presente vigencia 2021, se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento, ya que para la citada vigencia se obtuvo un resultado de 1 caso de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda por cada 100.000 Menores de 5 años nacidos en dicho período, logrando mantener la tasa de mortalidad en 0.8, no obstante, es necesario fortalecer el cumplimiento de las metas de producto que alimentan el indicador ya que se puede presentar fluctuaciones debido a situaciones propias de la atención oportuna de casos y accesos a los servicios de salud que se ha visto afectado por la Pandemia.

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

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

Fuente: PAS S.A

**Gráfica 2: Municipios con Acciones de Asistencia Técnica.**



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto durante la vigencia se desarrollaron las siguientes acciones de asistencia técnica dirigidas a los diferentes actores del sistema de salud y otros sectores tales como el industrial, comercial, educativo y estatal que hacen parte de los procesos de la dimensión con enfoque a la emergencia sanitaria por COVID-19:

- Se realizó socialización de prevención de enfermedades transmitidas por alimentos para fortalecer capacidades de respuesta en municipios con brotes de ETA.
- Se dio continuidad a las asistencias técnicas a los 64 municipios los temas relacionados con el diligenciamiento de la matriz de PAE, y en el plan de acción para la vigilancia de la carne y los productos cárnicos comestibles en el marco de la resolución 3753 del 2013.

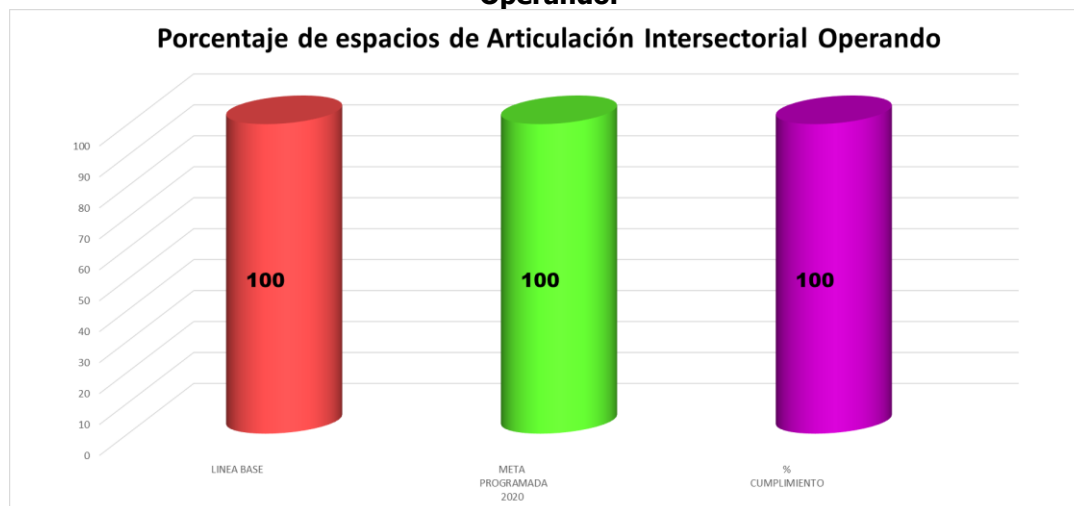
- Se dio continuidad a las asistencias técnicas acerca de las orientaciones para el manejo de residuos en vacunación covid-19 a los prestadores de servicio de salud del Departamento.
- Se dio continuidad a las asistencias técnicas acerca de las orientaciones para la expedición de licencias a equipos que generan radiaciones ionizantes de los prestadores de servicio de salud del Departamento y demás establecimientos que operan este tipo de equipos tales como clínicas veterinarias y afines.
- Asistencia técnica a los compromisos definidos en los Planes de Acción Intersectoriales de Entornos Saludables – PAIES, formulados por cada uno de los municipios.
- Socialización y Asistencia técnica a todos los actores y sectores que hacen parte del proceso de vigilancia y control en puntos de entrada en el componente de Sanidad Portuaria y Reglamento Sanitario Internacional en especial la vigilancia del estado de salud de viajeros y tripulantes y la implementación de protocolos de bioseguridad en aeropuertos, puertos, pasos fronterizos y terminales terrestres en el marco de la pandemia y la consecuente apertura de fronteras.
- Expedición de los lineamientos y estrategias establecidas desde el MSPS e IDSN por cada uno de los programas de la demisión para materializar la gestión de la Salud Ambiental en el territorio dirigido a la totalidad de los Auxiliares del Área de la Salud que desarrollan acciones de IVC en Salud Ambiental en cada uno de los municipios del Departamento.

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


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

Fuente: PAS S.A

**Gráfica 3: Porcentaje de espacios de Articulación Intersectorial Operando.**



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango Óptimo 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto se desarrolló 1 reunión del Consejo Técnico de Salud Ambiental

	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 6 de 377

COTSA, en el cual se socializó con la Administración Departamental entrante la naturaleza y funciones del Consejo y se definió el compromiso de estudiar y reestructurar el acto Administrativo de su creación como la delegación oficial que debe realizar cada entidad participante.

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

- Articulación de acciones con la Policía Nacional con el fin de intensificar la vigilancia a los expendios de carne y Programas de alimentación escolar PAE.
- Se emitió el cuarto informe bimensual a la Procuraduría General de la Nación, en cumplimiento a la Circular 002 del 2018 en todas las acciones de articulación intersectorial relacionadas con PAE.
- Se realizó la sesión virtual de las mesas técnicas del COTSA de: agua WASH, residuos peligrosos, carne, zoonosis, sanidad portuaria, plaguicidas y entornos saludables como también la mesa gerencial.
- Se asistió de la mesa de Variabilidad y Cambio Climático frente a la emergencia sanitaria por COVID 19.
- La Subdirección de Salud Pública del Instituto Departamental de salud de Nariño en cumplimiento a lo ordenado por El Juzgado tercero Civil del circuito especializado en restitución de tierras de Pasto, quien el 11 de julio de 2017, dictó medidas cautelares para la protección de la comunidad Étnica Awá, Resguardo la Turbia (Auto interlocutorio Referencia: 2017-00058-00) en su literal e, ordena:

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

Con el fin de continuar con el cumplimiento a las medidas cautelares, para el año 2021 el equipo de la subdirección de salud pública del IDSN, formuló, socializó y contrató el proyecto de intervenciones colectivas para la población indígena del resguardo de Hojal La Turbia, el cual es aprobado por las autoridades indígenas Awa.

- Sesionaron los comités Departamentales de Sanidad Portuaria en los municipios de Ipiales y Tumaco donde se abordaron temas relacionados con las acciones de vigilancia a puntos de entrada e implantación del RSI-05.
- Se participó en la Junta para el funcionamiento del paso fronterizo del puente sobre el río Mataje en el municipio de Tumaco donde se definió la participación dentro de dicho espacio de acuerdo a la normatividad vigente y se gestionaron los recursos necesarios para su

funcionamiento y mantenimiento, como la revisión del acto administrativo que formaliza la entrega de los bienes muebles a cargo del IDSN.

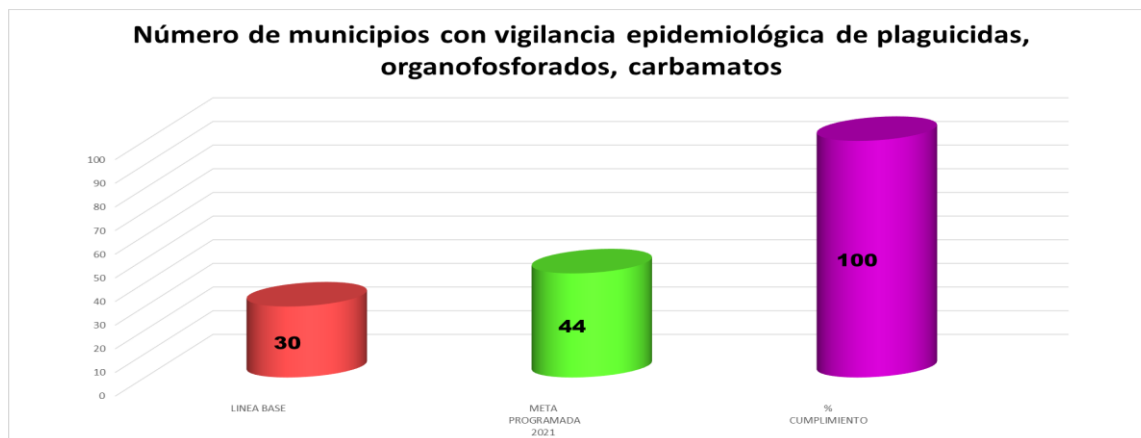
- Se participó en la mesa del MSPS para el definir los procesos de seguimiento implementación y evaluación de las acciones en el marco del proceso de Movilidad segura saludable y sostenible.
- Se finalizó la ejecución del convenio interadministrativo N° 1247 de 2019 entre el Instituto Departamental de Salud de Nariño y Plan Departamental de Aguas PDA el cual tiene por objeto la " caracterización fisicoquímica, microbiológica, en agua cruda de las fuentes hídricas y redes de distribución de la zona rural del departamento, con el fin de determinar tecnologías de tratamiento adecuadas para disminuir los riesgos en la salud humana en el marco del plan ambiental 2017-2019 DEL PAP-PDA, con el fin de hacer la entrega formal de los 180 mapas elaborados.
- Se reactivaron las mesas de articulación con agencias y cooperantes nacionales e internacionales para atender de manera oportuna la orden de apertura de fronteras del Gobierno nacional.

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	30	64	34	44	54	64	100%
Meta ejecutada	30	NA	34	44	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

**Gráfica 4: municipios con Vigilancia Epidemiológica de Plaguicidas.**



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto Se realizó la Toma de pruebas de acetilcolinesterasa en sangre a

agricultores y expendedores de agroquímicos en 44 municipios priorizados. En las jornadas de programa VEO se realiza capacitación donde tratan las siguientes temáticas:

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

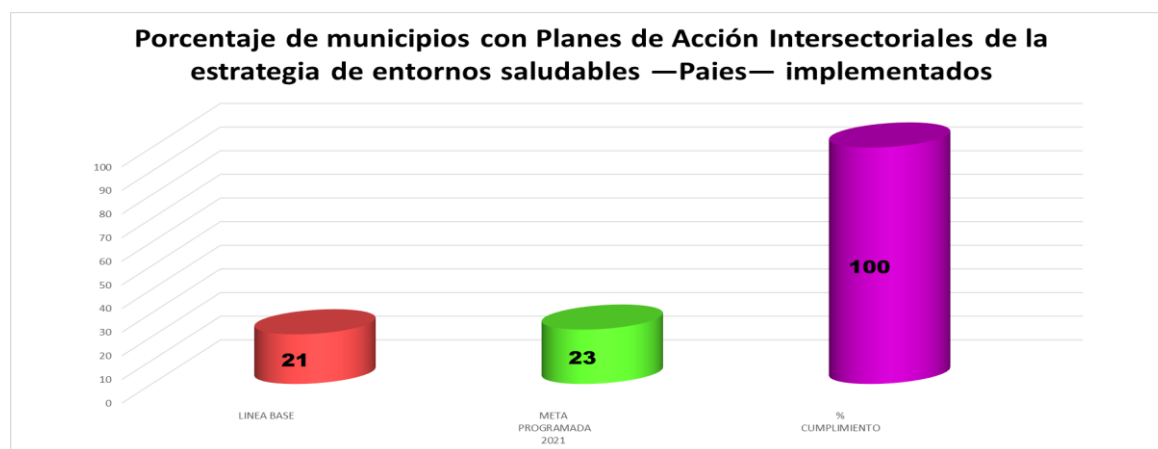
Además, se elaboró y remitió al MSPS el Plan Departamental para prevención en el manejo de mercurio en articulación con la dimensión de seguridad y salud en el trabajo con quienes se realizó una capacitación en riego laboral en minería.

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

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

Fuente: PAS S.A

**Gráfica 5: Porcentaje de municipios con PAIES**



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto se alcanzó un 23% el porcentaje de municipios con Planes de Acción Intersectoriales de la Estrategia de Entornos Saludables - PAIES implementados con un total de 404 veredas o ámbitos de aplicación de la Estrategia a nivel municipal.



Durante el período se mantienen los procesos de implementación de la estrategia a nivel de veredas. para un total de 404 ámbitos o veredas para un cumplimiento del 23% con lo cual se da cumplimiento a la meta estipulada en el plan de desarrollo departamental para el cuatrienio.

Así mismo adelantó el proceso de formulación y envió de la circular para el seguimiento de la implementación de los lineamientos de la EES en el marco de la Emergencia Covid 19 para la vigencia 2021

Además de lo anterior se realizó y culmino la implementación de las acciones pic en 5 municipios de la costa pacífica, aumentando el total de intervenciones y acciones adelantadas dentro de la Estrategia a un total de 453 entornos ámbitos o localidades intervenidas para lograr un 23% acumulado para la vigencia 2021.

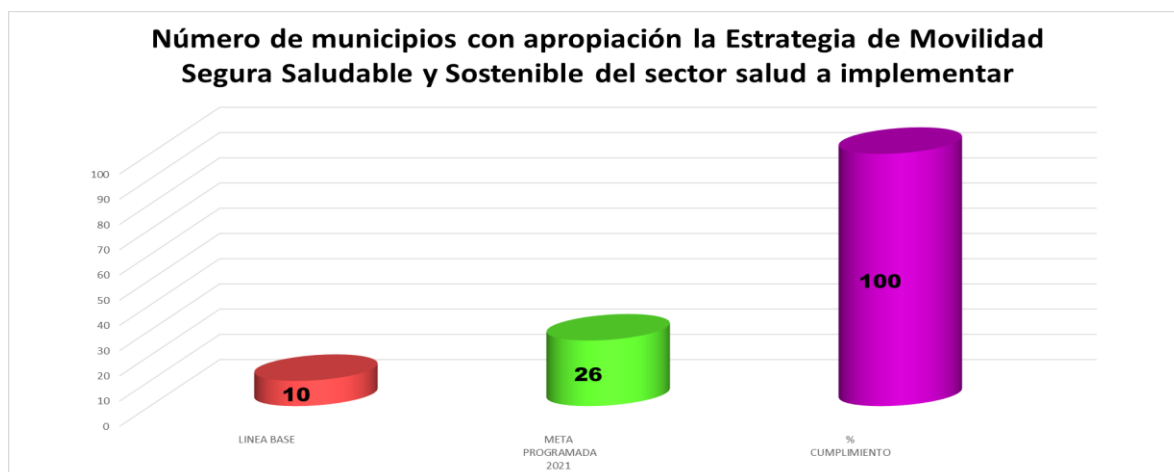
Además de lo anterior se realizó y culmino la implementación de las acciones PIC en 5 municipios de la costa pacífica, aumentando el total de intervenciones y acciones adelantadas dentro de la Estrategia a un total de 453 entornos ámbitos o localidades intervenidas.

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	10	50	14	26	38	50	100%
Meta ejecutada	10	NA	14	26	NA	NA	

Fuente: PAS S.A

**Gráfica 6: Número de municipios con apropiación la Estrategia de Movilidad**



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango Óptimo 80% al 100%. Para tal efecto se incluyó y contrató dentro del Plan de Intervenciones Colectivas PIC la implementación

de un piloto de la estrategia de movilidad segura de acuerdo a los lineamientos emitidos por el MSPS, el cual está en ejecución en el municipio de Sandoná con la intervención de CEHANI, con dicho proyecto se espera la reducción de la mortalidad por accidente de tránsito en la comunidad, así como también el mejoramiento de las condiciones de movilidad del municipio intervenido.

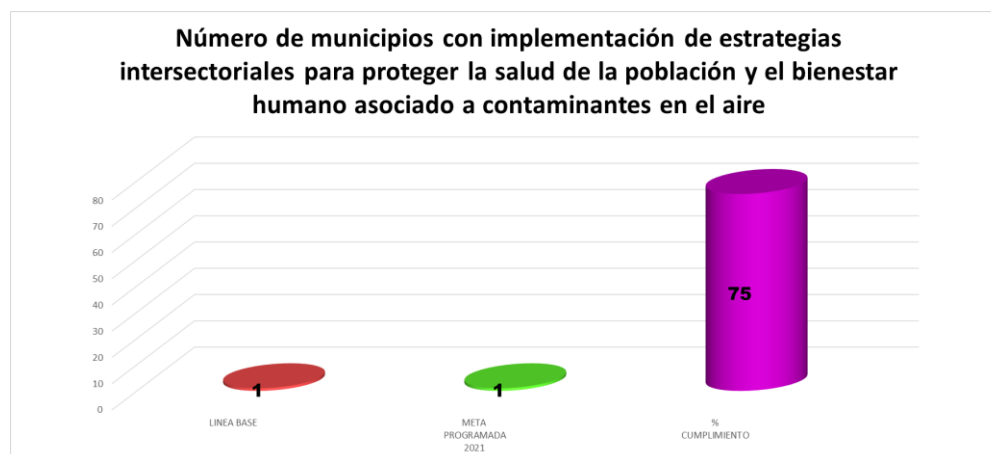
Se continua y finaliza el proyecto de Movilidad segura saludable y sostenible en el municipio de Sandoná con un total de 18 sesiones de capacitación y educación a la comunidad, se certificaron 50 trabajadores independientes entre moto taxistas y conductores de motocarro, 25 estudiantes de grado 10 de institución educativa y 6 personas adscritas a la administración municipal

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


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

Fuente: PAS S.A

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



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango Óptimo 80% al 100%. para tal efecto se incluyó dentro del Plan de Intervenciones Colectivas PIC la implementación de un piloto de la estrategia de movilidad segura de acuerdo a los lineamientos emitidos por el MSPS, el cual contempla aspectos relacionados con Calidad de aire.

	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 11 de 377

Se programó y se organizó un foro sobre calidad de aire en coordinación con el MSPS para socializar los conceptos y elementos que hacen parte del plan nacional de calidad de aire.

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


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

Fuente: PAS S.A

**Gráfica 8: municipios con vigilancia de la calidad del agua**



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango **Óptimo** 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto se realizó la toma y análisis de muestras de agua, en las que se analizaron en promedio 10 parámetros en los cuales están incluidos los 5 básicos de interés en salud pública que son: Color, Turbiedad, Coliformes Totales, E Coli y Cloro Residual, en municipios programados de acuerdo a o establecido por la resolución 2115 de 2021 y resolución 622 de 2020. En el mismo sentido se realizaron acciones de IVC a los acueductos de cada uno de los municipios de competencia del Departamento, de igual manera con el fin de fortalecer las acciones de vigilancia durante el tercer trimestre del presente año se convocó a la mesa de calidad de aguas del COTSA a los municipios de Francisco Pizarro y Pupiales a los cuales se les socializó los indicadores de calidad de agua y se les solicitó planes de acción correctivos con el fin de mejorar la prestación del servicio especialmente en zona rural.

	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 12 de 377

No obstante, considerando que, en el segundo trimestre, el indicador tuvo un impacto en el cumplimiento de la programación a razón del Paro Nacional durante los meses de mayo y junio, las muestras se reprogramaron para el tercer y cuarto trimestre garantizando que todos los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano en el departamento de Nariño al menos cuente con una muestra de análisis de agua para lo cual a corte de 31 de diciembre de 2021 se tomaron y analizaron 2694 muestras obteniendo un IRCA departamental de 47.02 Riesgo Alto.

A corte del 30 de diciembre de 2021 en cumplimiento a la resolución 2115 de 2007 y la resolución 622 de 2020 se programaron 45 municipios para realizar toma y envió de muestras de vigilancia de calidad de agua para consumo humano, se programaron un total de 241 muestras de las cuales se tomaron 241 muestras, dando un cumplimiento del 100% en el mes de diciembre.

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

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

Fuente: PAS S.A

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



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango **Optimo** 80% al 100% ya que durante la vigencia se avanzó en 11 mapas de 11 programados en todo el año. Sin embargo a través de la suscripción del convenio interadministrativo N° 1247 de 2019 entre el Instituto Departamental de Salud de Nariño y Plan Departamental de Aguas PDA el cual tiene por objeto la "caracterización fisicoquímica, microbiológica, en agua cruda de las fuentes hídricas y redes de distribución de la zona rural del departamento, con el fin de determinar tecnologías de tratamiento adecuadas para disminuir los riesgos en la salud humana en el marco del plan ambiental 2017-2019 DEL PAP-PDA, se logró avanzar en la elaboración del anexo 1 y 2 de los mapas de riesgo del

100% de municipios distribuidos en 90 microcuencas seleccionadas, para lo cual se implementó la metodología y el desarrollo de las actividades descritas en la Resolución 4716 de 2010 como hoja de ruta para la su elaboración.

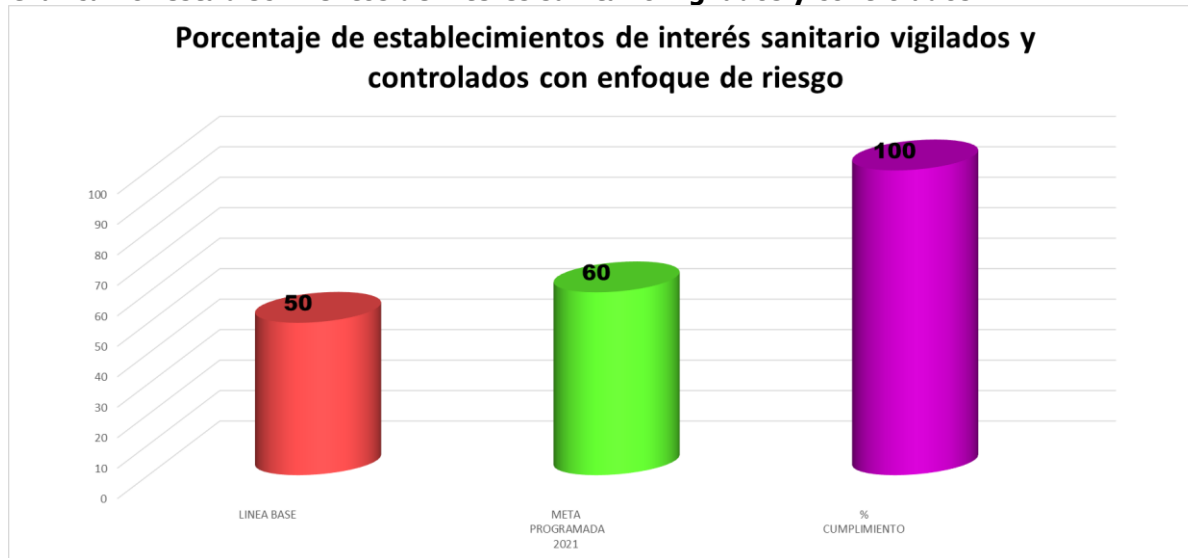
Para el mes de diciembre se dio continuidad a dos mapas de riesgo que se venían trabajando desde el mes de mayo por un brote de EDA que se presentó en el municipio de La Cruz, con estos dos mapas de riesgo que fueron los de la fuente Barrial que abastece el casco urbano y la fuente Nacedero El Regadío que abastece un barrio del municipio de La Cruz denominado Barrio Belén, se da cumplimiento a los mapas planteados para el año 2021 para un total de 11 mapas.

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

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

Fuente: PAS S.A

**Gráfica 10: establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados**



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango Bueno, 60% de cumplimiento. No obstante, se ve impactado el indicador debido a que la pandemia incidió tanto en el funcionamiento de los establecimientos objeto de visitas de IVC como el cumplimiento oportuno de los requisitos sanitarios.

Con el fin de mejorar el comportamiento del indicador se fortaleció la plataforma tecnológica que permitirá realizar un control oportuno a las acciones de IVC programadas, se dio inicio al proceso de auditorías internas en municipios con bajas coberturas tal como lo establece la resolución 1229 de 2013.

Las acciones de inspección, vigilancia y control sanitaria partir de la expedición de la resolución 777 de 2021 enfocaron a todos los bienes y servicios de uso y consumo que se encuentren funcionando.

En ese mismo orden, teniendo en cuenta la reapertura de fronteras, se fortaleció la IVC en aeropuertos, puesto que se ha evidenciado incumplimiento por parte de estos establecimientos en algunos aspectos contenidos en el acta de visita.

En tal sentido, durante el mes de Julio, se ingresaron un total de 137 actas, con un total de 5706 sujetos registrados en el sistema. Además, actualizaron las direcciones de los sujetos de los municipios de La Llanada, Linares, Mallama (Piedrancha), Providencia, Ricaurte, Samaniego, Santacruz (Guachaves), Sotomayor (Los Andes) y Túquerres, Albán (San José), Arboleda (Berruecos), Belén, Buesaco, Colón (Génova), Cumbitara, El Rosario, El tablón de Gómez, La cruz, La Unión y Leiva, para optimizar la identificación de los establecimientos

Para el mes de agosto, se ingresaron un total de 334 actas, con un total de 6318 y para el mes de septiembre, se ha ingresado un total de 195 actas, con un total de 5997 establecimientos vigilados y controlados registrados en el sistema.

Del mismo modo se actualizaron los censos de alimentos en los siguientes municipios de la región centro occidental: Mallama con 82 establecimientos, Providencia con 81 establecimientos y Ricaurte con 198 establecimientos.

Durante el mes de octubre de 2021, se ha ingresado un total de 121 actas, se han realizado 2 asistencias técnicas en el uso de la plataforma, se tiene un total de vigilados y controlados de 5899 sujetos con al menos un acta de IVC registrada en el sistema SISA

Además de lo anterior se ha actualizado , creado, modificado y eliminado los sujetos del programa de Alimentos así: Samaniego con 317 establecimientos, Santacruz con 114 establecimientos, Túquerres 561 establecimientos, Albán (San José) 74 establecimientos, Arboleda (Berruecos) con 102 establecimientos, Belén con 102 establecimientos, Buesaco con 223 establecimientos, Colón (Génova) con 119 establecimientos, Cumbitara con 94 establecimientos, El Rosario con 150 establecimientos, El Tablón de Gómez con 218 establecimientos, La Cruz con 217 establecimientos, La Unión con 475 establecimientos, Leiva con 130 establecimiento, Policarpa con 150 establecimientos, San Bernardo con 103 establecimientos, San Lorenzo con 161 establecimientos, San Pablo con 198 establecimientos, San Pedro de Cartago con 103 establecimientos, Taminango con 200 establecimientos, Barbacoas con 571 establecimientos, El Charco con 611 establecimientos, Francisco Pizarro con 252 establecimientos.

Durante el mes de noviembre de 2021, se ha ingresado un total de 324 actas, se tiene un total de vigilados y controlados de 5397 sujetos con al menos un acta de IVC registrada en el sistema SISA.

Además de lo anterior se ha actualizado creado y modificado sujetos así: Barbacoas con 571 establecimientos, El Charco con 611 establecimientos, Francisco Pizarro con 252 establecimientos, La Tola con 276 establecimientos, Maguí Payán con 145 establecimientos, Mosquera con 160 establecimientos, Olaya Herrera con 423 establecimientos, Roberto Payan (San José) con 417 establecimientos, Santa Barbara (Iscuandé) con 232 establecimientos, Tumaco con 2.810 establecimientos.

Del mismo modo he realizado los censos de alimentos en los siguientes municipios de la región sur: Aldana con 260 establecimientos, contadero con 115 establecimientos, Córdoba con 194 establecimientos, Cuaspud (Carlosama) con 107 establecimientos, Cumbal con 427

establecimientos, Funes con 118 establecimientos, Guachucal con 216 establecimientos, Gualmatán con 218 establecimientos, Iles con 136 establecimientos, Imués con 149 establecimientos, Ospina con 92 establecimientos, Potosí con 135 establecimientos, Puerres con 83 establecimientos, Pupiales con 284 establecimientos, Sapuyes con 143 establecimientos.

Región centro: Ancuya con 101 establecimientos, Chachagüí con 288 establecimientos, Consacá con 188 establecimientos, El Peñol con 108 establecimientos, El Tambo con 196 establecimientos, Guaitarilla con 158 establecimientos, La Florida con 180 establecimientos, Nariño con 84 establecimientos, Sandoná con 180 establecimientos, San Juan De Pasto con 1 establecimiento, Tangua con 128 establecimiento, Yacuanquer con 130 establecimientos.

Región costa pacífica: Barbacoas 232 establecimientos, El Charco con 185 establecimientos, Francisco Pizarro con 79 establecimientos, La Tola con 19 establecimientos, Magüí Payán con 145 establecimientos, Mosquera con 88 establecimientos, Olaya Herrera con 176 establecimientos, Roberto Payan (San José) con 73 establecimientos, Santa Bárbara (Iscuandé) con 57 establecimientos, Tumaco con 1.239 establecimientos.

Durante el mes de diciembre de 2021, se ha ingresado un total de 226 actas, se tiene un total de vigilados y controlados de 9333 sujetos con al menos un acta de IVC registrada en el sistema SISA.

se aclara que este valor es así de alto debido a que ya se incluyeron los sujetos del programa de Alimentos ya que fue actualizada la base de datos según la información enviada por el programa de los sujetos inscritos en el link destinado para tal fin

Además de lo anterior se ha actualizado creado y modificado sujetos así: Se realiza la actualización de información respecto a codificación normativa en los municipios de la región sur: Ipiales con 2.060 establecimientos. Se actualiza según guía de inscripción y diligenciamiento las direcciones de los establecimientos de los municipios de: Ipiales con 4.721 establecimientos.

Para el caso del programa de radiaciones ionizantes y residuos peligrosos se logró una vigilancia en 1121 establecimientos.

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

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

Fuente: SIVIGILA - ENOS 2021

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



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango óptimo 80% al 100% de cumplimiento. Para tal efecto se logró mantener en cero el número de casos de rabia humana mediante acciones efectivas de vigilancia de accidentes rábicos y control de posibles focos de la enfermedad y gestión del riesgo mediante el desarrollo de actividades de inmunización oportuna de personas expuestas.

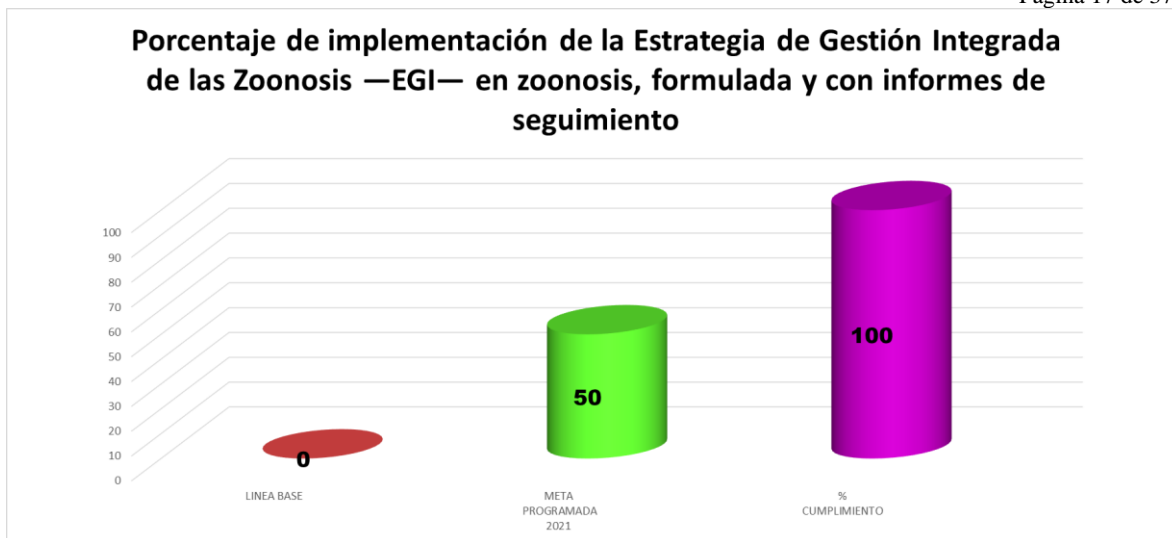
**Meta de Producto 10: Porcentaje de implementación de la Estrategia de Gestión Integrada de las Zoonosis —EGI— en zoonosis, formulada y con informes de seguimiento.**

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

Fuente: PAS S.A

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





El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango óptimo 80% al 100% ya que se avanzó en el 100% que se debe alcanzar en el año. Para tal efecto en todo el departamento de Nariño se desarrollan acciones encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades zoonóticas. Es importante mencionar se está trabajando de manera estandarizada en todo el territorio de manera intersectorial a través de la mesa de zoonosis del COTSA y el Consejo Departamental de zoonosis donde se tienen establecidas las problemáticas más importantes del componente para realizar intervenciones conjuntas que nos permitan generar un impacto importante en la morbilidad generada por estas patologías.

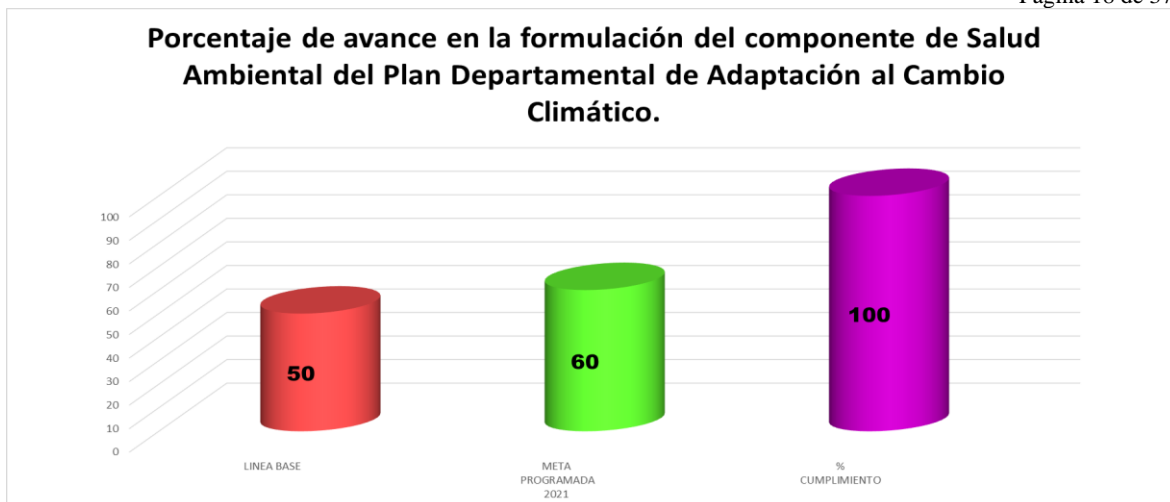
Uno de los componentes más relevantes dentro de la estrategia, es el fortalecimiento de la vigilancia y seguimiento a los casos de la zoonosis, para tal efecto se vigilaron el 100% de eventos presentados en el periodo.

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

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

Fuente: PAS S.A

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



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango óptimo, sin embargo a pesar de ello, y de haber avanzado en la formulación del Plan Departamental de Adaptación al Cambio Climático del sector salud (Ver Anexo 1), el cual se integrará al Plan Departamental de Cambio Climático en el marco de la integralidad e intersectorialidad, hasta la fecha el Ministerio de Salud y Protección Social no ha definido los alcances y contenidos del plan de acción que permitan la formulación y cumplimiento de compromisos.

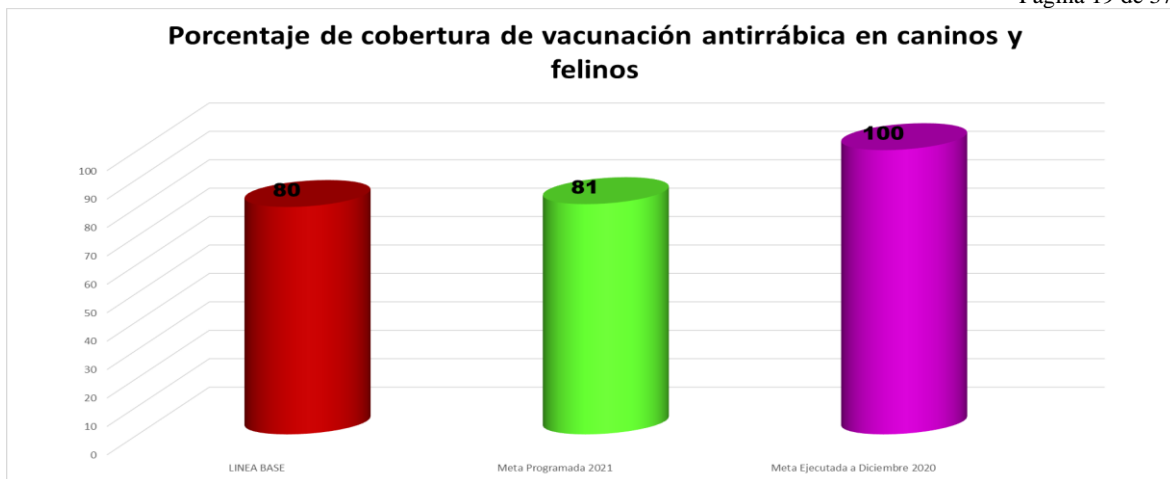
Considerando que se realizaron los ajustes basados en las observaciones de MSPS, se procederá a integrar los elementos que hacen parte del sector salud con el contenido del plan departamental de cambio climático que está liderada por la Gobernación de Nariño, vale aclarar que dicho documento ya se ajustó acorde a las recomendaciones del ministerio y el contenido del plan del departamento y se envió nuevamente a revisión e ministerio de Salud y Protección Social con el fin de que en el año 2022 se inicie la implementación del plan de adaptación y se inicie con las acciones de mitigación previa definición de ministerio de los contenidos a priorizar.

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

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

Fuente: SIVIGILA - ENOS 2021

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



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango óptimo, según los reportes bimestrales, hasta la fecha se vacunaron 247238 caninos y felinos para una cobertura acumulada superior al 81% programado. Es importante aclarar que en el mes de enero de 2020 pueden realizarse ajustes a las coberturas de vacunación masiva en los municipios que implementen planes de mejora por bajas coberturas, por lo cual se espera un incremento de coberturas con el desarrollo de la actividad, no obstante, se formuló y se ejecutó en un 100% la tecnología PIC de vacunación antirrábica en municipios críticos de la Costa pacífica lo que constituye un avance en la concurrencia a estas localidades. Del mismo modo se contrató el talento humano para liderar el proceso y se ejecutó el proceso contractual de insumos críticos.

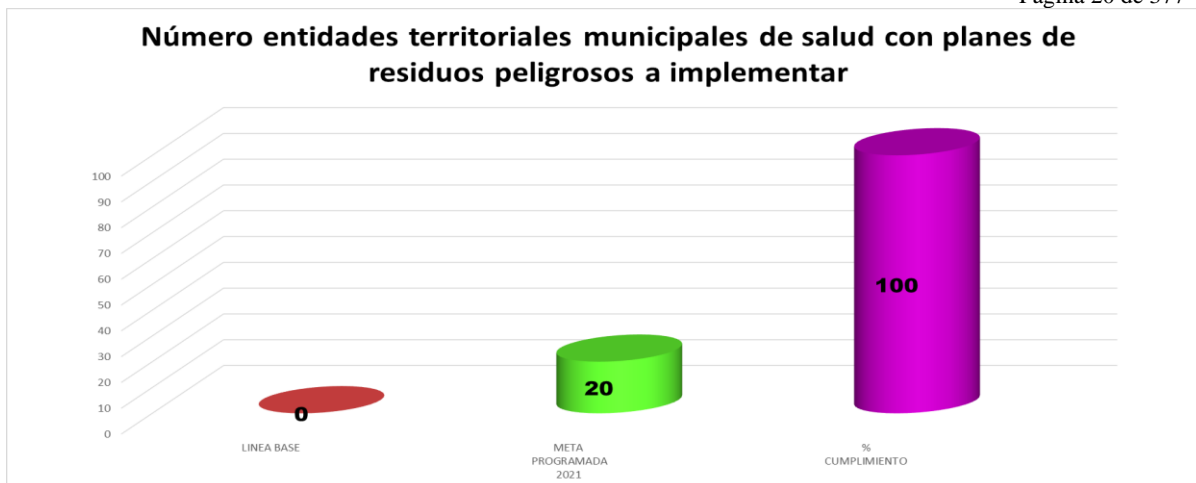
**Meta de Producto 12: Número entidades territoriales municipales de salud con planes de residuos peligrosos a implementar.**

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	50	5	20	40	50	100%
Meta ejecutada	0	NA	5	20	NA	NA	

Fuente: PAS S.A 2021

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

**Número entidades territoriales municipales de salud con planes de residuos peligrosos a implementar**



Para el cumplimiento de la meta para la vigencia 2021, se dieron los lineamientos generales sobre la obligación de contar con un plan de gestión de residuos a las Administraciones Municipales del Departamento, de igual modo en el marco de la emergencia sanitaria se enfocaron las actividades de vigilancia, asistencia técnica y articulación intersectorial hacia los sujetos de mayor riesgo tales como: cementerios, funerarias e IPS tanto públicas como privadas y empresas de recolección de residuos para garantizar una adecuada gestión de desechos peligrosos como también minimizar el riesgo de contagio de COVID.

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	64	64	64	64	64	64	100%
Meta ejecutada	64	NA	32	63	NA	NA	

Fuente: PAS S.A – PIC 2021

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



Para el cumplimiento de la meta, la cual esta en un nivel optimo, se realizo concurrencia a 64 municipios del departamento con la entrega de insumos para garantizar la aplicación de la vacuna antirrábica animal en óptimas condiciones de bioseguridad, como es el caso de: jeringas, agujas, guantes, tapabocas, guardianes, además de certificados de vacunación y afiches publicitarios.

Por otra parte, y con el fin de mejorar las coberturas de vacunación, se contrató vacunadores y registradores para 11 municipios (10 municipios de la Costa Pacífica y Leiva) quienes apoyan al personal vinculado por las Direcciones Locales de Salud en la aplicación de vacuna y actualización de dinámicas poblacionales de caninos y felinos.

### PROGRAMA DE ALIMENTOS (SAN)

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	68%	71%	68.75%	69%	70%	71%	81%
Resultado de Meta	68%	NA	68%	56%	NA	NA	

Fuente: Fuente: PAS S.A 2021

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



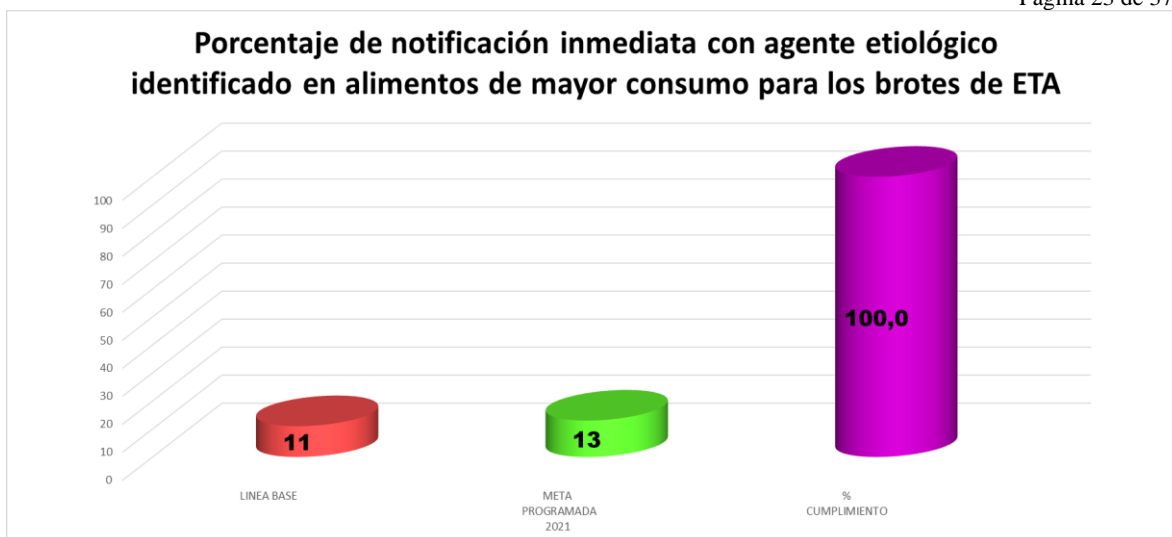
El 56% de los establecimientos de almacenamiento, comercialización de alimentos y bebidas y gastronómicos que se encuentran en funcionamiento, fueron sujetos de acciones de IVC con enfoque de riesgo, donde se resalta los establecimientos donde funciona el PAE (bodegas), expendios de carne autorizados, restaurantes comerciales y tiendas y supermercados. Es importante referir que esta vigilancia se realiza a un 68% de los establecimientos inscritos toda vez que los programas sociales del estado (restaurantes escolares, ICBF, adulto mayor) y otros establecimientos como plazas de mercado y expendios de licor no están en funcionamiento, por tanto, no se ha logrado emitir concepto sanitario, no obstante, se vigilan mediante acta de diligencia a solicitud del interesado.

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

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

Fuente: PAS SAN 2021

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



Desde el mes de mayo no ha existido variación de los dos brotes de ETA notificados. Los municipios que notificaron eventos de ETA en este periodo corresponden a: Tuquerres, Inianes, Ipiales, donde no se logró tomar muestra del posible alimento infectivo toda vez que la notificación fue tardía y el lugar de consumo de los alimentos fue el hogar.

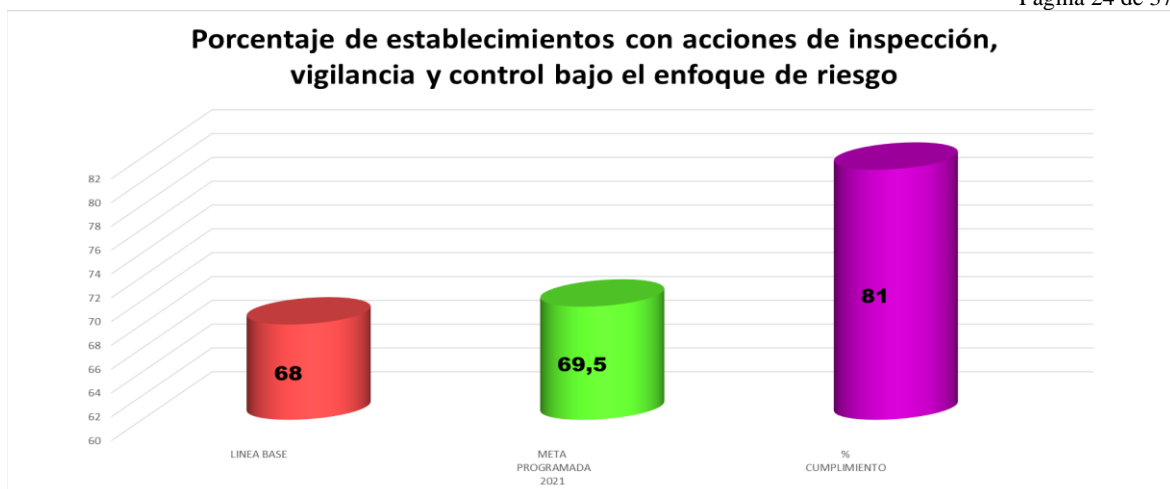
Es importante aclarar que la notificación tardía por parte de los afectados, la no notificación, y el subregistro, siguen siendo los principales contratiempos para que no se llegue a identificar el agente etiológico implicado en los alimentos consumidos. No obstante, y en pro de contrarrestar estas falencias, se cuenta con acciones de IEC (capacitación en protocolo del evento, pautas radiales a través de emisoras de radio y redes) a través de medios masivos de comunicación, dirigidas a personal médico asistencial y comunidad en general, respectivamente.

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	68%	71%	68.75%	69%	70%	71%	81%
Resultado de Meta	68%	NA	68%	56%	NA	NA	

Fuente: PAS SAN 2021

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



El cumplimiento de la meta para la vigencia 2021 se ubica en el rango óptimo, 81% de cumplimiento.

### Operativos de control

En los meses de noviembre y diciembre se llevaron a cabo operativos de control en el marco del plan de contingencia de festividades de fin de año, para lo cual se adelantó articulación con la policía, gremios (fenavi y porkcolombia) logrando garantizar la inocuidad de los alimentos que se comercializan en la región.

### Acciones de información, educación y comunicación

En este periodo y con el fin de fortalecer la formalidad a lo largo de la cadena y contrarrestar la ilegalidad y clandestinidad de la carne y los productos cárnicos comestibles, se adelantó acciones de divulgación, educación y capacitación enfocadas a la comunidad en general, a través del relanzamiento de la estrategia de consume carne con confianza expendio seguro, campaña tendiente a definir estrategias de acompañamiento u orientación en la socialización de la norma a lo largo de los eslabones de la cadena cárnica, así como la existencia de las disposiciones, y los efectos que conlleva su incumplimiento.

Nota: El número de establecimientos inscritos disminuyó considerablemente, debido a que para el 2021 ya no se tuvo en cuenta el municipio de Ipiales (cambio de categoría), y por pandemia muchos establecimientos como los programas sociales fueron cerrados.

### RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total Recursos Ejecutados	de % de cumplimiento (Recursos programado/recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/recursos ejecutados)
\$ 4.642.431.244	\$4.497.337.908.50	\$4.486.759.007	96.64%	96.87%

Fuente: ejecución Presupuestal diciembre SSP 2021





**INFORME DE GESTIÓN**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 25 de 377

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

<b>Nº</b>	<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>LUGAR</b>	<b>RESULTADO ESPERADO (META)</b>	<b>ENTREGABLE ASOCIADO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1	Actualización del Plan de contingencia de Salud Ambiental para COVID-19	Se actualizó y remitió al MSPS e IDSN el Plan de Contingencia para COVID – 19 de acuerdo a los lineamientos e instrumentos definidos por el MSPS	IDSN	Plan Formulado, ejecutado y con seguimiento	Documento del Plan de Contingencia	Se retroalimenta al MSPS de manera mensual
2	Fortalecimiento de las acciones de Asistencia técnica en lineamientos, guías y protocolos de COVID-19 asociados a la dimensión por cada programa.	Se desarrollaron reuniones virtuales de asistencia técnica en temas de prevención y mitigación del COVID-19 de los programas de Residuos Peligrosos, Sanidad Portuaria, Alimentos y Bebidas, Riesgo Químico, Calidad de Agua y Saneamiento Básico, Entornos Saludables y zoonosis.	64 municipios	Entes territoriales del orden municipal con fortalecimiento de capacidades	Listas de Asistencia, Actas de reuniones.	Se utilizó la metodología de reuniones virtuales dadas las restricciones de movilidad
3	Fortalecimiento de las acciones de IVC en sujetos y establecimientos de Salud Ambiental con enfoque COVID-19.	Se desarrollaron acciones de IVC a sujetos y establecimientos de Salud Ambiental con enfoque de riesgo.	64 municipios	Sujetos vigilados y controlados con enfoque de riesgo	Actas de IVC, imposición de medidas de control	Se encuentra en proceso de actualización e inscripción de establecimientos.



## INFORME DE GESTIÓN

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 26 de 377

4	Fortalecimiento de filtro sanitario e implementación del RSI-05 en puntos de entrada.	Se desarrollaron y fortalecieron tamizajes en de personas que hacen tránsito por puertos, aeropuertos y pasos fronterizos.	Ipiales, Tumaco, Chachagüí y demás municipios fronterizos.	Planes de contingencia implementados en puntos de entrada y fortalecimiento de capacidades de respuesta.	Planes de contingencia, listas de chequeo, protocolos de bioseguridad, rastreo a pasajeros y tripulantes	Bajo la figura de concurrencia y complementariedad se fortalecieron los procesos de vigilancia sanitaria y epidemiológica en puntos de entra en atención a lo dispuesto en el RSI-05 y lineamientos del MSPS.
7	Fortalecimiento de los procesos de Asistencia técnica y Articulación Intersectorial en manejo de residuos por vacunación COVID.	Se emitieron lineamientos para fortalecer la adherencia a guías y protocolos de manejo de residuos de vacunación Covid.	64 municipios	Entes territoriales del orden con lineamientos socializados	Circular socializada	Se entregaron lineamientos de acuerdo a recomendaciones del MSPS.
8	Reactivación de la mesa de cooperación con agencias nacionales e internacionales para atender la reapertura de fronteras	Se convocaron y desarrollaron las mesas de cooperación con agencias nacionales e internacionales para atender la reapertura de fronteras	Ipiales, Tumaco, Chachagüí y demás municipios fronterizos.	Fortalecimiento de la articulación intersectorial para implementar los filtros sanitarios en fronteras	Planes de contingencia, listas de chequeo, protocolos de bioseguridad, rastreo a pasajeros y tripulantes	Bajo la figura de articulación intersectorial se fortalecieron los procesos de vigilancia sanitaria y epidemiológica en puntos de entra en atención a lo dispuesto en el RSI-05 y lineamientos del MSPS.

**Retos:**

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

**Conclusiones:**

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

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

## **2.1 Vida saludable y condiciones no transmisibles**

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

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

La Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus se encuentran estrechamente ligadas (precuroras) a la aparición Enfermedad Renal Crónica -ERC la cual ha sido identificada como una patología de alto costo, no solo por su creciente prevalencia e incidencia, sino también, debido al riesgo elevado de presentar complicaciones, muerte, deterioro de la calidad de vida y de la capacidad laboral del paciente y consumo de recursos superior a la población general, por lo cual es el indicador de resultado propuesto por el IDSN-DVSCNT a contener o mitigar con el fin de aportar al sistema de salud y a la calidad de vida de la población nariñense.

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

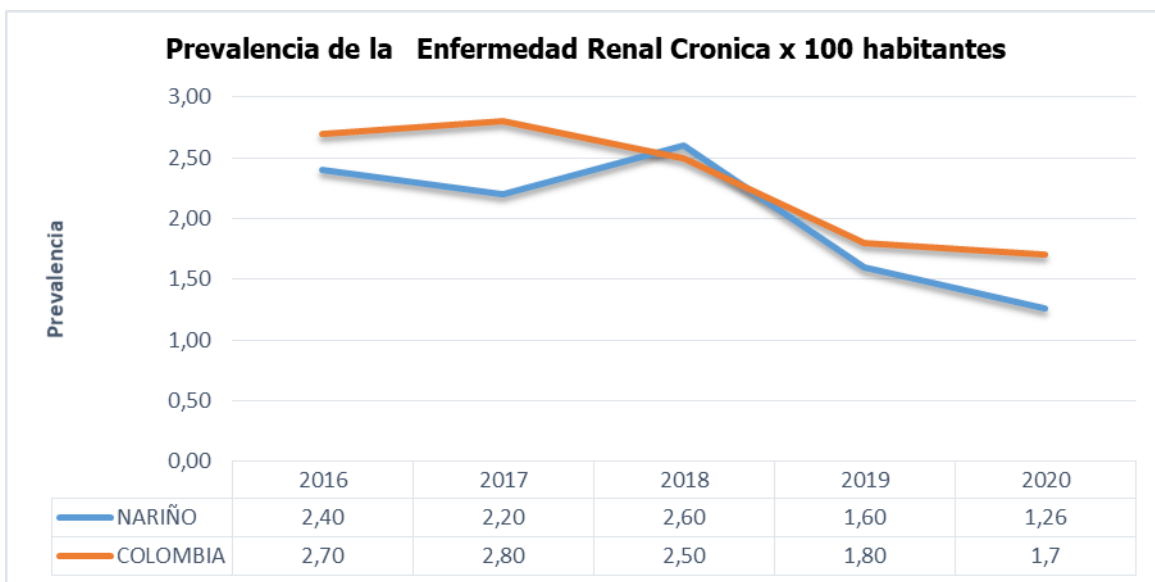
**SUBPROGRAMA: Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles**

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

**INDICADOR DE BIENESTAR:**

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

METAS D RESULTADO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
Meta de resultado 1: Mantener la prevalencia de ERC en el Departamento (tasa x 100 habitantes)	Prevalencia de ERC en el Departamento (tasa x 100 habitantes)	2.6	1,26



**Fuente: Cuenta de Alto Costo (julio 2021)**

La situación actual de la enfermedad renal crónica y sus principales precursoras como la HIPERTENSION ARTERIAL Y LA DIABETES, demuestra la importancia de apostar por medidas más eficaces enfocadas a la prevención y el control de estas, fortaleciendo capacidades en el THS para



## INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 30 de 377

prevenir una nueva generación de pacientes crónicos con tecnologías como la información en salud promoviendo estilos de vida saludable a edades tempranas, diagnóstico oportuno, educación, control y seguimiento.

En razón de lo expuesto el Departamento de Nariño tomo como fuente de este indicador la cuenta de alto costo (información Oficial MSPS), teniendo como línea de base la información arrojada por esta fuente para el 2028 (formulación del PTS 2019) **con una tasa de prevalencia de 2.6 personas por cada 100 habitantes**, siendo esta la meta a mantener en lo posible, para el momento de la evaluación de la gestión contamos con la información arrojada por la CAC ( 2021) donde el departamento **obtuvo un indicador de 1.26, es decir aproximadamente 2 personas por cada 100 habitantes** disponen de diagnóstico de ERC, observando una reducción de la

Prevalencia, por lo cual hasta el momento se semaforiza este indicador **con un cumplimiento OPTIMO. (100%)**, siendo este un avance significativo para el Departamento de Nariño, igualmente la Evaluación realizada por MSPS a la DVSCNT liderada desde este despacho, obtuvo una calificación de **ÓPTIMO**

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

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

METAS DE PRODUCTO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
No de municipios con formulación y/o implementación de planes y/o estrategias encaminadas a la promoción de HEVS en el marco de los lineamientos del MSPS	Numero	6	14

### LOGROS:

- Seguimiento a la **formulación y/o implementación de planes y/o estrategias encaminadas a la promoción de HEVS en el marco de los lineamientos del MSPS encontrando cumplimiento de OPTIMO** en los municipios que hasta el momento han cumplido: **PASTO, EL ROSARIO, TAMINANGO, PUPIALES, LA LLANADA, LOS ANDES, LA UNION, CARTAGO, ANCUYA, LINARES, SANDONA, MALLAMA, RICAURTE, LA CRUZ** (fuente 2021 seguimiento)
- Evaluación 64 Municipios en cuanto a las Estrategias de Movilización Social y educación para la salud.
- En el momento se encuentra en culminación del seguimiento al plan de mejora 2021
- Se desarrolló a través de las TICs acciones dirigidas a los 64 Entes Territoriales Municipales ETM así:

\*Fortalecimiento de capacidades mediante (3) tres encuentros subregionales sobre la Estrategia CERS, Acciones PIC 2021 y Movilización Social en el marco del día mundial de la salud Renal, del

día mundial sin tabaco 2021, semana de hábitos y estilos de vida saludable cubrimiento del 100% de Municipios.

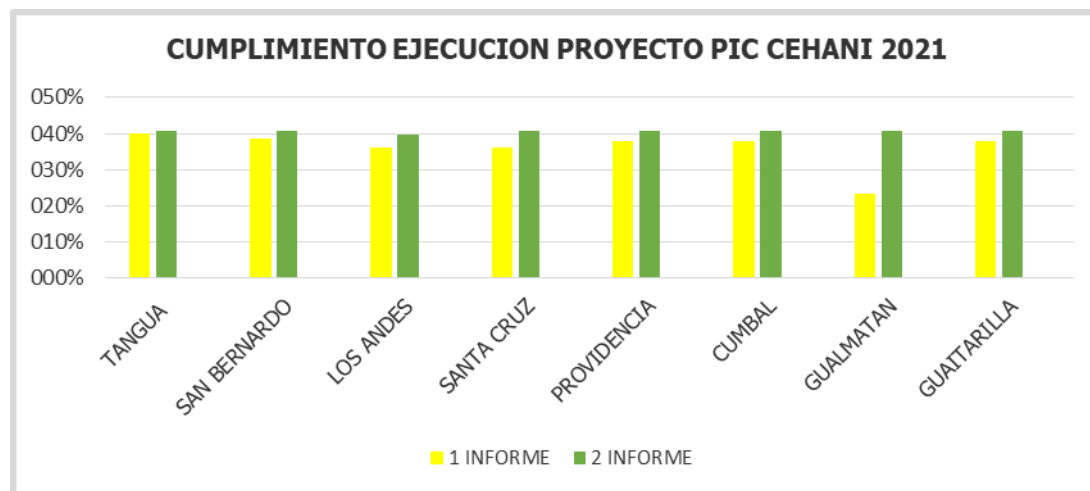
\*Fortalecimiento de capacidades mediante (5) cinco encuentros subregionales sobre las estrategias de la Dimensión cubrimiento del 100% de Municipios

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

\*Orientación telefónica y electrónica permanente.

\*Desarrollo de Asistencias técnicas a través de las TICs a cada uno de los equipos de las DLS del 100% de Municipios.

METAS DE PRODUCTO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
Concurridos los municipios en las acciones encaminadas a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en el entorno escolar a través de Plan de Intervenciones Colectivas Departamental	Numero	6	8



**Fuente: Informe de Seguimiento PIC 2021**

## LOGROS

Los municipios en donde se concurrió con acciones y que permitieron el cumplimiento de este indicador en el 2021 son **CUMBAL, SANTACRUZ, SAN BERNARDO, GUAITARRILLA, TANGUA, LOS ANDES, GUALMATAN Y PROVIDENCIA**

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



**INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 32 de 377

- Para el logro de esta meta se desarrolló a través de TICs: lo que ha permitido sobrepasar la meta presupuestada.
- Construcción del Anexo técnico propuesta para contrato con el CEHANI ESE.
- Contrato por valor de 200.000.000 con la entidad CEHANI-ESE.
- Reunión con Rectores de la IE Priorizadas
- Socialización Anexo técnico con el Equipo PIC CEHANI ESE
- Dos Reuniones de Seguimiento a las acciones PIC
- Dos Informes de apoyo a seguimiento PIC CEHANI ESE
- Comunicados sobre las acciones desarrolladas

<b>METAS DE PRODUCTO</b>			
<b>DESCRIPCIÓN DE LA META DE PRODUCTO</b>	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>META 2021</b>	<b>DESEMPEÑO 2021</b>
Apoyados los municipios en la implementación del modelo de atención integral para la prevención del riesgo cardiovascular, vinculando las estrategias incorporadas en la Ruta de Atención Integral de Riesgo Cardiovascular y ERC acorde a los Lineamientos del Ministerio de salud y Protección Social	Numero	6	10

Los municipios en donde se cumplió con este indicador corresponden a 10 Municipios con calificación de **OPTIMO: POLICARPA, TAMINANGO, LA UNION, CARTAGO, CONSACA, RICAURTE, SAN BERNARDO, TABLON, GUAITARILLA, OSPINA.**

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

Fortalecimiento de capacidades mediante Cinco encuentros subregionales a los ETM del Departamento sobre indicadores de ENT cubrimiento del 100% de Municipios

Acompañamiento y AT del MSPS en diferentes temáticas de la dimensión.

Fortalecimiento de capacidades al 100% de Municipios a través de seguimientos y asistencias técnicas virtuales con cada equipo municipal.

Seguimiento a DLS de los 64 Municipios del depto. Mediante instrumento construido para tal fin.

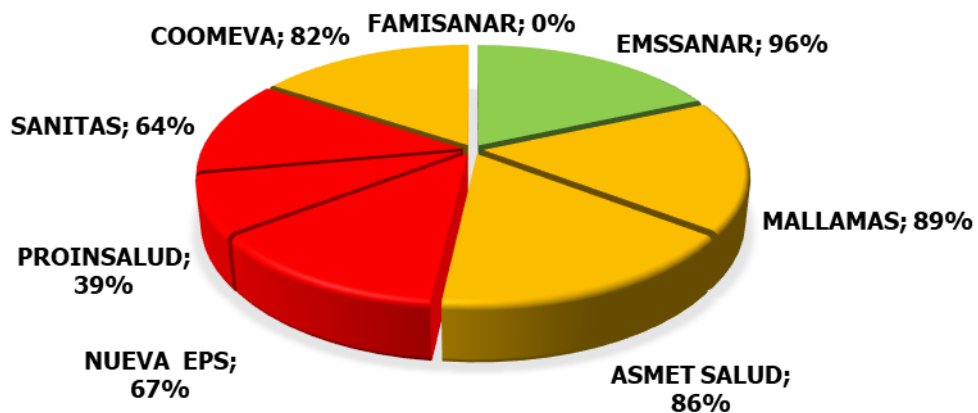
Orientación telefónica y electrónica permanente.

Seguimiento de cumplimiento de los Lineamientos de la DVSCNT e Implementación de las Rutas 2021, así como los planes de mejora 2020 en las 9 EAPB del Departamento, mediante instrumento construido para tal fin.

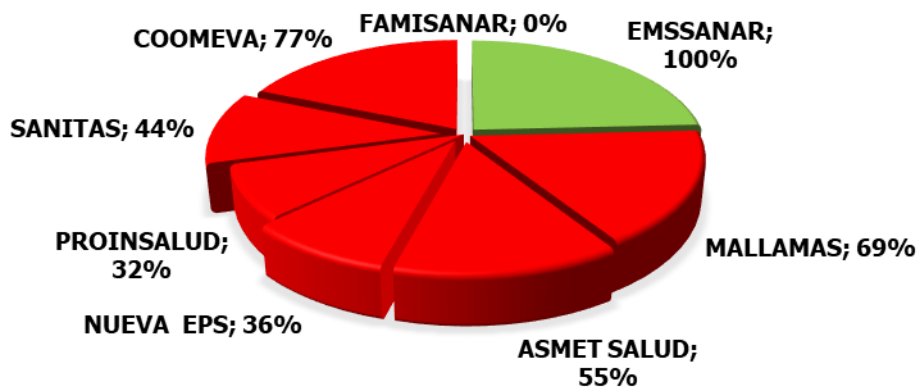


**EVALUACION EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS**

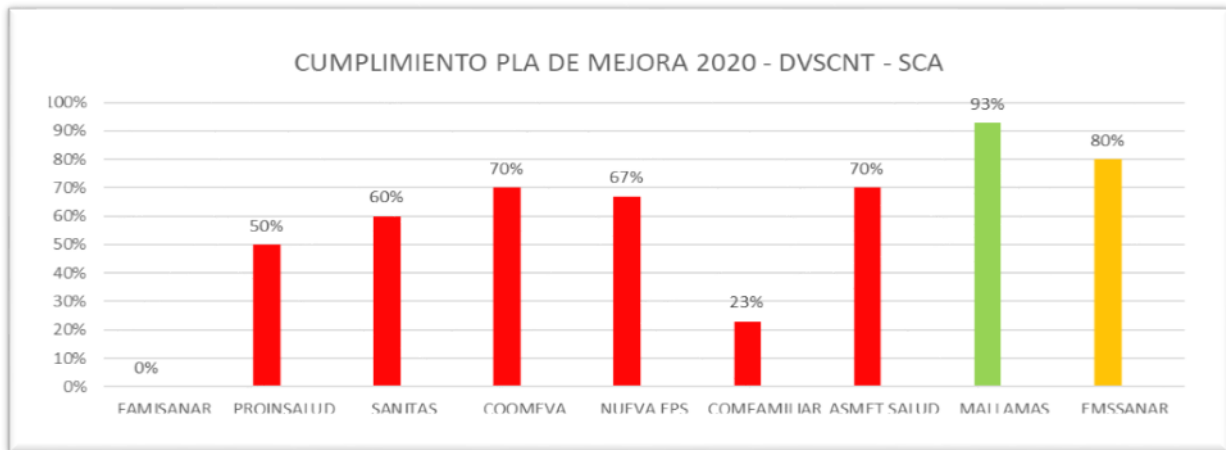
**TOTAL DE CUMPLIMIENTO DIMENSION VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES 2021**



**TOTAL DE CUMPLIMIENTO PM 2020 - DIMENSION VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES**



**Articulación con la SCA para seguimiento a los Planes de mejora de acuerdo con los criterios de Auditoría 2020**



CALIFICACION	%
OPTIMO	91-100%
ACEPTABLE	71-90%
INSUFICIENTE	0-70%

Importante precisar que el 50% de las EAPB se encuentran en ACEPTABLE Y OPTIMO y el 50% en INSUFICIENTE.

La Pandemia por SARS-COV2-COVID 19 y la alta Rotación de personal afecto los procesos de las Aseguradoras lo cual se evidencia en el bajo cumplimiento de la gestión para el plan de mejora 2020 y 2021.

Entrega de experiencia de tres aseguradoras en cuanto a la implementación del programa de Cesación: NUEVA EPS, PROINSALUD, MALLAMAS

Seguimiento a tres Aseguradora en conjunto con MSPS en cuanto a la Implementación del Programa de cesación EAPB EMSANAR, SANITAS, PROINSALUD: COMPONENTE DE ALISTAMIENTO.

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

Contratación de Profesional Médico de Apoyo por seis meses

Contratación de Profesional de Apoyo (Enfermera) por seis meses

Contratación de Profesional Odontología de Apoyo por seis meses

Evaluación 64 Municipios en cuanto a la línea de Salud Bucal

**ANALISIS EJECUCION RECURSOS FINANCIEROS**



## INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 35 de 377

Recs (pesos)	Progr	Recs Compr (pesos)	Recs Ejec	% de cump (R. prog /ejec)	% de cump (R comp/ejec)
730.509.773		643.773.690	432.607.150	88.13%	59.22%

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

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

Índice de Eficacia Financiera Comprometidos es del 88.13%

Índice de Eficacia Financiera ejecutados corresponde a: 59.22% (BUENO)

Cumplimiento de metas de resultado: es del 100%

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

### DIFICULTADES

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

En la vigencia 2021 para el primer trimestre no se programó actividades y tampoco se dispuso por la SSP profesionales de Apoyo para desarrollar Seguimiento ya que el presupuesto de la dimensión fue destinado para Equipos ERI.

Alta carga laboral en los profesionales en la ETM, quienes asumen diferentes funciones por retraso o ausencia de contratación de equipo de apoyo.

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

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

Restricción de algunas tecnologías propuestas por PIC por contexto de la pandemia por SARS-CoV2-COVID 19

Barreras administrativas para pago a los profesionales de Apoyo.

Se debió ajustar recursos y actividades del PAS 2021 debido a la emergencia sanitaria.

En la vigencia 2021 para el primer trimestre no se programó actividades y tampoco se dispuso por la SSP profesionales de Apoyo para desarrollar Seguimiento ya que el presupuesto de la dimensión fue destinado para Equipos ERI.

### RETOS:

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

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

## 2.2 Vida saludable y condiciones no transmisibles – Componente Línea Cáncer

**Programa:** Mi Nariño Saludable con fortalecimiento en APS

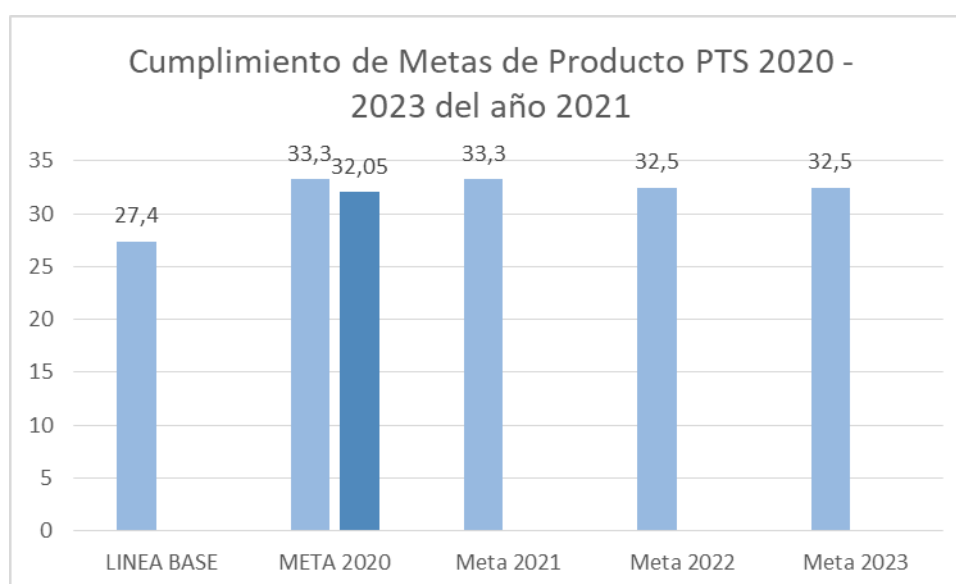
**Subprograma:** Vida saludable y condiciones no transmisibles

**Objetivo:** Reducir y/o mitigar la carga las enfermedades crónicas no transmisibles de origen cardiovascular (hipertensión arterial), metabólico (diabetes mellitus) y cáncer en el Departamento de Nariño.

METAS D RESULTADO				METAS DE PRODUCTO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021	DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
Reducir y/o mitigar la carga de las enfermedades crónicas no transmisibles de origen cardiovascular (hipertensión arterial), metabólico (diabetes mellitus) y cáncer en el Departamento de Nariño.	Mantener la tasa de mortalidad por cáncer en el Departamento de Nariño (tasa por 100.000 habitantes)	33,3	<p>Asistencia tecnica en plan decenal para el control del cancer, Ria cancer de mama a 21 municipios del Departamento y diagnostico oportuno en cancer pediátrico a todo el Departamento.</p> <p>Inspeccion y Vigilancia en implementacion del Plan Decenal para el Control de Cancer e inplementacion de la Ruta de promocion y mantenimiento de la Salud en los municipios deTumaco, Tuquerres, Guachucal y Cumbal.</p> <p>Reuniones de articulacion intersectorial (CODACAI CODACA) Para la formulacion y seguimiento a la ejecucion del plan de accion vigencia 2021.</p> <p>Seguimiento al plan de mejora de las EAPB según auditoria 2020</p>	Apyados los municipios en la implementación del Plan Decenal para Control de Cáncer en el Departamento de Nariño	Número de municipios con implementación del Plan Decenal Control de Cáncer	12	<p>Asistencia tecnica en plan decenal para el control del cancer, Ria cancer de mama a 21 municipios del Departamento y diagnostico oportuno en cancer pediátrico a todo el Departamento.</p> <p>Inspeccion y Vigilancia en implementacion del Plan Decenal para el Control de Cancer e inplementacion de la Ruta de promocion y mantenimiento de la Salud en los municipios deTumaco, Tuquerres, Guachucal y Cumbal.</p> <p>Reuniones de articulacion intersectorial (CODACAI CODACA) Para la formulacion y seguimiento a la ejecucion del plan de accion vigencia 2021.</p> <p>Seguimiento al plan de mejora de las EAPB según auditoria 2020</p>

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

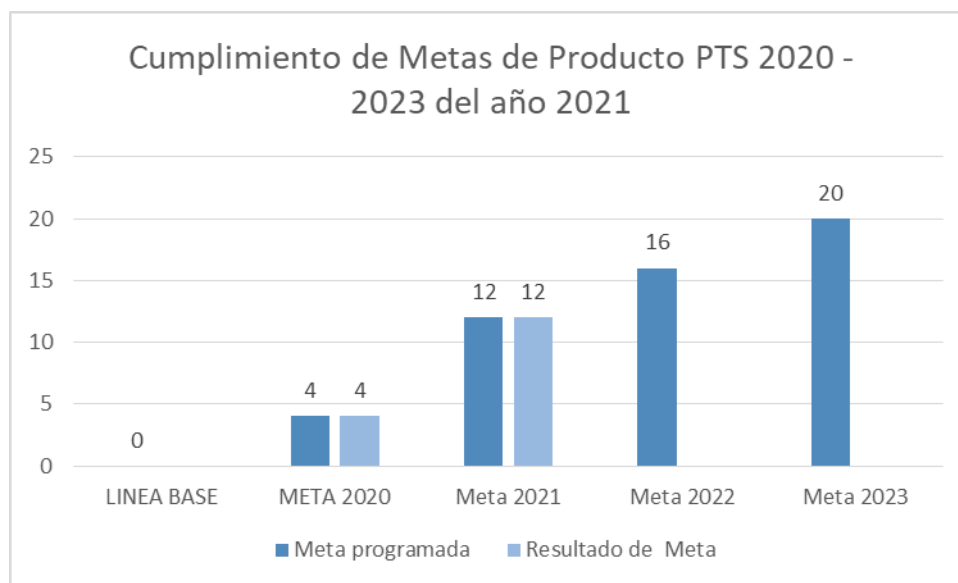
NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2018	2020-2023					
Meta programada	27,4	33,3	33,3	33,3	32,5	32,5	(SIN SEMAFORIZACION)
Resultado de Meta	NA	33,3	32,05	NO DISPONIBLE	-----	-----	



Como indica la tabla, la meta programada es Mantener la tasa en 33,3 por 100.000 habitantes en el Departamento de Nariño, se observa que la tasa de mortalidad por Cáncer se redujo a 32,05 en el año 2020, según la información de la cuenta de alto costo. Para el año 2021 aún no se tiene reporte por parte de la cuenta oficial.

**Meta de Producto:** Apoyados los municipios en la implementación del Plan Decenal Control de Cáncer.

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



- Como se puede evidenciar en la grafica se ha cumplido con la meta programada para el año 2020 y 2021 cumpliendo con la Asistencia tecnica e Inspeccion y Vigilancia en la implementacin del Plan Decenal para el Control de Cancer, Ruta en ca de mama y diagnostico oportuno en cancer pediatrico a los Municipios del Departamento de Nariño.

**Logros:** En los municipios visitados se ha realizado seguimiento a la implementación Plan Decenal para el control del cáncer en sus líneas estratégicas.

Se ha realizado seguimiento y evaluación en la ruta de promoción y mantenimiento en cáncer.

Fortalecer los conocimientos de los profesionales de la Salud para un diagnóstico oportuno

Acompañamiento de los casos de cáncer de adultos y niños presentados en cada Municipio

Fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica para reporte y notificación de los casos presentados de cáncer.

Fortalecimiento de la articulación intersectorial en CODACAI y CODACAI y seguimiento de los casos presentados.

**Dificultades:** La poca disponibilidad por parte de algunas EAPB en el seguimiento de los casos reportados de cáncer infantil.

Barreras administrativas por parte de algunas EAPB para la prestación de los servicios de oncología

Alta rotación del personal a nivel de los municipios lo que dificulta la continuidad del proceso.


**Retos:** Asistencia técnica continúa en los actores del SGSSSS en cáncer para lograr un diagnóstico temprano que permita una mejor calidad de vida en los pacientes.

Posicional el cáncer como un problema de salud pública y movilizar acciones intersectoriales, empresariales y la corresponsabilidad individual.

### 3 CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL – III TRIMESTRE

- Programa: Mi Nariño Saludable con fortalecimiento en Atención Primaria en Salud (APS)
- Subprograma: Convivencia Social y Salud Mental
- Objetivo: Mejorar la salud mental, en la población con factores de riesgo y alta vulnerabilidad, aplicando el enfoque diferencial, integral e integrado en la promoción, prevención y atención, por curso de vida para esta población.

METAS DE RESULTADO				METAS DE PRODUCTO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021	DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
Reducir la tasa de lesiones auto infligidas en el Departamento de Nariño.	Tasa de lesiones autoinfligidas * 100.000 habitantes	4.99 (AÑO BASE: 2018, FUENTE: Forensis)	4,39	Incrementar el número de municipios adoptan y adaptan la Política Pública Nacional para la promoción de la salud mental	Número de municipios que adoptan y adaptan la Política Pública Nacional para la promoción de la salud mental	3	0
Reducir la tasa de violencia en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en El departamento de Nariño.	Tasa de violencia en niños, niñas, adolescentes y jóvenes * 100.000	16.99 (AÑO BASE: 2018, FUENTE: Forensis)	11,57	Incrementar el número de municipios adoptan y adaptan la Política Pública Nacional para la promoción de la salud mental	Número de municipios con asistencias técnicas para la implementación de la política	3	11 municipios (Ancuya, Linares, Guaitarilla, El Rosario, La Unión, Potosí, Ospina, Barbacoas, Maguí Payán, Pasto e Ipiales)
Mantener la tasa de intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de Nariño.	Tasa de intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas * 100.000 habitantes	19.5 (AÑO BASE: 2018, FUENTE: Sivigila)	11,1	Incrementar el número de municipios que adoptan y adaptan la Política Integral para la prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas	Número de municipios que adoptan y adaptan la Política Integral para la prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas	3	0

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 40 de 377

### Indicador de bienestar - Meta de resultado 1:

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

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2020	Meta 2021 III trimestre
Programado	4,99	(- 0,4) 4,95	(- 0,59) 4,98	(- 0,0) 4,97	(- 0,0) 4,96	(- 0,4) 4,95	(- 0,1) 4,98	(- 0,58) 4,97
Resultado	NA	-	4,39	-	-	-	4,39	4,39

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

La información oficial de lesiones auto infligidas en el departamento de Nariño, cuya fuente es la página WEB de Forensis 2020, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forensis, el dato es de 4,39 por 100.000 habitantes.

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

EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2021: Óptima

### Descripción meta de producto 1

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

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

**Fuente:** Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental – 2020

La meta para el año 2021 es continuar el proceso de adaptación y adopción de la política pública nacional para la promoción de la salud mental en 3 municipios priorizados, se debe tener en cuenta que se toma 1 municipio priorizado del año 2020. En el 2021 - III trimestre se realizaron procesos de asistencias técnicas de manera presencial a los Municipios de Ancuya y Linares, asistencia técnica modalidad virtual a los Municipios de El Rosario, La Unión, Potosí y Ospina y presencial en el tema dirigido a las direcciones Locales y secretarías de salud de los Municipios anteriormente mencionados, los cuales están avanzando en la adopción y adaptación de las políticas públicas.





## INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 41 de 377

De igual manera se han venido realizando hasta el momento 10 Mesas de Trabajo para el abordaje e implementación de la Política Pública de Salud Mental en el departamento de Nariño, para posterior programación de la visita de acompañamiento a los municipios priorizados que implementarán la Política Pública de Salud Mental, así como visitas de inspección y vigilancia a los municipios donde se realiza seguimiento a los recursos pertinentes destinados para la implementación de dichas las políticas.

A las mesas asisten diferentes instituciones del territorio, ONG's, la academia y ciudadanía.


En tal sentido, se pretende lograr la implementación de la política pública nacional para la promoción de la salud mental, en 15 municipios del departamento de Nariño para el año 2023, por lo tanto, las acciones que de manera específica se realizó durante el 2021 – III trimestre son las siguientes:

EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2021: Deficiente.

### Actividades ejecutadas

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

- Se adelantaron actividades de gestión administrativa para la implementación paso a paso de la política pública para la promoción de la salud mental, situación que hasta el momento ha dificultado el avance de la implementación.
- En el marco del proceso de visitas de Inspección y Vigilancia al municipio de Pasto se realizó la respectiva revisión de los avances en el proceso de implementación de la política pública de Salud Mental como, adelantos en los actos administrativos, socialización de las políticas en los territorios, y fortalecimiento de la caracterización en la salud mental de acuerdo a los hitos de implementación de la política descritos en el documento oficial, en los Municipios de Ricaurte, Mallama, Sandoná, La Florida, La Cruz, Colon Génova, San Pablo, La Tola, San Bernardo, La Unión Belén, Taminango, Los Andes, El Peñol, Santacruz de Guachavez, Taminango, Barbaocoas, Magüí, Roberto Payan, Olaya Herrera, El Tablón, Leiva, El Rosario, Guachucal, Providencia, Sapuyes, Ancuya, Linares, Chachagüí.
- Se realizó procesos de acercamiento a través de asistencias técnicas modalidad presencial a los Municipios de Ancuya y Linares y modalidad virtual a los Municipios de El Rosario, La Unión, Potosí y Ospina y presencial en el tema dirigido a las direcciones Locales y secretarías de salud de los Municipios anteriormente sobre la Política Nacional de Salud Mental.
- Se realizó 160 asesorías a diferentes actores del sector salud y educación del departamento de Nariño, sobre la implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental con enfoque diferencial, en donde se incluyen temas como Sistema de información en salud mental, articulación intersectorial, guías mhGAP, lineamientos en salud mental relacionados con la emergencia por Covid-19, emergencias en salud mental, entre otros. Cabe destacar que en dichas asesorías se contó con la participación de actores de los Comités Intersectoriales de Salud Mental de los diferentes municipios del departamento de Nariño.
- En el III trimestre de han desarrollado nueve (9) Mesas de Trabajo para el abordaje e implementación de la Política Pública de Salud Mental en el departamento de Nariño, en la

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 42 de 377

cual se ha contado con la participación de ONGs, Secretaria de Gobierno Departamental, Secretaria de educación, Secretaria de Equidad y Género, Secretaria de Ciencia e Innovación, Migración, Entes de Fuerzas Militares: Policía del Departamento de Nariño, Policía Metropolitana de Pasto, Policía de Infancia y Adolescencia, Defensoría, Fiscalía, Municipio de Guaitarilla, Barbacoas y Municipios de Telembi, Red ZOU (Zonas de Orientación Universitaria), Secretaria Municipal de Pasto, Funcionarios de las Dependencias y Dimensiones de Instituto Departamental de Salud de Nariño, Plataforma Departamental de Adolescencia y Juventud, Representante de la Mesa Departamental de Mujeres, Representante Mesa Departamental de Población LGBTI, Un Comité Departamental de Primera Infancia e Infancia, Comité Departamental de Adolescencia y Juventud, Delegada Comité Departamental de Mujer y Género, Delegada Comité Departamental de envejecimiento y vejez, Delegada Comité Departamental de discapacidad, Delegada Comité Departamental de habitante de calle, Delegado Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Comité Departamental de Prevención de Trabajo Infantil y Protección del Adolescente Trabajador, Delegada Comité Departamental de Convivencia Escolar, Delegada Comité Departamental del Sistema Nacional de Coordinación de Responsabilidad Penal para Adolescentes, profesionales de ICBF en varias de sus dependencias, y del mismo modo miembros de sus equipos de operadores, Policía Nacional, miembros de la comunidad indígena AWA, Pastos, UNIPA, Fundación PROINCO, Defensoría de Familia, y miembros de las asociaciones de usuarios presentes en el departamento de Nariño. Cabe resaltar que la conectividad se realizó desde varios municipios del departamento y posterior a ello se confirmó asistencia de forma presencial por parte del equipo de la dimensión de CSSM de IDSN.


- Se ha realizado una (1) visita modalidad presencial de acompañamiento a la implementación de las guías de intervención en mhGAP – disminución de las brechas en salud mental a la Empresa Social del Estado del Municipio de Tumaco, encontrando ligeros avances en la implementación, los cuales se van encadenados a los proceso de adopción y adaptación de las políticas públicas.

#### **Indicador de bienestar - Meta de resultado 2:**

- **Disminuir la tasa de violencia Intrafamiliar en niños, niñas, adolescentes y jóvenes por 100.000 habitantes.**

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2020	Meta 2021 III trimestre
Programado	16,99	(- 0,4) 16,95	(- 5,42) 16,99	(- 0,0) 16,99	(- 0,0) 16,99	(- 0,4) 16,95	(- 5,42) 16,99	(- 5,42) 16,99
Resultado	NA	-	11,57	-	-	-	11,57	11,57

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

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 43 de 377

La información oficial de violencia en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el departamento de Nariño, cuya fuente es 2020 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forensis, el dato es de 11,57 por 100.000 habitantes en el año 2020.

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

EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: Optima

### Descripción meta de producto 2:

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

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

Fuente: Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental - 2020

La meta para el final del año 2021 es implementar la adaptación y adopción de la política pública nacional para la promoción de la salud mental en 2 municipios priorizados. Durante el segundo trimestre de 2021 se han realizado acciones concernientes a lograr esta meta como son: visitas de inspección y vigilancia en salud pública a municipios, asistencia técnica.

EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2020: Deficiente, se adelantaron actividades de gestión administrativa de fases de alistamiento que hasta el momento ha dificultado en el avance de la implementación

En este sentido, se pretende lograr la implementación de la Política Pública Nacional para la Promoción de la Salud Mental, en 15 municipios del departamento de Nariño hasta el año 2023, por lo tanto, las acciones que de manera específica se han realizado durante el 2021 – III trimestre, son las siguientes:

### Actividades ejecutadas

- En cuanto a las visitas de inspección y vigilancia en Salud Pública a la implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental con enfoque diferencial, teniendo en cuenta la emergencia sanitaria. En el segundo trimestre se desarrolló un total 30 visitas modalidad presencial a los Municipios de Ricaurte, Mallama, Sandoná, La Florida, La Cruz, Colon Génova, San Pablo, La Tola, San Bernardo, La Unión Belén, Taminango, Los Andes, El Peñol, Santacruz de Guachavez, Taminango, Barbacoas, Magüí, Roberto Payan, Olaya



## INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 44 de 377

Herrera, El Tablón, Leiva, El Rosario, Guachucal, Providencia, Sapuyes, Ancuya, Linares, Chachagüí, visitas a municipios priorizados del departamento de Nariño, tanto a las ESE o IPS-I, como las DLS o Secretarías de Salud municipales.

- Se realizó cuatro (4) visitas de seguimiento plan de mejora 2020 a las Empresas Administradoras del Plan de Beneficios Mallamas, FIDUPREVISORA, Famisanar y Emssanar.
- Se han realizado 10 asesorías a profesionales del sector Salud y Psicosocial del departamento de Nariño, sobre la tecnología de Dispositivos comunitarios (Zonas de orientación escolar-ZOE, Zonas de Orientación Universitaria-ZOU y Centros de Escucha-CE, a través de metodología virtual.
- Durante el tercer trimestre de 2021, se realizó tres (3) salas situacionales en el mes de agosto y octubre, con la participación de 46 representantes de Direcciones Locales y Secretarías de Salud, Instituciones Educativas, Comisarías de Familia, Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, EAPB, Policía Nacional, Personería, Resguardo Indígena, Concejales, Presidente JAC de los siguientes municipios: Sala situacional 1: Barbacoas; Sala situacional 2: Arboleda y Sala situacional 3: Puerres.

### Indicador de Bienestar - Meta de resultado 3:

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

NARIÑO	Línea base 2018	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2020	Meta 2021
Programado	19,50	(- 0,0) 19,50	(- 8,4) 19,50	(- 0,0) 19,50	(- 0,0) 19,50	(- 0,0) 19,50	(- 8,4) 19,50	(- 8,4) 19,50
Resultado	NA	-	11,1	-	-	-	11,1	11,1

Fuente: Subdirección de salud pública - Epidemiología – Eventos de notificación- 2020


La tasa de intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de Nariño según los reportes de Eventos de Notificación Obligatoria en Salud para el año 2020, fue de 11,1 por 100.000 habitantes, lo cual muestra una reducción

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

EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2021: Óptima.

### Descripción meta de producto 3:

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

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 45 de 377

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

Fuente: Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental – 2021.

La meta para el final del año 2021 es la adaptación y adopción de la Política Integral para la Prevención y Atención de Consumo de Sustancias Psicoactivas, en dos (2) municipios priorizados del departamento.

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

EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2021 – III trimestre: Deficiente, se adelantaron actividades de fases de implementación.

#### Actividades ejecutadas:

- En el marco del proceso de visita de Inspección y Vigilancia al municipio de Pasto se verificaron y retroalimentaron los avances relacionados al proceso de implementación de la Política Pública Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, entre ellos, desarrollo de los actos administrativos, socialización de la Política en el territorio y fortalecimiento de la caracterización de la población de acuerdo a los hitos de implementación de la misma y paso a paso para adopción de las políticas nacionales en los Municipios de Ricaurte, Mallama, Sandoná, La Florida, La Cruz, Colon Génova, San Pablo, La Tola, San Bernardo, La Unión Belén, Taminango, Los Andes, El Peñol, Santacruz de Guachavez, Taminango, Barbaocoas, Magüí, Roberto Payan, Olaya Herrera, El Tablón, Leiva, El Rosario, Guachucal, Providencia, Sapuyes, Ancuya, Linares, Chachagüí, visitas a municipios priorizados del departamento de Nariño, tanto a las ESE o IPS-I, como las DLS o Secretarías de Salud municipales.
- En el III trimestre de han desarrollado nueve (9) Mesas de Trabajo para el abordaje e implementación de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el departamento de Nariño, en la cual se ha contado con la participación de ONGs, Secretaria de Gobierno Departamental, Secretaria de educación, Secretaria de Equidad y Género, Secretaria de Ciencia e Innovación, Migración, Entes de Fuerzas Militares: Policía del Departamento de Nariño, Policía Metropolitana de Pasto, Policía de Infancia y Adolescencia, Defensoría, Fiscalía, Municipio de Guaitarilla, Barbaocoas y Municipios de Telembi, Red ZOU (Zonas de Orientación Universitaria), Secretaria Municipal de Pasto, Funcionarios de las Dependencias y Dimensiones de Instituto Departamental de Salud de Nariño, Plataforma Departamental de Adolescencia y Juventud, Representante de la Mesa Departamental de Mujeres, Representante Mesa Departamental de Población LGBTI, Un Comité Departamental de Primera Infancia e Infancia, Comité Departamental de Adolescencia y Juventud, Delegada Comité Departamental de Mujer y Género, Delegada Comité Departamental de envejecimiento y vejez, Delegada Comité Departamental de discapacidad, Delegada Comité Departamental de habitante de calle, Delegado Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Comité



## INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013


Página 46 de 377

Departamental de Prevención de Trabajo Infantil y Protección del Adolescente Trabajador, Delegada Comité Departamental de Convivencia Escolar, Delegada Comité Departamental del Sistema Nacional de Coordinación de Responsabilidad Penal para Adolescentes, profesionales de ICBF en varias de sus dependencias, y del mismo modo miembros de sus equipos de operadores, Policía Nacional, miembros de la comunidad indígena AWA, Pastos, UNIPA, Fundación PROINCO, Defensoría de Familia, y miembros de las asociaciones de usuarios presentes en el departamento de Nariño. Cabe resaltar que la conectividad se realizó desde varios municipios del departamento y posterior a ello se confirmó asistencia de forma presencial por parte del equipo de la dimensión de CSSM de IDSN.

- Para la vigencia 2021 III trimestre se da continuidad en el apoyo a los municipios de: Tumaco, Ipiales, Pasto, Túquerres, Ancuya, Tangua, Ricaurte, Barbacoas y se implementa la tecnología de dispositivos comunitarios en los municipios de la Unión y Belén, teniendo en cuenta la emergencia sanitaria por COVID 19, a través de la implementación de la tecnología de dispositivos comunitarios, para lo cual se realizó convenio interadministrativo No. 2021000289 entre IDSN y Centro de Habilitación del Niño - CEHANI ESE, como operador de Plan Intervenciones Colectivas Departamental, Se población beneficiada hasta la fecha con las diferentes acciones ejecutadas desde el Centro de Escucha para un total de 1720 personas, así mismo se presenta un comparativo de la población beneficiada en el mes de julio para un total de 858 y la población beneficiada en el mes de agosto 868 personas entre niños, niñas, adolescentes, jóvenes, redes institucionales y comunidad en general.
- En el periodo comprendido del III trimestre de la tecnología de dispositivos comunitarios en cuanto a la formación opcional dirigida a la comunidad en proceso de atención y articulada con las otras redes de la población beneficiada con los Centros de Escucha se fragmento en el rango de formación con las cuales se trabajó en formación y transformación las representaciones sociales que generan una exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento, para lograr así crear un plan de acción centrado en el apoyo de las diferentes redes que contribuyan a resignificar, brindando oportunidades de vida por medio de gestión y participación en las diferentes actividades formación, capacitación, remisión, orientación de acuerdo a la oferta de servicios que presenten las redes institucionales existentes en los municipios.
- Es importante mencionar que la mayoría de población están centrada en población escolarizada, desescolarizada así mismo en este proceso fue importante la articulación y trabajo en red con las Instituciones, las redes comunitarias donde se abordó temáticas de prevención y promoción dirigidas a mejorar la calidad de vida de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias centrado en trabajo articulado por las diferentes instituciones existentes en los municipios.
- De igual manera, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas 2021, la implementación de la Estrategia de habilidades para la vida mediante convenio interadministrativo No. 2021000289 entre IDSN y Centro de Habilitación del Niño - CEHANI ESE, como operador de Plan Intervenciones Colectivas Departamental se está desarrollando en 20 municipios priorizados: Linares, Contadero, El Rosario, Funes, La Llanada, Cumbal, Providencia, el peñol, la Florida, Puerres, San Lorenzo, Arboleda, Samaniego, Chachagüí, Sandoná, Córdoba, belén, Colón, Túquerres y Santacruz. Esta estrategia ha permitido la acogida, compromiso y participación por parte de los/las asistentes, reconocimiento sobre la importancia de la temática para su vida personal y laboral, apropiarse de los elementos técnicos y la metodología utilizada han sido bien valorados por los/las asistentes y

mediante las visitas técnicas a los municipios, han motivado su participación, por lo cual la asistencia durante los encuentros programados en el III tercer trimestre, se incrementó considerablemente. Se hace mención a la totalidad de participantes atendidos en cada encuentro, empezando con un total de 88 personas, para tercer trimestre con las diferentes acciones realizadas el número de población beneficiada es de 277 personas, por lo que se puede rescatar el incremento en el nivel de participación y especialmente de la comunidad docente. En cada Municipio de cuenta se cuenta con la participación de la DLS, Orientador Escolar e Institución Educativa

- En cuanto a la implementación de grupos de ayuda mutua mediante convenio interadministrativo No. 2021000289 entre IDSN y Centro de Habilitación del Niño - CEHANI ESE, como operador de Plan Intervenciones Colectivas Departamental se priorizo a los Municipios de Ipiales, Consacá, Potosí, Albán; Buesaco y Guaitarilla. Mediante implementación de grupos de ayuda mutua han permitido que las acciones se enfoquen en gran medida a la promoción y prevención de factores de riesgo esto con el fin de canalizar posibles casos existentes en el ambiente escolar, donde se ha encontrado muy buena receptividad y respaldo para llevar a cabo las acciones y el diagnóstico de la población a intervenir. Se continúa con visitas de acercamiento y de articulación con cada una de las instituciones DLS y ESE con el fin de fortalecer los acuerdos y compromisos para llevar a cabo las acciones establecidas y los objetivos de la estrategia. En los municipios priorizados se han venido fortaleciendo la Articulación con otros programas, para el trabajo de focalización y convocatoria, se está enfatizando en temáticas de promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo y aprovechando los espacios de trabajo con la comunidad en general para lograr esta sensibilización y poder llegar a la población objeto. En el tercer trimestre se dio inicio a las sesiones de psicoeducación ya en los municipios priorizados donde es importante resaltar que ya se tiene un sitio establecido para la realización de las sesiones igualmente el material pedagógico para llevar a cabo las sesiones, a nivel de equipo se realizó la planeación de las sesiones, las normas de convivencia y se ha venido consolidando los horarios y fechas de trabajo de la siguiente manera:
- Buesaco: Grupo de Apoyo "Creando esperanza"  
Lugar: Vereda San Antonio de Padua IE San Antonio de Padua hora 11 am viernes
- San José de Albán: "Creando Esperanza "  
Lugar: Salón de danzas antiguo CDI hora: 10 am sábado.
- Guaitarilla: "Grupo de apoyo Creando esperanza"  
Lugar: IE Virgen de las Nieves Hora: 10 am viernes
- Consacá: "Grupo de apoyo Creando esperanza"  
Lugar: IE Consacá hora: viernes 7 pm
- Ipiales: "Grupo de apoyo Creando esperanza"  
Lugar: ORDEPI hora: jueves 3 pm
- Potosí: "Grupo de apoyo Creando esperanza"  
Lugar: Vive Digital hora: martes 3 pm

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 48 de 377

#### 4 GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19.

- Teniendo en cuenta la emergencia sanitaria COVID 19, mediante recursos de regalías se encuentra vigente el proyecto aprobado por el Sistema General de Regalías -SGR por un costo de 2.400.000.000 para desarrollar el proyecto "Contribución de innovaciones de base tecnológica y gobernanza digital para promover el acceso de la población a la atención integral de salud mental como consecuencia de la emergencia causada por el covid-19 en el departamento de Nariño". El cual se va a desarrollar en 11 municipios del Departamento como los son: Pasto, Ipiales, Tumaco, Gualmatán, Francisco Pizarro, Tablón de Gómez, Aldana, Policarpa, Contadero, Los Andes, Aldana. En el cual durante el segundo trimestre se han desarrollado gestiones en los procesos administrativas en la parte de contratación con la Fundación SALUTIA para su respectiva ejecución en 24 meses, proyecto en fase de alistamiento para el proceso de ejecución. En III trimestre se cuenta con un plan de trabajo del proyecto conforme a los productos y objetivos definidos bajo la Metodología General Ajustada (MGA) para ello se tuvieron en cuenta las actividades que darán fe de la ejecución de cada producto y las tareas a realizarse para cumplimiento de éstas, indicando la fecha de inicio y finalización, junto con la cantidad de meses de ejecución efectiva y los entregables que darán soporte tangible de la ejecución de las actividades y cumplimiento del producto programado por objetivo específico. La duración total de los productos y actividades planeadas en el proyecto es de 24 meses, dando inicio el 22 de junio de 2021 con fecha de terminación 13 de junio de 2023. La descripción de los productos y actividades a desarrollar se puede examinar en el documento anexo que hace un reporte detallado de lo programado en relación con el proyecto en el marco del convenio de asociación No. 2021000563. Mediante este convenio se definió la estructura organizacional del proyecto, la cual consta de cuatro niveles específicos de responsabilidades y competencias que incluyen el comité de supervisión, el director del proyecto, la dirección técnica, administrativa, jurídica y financiera del proyecto, el grupo técnico científico, grupo comunicación social, grupo gestión tecnológica.
- Asistencia técnica a libre demanda, en lo relacionado a los lineamientos y recomendaciones del MSPS para el abordaje de la salud mental con los respectivos ajustes en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19.
- Continuidad en la atención de la línea amiga en Salud Mental gratuita, para brindar primeros auxilios psicológicos, orientación psicológica y se realizó seguimiento a las llamadas recibidas durante el funcionamiento de las líneas. Estas líneas son atendidas por cuatro profesionales en Psicología, que atienden en un horario de 24 horas al día, los 7 días de la semana.





- En el periodo comprendido entre 1 de enero a 30 de septiembre de 2021 la línea amiga de salud mental del IDSN se encuentra prestando el servicio de primeros auxilios psicológicos a la comunidad nariñense. En dicho periodo se ha gestionado un total de 1600 llamadas, de lunes a domingo, 24 horas continuas.
- Los motivos de llamada en salud mental son diversos, recibiendo comunicaciones de los usuarios por medio de llamada tradicional de voz o por mensajes de WhatsApp. Este último ha sido para la población joven entre 15 a 35 años la herramienta preferida para consultar a la línea amiga.

MOTIVO DE LLAMADA	LLAMADAS
Reacciones al estrés	447
Síntomas de ansiedad	357
Problemas en las relaciones interpersonales	285
Solicitud de información general	239
Síntomas de depresión	99
Exacerbación de trastorno mental previo	57
Problemas de la conducta en NNA.	40
Solicitud información vacunación	27
Violencia Psicológica	20
Conducta suicida	18
Violencia Sexual	7
Problemas asociados al consumo de alcohol y otras Sustancias psicoactivas	3
Violencia Física	1
<b>TOTAL</b>	<b>1600</b>

- En la tabla se puede evidenciar que los principales motivos de llamada son Reacciones al Estrés con 447 llamadas, Síntomas de Ansiedad con 357 llamadas, Problemas en las relaciones interpersonales 285 llamadas, solicitud de información general 239 llamadas, Síntomas de depresión 99 llamadas.
- Las personas que se han comunicado presentan alteraciones que ocasionan trastornos en el estado de ánimo derivados de la situación socio económica de la pandemia, de los problemas de orden público y social del país, los periodos prolongados de confinamiento, el duelo por muerte de seres queridos a causa del Covid 19 y el afrontamiento y recuperación de personas que superaron el Covid 19.
- Se han recibido llamadas de 44 municipios del departamento de Nariño, encabezando la ciudad de Pasto con 939 llamadas, seguido de Ipiales con 199 y Tumaco con 63 llamadas. Los demás municipios de encuentran listados en la tabla adjunta con su respectivo número de llamadas en el periodo del presente informe.
- Se han recibido llamadas de otros departamentos las cuales se han direccionado a las respectivas EPS, secretarías de salud municipal u otros servicios a nivel nacional como la línea 106 y 192.
- Fortalecimiento de procesos que garanticen el acceso a la salud mental en los territorios, a través de desarrollo de capacidades en los actores de Sistema General de Seguridad Social en Salud y la comunidad en general a través de los proceso misionales de Asistencias Técnica, Inspección y Vigilancia, Articulación intersectorial en el marco de la implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental, con las respectivas adaptaciones de y contextualización a la nueva realidad ocasionada por la emergencia sanitaria.

## Impactos

- Se realiza el apoyo y acompañamiento a los diferentes municipios del departamento para las acciones propuestas para la adaptación, adopción y posterior implementación de la política pública nacional para la promoción de la salud mental, Política Integral para la Prevención y Atención de Consumo de Sustancias Psicoactivas.
  - Se realiza el apoyo y acompañamiento a los diferentes municipios del departamento para la articulación intersectorial, de eventos de Lesiones Autoinfligidas.
  - Se apoya a municipios del departamento de Nariño en casos particulares de urgencias en eventos de salud mental y trastornos mentales y neurológicos, mediante asistencia a través de las guías de intervención de mhGAP.
  - Desarrollo de Diez (10) mesas de Trabajo para el abordaje e implementación de la política pública de Salud Mental y la política integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el departamento de Nariño, con la participación de diferentes instituciones, comités, actores, asociaciones y municipios.
  - El proceso de visitas de inspección y vigilancia permite realizar el acompañamiento para sensibilizar a los municipios en la importancia de efectuar la adaptación, adopción y posterior implementación de la política pública nacional para la promoción de la salud mental.
  - Acompañamiento a través de asistencias técnicas del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental, apoyo a la implementación de dispositivos comunitarios, formación de grupos de

apoyo en municipios priorizados, formación en habilidades para la vida en las Instituciones educativas municipales priorizadas y participación en salas situacionales del suicidio. Procesos que han contribuido a brindar atención, orientación, seguimiento y disminución de riesgo psicosocial a la población del departamento de Nariño.

- Cabe señalar que es de vital importancia continuar estableciendo un trabajo conjunto con varios actores institucionales para fortalecer procesos desde las diferentes esferas del ser humano, como son sector educativo, social, comunitario, familiar, jurídico y de salud.

## **Retos**

- Uno de los retos, más importantes en la presente vigencia para la dimensión de convivencia social y salud mental es lograr a través de una articulación intersectorial y participación de la ciudadanía, además del apoyo con la gobernación de Nariño y la Asamblea Departamental para al final realizar la emisión del acto administrativo para la adopción de la Política Pública de Salud Mental y la Política Integral para la Prevención y Atención integral al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el departamento de Nariño; y así, lograr la adopción y adaptación de dichas políticas en 6 municipios priorizados del departamento para el año 2021.
- 
- Continuar con las asistencias técnicas, para la implementación de guías mhGAP, para el manejo integral de eventos en trastornos mentales, neurológicos o por uso de sustancias psicoactivas, con la participación de profesionales de la salud como médicos, enfermeras, psicólogo/as.
- 
- Reducir problemáticas de salud mental como intentos de suicidio, suicidio, intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas, violencias, entre otras, realizando continuamente un trabajo conjunto con las entidades prestadoras de salud de los municipios del departamento de Nariño.
- 
- Generar estrategias para la implementación de que favorezcan la salud mental de los usuarios teniendo en cuenta el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19.

## **Dificultades**

- Algunos municipios de la zona costera han tenido dificultad para la conectividad virtual en razón a factores relacionados con suspensión de energía eléctrica y/o factores climáticos que interfieren la señal de internet.
- Se evidencia que en varios municipios no se genera continuidad en los procesos relacionados a la implementación del MAPSM, debido a que hay un constante cambio de personal, situación que genera demoras al momento de ejecutar las actividades programadas durante el año y la continuidad en los procesos ya adelantados en cada Institución. Cabe señalar que el personal nuevo no recibe la adecuada inducción de sus puestos de trabajo, elemento esencial para que se generen procesos de articulación dentro de las ESE, IPS, DLS.

#### 4. DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL – SAN

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

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

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

**Subprograma:** Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional de Nariño

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

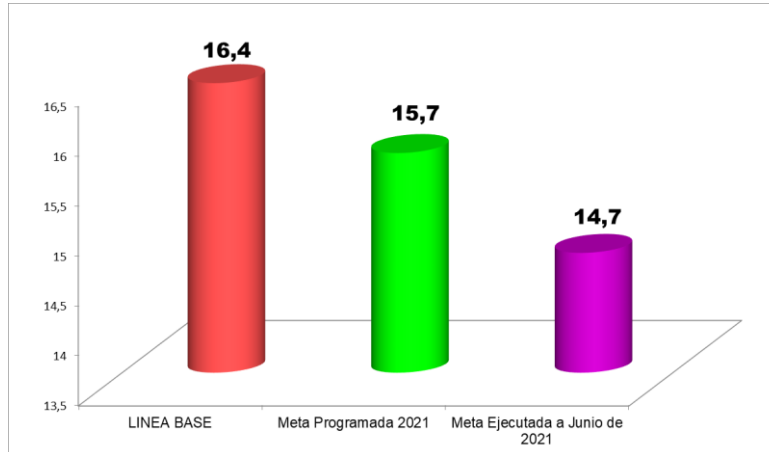
**Indicador de bienestar - Meta de resultado 1:** Disminuir el porcentaje de retraso en talla en menores de cinco (5) años

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	16.4	15.0	16.1	15.7	15.4	15	106.3%
Resultado de Meta	NA	16.1	15.2	14.7	-	-	

Fuente: IDSN. Subdirección de Salud Pública. SISVAN Web. 2021.

El cumplimiento de esta meta está ligada a las acciones de formulación e implementación de los Planes Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional —SAN— con enfoque de derecho progresivo a la alimentación, en estos planes, las autoridades municipales coordinan con un enfoque de determinantes acciones orientadas a mejorar las dimensiones clave en la lucha contra el hambre y la desnutrición, en este orden de ideas se optimizan los recursos para focalizar las acciones municipales en la población con mayor riesgo de padecer inseguridad alimentaria en el hogar, es por ello que el indicador está ligado al estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años, altamente sensible a las acciones en Seguridad Alimentaria. Con la información captada desde SISVAN WEB IDSN, se pudo establecer una disminución significativa de este indicador, superando la meta programada de 15.2%, ubicando esta meta de resultado con semafORIZACIÓN verde.

**Gráfica No.1: Porcentaje de retraso en talla en menores de cinco 5 años. Departamento de Nariño. III Trimestre de 2021.**



Fuente: IDSN. Subdirección de Salud Pública. SISVAN Web. 2021.

**Metas de Producto asociadas a la Meta de Resultado 1:**

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2019	2020-2023					
<b>Incrementar los municipios con formulación e implementación del Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional – SAN–</b>			0	0	0	64	30 municipios con Plan SSAN formulados en Fase 3: Cumbitara, Los Andes, Policarpa, Taminango, Samaniego, Maguí Payán, Roberto Payán, El Charco, La Tola, Olaya Herrera, Mosquera, Santa Bárbara, Guaitarilla, La Unión, Córdoba, Cumbal, Ipiales, Gualmatán, La Florida, El Tambo, Albán, Santacruz, Consacá, Contadero, Génova, Chachagú, Sapuyes, Tangua, Yacuanquer
<b>Resultados</b>	0	64	3	30	-	-	

<b>Implementadas alianzas estratégicas para la disminución de la desnutrición en menores de 5 años en el Departamento de Nariño</b>			2	4	6	8	Se establecieron 4 alianzas sectoriales con ICBF Regional Nariño, Acción Contra el Hambre, FAO y Programa Mundial de Alimentos. Se avanza con acercamientos de trabajo articulado con la Regional Nariño de DPS y Fundación Éxito.
<b>Resultados</b>	NA	8	2	4	-	-	

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

- Se actualizó el plan de trabajo conjunto con ICBF 2021: Plan Ni1+ orientado a coordinar las acciones de detección, atención, que tiene como objetivo articular las acciones intersectoriales para disminuir la mortalidad por desnutrición en el departamento de Nariño, la iniciativa nacional de este plan es liderada por la consejería presidencial para la niñez y adolescencia. Se realizó primer seguimiento al desarrollo de este plan.
- Se realizó el segundo Ciclo de Asistencia técnica modalidad virtual en la metodología para la Formulación de los Planes Municipales de Seguridad alimentaria y Nutricional a los 64 municipios del departamento lo que permitió avanzar en el numero de municipios con implementación de este Plan.
- 30 municipios con avance en la Fase 3 de Formulación del Plan: Cumbitara, Los Andes, Policarpa, Taminango, Samaniego, Magúí Payán, Roberto Payán, El Charco, La Tola, Olaya Herrera, Mosquera, Santa Bárbara, Guaitarilla, La Unión, Córdoba, Cumbal, Ipiales, Gualmatán, La Florida, El Tambo, Albán, Santacruz, Consacá, Contadero, Génova, Chachagúí, Sapuyes, Tangua, Yacuanquer.

**COMUNICADOS Y/O CIRCULARES**

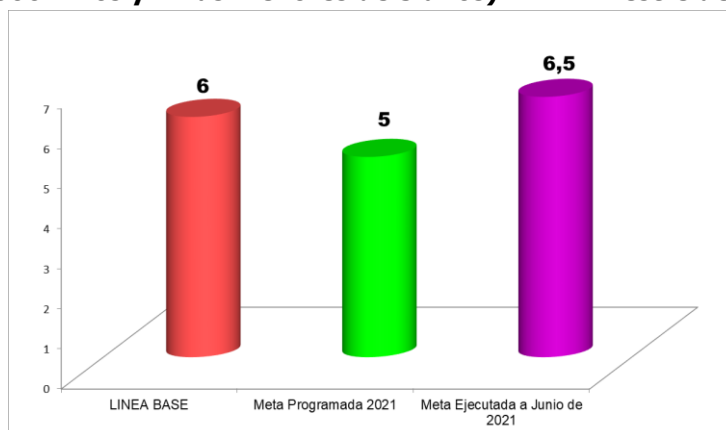
- Circular Externa 154 del 10 de junio de 2021: Fecha límite para entrega de Planes Municipales de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional Etapa 1: Análisis de Situación en SAN.

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	6	4	5,5	5	4,5	4	70%
Resultado de Meta	NA	4	4,8	6.5	-	-	

Para el cumplimiento de la Meta de Resultado la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud incrementó el acompañamiento virtual al personal médico y auditor de las EAPB para vigilar la adherencia en todo el departamento al Lineamiento para el Manejo Integrado de la Desnutrición Aguda realizando 2 procesos de capacitación los días 16 y 23 de marzo de 2021 en el que participaron 145 médicos, enfermeras y nutricionistas de la red de Nariño. Se realizaron 2 seguimientos a la adherencia del lineamiento por parte de las EAPB del Departamento de Nariño en los meses de abril y julio de 2021. Con el apoyo de la cooperación internacional (Acción Contra el Hambre) y el Programa SSAN de la Gobernación de Nariño se realizó la línea de base de adherencia al Lineamiento para el manejo integrado de la DNT Aguda Moderada y Severa en los municipios de Pasto, Ipiales, Cumbal, Ricaurte, Barbacoas y Tumaco. Con los resultados, junto al del seguimiento realizado a EAPB se planea crear un plan de trabajo conjunto con las EAPB para incrementar la adherencia de los prestadores al Lineamiento establecido por la Res. 2350 de 2020. Se estableció un mecanismo en línea para el monitoreo de indicadores definidos en la Ruta Integral de Atención

**Gráfica No.2: Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000 niños y niñas menores de 5 años). III Trimestre de 2021.**



Fuente: IDSN. Subdirección de Salud Pública. Sivigila. 2021

### Metas de producto asociados a la Meta de Resultado 2


NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
<b>Incrementar los municipios con implementación de la Ruta Integral de Atención a la Desnutrición Aguda Moderada y Severa; lineamiento para el manejo integrado de la</b>	6	24 (18 Nuevos)	8	12	18	24	Ruta implementada en los municipios de Puerres, Ricaurte, Tumaco, Pasto, Cumbal, El Charco, El Tablón de Gómez, Barbacoas,

<b>desnutrición</b>							Samaniego, Sandoná, Mosquera, Chachagüí, Imués, Linares, La Unión, Maguá Payán
<b>Resultados</b>			6	16	-	-	
<b>Incrementar las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que logran su certificación/ recertificación como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia —IAMI—</b>	20	24	21	22	23	24	Las Evaluaciones Externas para la vigencia 2021, están programadas para IV Trimestre.
<b>Resultados</b>			21	NA	-	-	
<b>Implementar la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral en cumplimiento de la Ley 1823 de 2017 y la Resolución 2423 de 2018</b>	0	6	0	2	4	6	Con la articulación del Programa SSAN de la Gobernación de Nariño y Acción Contra el Hambre COFAT 22152020 se definió implementación de 2 salas amigas para la familia lactante en los municipios de El Charco y Tumaco
<b>Resultados</b>	NA	6	0	2	-	-	
<b>Vigilar las EAPB presentes en el Departamento de Nariño en la implementación de la Ruta de Atención a la Desnutrición Aguda, Moderada y Severa</b>	9	14	14	14	14	14	Se realizó la vigilancia de adherencia a RIA de DNT en el 100% de las EAPB con casos notificados a SE 12 y SE 24. El informe correspondiente fue remitido a la Superintendencia Nacional de Salud
<b>Resultados</b>	NA	14	14	14	-	-	
<b>Desarrollar capacidades en funcionarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS— en Consejería de Alimentación del Lactante y Niño Pequeño</b>	0	120	30	30	30	30	El Taller de Consejería en Alimentación del Lactante y Niño Pequeño se desarrolló los días 13 al 17 de septiembre de 2021.
<b>Resultados</b>	NA	120	25	29	-	-	
<b>Mantener la vigilancia del estado nutricional en los municipios del Departamento de Nariño</b>	64	64	64	64	64	64	El 95.3% de los municipios se mantuvo al día en el reporte en 1 trimestre de 2021.
<b>Resultados</b>	NA	64	57	61	-	-	



**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

- Se han desarrollado procesos de formación en Lineamiento para el Manejo integrado de la DNT en modalidad virtual y presencial en articulación con el Programa SSAN de la Gobernación de Nariño y la Fundación Acción contra el Hambre con intensidad horaria de 8 horas. En total se han formado 902 médicos, enfermeras, nutricionistas y auxiliares de enfermería de los municipios de Tumaco, Ricaurte, Barbacoas, Cumbal, Pasto, Ipiales, Córdoba, Gualmatán, Túquerres, Samaniego, Leiva, Cuaspud, Funes, La Unión, Guaitarilla, El Peñol, Sapuyes, Los Andes, El Charco, El Tablón, El Tambo, La Florida, Santa Bárbara, Guachucal, Albán, Iles, Francisco Pizarro, Aldana, Yacuanquer, Santacruz, Chachaguí, Contadero, Arboleda, La Llanada, El Rosario, Mallama, Leiva, Taminango y Ancuya.
- Asistencia Técnica Modalidad Virtual Estrategia IAMII en Clínica Pabón Pasto, Clínica Hispanoamerica Pasto, Coemssanar, DLS Colón Génova, IPS Puente el Medio, Universidad Mariana, Hopsital San Pedro, Proinsalud, Coemmsanar, CS Nuestro Señor de los Milagros de Gualmatán, Hospital Eduardo Santos de La Unión, Hospital Civil de Ipiales, IPS Municipal de Ipiales, Belén, Colón, San Bernardo, Los Andes, El Rosario, Funes, Ancuya, Chachaguí, Yacuanquer, Albán, Ricaurte, La Llanada, Iles, Maguí, Francisco Pizarro, Córdoba, Sapuyes, Gualmatán, Tangua, Tablón, Túquerres, Pasto (Clínica Hispanoamerica), Albán, Policarpa, La Cruz e Ipiales (IPS Municipal y Guaitara).
- Se realizó el proceso de Evaluación a EAPB adherencia a Lineamiento para el Manejo Integrado de la DNT en los meses de enero a marzo de 2021 correspondiente a Semana Epidemiológica 12 en el mes de abril de 2021 y 23 en el mes de julio de 2021. Los informes correspondientes fueron remitidos a la Superintendencia Nacional de Salud.
- Se distribuyeron 6185 sobres FTLC y 327 latas F-75 para el manejo integral de la desnutrición en los municipios de Puerres, Ricaurte, Tumaco, Pasto, Cumbal, El Charco, El Tablón de Gómez, Barbacoas, Samaniego, Sandoná, Mosquera, Chachaguí, Imués, Linares, La Unión, Maguí Payán, El Tambo, Roberto Payán e Ipiales con el apoyo del Programa SSAN de la Gobernación de Nariño / Acción Contra el Hambre.
- Se realizó la entrega de 2700 cajas de micronutrientes en polvo al Municipio de El Charco, Tumaco, Ricaurte, Barbacoas, Ipiales y Cumbal con el apoyo del Programa SSAN de la Gobernación de Nariño / Acción Contra el Hambre.
- Se distribuyeron 14.400 dosis de Fórmula Plumpy DOZ indicadas para niños y niñas en riesgo de DNT Aguda en los municipios de El Charco, Magui, El Charco, Ipiales, Roberto Payán, Policarpa, Tumaco, Ricaurte, Barbacoas y Cumbal.
- Se realizó la dotación de 7 básculas con función de pesa bebé, 6 tallímetros, 6 infantómetros y 90 cintas para toma de perímetro en los municipios de Ipiales, Barbacoas, Tumaco y Ricaurte.
- Se han distribuido 532 cintas de perímetro braquial en la red de prestación de servicios para complementar el Dx. Nutricional definido en Res. 2350 de 2020.
- Se realizó el Curso de Consejería en Alimentación del Lactante y Niño Pequeño los días 13 al 17 de septiembre con la participación de personal de salud de los municipios de Pasto, La Florida, La Cruz, Cumbal, Tumaco, Ipiales, Tuquerres, Sandoná, Yacuanquer, Chachaguí, Pupiales, La Union, Samaniego. La intensidad horaria del curso fue de 40 horas teóricoprácticas.
- Se mantuvo el seguimiento al reporte periodico por parte de los municipios y su red prestadora logrando a noviembre una cobertura del 94% de municipios. Se actualizaron las herramientas de retroalimentación de información a los municipios. El informe puede ser consultado en línea por parte de los actores de SGSSS y ciudadanía en general en el siguiente enlace: <https://datastudio.google.com/u/0/reporting/fbc66733-4981-4c99-aba1-d60d567fd5a1/page/RnUbb>

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 58 de 377

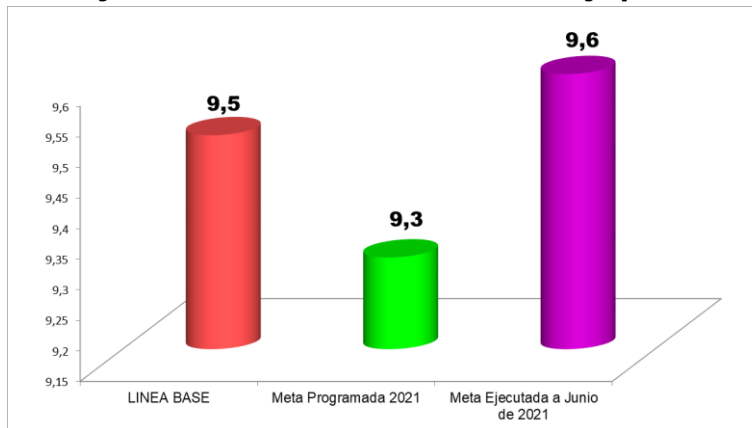
### COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular 13 del 15 de Enero de 2021. Actualización del Lineamiento Técnico para el Manejo Integral de Atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero (0) a 59 meses de edad – Resolución 2350 del 17 de diciembre de 2020.
- Circular 86 del 7 de abril de 2021. Alerta temprana por incremento de casos de desnutrición aguda en el Departamento de Nariño – Marzo de 2021.
- Circular 137 del 20 de mayo de 2021. Invitación Taller de Lineamientos IAMII 2021, 13 y 17 de junio de 2021.
- Circular 140 del 25 de mayo de 2021. Instrucciones morbimortalidad por desnutrición en menores de 5 años en el departamento de Nariño – Semana Epidemiológica 19 de 2021.
- Circular 239 del 9 de septiembre de 2021. Fortalecimiento de las herramientas de seguimiento a la adherencia a la resolución 2350 de 2020 - atención a la desnutrición aguda en Nariño.

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	9,6	9	9,5	9,3	9,2	9	96.8%
Resultado de Meta	NA	9	10,3	9.6	-	-	

Para el cumplimiento de la Meta de Resultado la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional un plan de trabajo que incluye fortalecer junto con las Dimensiones de Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos la asistencia técnica y vigilancia a la implementación de las Rutas Integrales de Atención, en particular las definidas en la Resolución 3280 de 2018 y 279 de 2019 por medio de las cuales se definen la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (En particular las atenciones Nutricionales) y la Ruta Materno Perinatal (Consejería en Alimentación del Lactante y Niño Pequeño – IAMII) en EAPB y Municipios del Departamento. En este orden de ideas se avanzó con una reunión de trabajo desarrollada con las EAPB con quienes se concertó una plan de capacitación a realizarse durante los meses de julio a septiembre de 2021 y que tienen por objeto socializar aspectos clave de las rutas integrales de atención. Además de la difusión de la estrategia de prevención de bajo peso al nacer en el componente educativo desarrollado con la Universidad Mariana.

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


Fuente: DANE. Estadísticas de Nacimientos y Defunciones. 2020\* (Dato Preliminar)

**Metas de producto asociados a la Meta de Resultado 3**

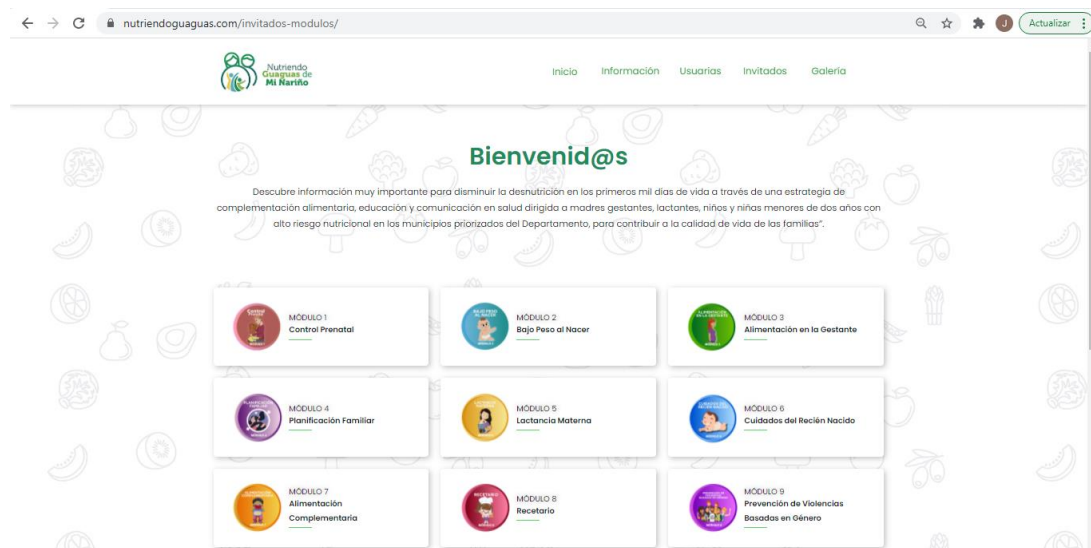
NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
<b>Vigilar las EAPB presentes en el Departamento de Nariño en las atenciones definidas en la Resolución 3280 de 2018</b>	9	14	8	12	18	24	90%. En articulación con la subdirección de Calidad y Aseguramiento se realizó la verificación del cumplimiento de las atenciones de la Res, 3280 en el 100% de las EAPB del Departamento
<b>Resultados</b>			9	11	-	-	
<b>Mantener la Estrategia de Prevención del Bajo Peso al Nacer en los municipios del Departamento de Nariño</b>	64	64	21	22	23	24	100%. Se realizó la distribución de 327 kits de Estrategia de Prevención de Bajo Peso al Nacer y la socialización de la metodología de uso de estas herramientas los días 7,8 y 11 de septiembre de 2021 a 33 municipios priorizados de Nariño.
<b>Resultados</b>			16	33	-	-	

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

- Vigilancia y Control a las atenciones definidas en la Res. 3280 del 2018 al 100% de EAPB del Departamento en articulación con la Subdirección de Calidad y Aseguramiento

seguimiento a los Planes de Mejora Suscritos por las EAPB en el mes de julio y agosto de 2021. Definición de los criterios de auditoría 2021 cuyos soportes serán cargados a Superintendencia Nacional de Salud.

- Socialización de las herramientas de la estrategia de prevención de Bajo Peso al Nacer en los Municipios de Pasto, El Peñol, Colón Génova, El Tambo, El Tablón, Contadero, Funes, La Cruz, Córdoba, El Charco, Potosí, Tumaco, Santacruz, Chachagú, Samaniego, Carlosama, Iles, Alban, Aldana, Ancuya, Arboleda, Barbacoas, Belen, Buesaco, Colon genova, Consaca, Contadero, Cordoba, Cuaspud, Cumbal, Cumbitara, Chachagui, El charco, El peñol, El rosario, El tablón, El tambo, Funes, Francisco pizarro, Guachucal, Guaitarilla, Gualmatan, Iles, Imues, Ipiales, La cruz, La Florida, La llanada, La tola, La union, Leiva, Linares, Los andes, Magui-payan, Mallama, Mosquera, Nariño, Olaya herrera, Ospina, Pasto Policarpa, Potosi, Providencia, Puerres, Pupiales, Ricaurte, Roberto payan, Samaniego, Sandona, San bernardo, San lorenzo, San pablo, San pedro, Santa barbara, Santacruz, Sapuyes, Taminango, Tangua, Tumaco, Tuquerres y Yacuanquer con el apoyo del equipo de Practica de la Universidad Mariana los días 7,8 y 11 de septiembre de 2021. A la socialización de las herramientas participaron 33 municipios.
- Asistencia Técnica en IAMII a las IPS de Belén, Colón, San Bernardo, Los Andes, El Rosario, Funes, Ancuya, Chachagú, Yacuanquer, Albán, Ricaurte, La Llanada, Iles, Maguí, Francisco Pizarro, Córdoba, Sapuyes, Gualmatán, Tangua, Tablón, Túquerres, Pasto (Clínica Hispanoamerica), Albán, Policarpa, La Cruz e Ipiales (IPS Municipal y Guaitara)
- Se gestionó el Proyecto Nutriendo Guaguas de Mi Nariño vigencia 2021-2022 el cual ampliará cobertura para la vigencia con 650 cupos distribuidos así: Pasto (100 cupos), Ipiales (100 cupos), Córdoba (100 cupos), Buesaco (100 cupos), Imués (50 cupos), Yacuanquer (100 cupos) y Túquerres (100 cupos). El proyecto está orientado a realizar un proceso de educación para la salud ligado a gestión de estrategias de proyecto de vida y formación continua ligado a complementación nutricional suministrada por la Fundación Éxito, el proyecto tendrá una vigencia de un año a partir de abril de 2021. Hasta la fecha se han realizado 8 entregas mensuales, la evidencia de los avances de este proyecto pueden ser consultados en la página web: <https://nutriendoguaguas.com/>



### COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

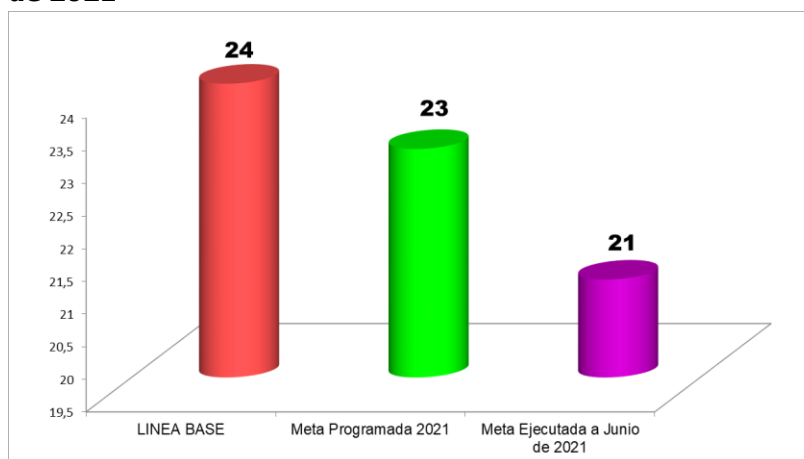
- Circular 76 del 24 de marzo de 2021. Socialización Cartilla Materno Infantil Estrategia IAMII en medio magnético.
- Circular 119 del 25 de abril de 2021. Invitación a Celebrar el Día Mundial de la Donación de Leche Humana – 19 de mayo de 2021.
- Circular 177 del 17 de julio de 2021. Orientaciones territoriales para la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2021: "Proteger La Lactancia Materna: Una Responsabilidad Compartida"

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


NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	24	20	23,5	23	22,5	22	107%
Resultado de Meta	NA	20	26,4	21	-	-	

El cumplimiento de la meta de resultado 4 corresponde a las acciones articuladas entre la dimensión SAN y la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles del IDSN. Se establecen contratos interadministrativos con la ESE CEHANI y Hospital Universitario Departamental de Nariño con quienes se desarrollan intervenciones colectivas para fomentar alimentación saludable en el curso de vida y en los entornos definidos por la Resolución 3280 de 2018. En la actualidad el trabajo desarrollado desde el PIC ha permitido crear espacios virtuales para el desarrollo de capacidades a la comunidad y agentes comunitarios e institucionales por medios virtuales, el sitio web construido se encuentra disponible en: <https://www.hosdenar.gov.co/blh-hudn/>

**Gráfica No.4: Disminuir el porcentaje de exceso de peso en adolescentes y escolares. III Trimestre de 2021**



Fuente: IDSN. Subdirección de Salud Pública. SISVAN Web. 2021.

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 62 de 377

#### Metas de producto asociados a la Meta de Resultado 4

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
<b>Implementar acciones de información, educación y comunicación para la promoción de la alimentación saludable con un enfoque territorial de Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional en los municipios del Departamento de Nariño</b>	0	14	6	12	18	24	100%. Se suscribieron los contratos de PIC con las ESE Hospital Universitario Departamental de Nariño y ESE CEHANI para el desarrollo de las intervenciones colectivas 2021
<b>Resultados</b>			6	12	-	-	
<b>Incrementar las instituciones educativas con implementación de la Estrategia de Ambientes Alimentarios Saludables</b>	0	64	8	16	24	32	50%. Debido a las restricciones de Pandemia, no pudo establecerse un mecanismo presencial para el proceso de transferencia de conocimiento
<b>Resultados</b>			8	8	-	-	
<b>Vigilar en el 100% de los establecimientos educativos priorizados el componente nutricional del PAE</b>	100	100	100	100	100	100	Se inició el proceso de vigilancia al componente nutricional del PAE en 7 municipios: Nariño, La Florida, Iles, Belén, San Bernardo, El Tambo y Buesaco
<b>Resultados</b>			100	100	-	--	

#### ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Se realizó la contratación por un valor de \$150.000.000 con la ESE CEHANI para el desarrollo de las tecnologías de información en salud que integra dos cursos de vida Primera Infancia y Adultos Jóvenes y dos entornos familiar y comunitario para el desarrollo de acciones en seguridad alimentaria. Las actividades que incluyen el desarrollo de plataformas educativas y medios virtuales para educación nutricional se desarrollarán entre los meses de junio a diciembre de 2020. Las actividades se desarrollaron en los municipios de Pasto, Ipiales, Córdoba, Buesaco, Ricaurte, Barbacoas, Puerres, El Charco, Samaniego y Túquerres.
- Contrato 2021000327 suscrito en primer trimestre de 2021. Con corte a 3 trimestre de 2021 se han realizado 3 ejercicios de supervisión con una ejecución técnica y financiera del 65%. La vigencia del contrato es hasta diciembre de 2021. Los avances del fortalecimiento

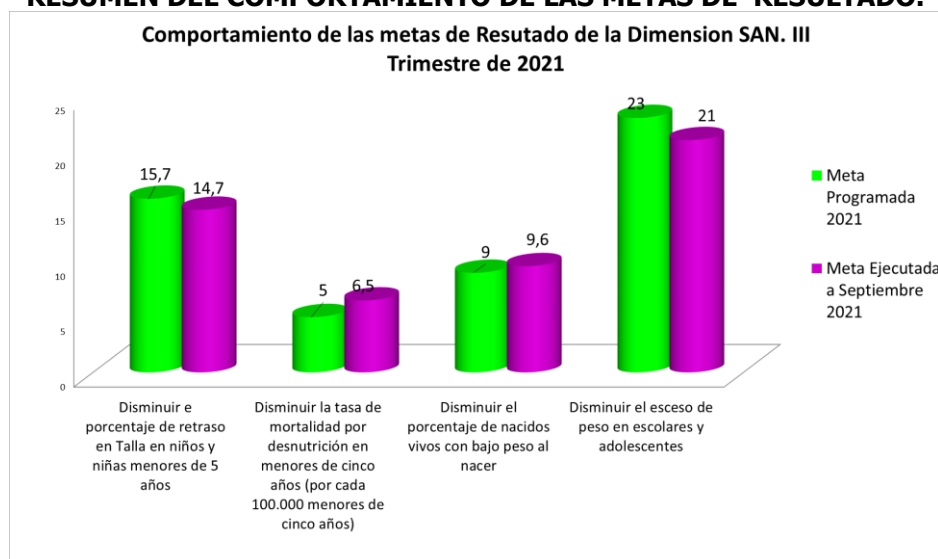
de la Red de Donantes pueden ser consultados en la página: <https://www.hosdenar.gov.co/blh-hudn/> con un valor estimado de \$150.000.000.

- Se realizó la vigilancia al componente nutricional del PAE en los municipios de Guachucal, Guaitarilla, Tablón de Gómez, Taminango, Barbacoas, Tuquerres, Nariño, La Florida, San Bernardo, Belen, Buesaco, Iles y El Tambo.

## RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total Recursos Comprometidos (en pesos)	Total de Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programado/recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/recursos ejecutados)
\$687.847.564	\$586.514.769	\$370.617.361	85.26%	53.88%

## RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.



En dos de las 4 metas de resultado establecidas, se superó lo programado, sin embargo, hubo un incremento en los casos notificados de mortalidad por y asociada a desnutrición, razón por la cual se realizará la verificación del 100% de los casos para establecer acciones inmediatas que permitan controlar este incremento de casos. Con respecto a Bajo Peso al Nacer, los datos de cálculo de meta aún permanecen como preliminares por DANE, responsable de la emisión del dato oficial.

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

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

N °	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR (Municipios / Instituciones)	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO	OBSERVACIONES
1	Suministro de insumos para el manejo integrado de la Desnutrición	Entrega de insumos facilitados por el Programa SSAN de la gobernación de Nariño y la Cooperación Internacional	Se distribuyeron 6185 sobres FTLC y 327 latas F-75 para el manejo integral de la desnutrición en los municipios de Puerres, Ricaurte, Tumaco, Pasto, Cumbal, El Charco, El Tablón de Gómez, Barbacoas, Samaniego, Sandoná, Mosquera, Chachagú, Imués, Linares, La Unión, Maguí Payán, El Tambo, Roberto Payán e Ipiales con el apoyo del Programa SSAN de la Gobernación de Nariño / Acción Contra el Hambre	88 niños y niñas notificados con DNT atendidos	Actas de entrega 6185 dosis de FTLC y 327 latas de F-75	
2	9 talleres de modalidad virtual y presencial dirigidos a 902 profesionales de la salud de todo el departamento	En articulación con las EAPB y la Cooperación Internacional Acción Contra el Hambre	Pasto, Túquerres, Santacruz, Córdoba, Tumaco, Ipiales, Ricaurte, Cumbal, La Llanada, Providencia, Tablón de Gómez, Sapuyes, Guachucal, La Cruz, Barbacoas, Aldana, San Lorenzo y La Unión. Talleres presenciales en la ciudad de Pasto y Ipiales Cumbal	58 municipios fortalecidos en lineamiento para el manejo	58 ESE y 6 IPS Privadas e Indígenas con procesos de implementación de la Res. 2350 de 2020	



3	<p>Apoyo a la Subdirección de Salud Pública implementado la línea amiga para la atención de sintomáticos respiratorios. Gestión diaria de casos sintomáticos respiratorios para su canalización a EAPB y Direcciones Locales de Salud en el marco de la Estrategia PRASS</p>	<p>Gestión Diaria de Casos de Sintomáticos Respiratorios, Seguimiento telefónico a través del formato IEC definido por el Instituto Nacional de Salud</p>	<p>64 municipios del Departamento de Nariño</p>	<p>2783seguimientos telefónicos. Reporte diario durante los meses de enero a septiembre de 2021. Canalización diaria de casos a EPS y Direcciones Locales de Salud en el Marco de PRASS para el apoyo de 423 casos positivos para Covid 19</p>	<p>Informe de gestión diaria de sintomáticos respiratorios. SITREP Línea Amiga del IDSN</p>
---	--	---	---	--	---

## RETOS

- Mantener el acompañamiento a los municipios que por efectos de la pandemia han visto afectados los determinantes de la Seguridad Alimentaria, especialmente en el componente de disponibilidad de alimentos y acceso económico y físico a ellos. El trabajo en articulación con el PMA, FAO y Gobernación de Nariño Program SSAN será clave para consolidar la formulación de los Planes Municipales y la Articulación del Comité Departamental de SSAN.
- Incrementar la cobertura de la Ruta de Atención Nutricional a niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa. Con la actualización de la Resolución 2350 de 2020 se hace necesario incrementar la asistencia técnica y el acompañamiento a las EAPB para lograr las metas establecidas en el Plan Territorial de Salud, en particular en los municipios con incremento de casos de mortalidad en 2021 (Pasto, Tumaco, Barbacoas).
- Continuar con el fortalecimiento de la estrategia IAMII nos ha permitido fortalecer los servicios materno infantiles e incidir en indicadores críticos de inicio de lactancia materna (departamento con el mejor tiempo de inicio de lactancia materna a nivel nacional), sin embargo, hay retos importantes en algunos municipios donde la calidad/calidez en la atención materno infantil, principalmente costa pacífica y cordillera.
- Mantener fortalecida la red de donantes del Banco de Leche implementado por el Hospital Universitario Departamental de Nariño (indicadores a 3 Trimestre de 2021 evidencian la atención de 64 niños y niñas de UCI beneficiados con leche donada con la integración de 103 donantes efectivas)
- Se mantendrá el plan de seguimiento a las EAPB para garantizar la fortificación casera con Micronutrientes en Polvo a todos los niños y niñas menores de 24 meses según la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud en articulación con la Subdirección de Calidad y Aseguramiento para reporte a la Supersalud.
- Mantener la vigilancia al componente nutricional para establecer alertas tempranas ante presuntos incumplimientos de los operadores del PAE que garanticen el suministro de las raciones establecidas según lineamientos nacionales.
- Dar continuidad a las intervenciones colectivas y alianzas estratégicas que permitan la consolidación de la Educación Alimentaria y Nutricional con enfoque de curso de vida



## INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01


FECHA: 23-08-2013

Página 66 de 377

- Acompañar el desarrollo de las actividades Programadas en el marco del Convenio con fundación éxito – Proyecto Nutriendo Guaguas de Mi Nariño 2021-2022 dirigido a 650 madres gestantes de los municipios de Pasto, Buesaco, Yacuaquer, Imues, Tuquerres, Córdoba e Ipiales.

### CONCLUSIONES

- 6 reuniones de articulación intersectorial en el marco del Comité Departamental de SSAN para coordinar las acciones de implementación de la Ruta Integral de Atención a la Desnutrición Aguda y la promoción de alimentación saludable.
- 64 acompañamientos técnicos en la formulación y seguimiento a Planes Municipales de SAN de acuerdo a la Metodología SAN Determinantes en una metodología con enfoque de Derecho Progresivo a la Alimentación
- Distribución de 6185 sobres FTLC y 327 latas F-75 como parte del fortalecimiento de los insumos críticos para el funcionamiento de la RIA De atención a la Desnutrición Aguda en la red de prestación de servicios de salud. Con el apoyo de Acción Contra el Hambre y Programa SSAN.
- 278 niños y niñas atendidos con Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo en los municipios de Pasto, El Charco, Ricaurte, Tumaco, Ricaurte, La Unión, Barbacoas (UNIPA), Potosí, Túquerres, Policarpa e Ipiales.
- Articulación Intersectorial con el Programa SSAN de la Gobernación de Nariño, ICBF Regional Nariño, PMA y FAO para establecer la línea de base de implementación de Planes Municipales de SSAN y seguimiento al Plan Ni1+ de la Presidencia de la República con un primer seguimiento.
- Fortalecido e Implementado el aplicativo SISVAN Web para la Vigilancia Rutinaria del Estado Nutricional en los 64 municipios del Departamento de Nariño. Acompañamiento a los municipios para el fortalecimiento del sistema de información.
- Se realizó la contratación por \$150.000.000 para desarrollar acciones de Educación y Comunicación para la Salud desde la Dimensión SAN en los municipios de Pasto, Ipiales, Córdoba, Buesaco, Ricaurte, Barbacoas, Puerres, El Charco, Samaniego y Túquerres.
- Se realizó la contratación por \$150.000.000 para fortalecer el proceso de fortalecimiento a la Red de donantes del Banco de Leche Humana del Hospital Universitario Departamental de Nariño. La experiencia realizada que incluye el desarrollo de módulos virtuales ha sido replicada como experiencia exitosa en diferentes espacios de intercambio de experiencias a nivel nacional.
- Se dio inicio al Proyecto Nutriendo Guaguas de Mi Nariño con una cobertura de 650 madres gestantes, lactantes y niños y niñas en riesgo en los municipios de Ipiales, Buesaco, Córdoba, Imues, Yacuanquer, Túquerres y el Programa Canguro del Hospital Universitario Departamental de Nariño.

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 67 de 377

## 5. SEXUALES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

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

**Subprograma:** Sexualidad y derechos sexuales reproductivos

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

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


NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021-III TRI
	2018	2020-2023					
Meta programada	2,3	2	2,3	2,2	2,1	2	NO APLICA
Resultado de Meta	NA	NA	2,7	ANUAL			

Fuente: Dane 2021\* preliminar

Hasta el mes de agosto del presente año se han notificado 120 adolescentes mujeres con nacido vivo en este grupo etario, como es un dato preliminar esto de acuerdo con la notificación de nacido vivo, la tasa se estima una vez se haya transcurrido el año. Los municipios definidos hasta como críticos de acuerdo al indicador para 2021 como datos preliminares son: Olaya Herrera (11), Policarpa (3), Roberto payan (5), Belén (1), Yacuanquer (2), Tangua (2), Providencia (1), Contadero (1), El charco (5), Ricaurte (4); los 10 municipios con las más altas tasas en este rango de edad hasta la fecha.

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021 – III TRI
	2018	2020-2023					
Meta programada	44	40	44	43	42	40	NO APLICA
Resultado de Meta	NA	NA	44	ANUAL			

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 68 de 377

Fuente: Dane 2021\* preliminar

Hasta el mes de agosto se han reportado 1883 adolescentes mujeres con nacido vivo en este grupo etario, como es un dato preliminar esto de acuerdo con la notificación de nacido vivo, la tasa se estima una vez se haya transcurrido el año. Los municipios definidos hasta como críticos de acuerdo al indicador para 2021 como datos preliminares son: El charco (87), Olaya herrera (91), Cumbitara (15), La Tola (23), Policarpa (24), Tumaco (582), Nariño (7), Ricaurte (45), Roberto Payan (29), Los Andes (13); los 10 municipios con las más altas tasas en este rango de edad hasta la fecha.

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021 – III TRI
	2018	2020-2023					
Meta programada	95	95	95	95	95	95	75
Meta ejecutada	NA	95	95	75			

Fuente: D. Sexualidad DSR

### **ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Se emitió la circular 068 de marzo 2021 dando lineamientos para el fortalecimiento de la implementación del modelo de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ) según la ordenanza departamental 019 de 2019, por tanto se adelantaron capacitaciones en el marco de la circular, se han realizado asesorías individuales a solicitud de las instituciones prestadoras de servicios de salud y direcciones locales de salud.

Se emitió la circular 067 del 17 de marzo de 2021 sobre lineamientos para el fortalecimiento de la atención en planificación familiar y anticoncepción en el departamento de Nariño.

Se concertó plan de acción con la mesa departamental de prevención de embarazo en la adolescencia, igualmente con las secretarías de Educación de Tumaco e Ipiales. Se viene adelantado cronograma de capacitaciones en derechos sexuales y reproductivos dirigido a docentes de las instituciones educativas que hacen parte de la secretaría de Educación Departamental. Además, desde el ICBF nacional se realizaron 4 asistencias técnicas a la Mesa Técnica de Prevención de Embarazo en Adolescentes en temáticas de derechos sexuales y reproductivos, estrategia nacional de prevención del embarazo en la adolescencia, educación integral en sexualidad. Por otra parte, se realizó reunión con 10 municipios priorizados por presentar las tasas más altas de embarazo de 10 a 14 años, con el fin de fortalecer estrategias de prevención del embarazo en la adolescencia y articular acciones a favor de esta población.

Se realizaron capacitaciones a las ESE's/IPS's, DLS, EAPB, en el modelo de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ) con referencia de la ordenanza departamental 019 de 2019 la cual define la obligatoriedad en la implementación.



## INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 69 de 377

Desde el proceso de inspección y vigilancia en el tercer trimestre se realizaron 13 visitas realizando seguimiento a la implementación de los SSAAJ con apoyo de los instrumentos de Minsalud A4, además seguimiento al programa de planificación familiar en el marco del plan de acción para el fortalecimiento de la anticoncepción para el departamento de Nariño en articulación con las EAPB presente en el departamento, para ello se cuenta con un instrumento de evaluación.

A la fecha el departamento de Nariño cuenta con 50 municipios con SSAAJ, cumpliendo con la ordenanza. Hasta la fecha están pendiente los municipios de Barbacoas, Taminango, Magui Payan, Roberto Payan, Belén, Gualmatan, La Tola, Leiva, Linares, Olaya Herrera, Ricaurte, San Lorenzo, Tumaco y Mosquera a los cuales se envió oficio de requerimiento a cada municipio están en proceso de implementación y en envío de soportes.

Según aplicativo en línea reportado hasta la fecha para la atención de los jóvenes desde los servicios amigables: número de consultas por primera vez 22.019 en adolescentes y jóvenes, consultas de control del joven 59.451, consultas de planificación familiar de primera vez en adolescentes y jóvenes 20.989, consultas de planificación familiar de control 117.283 y 6638 asesorías en SSR.


Por otra parte, para fortalecer el programa de planificación familiar en las instituciones de salud se desarrolló un curso virtual por parte de la universidad de Antioquia y UNFPA en los municipios PDET como: El Rosario, Ricaurte, La Tola, Mosquera, Policarpa, El Charco, Olaya Herrera, Tumaco y Leiva.

Por otra parte el Fondo de Población de Naciones Unidas donó al departamento implantes subdérmicos dirigidos a población víctima de violencia en el marco del conflicto armado, y mujeres migrantes y población en condición de vulnerabilidad.

Desde el Plan de Intervenciones Colectivas se han realizado acciones articuladas con la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social de la gobernación de Nariño y la oficina de juventud, priorizando los 12 municipios como son Chachagui, Guaitarilla, Buesaco, Sapuyes, Cumbal, Imues, Tuquerres, Ipiales, Tumaco, Ricaurte, Olaya Herrera y Roberto Payan con el fin de formar en derechos sexuales y reproductivos a grupos juveniles y realización de murales en esta temática, para esto desde el IDSN y la gobernación de Nariño se realizó la entrega a cada municipio de kits de pintura. Hasta la fecha se han realizado 7 encuentros de formación y los murales están en proceso de elaboración.

Para el mes de agosto se realizó el lanzamiento oficial de los módulos educativos dirigidos a docentes, rectores, orientadores escolares con el apoyo de las Secretarías de Educación Departamental y las municipales de Ipiales, Pasto y Tumaco. Hasta la fecha se han inscrito 92 docentes realizando la formación y el 50% de cumplimiento de los módulos.

Se realizó el lanzamiento oficial de la Semana Andina el 1 de septiembre en el marco de la Semana de la Juventud en articulación con la gobernación de Nariño, se socializó lineamiento de semana mediante Circular Externa 213 de 2021 a las Direcciones Locales de Salud, ESE/IPS y EAPB del departamento de Nariño, así mismo se socializó la Estrategia "Nariño al Derecho con mis Derechos Sexuales y Reproductivos" y se lanzó el concurso para la presentación de experiencias municipales con la pregunta ¿Qué ha realizado para exigir la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en tu municipio? Experiencia que se presentó mediante video, se recepcionó total de 22 videos, alusivos a la temática.

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 70 de 377

Por otro lado, se realizó volantes sobre uso de preservativo, afiches planificación familiar los cuales se entregó a los diferentes municipios del Departamento a fin de celebrar la semana andina, desde plan de intervenciones colectivas se diseñó diferentes spots con relación a al tema las cuales se publicaron en las diferentes redes sociales de la dimensión y cuñas radiales con difusión en las emisoras contratadas por IDS según anexo técnico

### COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular 068 del 17 de marzo - lineamientos para el fortalecimiento de la implementación del modelo de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ) según la ordenanza departamental 019 de 2019
- Se emitió la circular 067 del 17 de marzo de 2021 sobre lineamientos para el fortalecimiento de la atención en planificación familiar y anticoncepción en el departamento de Nariño

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

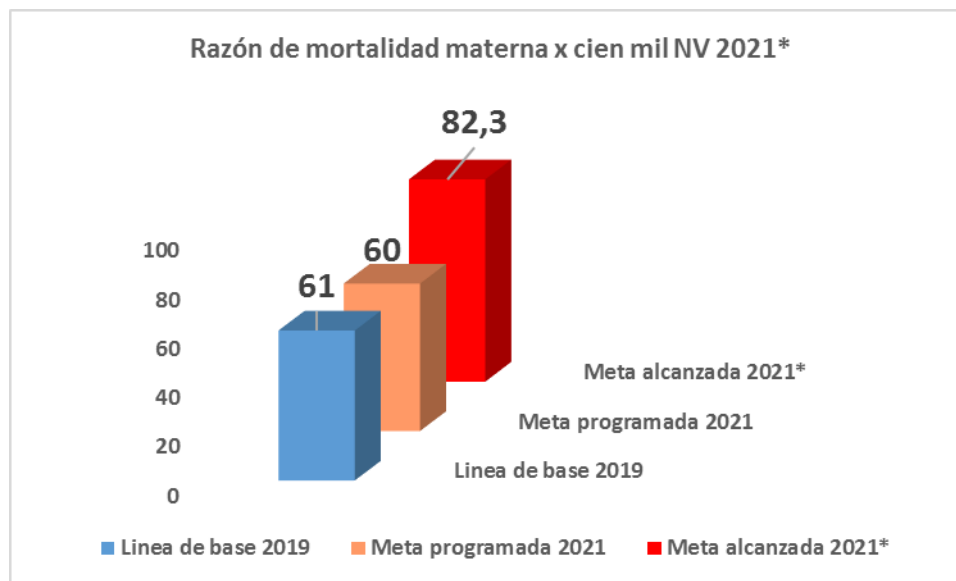
NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021-III TRI
	2018	2020-2023					
Meta programada	61	57	61	60	58	57	82.3
Resultado de Meta	NA	NA	93.2	82.3			

Fuente: Sivigila IDSN

A la fecha se lleva 10 eventos de mortalidad materna temprana que se incluye en la razón para este año, de acuerdo con la variable municipio corresponde a Tumaco (4) Samaniego (1) Pasto (2), La Tola (1), Ipiales (1), El Charco (1), . El 100% de los casos es de régimen subsidiado, el 67% corresponde a población afro; con relación a las causas, el 80% corresponde a causas directas relacionadas con el embarazo, de los cuales 5 casos corresponden a hemorragias obstétricas, 2 hipertensivas y 1 a sépticas y el 20 % a causas indirectas no relacionadas con el embarazo, cabe anotar un caso corresponde a mortalidad materna por covid-19 y un caso está pendiente clasificar.

Según análisis realizado se observó que existe debilidad en el cumplimiento de los protocolos de manejo en emergencias obstétrica, tanto en adherencia a protocolos como la falta insumos para la atención, igualmente se identificó baja calidad y seguimiento a los controles prenatales y de igual manera debilidad en el programa de anticoncepción y preconcepción.

**Grafica No. 3: Disminuir la Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos**



Fuente: Sivigila IDSN

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021-III TRI
	2018	2020-2023					
Meta programada	98	98	98	98	98	98	60
Meta ejecutada	NA	NA	98	60			

Fuente: D. Sexualidad DSR IDSN

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Desde el IDSN se emitió la circular externa 26 del 2 de febrero de 2021 dando lineamientos sobre la formulación y ejecución del plan estratégico de Prevención de Mortalidad Materna, hasta la fecha se han presentado 57 planes estratégicos de reducción de la mortalidad materna de manera conjunta entre direcciones locales de salud y ESE municipal, de mediana y alta complejidad 11 ESE e IPS del departamento, de las EAPB se han presentado 5 planes.

El Plan Estratégico del IDSN se concertó con la Subdirección de Calidad y Aseguramiento, Vigilancia en Salud Pública, Seguridad Alimentaria Nutricional y Laboratorio de Salud Pública, Salud Infantil, Planeación y CRUE, hasta la fecha se lleva el 60% de cumplimiento del plan IDSN.



## INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 72 de 377

Se han adelantado las unidades de análisis departamentales de doce eventos de mortalidad materna ocurridos en 2021, 10 tempranas y 2 tardías.

Desde el proceso asistencia técnica hasta la fecha se han realizado diecinueve capacitaciones en la RIA Materno Perinatal en sus componentes de atención preconcepcional, interrupción voluntario del embarazo con apoyo de Minsalud y la ONG Orientame, anticoncepción, métodos de larga duración resolución 2481 de 2020, protocolo de morbilidad materna extrema con apoyo del INS en articulación con VSP - IDSN. Se realizaron dos capacitaciones presenciales en Tumaco donde se abordó el tema emergencia obstétrica con apoyo de médico ginecólogo, atención preconcepcional, anticipación pos evento obstétrico e interrupción voluntaria del embarazo. Se realizó entrenamiento en colocación de sistemas intrauterinos en articulación con COEMSSANAR y Laboratorios Bayer. Además, se ha realizado asistencia técnica en remisiones y contra remisiones a municipios de costa pacífica en coordinación con Planeación y CRUE.

A la fecha se han evaluado 34 DLS en modalidad virtual y presencial, de las cuales el 22 DLS se catalogan con relación al cumplimiento de los lineamientos como insuficiente siendo un porcentaje del 64,7%, 12 DLS como aceptables lo cual corresponde al 35% y hasta la fecha cero DLS se califica como optimas, las definidas como críticas con planes de acción con seguimiento son 7 DLS. Para la evaluación se contempla un instrumento el cual contiene un parámetro de generalidades, maternidad segura, atención adolescentes y jóvenes, ITS VIH, cáncer de cuello uterino, mama y próstata.

Con relación a las EAPB, hasta la fecha se les ha realizado visitas de inspección, vigilancia a 4, las cuales corresponden a: Emssanar, Asmet Salud, Mallamas y Nueva EPS de acuerdo con la evaluación se califican 3 de 4 como insuficientes para un porcentaje del 75%, una EAPB como aceptable siendo el 25% y hasta la fecha cero como óptimas. Para la evaluación se contempla 4 instrumentos los cuales permiten identificar la caracterización de la población por cursos de vida y población objeto para programas relacionados con salud sexual y reproductiva, de igual manera se evidencia análisis por cada indicador de calidad que establece la Resolución 256 de 2016, seguimiento y análisis de la garantiza a las referencias y garantía de la prestación de los servicios de manera oportuna y por último se verifica el seguimiento nominal a programas como gestantes covid, MME, VIH, casos de violencia sexual entre otros eventos de interés en salud publica en el marco de la dimensión sexualidad DSR.

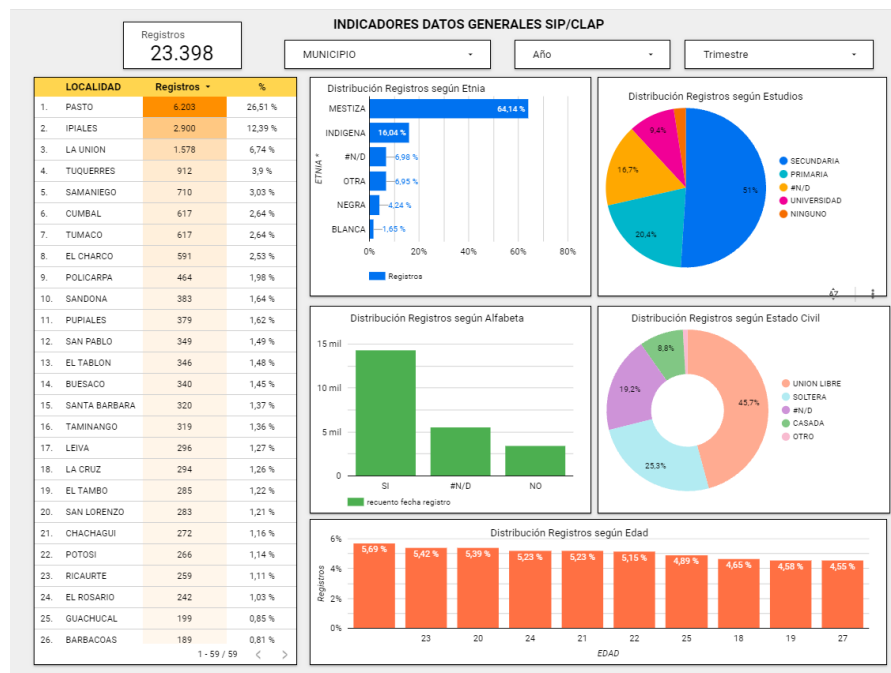
De igual manera se realiza proceso de inspección y vigilancia a las EAPB abordaje integral de las violencias de género con énfasis en violencias sexuales, hasta la fecha se cuenta con visita a 4 EAPB, las cuales corresponden a: Emssanar, Asmet Salud, Mallamas y Nueva EPS de acuerdo con la evaluación se califican a las 4 EPS como insuficientes, es importante mencionar que se aplica instrumento enviado por parte de Minsalud, en el cual se contempla componentes de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de salud pública.

El equipo de trabajo de la dimensión realiza asesoría permanente a los actores del SGSSSS con relación a situaciones relacionadas con atención en control prenatal, emergencia obstétrica, atención de parto, interrupción voluntaria del embarazo, anticoncepción con el objeto de fortalecer adherencia a protocolos de atención y disminuir barreras de acceso.

Con relación al sistema de información, SIP/CLAP, se consolidó reporte de 71 IPS notificadoras para un 80.6% de cumplimiento, se realiza el consolidado de la información remitida por cada una de las entidades, para un total de 23.398 gestantes vigencias 2020 y 2021; de la información se realizó un



herramienta "Data Studio" que nos permite visualizar los indicadores de la información como; porcentaje de gestantes que son alfabetas, porcentaje de gestantes de cada etnia, estado civil de las gestantes, porcentaje de antecedentes familiares y personales.




Además de los indicadores de la gestación, nacimiento, indicadores de parto, y todo lo relacionado con la terminación del parto.

Se han realizado 60 asistencias técnicas virtuales en el sistema de información, recalando la importancia de diligenciamiento completo de la historia clínica perinatal suprimiendo el "sin dato". Además, se emitió reporte de indicadores de SIP-CLAP 2020 para boletín epidemiológico del IDSN.

Cabe mencionar que se entregó afiches sobre preconcepcional e interrupción voluntaria del embarazo a los diferentes municipios, desde plan de intervenciones colectivas se realizó cuñas radiales referente signos de alarma en el embarazo, acceso a planificación familiar, derecho a interrupción voluntaria del embarazo con emisión por las emisoras de contratación en anexo técnico de IDSN

Se gestionó con el UNFPA la donación de métodos de planificación familiar tipo implante su dérmico para población migrante irregular, hasta la fecha se han entregado 557 métodos a las ESEs municipales para apoyar a esta población, esto de acuerdo con el reporte de los municipios.

El departamento de Nariño, ha contado con el apoyo de organizaciones no gubernamentales para garantizar la atención a mujeres de población migrante en condición de irregularidad, Acnur a través de la IPS operativa Profamilia, por otra parte la OIM contrata la atención a mujeres gestantes a través de IPS municipal de Ipiales y la ESE Pasto Salud. Por otra parte la organización Alianza apoya desde el aspecto jurídico y acompañamiento personalizado a cada caso, así mismo lo realiza la organización Médicos del Mundo.

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 74 de 377

El Fondo de Población de Naciones Unidas, donó kits para la atención a las Emergencias Obstétricas a los municipios del Telembí (Roberto Payán, Barbacoas y Magüí Payán), también donó al municipio de Tumaco a la ESE Divino Niño y al Hospital San Andrés.

### COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular externa 26 del 2 de febrero de 2021 dando lineamientos sobre la formulación y ejecución del plan estratégico de Prevención de Mortalidad Materna.
- Circular externa 153 del 11 junio de 2021, actualización de la disponibilidad de kits de atención desde la D. Sexualidad DSR en la red de prestación de servicios de salud.
- Circular externa 155 del 10 de junio del 2021, sistemas de información D. Sexualidad DSR SIUP/CLAP y aplicativo en línea.

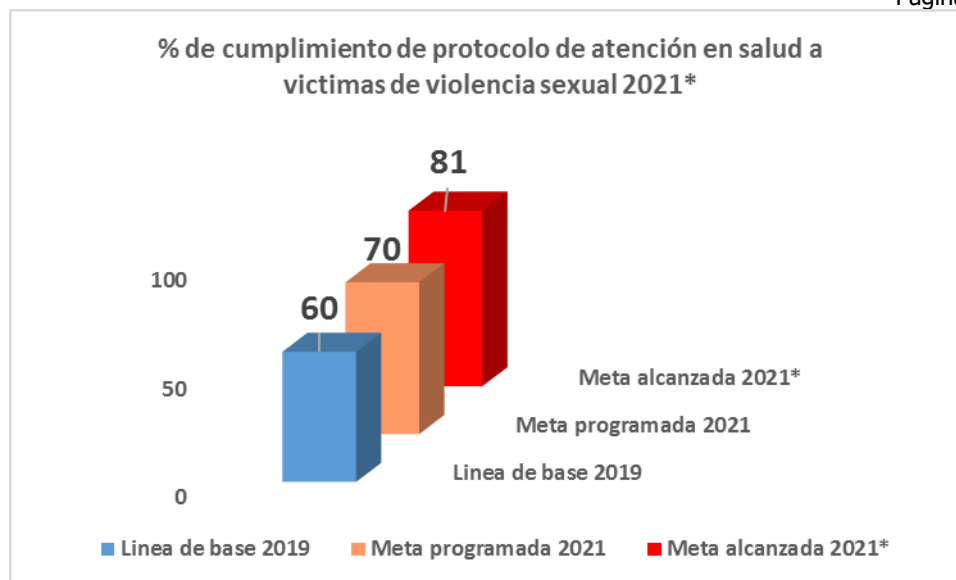
### Indicador de bienestar - Meta de resultado 4: Incrementar el cumplimiento de protocolo de atención en salud a víctimas de violencia sexual

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021-III TRI
	2018	2020-2023					
Meta programada	60	80	65	70	75	80	81
Resultado de Meta	NA	NA	78	81			

Fuente: Sivigila IDSN

De acuerdo con el cumplimiento del protocolo de atención en salud a víctimas de violencia sexual fue de 81%, se evaluaron 175 casos de violencia sexual que acuden antes de las 72 horas del evento, los cuales se han reportado en SIVIGILA a semana epidemiológica 32.

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



Fuente: D. Sexualidad DSR

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021-IIITRI
	2018	2020-2023					
Meta programada	95	98	98	98	98	98	<b>82</b>
Meta ejecutada	NA	NA	98	82			

Fuente: D. Sexualidad DSR IDSN

#### ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se realizó seis (6) reuniones en el marco del Comité Consultivo Departamental de Prevención y Atención de Violencias de Género con énfasis en violencia sexual; espacio intersectorial que cuenta con plan de acción para la vigencia 2021, el cual tiene un 82% de cumplimiento. Se ha realizado una (6) reunión con el Subcomité de comunicaciones del Comité de VBG.

El equipo de trabajo de la dimensión realiza asesoría permanente a los actores del SGSSS y de las instituciones intersectoriales que hacen parte de la ruta de atención a VBG en situaciones relacionadas con la atención a víctimas de violencia sexual para fortalecer la adherencia a protocolos y disminuir las barreras de acceso a servicios integrales en salud.

Para dicho componente se ha desarrollado talleres de certificación dirigidos a personal de salud de las diferentes prestadoras de servicios con el propósito de fortalecer el abordaje integral y las rutas de atención a víctimas de violencia sexual y ataques por agentes químicos, hasta la fecha se han realizado siete (7) talleres en coordinación con el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses



## INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 76 de 377

Regional Nariño, seis (6) de ellos dirigidos a profesionales de la salud de los cuales se lograron certificar 319 personas y un (1) taller dirigido a auxiliares de los cuales se certificaron 77 personas.

Por otra parte, se han realizado acompañamientos y asistencia técnica presencial a seis (6) comités consultivos municipales de prevención y atención de violencias de género con énfasis en violencia sexual priorizando la necesidad de los municipios (Guaitarilla, Potosí, Linares, Cumbal, Buesaco, Tumaco) en coordinación con ICBF y Fiscalía.

Se realizaron tres (3) mesas técnicas con las instituciones que hacen parte del comité consultivo para la transición a Comité Intersectorial del departamento de Nariño para la prevención de la violencia por razones de sexo y género, la atención, la protección y acceso a justicia de niñas, niños, adolescentes y mujeres víctimas de estas violencias en el marco del mecanismo articulador establecido en el decreto 1710 de 2020. Además, se trabajó en la identificación de las barreras de acceso en la garantía de la ruta de atención en el sector salud, protección y justicia, por lo que se realizó un documento que permita visibilizar las acciones y/o competencias de concertación a nivel departamental para fortalecer en cada uno de los municipios la operatividad de estas rutas.


Se ha logrado coordinar acciones con agencias de cooperación como OPS y ACNUR que están desarrollando proyectos con población migrante y municipios de alto índice de conflicto armado, esto con el fin de fortalecer las rutas de atención y trabajo con las comunidades para la prevención de las violencias basadas en género. Igualmente han apoyado con asistencia técnica para la formación de profesionales de salud en el abordaje integral a las víctimas de violencia sexual y ataque por agentes químicos.

A la fecha de la vigencia se han evaluado 38 DLS en el componente de violencias basadas en género, de las cuales 19 (51,3%) se catalogan con relación al cumplimiento de los lineamientos como Insuficientes, a cuatro (4) de ellas se le ha realizado seguimiento al plan de acción; 17 (43,2%) se catalogan como Aceptables y 2 (5,4%) como Optimas. Se ha realizado asistencia técnica a todas las DLS del departamento en la aplicación del instrumento de evaluación para su red de prestadores.

Para el proceso de inspección y vigilancia y asistencia técnica a las EAPB, en este componente, se tiene en cuenta el instrumento de evaluación avalado por el Ministerio de Salud y Protección Social el cual contempla los siguientes componentes: 1. Promoción de la salud, 2. Gestión del riesgo y 3. Gestión de la salud pública. Hasta la fecha se han evaluado cuatro (4) EAPB, todas catalogadas con relación al cumplimiento de los lineamientos como Insuficientes, hasta la fecha dos (2) de ellas han presentado el plan de acción para su seguimiento.

Las DLS que han reportado las visitas de inspección y vigilancia en este componente a su red de prestación de servicios son 39, de los cuales el 5 (12,8%) se catalogan con relación al cumplimiento de los lineamientos como deficientes, 8 (20,5%) aceptables y 26 (66,6%) optimas, las definidas como críticas con planes de acción.

Desde la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos se realiza la entrega permanente de material impreso como son violentómetros por otro lado desde subcomité de comunicaciones se creó una campaña para prevención de violencias basadas en género en el marco de las protestas sociales la cual se fundamentaba en la creación de piezas graficas con mensajes alusivos a la prevención de violencias y con difusión por las diferentes redes sociales en articulación con instituciones integrantes del subcomité.

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 77 de 377

Es importante mencionar que desde plan de intervenciones colectivas se viene realizando programas radiales en todos los temas de interés de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos la cual se emite por radio reloj los días lunes y jueves.

### COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

Circular externa N° 236 del 3 septiembre de 2021 Solitud de reporte de las muestras de violencia sexual que reposan en las ESE/IPS que no han sido entregadas a Policía Judicial – Medicina Legal.

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021-IITRI
	2018	2020-2023					
Meta programada	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	<b>NO APLICA</b>
Resultado de Meta	NA	NA	0.09	ANUAL			

Fuente: Cuenta de alto costo

De acuerdo a la cuenta de alto costo el indicador se emite de manera anual, pendiente reporte.

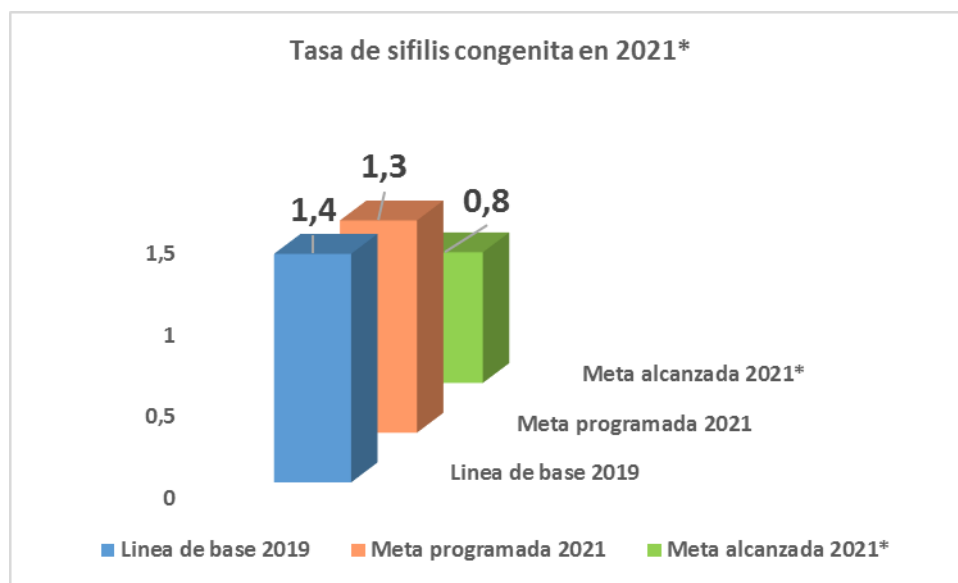
#### Indicador de bienestar - Meta de resultado 5: Disminuir la tasa de sífilis congénita

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021-IITRI
	2019	2020-2023					
Meta programada	1.4	1	1,4	1,3	1,2	1	<b>0,8</b>
Resultado de Meta	NA	NA	1.8	0,8			

Fuente: Cuenta de alto costo

Con relación a los casos de sífilis congénita se notificaron 12 casos de nacidos vivos con esta patología, los municipios que reportaron estos eventos fue Magui Payan (1) Tumaco (6), Roberto Payan (2) y Olaya Herrera (3).

**Grafica No. 6: Disminuir la tasa de sífilis congénita**



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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021- III TRIM
	2019	2020-2023					
Meta programada	95	95	95	95	95	95	20
Meta ejecutada	NA	NA	95	75			

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Se formuló el plan de acción ITS-VIH desde el IDSN de acuerdo con el requerimiento de Minsalud, hasta la fecha se lleva el 75% de cumplimiento.

Se realizó seguimiento a once (11) gestantes diagnosticadas con VIH y 11 casos de recién nacidos expuestos al VIH, de acuerdo con el protocolo establecido por la estrategia nacional de prevención de la transmisión materna infantil del VIH, con reporte a Minsalud. Con relación a Hepatitis B se ha realizado seguimiento a 43 gestantes y 139 gestantes de sífilis gestacional, esto coordinado con las EAPB.

Hasta la fecha, se han realizado nueve (9) análisis de eventos de sífilis congénita, un caso de transmisión materno infantil VIH con las DLS y EAPB, con formulación de plan de mejora.



## INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 79 de 377

Se entregaron 281.376 preservativos a municipios que han solicitado y organizaciones de bases comunitarias, universidades y servicios de salud amigables, para población desplazada con el fin de apoyar en el desarrollo de acciones de promoción de uso del preservativo, igualmente se entregaron 1170 pruebas rápidas para diagnóstico de VIH y pruebas rápidas para HB 150 para población pobre y vulnerable.

En el componente de ITS-VIH se ha fortalecido el desarrollo de capacidades ya que desde la dimensión de sexualidad se cuenta con el apoyo técnico de un médico experto en VIH, con quien se ha venido adelantando procesos de capacitación a toda la red de prestación de servicios: se han realizado asistencia técnica en la guía de práctica clínica actualizada para 2021 pediátrica y adultos. También se ha realizado capacitación en hepatitis C con el fin de fortalecer el tamizaje y el diagnóstico temprano en la población vulnerables, por otra parte, para el fortalecimiento de confección de ITS-VIH se realizó capacitación en articulación con la dimensión de transmisibles, hasta la fecha se han realizado 19 capacitaciones.

Con relación a inspección y vigilancia y acompañamiento se han realizado visitas a 13 IPS/ESE en el tema de ITS/VIH.

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

### COMUNICADOS Y/O CIRCULARES

- Circular externa 90 del 14 de abril del 2021, estrategias para la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH, HB C.
- Circular externa 190 del 19 de julio de 2021, lineamientos para la conmemoración del día mundial contra la Hepatitis virales

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

### RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.

Con relación a las metas de resultado, la tasa específica de embarazo en menores de 14 años y de 15-19 se espera medir en el primer trimestre de 2021 esto de acuerdo con el reporte que hace DANE, con relación a la razón de mortalidad materna para este periodo se identifica un aumento significativo que sobre pasa la meta propuesta para este año. Con relación a sífilis congénita hasta la fecha se está cumpliendo con la meta señalada para este periodo, con relación al indicador de prevalencia del VIH, siendo la fuente la cuenta de alto costo, se espera el reporte anual; con relación al cumplimiento del protocolo de atención en salud a víctimas de violencia sexual se ha mejorado más sin embargo es necesario seguir fortaleciendo las competencias del personal de salud en el abordaje integral a víctimas de violencia sexual y ataques por agentes químicos, especialmente en que la víctima se le garantice sus derechos en salud, justicia y protección.

Se viene realizando un trabajo articulado entre diferentes ONG's OIM quien contrata la atención integral a través de la IPS Siesalud, la Organización Care Colombia lo realiza a través de la Fundación María Fortaleza y la organización Aidforaids realiza la entrega de medicamentos.

El Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA realizó la donación de preservativos a los 16 municipios PDET del departamento.

Desde plan de intervenciones colectivas se participó en la feria de prevención de ITS VIH donde se entregó volantes de uso de preservativo a toda la población asistente, de igual manera se ha venido entregando a los municipios que lo soliciten, por otro lado, se han realizado cuñas radiales con el fin de promover prueba voluntaria de VIH.

**RETOS:**

- Es necesario dar continuidad a las visitas articuladas entre Salud Pública y Subdirección de Calidad y Aseguramiento en campo desde el proceso de inspección y vigilancia y control.
- Continuar con los procesos de asistencia técnica de manera virtual, pero de igual manera es necesario las capacitaciones presenciales, principalmente en municipios de difícil acceso como costa pacífica y municipios de cordillera con el fin de llegar a todo el equipo de salud.
- Realizar seguimiento a la ejecución del anexo técnico del plan de intervenciones colectivas, que permita cumplir con el objetivo que es empoderar a la población sobre sus derechos sexuales y reproductivos e incrementar la demanda a los servicios de salud.
- Fortalecer las acciones de articulación intrainstitucional, interinstitucional e intersectorial teniendo presente la multidisciplinariedad en el marco de las cinco líneas operativas de la Dimensión Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos para procurar un abordaje integral.

**CONCLUSIONES**

- Es necesario fortalecer la articulación con la subdirección de calidad y aseguramiento especialmente con el cumplimiento de los protocolos de emergencia obstétrica en instituciones donde han ocurrido los eventos de mortalidad materna.
- La articulación intersectorial especialmente con el sector educativo es fundamental para la prevención de embarazo en adolescentes para lograr disminuir la incidencia de estos eventos
- Fortalecer la estrategia informativa, educativa y comunicativa, desde el plan de medios institucional, especialmente por medios tradicionales como son la radio, el perifoneo entre otros.
- El trabajo desde los comités departamentales y mesas intersectoriales permite el trabajo articulado con otros sectores e instituciones, por lo tanto, es necesario continuar fortaleciendo estos espacios.

**6.1 Vida saludable y enfermedades transmisibles**

-Programa: Mi Nariño Saludable con fortalecimiento en APS

-Subprograma: Vida saludable y enfermedades transmisibles Componente de Inmunoprevenibles

-Objetivo: Reducir la carga por enfermedades transmisibles en el Departamento de Nariño

METAS D RESULTADO				METAS DE PRODUCTO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021	DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
Incrementada la Cobertura de	% Cobertura de Vacunación	95	BCG: 85.8%, Tercera Dosis de	Incrementada la cobertura de asistencia	Porcentaje de cumplimiento de	95	90



vacunación	ón		Pentavale nte. 83.5%, Triple Viral de un año: 84.7 %, Refuerzo de DPT a los 18 meses: 76.5% y Refuerzo de Triple Viral de 5 años: 84.6%: clasifican do al departam ento en ALTO RIESGO	técnica para reducir las diferentes barreras de vacunación	asistencia técnica		
Mantener en 0 la tasa de letalidad de tosferina en menores de 6 años	Tasa de letalidad x Tosferina en menores de 6 años	0	0	Realizadas visitas de inspección y vigilancia a las instituciones priorizadas para el seguimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones —PAI—	Porcentaje de cumplimiento de las visitas de inspección y vigilancia al Programa Ampliado de Inmunizaciones —PAI—	95	90
				Optimizado el funcionamiento del sistema de información Programa Ampliado de Inmunizaciones —PAI— en los 64 municipios	Porcentaje de cumplimiento en el seguimiento y monitoreo al funcionamiento y desarrollo del	97	95



**INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE**


CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 82 de 377

					sistema de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones — PAI—		
				Alcanzada al 100% la elaboración del documento de micro planeación en los 64 municipios	Porcentaje de cumplimiento en el despacho mensual de los biológicos a los 64 municipios del departamento	97	100
				Priorizados municipios para el desarrollo de tecnologías del Plan de Intervenciones Colectivas —PIC—	Porcentaje de cumplimiento del plan de intervenciones colectivas departamental en los municipios priorizados	95	0
				Implementada los procesos de articulación con los diferentes actores del sistema	Porcentaje de cumplimiento de compromisos adquiridos en los procesos de articulación	95	95

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 83 de 377

				Ampliada la cobertura de inspección y vigilancia a los protocolos de enfermedades inmunoprevenibles	Porcentaje de cumplimiento de las visitas inspección y vigilancia a protocolos de enfermedades inmunoprevenibles	95	95
--	--	--	--	---	--	----	----

-Análisis e información adicional (gráficas y tablas dentro del margen de la hoja, las cuales, en caso de ser necesario puedan ajustarse para mejorar la presentación del documento, no colocar capturas de pantalla).

-Logros: Cumplimiento de las metas de producto en un 100%, esto debido al desempeño de los procesos y procedimientos que cuenta el IDSN

-Dificultades: No se cumple el indicador de Coberturas de Vacunación debido a que es un indicador de Impacto donde convergen determinantes sociales, económicos, geográficos que desde el IDSN no se pueden controlar, únicamente minimizar riesgos y buscar estrategias que permitan alcanzar las metas propuestas.

Retos:

- Fortalecer los procesos de Articulación con otros actores y sectores
- Continuar fortaleciendo los procesos de Inspección y Vigilancia a las EAPB para que se cumpla el seguimiento Nominal de la Población objeto del PAI.

## **6.2 Vida saludable y enfermedades transmisibles**

-Programa: Tuberculosis lepra IRA

-Subprograma: Vida saludable y enfermedades transmisibles

-Objetivo: Reducir la carga por enfermedades transmisibles en el Departamento de Nariño

-Logros:

- Se cumplió con la meta de mantener la tasa de mortalidad por TB TF en los últimos años se mantiene en 0,55 casos x 100 mil habitantes.
- Se logró la reducción del 50% de la tasa de incidencia. En el año 2019 tasa de incidencia es de 10,5 casos x100mil habitantes.
- De acuerdo al comportamiento histórico, el Departamento de Nariño ha obtenido tratamientos exitosos mayores al 85%.
- Se realiza cruce de información con las bases de notificación de SIVIGILA, así como aquella derivada del Laboratorio de Salud Pública (incluyendo registros de casos positivos de pruebas moleculares), a fin de obtener concordancia mayor del 95% de casos reportados en las diferentes fuentes de información.

- Se realiza unidad de análisis de mortalidad del 100% de los casos, se generan planes de mejora con su respectivo seguimiento.
- Se logró mantener la implementación de las líneas de acción de los planes estratégicos en los 49 municipios priorizados por riesgo epidemiológicos.
- Fortalecimiento de las acciones de identificación de casos sintomáticos respiratorios en poblaciones como habitantes de calle, privados de la libertad, indígenas, personas con VIH, migrantes y niños menores de 15 años.
- Articulación con las EAPB para generación de ruta para la captación de sintomáticos respiratorios y remisión de muestras para el procesamiento de pruebas moleculares, cultivos. El departamento de Nariño cuenta con tres laboratorios para realización de las pruebas moleculares.
- Se realizan mesas de análisis del 100% de casos especiales de tuberculosis FR y casos especiales como TB y COVID-19, con la participación de EAPB, SMS, ESEs e IPS.
- Fortalecimiento en 40 municipios priorizados de las acciones de búsqueda de sintomáticos respiratorios y contactos de casos de TB pulmonar en las intervenciones que se realicen desde el PIC Estrategias de base comunitaria para la prevención integrada de la TB y la COVID-19 para la identificación oportuna de casos SR, así como fortalecer el tratamiento directamente observado comunitario.

**-Dificultades:**

Por la pandemia generada por COVID 19, los periodos de aislamiento, cuarentena se produjo una disminución en el diagnóstico de casos de enfermedad de Tuberculosis y Hansen, dificultades para el tratamiento y abordaje diferencial de la Tuberculosis en zonas urbanas, en poblaciones vulnerables, rurales y rurales dispersas.

Cambio y rotación de talento humano contratistas por prestación de servicios y otras por renuncias del personal en SMS DLS ESES municipales, que implica desgaste y procesos de reinducción y asistencia técnica.

No cumplimiento por parte de algunas EAPB para garantizar la búsqueda de SR lo que conlleva a un diagnóstico tardío. Liquidación de EAPB Comfamiliar que generaron problemas administrativos y en la prestación de servicio y la atención de los pacientes con tuberculosis.

Nariño tiene una situación delicada respecto al orden Público en las diferentes zonas con presencia de Grupos al Margen de la Ley. Siendo una barrera muy grande, que no solo afecta la intervención de la enfermedad de tuberculosis sino muchos otros problemas de salud, económicos, violencia.

**Retos:**

- Reactivar y Fortalecer la Red de Investigación, Red TB del Departamento de Nariño
- Contratación de bacteriólogo para apoyo de actividades en cumplimiento de los lineamientos de transferencias Nacionales.
- Garantizar el cumplimiento de los nuevos lineamientos de respuesta en el marco de la pandemia Covid 19 e implementar estrategias innovadoras que permitan mejorar la captación, detección y tratamiento de enfermedades transmisibles.
- Realizar articulación con actores del sistema de salud y líderes comunitarios para lograr recuperar los pacientes con pérdida del seguimiento del tratamiento antituberculoso en

zonas de difícil acceso como Rio mira, veredas de difícil acceso, pie de monte costero, costa pacifico, cordillera y en frontera con el Ecuador.

- Vigilar a la red de prestación de servicios para cumplimiento de lineamientos de manejo TB y Covid19 y lograr incrementar la búsqueda de Sintomáticos Respiratorios y mejorar el diagnóstico de los casos de Tuberculosis sensible y tuberculosis resistente
- Inspección y vigilancia para mejorar la implementación de los algoritmos de diagnóstico mediante el acceso a las tecnologías moleculares, cultivo líquido, acorde al lineamiento del PNT por parte de las EAPB e IPS.
- Fortalecer el diagnóstico de la TB infantil y el estudio de contactos en el marco de pandemia Covid19.

METAS D RESULTADO				METAS DE PRODUCTO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021	DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
Mantener la tasa de discapacidad por enfermedad de Hansen entre los casos nuevos en 0,58 por cada millón de habitantes del Departamento de Nariño	tasa de discapacidad por enfermedad de Hansen entre los casos nuevos (por cada millón de habitantes)	0,58	0,6	Porcentaje de municipios priorizados con planes estratégicos para aliviar la carga enfermedad y sostener las actividades de control de lepra en el Departamento de Nariño	Porcentaje de municipios con Planes Estratégicos	100	100
Mantener la tasa de mortalidad por tuberculosis todas las formas TF por debajo de 0.78 casos por 100.000 habitantes	tasa de mortalidad por tuberculosis todas las formas TF por debajo de 0.78 casos por 100.000 habitantes	0,78	0,55	Porcentaje de municipios priorizados con planes estratégicos para aliviar la carga enfermedad y sostener las actividades de control de lepra	Porcentaje de municipios con Planes Estratégicos	100	100
Mantener la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años	la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años	4.8	3.2	Porcentaje de municipios priorizados con implementación del plan de IRA en el Departamento de Nariño	municipios priorizados con implementación del plan de IRA en el Departamento de Nariño	100	100
Porcentaje de instituciones de media y alta complejidad con implementación de la vigilancia de IAAS	instituciones de media y alta complejidad con implementación de la vigilancia de IAAS	80	100	Porcentaje de institución de mediana y alta complejidad con implementación del plan de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud — IAAS— en el Departamento de Nariño	institución de mediana y alta complejidad con implementación del plan de Infecciones— IAAS—	80	100

### **Análisis:**

Para el segundo tercer año 2021 se logró mantener la implementación del 100% las líneas de acción de los planes estratégicos de control de Lepra en los municipios priorizados por riesgo epidemiológico, en donde se priorizó el trabajo intersectorial para el abordaje de poblaciones vulnerables y de alto riesgo: Tumaco 2) Cumbitara 3) Samaniego 4)Barbacoas 5)Guaitarilla 6) Roberto Payan 7) La Llanada 8) Los Andes Sotomayor 9) San José de Albán 10)Sandóna 11) Consacá 12)Olaya Herrera 13) Pasto



## INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 86 de 377

Para el tercer trimestre año 2021 se logró mantener la implementación del 100% las líneas de acción de los planes estratégicos de control de Tuberculosis en 40 municipios priorizados por riesgo epidemiológico, en donde se priorizó el trabajo intersectorial para el abordaje de poblaciones vulnerables y de alto riesgo: 1)Tumaco 2)Pupiales 3)Puerres 4)El Contadero 5) Aldana 6) Gualmatán 7)Cordoba 8)Gualmatan 9)Mosquera 10)Ipiiales 11)Potosí 12)Sandoná 13)Barbacoas 14)Chachagui 15)Cuaspud Carlosama 16)Cumbal 17) Cumbitara 18) Funes 19)Iles 20) Imues 21) La Tola 22) Ospina 23) Providencia 24)Samaniego 25) Santa Cruz 26)Sapuyes 27) Tangua 28)Tuquerres 29)Yacuanquer 30)San Jose de Albán 31)Arboleda 32)Belen 33)Buesaco 34) Colon Génova 35) El Tablón de Gómez 36) Guaitarilla 37) la llanada 38) Leiva 39) Nariño 40)Cartago 41) La Cruz 42)Los Andes Sotomayor 43) El Rosario 44) Policarpa 45) Roberto payan 46)San Lorenzo 47)San Bernardo 48) San Pablo 49) Santa Barbara Iscuande

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

Se logró cumplimiento de las metas Plan de Acción IASS Departamental.


### 7. EMERGENCIAS Y DESASTRES

#### INFORME DE GESTION DIMENSION DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

##### INTRODUCCION

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

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

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 87 de 377

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

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

### Metas de Resultado y de Producto:

METAS DE RESULTADO				METAS DE PRODUCTO				
DESCRIPCION DE LAS METAS DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA DE BASE DPTAL	META 2020 - 2023	DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL	Unidad de Medida	METAS 2020 - 2023
Mantenida la Mortalidad por emergencias y desastres en el departamento de Nariño	Tasa de muertes por afectación en emergencias y desastres * 100.000 habitantes	4.9 (AÑO BASE: 2015, FUENTE: SISPRO)	4.9	Implementado el plan de gestión del riesgo de desastres y estrategia para la respuesta a emergencias del departamento	Plan de gestión del riesgo de desastres y estrategia para la respuesta a emergencias del departamento elaborado y actualizado	0	Número	1
				Implementado los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y de manejo de desastres en el ámbito del departamento	Numero de hospitales de media y alta complejidad con medición del índice de seguridad hospitalaria	0	Número	4
				Mantenido y fortalecido el servicio de suministro seguro de sangre, hemocomponentes y derivados en emergencias y desastres	Número de hospitales con servicios transfusionales con planes de hospitalario de emergencia que incluyan el suministro seguro de sangre, hemocomponentes y derivados	4	Número	4
				Incrementado el servicio de atención en salud pública en situaciones de emergencias y desastres (%)	Número de planes de contingencia por eventos de salud pública de interés internacional (ESPII) formulado e implementado	0	Número	1

**META DE PRODUCTO**

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

METAS DE PRODUCTO				
DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL	Unidad de Medida	METAS 2020 - 2023
Implementado el plan de gestión del riesgo de desastres y estrategia para la respuesta a emergencias del departamento	Plan de gestión del riesgo de desastres y estrategia para la respuesta a emergencias del departamento elaborado y actualizado	0	Número	1

Por tratarse de un documento de elaboración conjunta con la DAGRD, se encuentra en proceso de validación con las diferentes dependencias contando con un avance significativo.

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



Se realizó asistencia técnica a la red de prestación de servicios para adherencia de guías y protocolos para eventos de emergencias y desastres mediante 1 talleres subregionales, con enfoque diferencial a la temática de Plan de Contingencia por COVID 19, con la participación de los 64 municipios.

Formulación y actualización del plan de contingencia frente a COVID-19 SARS (Cov)2. Con los 64 municipios del departamento de Nariño, al encontrar falencias en la formulación del plan de contingencia.

Por parte de la dependencia se ha llevado a cabo la evaluación de los planes de contingencia, planes hospitalarios de emergencia y de los planes de respuesta del sector salud de municipios del departamento de Nariño. De igual manera se ha realizado el acompañamiento a los 64 municipios del departamento de Nariño en formulación de su Plan hospitalario de Emergencias, Plan de Respuesta del Sector Salud y Plan de Contingencia frente a COVID 19.

Se realizó visita presencial de Inspección y Vigilancia a los municipios de Taminango y Tumaco, con el fin de revisar plan de contingencia Covid-19 y Plan de Respuesta del Sector Salud.

A través del plan de intervenciones colectivas PIC, se realizaron las siguientes actividades:

- Realizar la invitación para que la Direcciones Locales de Salud - DLS, los Coordinadores de Salud Pública - CSP, los Coordinadores del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC de la ESE Municipal, enlaces de las Instituciones Educativas y los coordinadores de gestión de riesgo de los municipios puedan participar en la socialización de la estrategia.
- Actividades desarrolladas: Se efectuaron llamadas de verificación de datos de los actores sociales, se actualizó el directorio institucional, se elaboró y se envió oficios de invitación; se realizaron llamadas y se enviaron infografías de invitación días previos al encuentro, se llevó a cabo la socialización de la estrategia en cada uno de los municipios priorizados por medio de reuniones virtuales, posterior a esta actividad se envió resúmenes informativos a cada uno de los invitados a este encuentro.
- Por medio de los entes territoriales y otros medios se realizará la identificación de actores sociales y personas de la comunidad interesadas en participar en el desarrollo de la estrategia; posterior a ello, se realizará invitación para participar en reunión virtual de contextualización de la estrategia, dentro de este espacio se realizará actividad de "Mapeo Comunitario" que permitirá evaluar riesgos (identificar amenazas y evaluar vulnerabilidades), dichos insumos favorecerán la programación de actividades de gestión de riesgos (Ambientales, Biológicos, Psicosociales, entre otros).
- Actividades desarrolladas: Se elaboraron y enviaron oficios de invitación a los miembros de la red comunitaria, se realizaron llamadas y se enviaron infografías de invitación para el encuentro de contextualización de la estrategia y mapeo comunitario, se realizó una organización logística con actores sociales de los municipios, se desarrolló un encuentro presencial en cada uno de los diez municipios priorizados para abordar el tema de contextualización de la estrategia y mapeo comunitario, dentro de este encuentro, se construyó un mapa comunitario de identificación de riesgo por cada municipio, adicionalmente, se elaboró un plan de acción por cada municipio en el que se abordó el tema de gestión de riesgo, posterior a este encuentro realizo la sistematización de la reunión.

- Realizar tres diálogos de saberes con actores sociales y comunitarios convocados anteriormente donde se abordarán las siguientes temáticas: a) Plan familiar de emergencia, b) Estrategia de primer respondiente, y c) Primeros auxilios:
- Actividades desarrolladas: En cuanto al realización de los diálogos de saberes, se ha desarrollado el primer encuentro sobre plan familiar de emergencia, para ello, se elaboraron y enviaron oficios de invitación (Convocatoria), se realizaron llamadas y envió de infografías de invitación para este encuentro, después de esto, se desarrolló el primer dialogo de saberes sobre plan familiar de emergencia en cada uno de los diez municipio priorizados, como producto de este encuentro se elaboró un folleto del plan familiar de emergencia y se realizó la sistematización de esta actividad; el equipo operador realizo una propuesta para realizar los diálogos de saberes de estrategia de primer respondiente y primeros auxilios, para articular esta actividad con Cruz Roja Seccional Nariño
- Realizar un simulacro virtual que permita preparar a las personas ante un evento de emergencia o desastre, de acuerdo al municipio priorizado
  - Actividades desarrolladas: se realizó articulación con la Dirección Administrativa de Gestión de Riesgo de Desastres de la Gobernación de Nariño con el propósito de participar en el simulación virtual de respuesta a la emergencia que se efectuara a nivel nacional y departamental; sin embargo, se realizó una propuesta alternativa a esta articulación, dado que la simulación virtual nacional y departamental no acogía las necesidades de cada comunidad, por lo que el equipo operador del PIC propone hacer una simulación virtual dirigida a cada municipio a través de la plataforma Kahoot, el cual facilita la participación interactiva de los asistentes.
- Realizar una actividad que permita la movilización social a través de las redes sociales, donde se abarque el tema de gestión de riesgos y la prevención de riesgos frente a la emergencia sanitaria por Covid19 (Conversatorio Virtual abierto a la comunidad, de acuerdo a los municipios priorizados).
  - Actividades desarrolladas: para el cumplimiento de esta actividad se envió un oficio de articulación a CESUN quienes apoyaron este evento a través de la participación de dos profesionales expertos Dra. Milena Guerrero y Dr. Mario Benavides, adicionalmente, se enviaron oficios solicitando la participación de profesionales expertos de la Dirección Administrativa de Gestión de Riesgos de la Gobernación de Nariño – Unidad Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres, asimismo, se envió oficio de participación al Dr. Harold Mauricio Casas, con el propósito de promocionar el evento se realizó articulación con la oficina de Comunicaciones del IDSN quienes promocionaron este evento a través de redes sociales y plataforma del IDSN; posterior a ello, se desarrolló el conversatorio virtual el día 3 de septiembre, una vez se ejecutó esta actividad se realizó un informe de esta actividad.
- Diseñar y validar una campaña radial que permita sensibilizar a la comunidad frente a las medidas de autocuidado para la prevención del COVID19 y la vacunación 1 Programa radial sobre la baja percepción del riesgo, la promoción de medidas de autocuidado para la prevención del COVID19 y la vacunación (20 minutos) 1 Cuña radial sobre la promoción del uso del tapabocas, lavado de manos y distanciamiento social (Gestión del riesgo).



**INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013


Página 91 de 377

- Actividades desarrolladas: se envió un oficio de solicitud de participación al médico Félix Henao del PIC CEHANI para solicitar su participación en la entrevista sobre prevención del covid19 y la promoción de la vacunación, con este profesional se grabó dos piezas radiales, sin embargo, se realizó una segunda entrevista con el médico internista Andrés Fernández Rojas de la IPS San Andrés de Tumaco dado que brindó un abordaje más amplio sobre la prevención del covid19 y lo relacionado con la vacunación, dichas piezas educacionales se encuentran en proceso de edición para ser enviadas a los municipios para su validación, de manera similar se encuentran en proceso de edición las cuñas radiales sobre promoción del autocuidado (uso de tapabocas, lavado de manos y distanciamiento social).
- Realizar concursos virtuales comunitarios para la prevención de riesgos por Covid19 y lo relacionado a la vacunación: a) Concurso de cuento sobre la prevención del Covid19 (Niños y adolescentes), b) Concurso fotográfico para la prevención del Covid19 (Familias).c) Concurso de diseño de poster informativo sobre las medidas de autocuidado (adolescentes y jóvenes).Objetivo: Promover la participación comunitaria en la prevención de la transmisión del Covid19 y la vacunación dentro de las comunidades.
- Actividades desarrolladas: Se enviaron oficios a actores sociales para solicitar su apoyo en el proceso de difusión de infografías sobre el concurso artístico para la prevención del covid19 y la promoción de la vacunación, adicionalmente, se realizó un lanzamiento a través de las redes sociales para incentivar la participación de las comunidades de los diez municipios priorizados, dentro de este ejercicio se concertó la entrega de 3 kit de emergencia por cada municipio; la fecha límite para recepcionar las propuesta se estableció hasta el día 4 de octubre.

**Numero de hospitales de media y alta complejidad con medición del índice de seguridad hospitalaria. (4 para la vigencia 2020-2023)**

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

El hospital que a la fecha cuentan con valoración del ISH corresponden al HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNIÓN con lo que a la fecha se da cumplimiento al 100% de la meta propuesta para 2021.

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 92 de 377

Es de anotar que dicha evaluación es un proceso permanente que permite valorar la capacidad de respuesta frente a las contingencias.

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

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

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

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

Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Indicador de producto	Descripción de la Actividad	Unidad de Medida	Cantidad Programada año 2020	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3
Incrementar el servicio de atención en salud pública en situaciones de emergencias y desastres	Número de planes de contingencia por eventos de salud pública de interés internacional (ESPII) Formular e Implementar	1.4.1. Realizar <b>1 Taller</b> con municipios del cordón fronterizo para la formulación de un nuevo plan de contingencia por	taller	1	0	0	0



**INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 93 de 377

		Enfermedades de Salud Pública de Interés Internacional ESPII					
--	--	--	--	--	--	--	--

SE ENCUENTRA FORMULADO Y ACTUALIZADO EL PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A COVID-19 Y ESTAMOS EN PROCESO DE CONCERTACION CON LAS AUTORIDADES DEL VECINO PAIS DEL ECUADOR.

**METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS 2021**

121	Implementado el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres y estrategia para la respuesta a emergencias del departamento
122	Implementados los procesos de conocimiento y reducción del riesgo, y de manejo de desastres en el ámbito del departamento
123	Incrementado y fortalecido el servicio de suministro seguro de sangre, hemocomponentes y derivados en emergencias y desastres
124	Incrementado el servicio de atención en salud pública en situaciones de emergencias y desastres

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

- Actualización plan de contingencia departamental COVID-19
- Actualización Matriz de actividades departamental COVID-19
- Acompañamiento a municipios del departamento de Nariño para formulación de plan de contingencia COVID-19, Plan Hospitalario de Emergencias, Plan de Respuesta del Sector Salud.
- Participación en el proyecto "Nariño Resiliente"
- Evaluación de planes de contingencia y planes de respuesta del sector salud

- Asistencia reunión virtual y presencial CDGRD – DDHH – Mesa departamental de migrantes (y las demás que sea convocada la dimensión)
- Grupo primario
- Oficios respuesta a entidades
- COE
- Reunion programa PRASS semanal
- Reunion virtual SAR semanal
- Seguimiento al programa PRASS
- Proyeccion de circulares
- Proyeccion de oficios
- Recepcion de planes de contingencia
- Asistencia técnica a municipios y hospitales
- Inspección y vigilancia presencial
- Actividades a través del Plan de Intervenciones Colectivas
- Participación simulacro departamental
- Informe de gestión

**COMUNICADOS Y/O CIRCULARES**

- Circular conjunta No. 001 – 21 Recomendaciones de orden público en salvaguarda de la salud comunitaria frente a la pandemia por Covid-19
- Circular No. 003 Medidas focalizadas para el departamento de Nariño por alta afectación por Covid-19
- Circular No. 11 Solicitud de plan de contingencia denominado: plan de accion para la prestacion de servicios de salud durante las etapas de contencion y mitigacion de la pandemia por SARS-Cov-2(Covid-19) vigencia 2021
- Circular No. 14 Reiteracion de medidas para el departamento por alta afectacion por Covid-19
- Circular No. 15 Recomendaciones especificas por la pandemia Covid-19 en materia de prestacion de servicios de salud y de orden publico, en el marco de la alerta roja hospitalaria
- Circular No. 19 Recomendaciones al sector educativo
- Circular No. 34 Actualizacion del nivel de alerta por curso de la pandemia por Covid-19 en el departamento de Nariño
- Circular No. 55 Medidas a tener en cuenta en el marco de la pandemia por Covid-19 en semana santa
- Circular No. 103 Medidas para disminuir el riesgo de nuevos contagios por Covid-19
- Circular No. 108 Alerta del sector salud y hospitalaria para la preparacion y alistamiento ante paro convocado para el dia 28 de abril del 2021 por el Comité Nacional de paro.
- Circular No. 122 Convocatoria reunion de carácter urgente y extraordinario – analisis del desabastecimiento de insumos medicos.
- Circular No. 203 Actualizacion de Nivel de Alerta por curso de la pandemia por Covid- 19 en el departamento de Nariño.
- Circular No. 233 5º vuelta a Nariño en defensa de lo nuestro 2021
- Circular No. 240 Ejercicio departamental de simulacion por erupcion de los volcanes Galeras y Chiles
- Circular No. 245 Participacion de entidades el sector salud en el decimo simulacro nacional de respuesta a emergencias 07 de octubre del 2021
- Circular No. 253 Preparacion y respuesta ante la temporada de lluvias en el departamento de Nariño.

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

- Actualización plan de contingencia departamental COVID-19
- Actualización Matriz de actividades departamental COVID-19
- Acompañamiento a municipios del departamento de Nariño para formulación de plan de contingencia COVID-19, Plan Hospitalario de Emergencias, Plan de Respuesta del Sector Salud.
- Participación en el proyecto "Nariño Resiliente"
- Evaluación de planes de contingencia y planes de respuesta del sector salud
- Asistencia reunión virtual y presencial CDGRD – DDHH – Mesa departamental de migrantes (y las demás que sea convocada la dimensión)
- Grupo primario
- Oficios respuesta a entidades
- COE
- Reunion programa PRASS semanal
- Reunion virtual SAR semanal
- Seguimiento al programa PRASS
- Proyeccion de circulares
- Proyeccion de oficios
- Recepcion de planes de contingencia
- Asistencia técnica a municipios y hospitales
- Inspección y vigilancia presencial
- Actividades a través del Plan de Intervenciones Colectivas
- Participación simulacro departamental
- Informe de gestión

**GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19.**

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	LUGAR (Municipios / Instituciones)	RESULTADO ESPERADO (META)	ENTREGABLE ASOCIADO	OBSERVACIONES
1	Circular conjunta No. 001 – 21	Recomendaciones de orden público en salvaguarda de la salud comunitaria frente a la pandemia por Covid-19	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
2	Circular No. 003	Medidas focalizadas para el departamento de Nariño por alta afectación por Covid-19	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
3	Circular No. 11	Solicitud de plan de contingencia denominado: plan de	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	

		accion para la prestacion de servicios de salud durante las etapas de contencion y mitigacion de la pandemia por SARS-Cov-2(Covid-19) vigencia 2021				
4	Circular No. 14	Reiteracion de medidas para el departamento por alta afectacion por Covid-19	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
5	Circular No. 15	Recomendaciones especificas por la pandemia Covid-19 en materia de prestacion de servicios de salud y de orden publico, en el marco de la alerta roja hospitalaria	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
6	Circular No. 19	Recomendaciones al sector educativo	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
7	Circular No. 34	Actualizacion del nivel de alerta por curso de la pandemia por Covid-19 en el departamento de Nariño	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
8	Circular No. 55	Medidas a tener en cuenta en el marco de la pandemia por Covid-19 en semana santa	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
9	Circular No. 103	Medidas para disminuir el riesgo de nuevos contagios por Covid-19	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
10	Circular No. 122	Convocatoria reunion de carácter urgente y extraordinario – analisis del desabastecimiento de insumos medicos.	Circular externa todo el departamento	100%	Circular	
11	Plan de contingencia IDSN	Se realiza actualizacion al plan de contingencia departamental	IDSN – departamento	100%	Plan de contingencia	
12	Evaluación de planes de contingencia y planes de respuesta del sector salud	Se realiza evaluación de planes de contingencia y planes de respuesta del sector salud a los municipios que han cumplido con él envió del mismo	Municipios que han enviado plan de contingencia	100%	Evaluaciones plan de contingencia	
13	Asistencia técnica	Acompañamiento a municipios del departamento de Nariño para formulación de plan de contingencia COVID-19, Plan Hospitalario de Emergencias, Plan de Respuesta del Sector Salud.	Todo el departamento	100 %	Listados de asistencia	



14	Asistencia reunión virtual CDGRD – DDHH – Mesa departamental de migrantes (y las demás que sea convocada la dimensión)	Asistencia a las reuniones virtuales programadas en representación del IDSN	Funcionario IDSN y demás invitados de otras entidades	100%	Acta/Listas de asistencia	
15	COE	Se asiste a reunion convocadas por COE	Miembros del COE IDSN	100%	Acta/Lista de asistencia	
16	Grupo primario	Asistencia a reuniones virtuales programadas en grupo primario de la SSP	IDSN	100%	Acta/Listas de asistencia	
17	PRASS	Reunion virtual semanal	Líderes del programa – equipo de apoyo	100%	Acta/Listas de asistencia	
18	PRASS	Seguimiento al programa – componente de aislamiento	Líder PRASS componente de aislamiento	100%	Acciones implementadas	
19	SAR	Reunion virtual semanal	Miembros de la SAR – IDSN	100%	Actas/Lista de asistencia	
20	Respuesta a entidades	Se realiza oficios de respuesta a diferentes entidades del departamento de Nariño	Todo el departamento	100%	Oficios respuesta	
21	Planes de contingencia	Recepcion de planes de contingencia de municipio y hospitales	Todo el departamento	100%	Planes de contingencia	
22	Asistencia técnica a municipios y hospitales	Se realiza asistencia técnica a municipios de Nariño y hospitales de Pasto según necesidad, solicitud o previa comunicación	Municipios que han solicitado asistencia técnicas – Hospitales priorizados	100%	Acta	
23	Informe de gestión	Se realiza informe de gestión solicitado por la Subdirección de Salud Publica	IDSN	100%	Informe de gestión	
24	Inspección y vigilancia	Se realizó inspección y vigilancia a los municipios de Tumaco y Taminango	Tumaco y Taminango	100%	Acta de visita constancia de permanencia	
25	Actividades PIC	A través de PIC se realiza actividades en los municipios priorizados	Municipios Priorizados	100%	Actas, registro fotográfico, material educativo	
26	Simulacro departamental	Participación del IDSN en el simulacro departamental por erupción del volcán Galeras y Chiles	IDSN	100%	Circular Acta	
27	Circular No. 203	Actualizacion de Nivel de Alerta por curso de la pandemia por Covid- 19 en el departamento de Nariño	Circular externa Todo el departamento	100%	Circular	
28	Circular No. 233	vuelta a Nariño en defensa de lo nuestro 2021	Circular externa Todo el departamento	100%	Circular	
29	Circular No. 240	Ejercicio departamental de simulacion por erupcion de los volcanes Galeras y Chiles	Circular externa Todo el departamento	100%	Circular	



**INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 98 de 377

30	Circular No. 245	Ejercicio departamental de simulación por erupción de los volcanes Galeras y Chiles	Circular externa Todo el departamento	100%	Circular	
----	------------------	---	--	------	----------	--

**RETOS**

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

**8. Salud y ámbito laboral**

**1.1 SALUD Y ÁMBITO LABORAL**

PROGRAMA: MI NARIÑO SALUDABLE

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

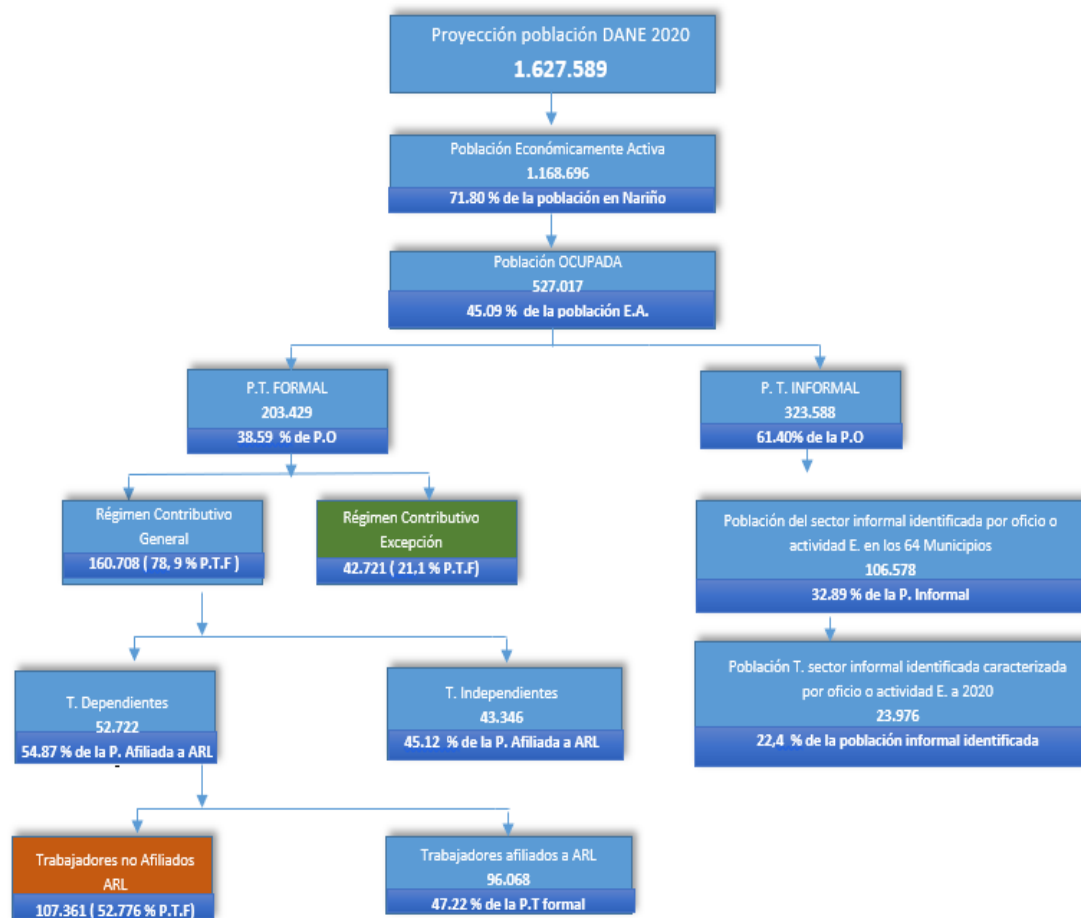
SUBPROGRAMA: DIMENSIÓN **SALUD Y AMBITO LABORAL**

OBJETIVO: Incrementar la identificación de las condiciones de salud y ocupacional de la población del sector informal identificado.


Dando cumplimiento y continuidad a lineamientos nacionales del Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021 y a las competencias departamental orientadas a desarrollar acciones en beneficio de la población trabajadora del departamento y especial del sector de la informalidad con el objeto de ampliar el conocimiento de las condiciones de salud y riesgo laboral del trabajador y menor trabajador en el departamento que limita la intervención desde el sector salud; en la vigencia del 2021, se adelanta la planeación y ejecución de asistencias técnica a los actores institucionales, articulación con los mismo para el fortalecimiento del Plan de Articulación Intersectorial de actores comprometidos con Sistema General de Riesgos Ocupacionales que desde las competencias institucionales contribuyan a la continuidad de la aplicación de Política Pública específica, sensibilizando e induciendo desde su quehacer institucional y por competencia a la identificación e intervención de los factores de riesgos y peligros que afecten la salud y seguridad del trabajador, minimizándolos mediante acciones de sensibilización, promoción y prevención de entornos saludables para evitar la materialización e identifica como accidente de trabajo y enfermedad ocupacional en especial para el sector informalidad mediante la aplicación del Modelo de Condiciones de Salud y Ámbito Laboral para este sector resultados que fortalecen y alimentan el modelo actual del sistema de Información Departamental de Seguridad y Salud en el Trabajo que genera diferentes indicadores de medición e intervención específica a través de metas de resultado

y de producto que se presenta a continuación alcanzados a tercer trimestre del periodo 2021 a partir de línea de base poblacional alimentadas a diciembre de 2020:

**DEPARTAMENTO DE NARIÑO- ESTRUCTURA POBLACIONAL -  
POBLACION TRABAJADORA SECTOR FORMAL E INFORMAL A 2020 Y OTRAS VARIABLES**



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

	<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE</b>		
	CÓDIGO: F-PGED03-01	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

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

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

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

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

DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021	DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
Incremento de la identificación de las condiciones de Salud Ocupacional de la población trabajadora informal	Población trabajadora informal con modelo de caracterización en condiciones de Seguridad y Salud Ocupacional / población trabajadora Informal identificada	17%	A 30 de septiembre 16.5%	Fortalecida la articulación en la red de comités normativos de seguridad y salud en el trabajo y Consejo de Política Social Municipal.	*Actores de la red de los comités de seguridad y salud en el trabajo, asistidos técnicamente.	7	100%
					Documentos de lineamientos técnicos	1	1
					*Direcciones Locales de Salud con inclusión de la dimensión de salud y ámbito laboral en el plan territorial de salud	64	64
					*Número de Direcciones Locales de Salud con asistencia técnica para el cumplimiento de competencias municipales en la dimensión de salud y	64	64



**INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 101 de 377

				ámbito laboral		
			Realizadas reuniones con actores del Sistema General de Riesgos Laborales acumuladas en vigencia anterior	* Número de reuniones con actores del sistema general de riesgo laboral acumuladas en la vigencia anterior	1	1
			Fortalecida la participación desde el sector salud en la aplicación de la estrategia de erradicación de trabajo infantil en el departamento	*Número de reuniones anuales Comité Departamental de Erradicación de Trabajo Infantil	4	3
			Aplicada la normatividad vigente en la expedición de licencias de seguridad y salud en el trabajo	*Porcentaje de expedición de licencias de seguridad y salud en el trabajo a Personas naturales y Jurídicas a demanda	100	75
			Fortalecidas las capacidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud de los municipios del Departamento de Nariño en política pública de seguridad y salud en el trabajo	Direcciones Locales de Salud con asistencias técnicas de la política pública de seguridad y salud en el trabajo	64	64
				*Desarrollo del Noveno congreso departamental de salud y ámbito laboral para la sensibilización en la política de seguridad y salud en el trabajo dirigido a todos los actores del Sistema General de Riesgos Laborales SGRL	1	1

					Porcentaje de cumplimiento de asistencias técnicas a empresas sociales del estado en la identificación, tipificación y notificación de accidente de trabajo y enfermedad ocupacional	100	80
				Fortalecida la estrategia de entornos saludables en espacios laboral de la agricultura y minería en municipios priorizados	*Número de municipios priorizados en riesgo químico de la agricultura con fortalecidos con estrategia de entornos laborales saludables	80	20
					*Número de municipios priorizados en riesgo químico de la minería con estrategia de entornos laborales saludables	128	64
				Aplicación del modelo de caracterización de condiciones de salud y ámbito laboral en actividad u oficio informal	No de actividades u oficio con aplicado el modelo de caracterización de condiciones de salud y ocupacional en el depto.	63	0
Incremento de reportes de casos de ATEL notificados a través del aplicativo web	Número de reportes de casos notificados de AT a través del aplicativo web	40	35,2	Identificados y notificados casos de accidente de trabajo por factor de riesgo químico en actividades económicas de agricultura y minería de poblaciones vulnerables del sector	*Porcentaje de cumplimiento de asistencias técnicas a empresas sociales del estado en la identificación, tipificación y notificación de accidente de trabajo y enfermedad	64	64



**INFORME DE GESTIÓN 2021-PRIMER SEMESTRE**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 103 de 377

				informal	ocupacional		
					*Porcentaje de cumplimiento de visitas de inspección y vigilancia a las Direcciones Locales de Salud en el reporte del accidente de trabajo en el sector informal	100	75
					*Número de reportes de casos notificados a través del aplicativo web		947

Anteriores metas de resultado y productos aportan a alimentar la estructura poblacional de población trabajadora a diciembre de 2020 generada con los resultados de la continuidad de aplicación de política pública en beneficio de la población trabajadora informal conducente a minimizar los factores de riesgos y peligros que generan cada oficio u actividad que puede ocasionar un accidente de trabajo y enfermedad ocupacional realizadas a partir de la identificación de población trabajadora informal en los municipios del departamento de Nariño en vigencias anteriores como se presenta a continuación:

APLICACIÓN DE POLITICA PUBLICA: Fortalecimiento del sistema de información de salud y ámbito laboral a través de la inducción a la identificación de población trabajadora informal en el departamento de Nariño a partir de 2010, con articulación con Direcciones Locales de Salud de los 64 municipios del depto.

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

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

En la vigencia 2021, pese a la situación, mundial, nacional y departamental presente frente a Pandemia por COVID-19, que genero cambios en la dinámica social , desde el IDSN se adelanta a través de convenio interadministrativo con la Universidad de Nariño la continuidad con la aplicación del modelo de caracterización de condiciones de salud y laborales a población trabajadora del sector de la informalidad área rural en los 63 municipios aplicando diversas estrategias virtuales, que se encuentra en marcha que mostrara los resultados a 31 de diciembre de 2021.

Siendo la articulación intersectorial de actores del Sistema General de Riesgos Laborales la estrategia fundamental para llegar con acciones a la población trabajadora, en los tres trimestres de la presente vigencia se cumple la asistencia técnica desde el sector salud a integrantes de la red de comités de Seguridad y Salud en el Trabajo normativos presentes en el departamento en particular a Inspectores de Trabajo de Planta del Comité Seccional de SST Departamental y los comités Locales de SST de los municipios de Ipiales, Pasto, Tumaco, Tuquerres y La Unión en política pública de seguridad y salud en el trabajo para fortalecer las acciones al interior de la red de comités, enfatizando en la aplicación en el sector de la informalidad. En la presente vigencia el IDSN lidera desde la Presidencia el CSST y convoca mensualmente a las reuniones virtuales logrando adelantar 9 reuniones con cumplimiento de compromisos adquiridos, con cumplimiento de acciones definidas en el Plan de acción anual. Se asiste virtualmente a reunión de articulación con el comité local de seguridad y Salud en el Trabajo de municipio de Pasto y La Unión a quienes se da asistencia técnica, orientaciones y se da continuidad de acciones a seguir con la intervención directa del Inspector de Trabajo , elaboración del plan de acción a ejecutar con actores del sistema general de riesgo laboral para inducir el acceso al sistema a la población trabajadora, igualmente se participa a reuniones virtuales convocadas conjuntamente con la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para generar espacios de sensibilización y promoción de Derechos y Deberes de los trabajadores con énfasis especial ante el actuar ante Pandemia por COVID-19 .

Para el tercer trimestre se desarrolla el IX CONGRESO DEPARTAMENTAL DE SALUD Y ÁMBITO LABORAL, "APUESTAS Y DESAFÍOS EN UN NUEVO CONTEXTO Y REALIDAD". Fecha: Septiembre 14, 15 y 16 de 2021, Hora: 2p.m. a 6 p.m. dirigido a Alcaldes Municipales, Gerentes y/o Representantes de Instituciones Públicas y Privadas, Presidentes e integrantes de Comités Locales de Seguridad y Salud en el Trabajo, Integrantes de Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo, Direcciones Locales de Salud, Responsables de los Sistemas de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo de Empresas Públicas Y Privadas, Personeros Municipales, Aseguradoras de Riesgos



Laborales, Presidentes Sindicatos filiales de Central Unitaria de Trabajadores, Prestadores de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, Responsables de las Unidades de Gestión del Riesgo, Responsables de Entidades de Socorro, Autoridades Portuarias, Población Trabajadora de los diferentes sectores, evento, realizado con intervención articulada con miembros activos del comité Seccional de Seguridad y salud en el trabajo del departamental , actores convocados previamente mediante Circular Externa Número 229 del 31 de Agosto de 2021, y Circular desde CSSST con una asistencia total de 1165 participantes de los diferentes sectores.

Se adelanta en los tres trimestres el 100% de asistencias técnicas a DLS de los 64 municipios del Departamento, mediante cinco eventos modalidad virtual dirigidas a las 5 subregiones del departamento: Centro, Norte, Occidente, Sur, centro Occidente en el

Cumplimiento de competencias municipales en la dimensión de salud y ámbito laboral; fortaleciendo a través de la modalidad virtual asistencia técnica individual a los referentes de las Dimensiones de Salud y Ámbito Laboral de las DLS para el segundo semestre, generada y reforzada por acciones a cumplir en el marco de Pandemia por COVID-19 , por dinámicas específicas de Direcciones Locales de salud de rotación de personal local se fortalece estas acciones en los municipios.

En primer trimestre, se verifica que el 100% de municipios del departamento cuentan con la inclusión de la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral en los Planes territoriales de salud de cada municipio para vigencia 2020-2023 incorporado en los planes de Desarrollo de cada municipio y su desarrollo en la presente vigencia

A partir de la evaluación de los 64 municipios en el Cumplimiento del Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) vigencia 2020, cada uno de los municipios determino una línea de base de sus acciones a realizar, se adelanta la asistencia técnica al 100% de DLS para dar continuidad en aplicación de la política pública en cada municipio reflejado en el Plan de Acción en Salud (PAS) de la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral. Por otra parte, se da apoyo de asistencia técnica a las DLS de para el fortalecimiento del sistema de información de seguridad y salud en el trabajo en el departamento de Nariño y su oportuna toma de decisiones.

A partir del primer semestre se inicia el seguimiento a las Entidades Territoriales de Salud del departamento a través del Plan de Acción en Salud vigencia 2021 formulado de la dimensión de Salud y ámbito laboral municipal para el desarrollo de la política pública de Seguridad y salud en el trabajo, reorientando acciones a desarrollar que fortalezcan la promoción y prevención al trabajador del sector de la informalidad ante la presencia de pandemia por COVID-19

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

El sector Salud en el departamento de Nariño, participa en la aplica la Política Publica de Erradicación de Trabajo infantil, contribuyendo a partir de la identifican la población de Niños niñas y adolescente que están en riesgo por diferentes tipos de vulnerabilidad hacia el trabajo infantil mediante el Sistema Integral de Información SIRITI como se indica a continuación herramienta para que todos los actores desde su competencia desarrollan las acciones que por le corresponde

correspondientes dando garantía a derecho a los NNA articuladas en el Comité Departamental y los diferentes comité locales de Erradicación de Trabajo Infantil, espacios donde el sector salud es un actor activo y dinámico participa en la formulación y ejecución de los diferentes planes de acción de acuerdo con las competencias institucionales con el desarrollo de acciones desde la prevención, protección y atención en garantía al derecho a la salud.

**Clasificación por Tipo de Vulnerabilidad en el Departamento de Nariño a través del Sistema de Información - SIRITI - Acumulativo a 30 de Septiembre – Vigencia 2021**

DEPARTAMENTO DE NARIÑO 2021		
Tipo de riesgo de NNA ante Trabajo infantil a 30 de septiembre de 2021		
Tipos de vulnerabilidad	Número de casos	Porcentaje
Oh (oficios de hogar)	89	1,97
Ok (ninguna vulnerabilidad)	975	21,57
Pfti (peores formas de trabajo infantil)	191	4,23
R+oh (en riesgo y oficios del hogar)	37	0,82
R (en riesgo)	1983	43,87
Ti (trabajo infantil)	1245	27,54
Total, general	4520	100,00

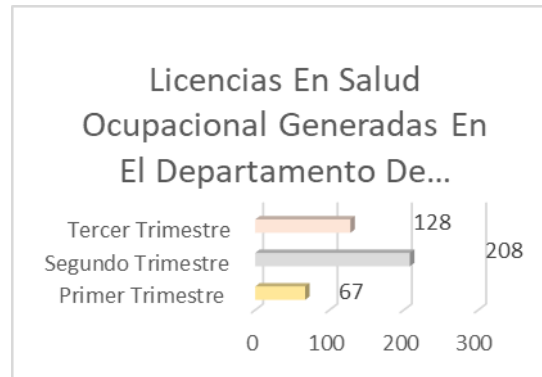
FUENTE: Sistema de Información Salud Ámbito Laboral –Componente Menor trabajador SIRITI - Acumulativo- septiembre 30 de 2021 (el indicativo puede disminuir en comparación a otros años por depuración de la base de datos).

El Instituto Departamental de Salud de Nariño en la presente vigencia ha participado activamente en el Comité Departamental de Erradicación de Trabajo Infantil , liderado desde el Ministerio del Trabajo, ha participa en 3 reunión virtuales donde se adquiere y cumple con compromisos adquiridos desde Salud, asistencia técnica a DLS para reactivar los sistemas de Información SIRITI con usuarios y Contraseña y participación en Plan de asistencia técnica articulado con todos los actores a los 64 municipios con la socialización de la Ruta de Erradicación de Trabajo Infantil y Protección al Trabajador y en seguimientos en la operativización de los comités de ETI municipales que mostraron que de los 64 municipios el 28% de municipios pertenecientes a las cinco subregiones del departamento requieren fortalecimiento por parte de todos los actores de los sectores a nivel local para dinamizar los planes de acción y ser operativa la política en beneficio de los NNA.

Se realizó reunión de articulación en el marco de la Red de comité seccional y locales de Seguridad y Salud en el Trabajo con las ARL presentes en el Territorio como abogacía en la aplicación de la Política en el Trabajado Formal en especial por atención por COVID-19. Igualmente se participa en el seguimiento de la EAPB en cumplimiento de competencias en acciones de salud a población trabajadora verificando las competencias que estas tienen en el marco de garantía de salud desde riego individual para trabajadores.

En los tres trimestres de 2021 con cumplimiento de requisitos establecidos en la Resolución 4502 del 2012 y aplicando metodología virtual de acuerdo con lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para esta intervención por prevención ante Pandemia por COVID-19 para usuarios y trabajadores de Direcciones Territoriales , se expiden 403 licencias de Seguridad y salud en el trabajo de las cuales 398 correspondientes a persona natural y cinco a como Personas jurídica

**LICENCIAS EN SALUD OCUPACIONAL GENERADAS EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO – COMPARATIVO POR TRIMESTRES VIGENCIA 2021.**



Fuente: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral -2021

Número De Licencias De Persona Jurídica - En Primer Trimestre 2021: 0 Licencias - En Segundo Trimestre 2021: 3 Licencias - En Tercer Trimestre 2021: 2 Licencias

Este proceso permite tener la información de personal idóneo y cualificado para generar acciones en Seguridad y salud en el trabajo

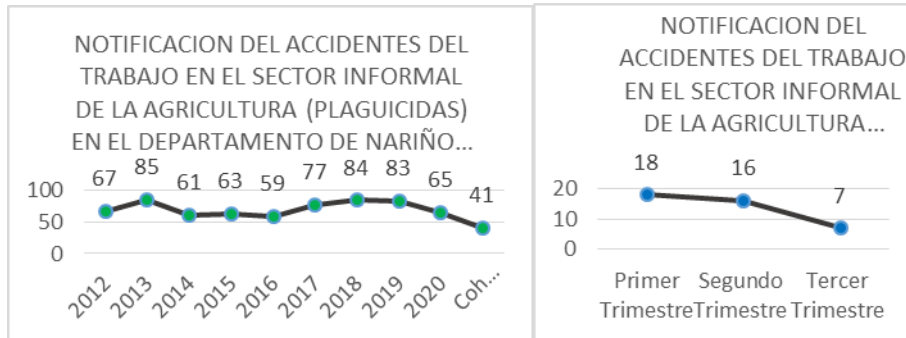
El 100% de DLS de los 64 municipios del Departamento, con asistencia técnica sobre Política pública de seguridad y salud en el Trabajo, mediante cinco eventos modalidad virtual dirigidas a las 5 subregiones del departamento: Centro, Norte, Occidente, Sur, centro Occidente realizadas del 11 al 18 de febrero y 5 marzo del 2021 en sesiones virtuales; por rotación de recurso humano en Direcciones locales de salud se refuerza la asistencia en cada una de ellas

En los tres trimestres del año en curso se adelanta asistencia técnica en identificación, tipificación y notificación de Accidente de Trabajo y Enfermedad laboral a ESES del Departamento con cumplimiento de lo programado para el año, realizada mediante metodología virtual por subregión durante los Se realizó del 11 al 18 de febrero y 5 marzo del 2021 en sesiones virtuales; se dio refuerzo de la actividad con las ESE que presentan bajo nivel de reporte de Accidente de Trabajo y reconocimiento de enfermedad Ocupacional

Aplicando metodología virtual y con visitas presenciales se adelanta seguimiento a las ESEs del departamento con el objeto de continuar el reporte de accidente de trabajo y Enfermedad laboral, con cumplimiento en la vigencia del 78 % del anual

Se Realizará asistencia técnica a DIs para dar la continuidad de la aplicación de la estrategia de entornos Saludables laborales en los municipios priorizados por riesgo químico en agricultura con cumplimiento de 100% , y su seguimiento mediante la notificación de accidente Ocupacionales por este riesgo

**NOTIFICACION DEL ACCIDENTES DEL TRABAJO EN EL SECTOR INFORMAL DE LA AGRICULTURA (PLAGUICIDAS) EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO AÑOS COMPARATIVO 2011 – COMPARATIVO 2011 – COHORTE 30 SEP 2021**



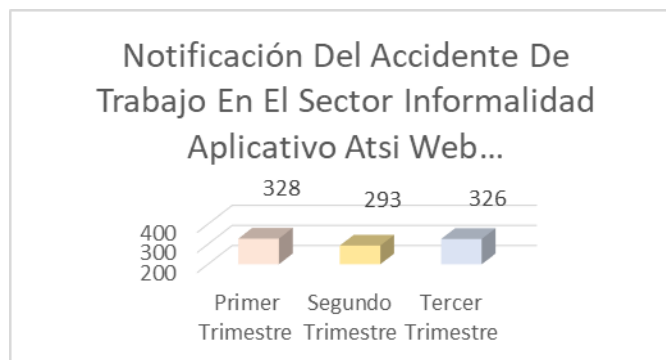
FUENTE: IDSN: SIVIGILA- 2012 a 2021

Se adelanta la asistencia técnica a DLS para la continuidad de la Estrategia de Entornos Saludables laborales en los municipios priorizados por riesgo químico en minería con cumplimiento de 100% fortaleciendo además la cualificación de 70 actores institucionales de salud locales que adelanta estas acciones como Promotores en Prevención de Seguridad y Salvamento Minero.

Se Realizó seguimiento trimestral a las Entidades Territoriales de Salud en el reporte de casos de accidentes de ocupacional en el aplicativo web del IDSN dentro del Sistema de información de salud y ámbito laboral y el total de Direcciones locales de Salud adelantaron el reporte correspondiente con total a accidentes en el sector informal de 947 casos de AT para los tres trimestres.

**NOTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL SECTOR INFORMALIDAD APLICATIVO ATSI WEB DEPARTAMENTO DE NARIÑO – COMPARATIVO POR TRIMESTRES VIGENCIA 2021.**

Notificación Del Accidente De Trabajo En El Sector Informalidad Aplicativo ATSIWeb Departamento De Nariño			
Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Número de Casos ATEL Reportados Totales
328	293	326	947



Fuente de Información: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral - Septiembre - 2021

## ACTIVIDADES POR PANDEMIA COVID-19

Nota: Las actividades realizadas en el marco de Pandemia por COVID-19, en cumplimiento a las acciones desde la asistencia técnica, articulación interinstitucional e inspección y vigilancia están incorporadas a los planes establecidos para COVID-19 y mesa de situación de análisis SARS que opera cada ocho días institucionalmente, se fortalece a nivel del departamento en asistencia técnica DLS para la aplicación técnica de la Resolución 777 del 2 de junio de 2021, igualmente se adelantó el análisis estadístico de los casos presentes de enfermedad por covid-19 en el sector trabajo salud y en el sector de la informalidad presentados en esta mesa técnica.

### **LOGROS:**

\* Aplicación de la Política Pública en beneficio de la población trabajadora nariñense en especial del sector de la informalidad, partiendo desde la identificación, caracterización e intervención de los riesgos con planes de acción de seguridad y salud en el trabajo en su entorno, con la identificación de accidentes de Trabajo y enfermedad Ocupacional que permite alimentar el sistema de información de seguridad y salud en el trabajo del Departamento con indicadores específicos de la situación de condiciones de salud y laboral de población trabajadora informal a través del modelo de caracterización de condiciones de salud y ocupacional para una oportuna toma de decisiones.

\* Presentación de indicadores de seguridad y salud en el Trabajo del departamento en boletín epidemiológico institucional y Asís del Depto., que permite contribuir a analizar uno de los

Determinantes de la salud desde el sector de la informalidad y realizar acciones de promoción y prevención en seguridad y salud en el trabajo

\*Trabajo mancomunado con actores del sistema General de Riesgos Laborales del departamento a través de comités normativos que ha generado un Fortalecimiento de la articulación intersectorial de los actores enfocados a un objetivo común ante tiempos reales por pandemia por COVID-19 induciendo a una cultura de Autocuidado y Seguridad en el Trabajo

\*Aplicación de metodologías virtuales en los procesos de asistencia técnica masivas, seguimiento y vigilancia de procesos misionales con actores de salud para cumplimiento de competencias

\* Reconocer a los trabajadores del sector de la informalidad con los accidentes Ocupacionales y Enfermedades Ocupacionales que su actividad u ocupación le ocasiona con reporte de notificación desde las DLS que permite visualizar la importancia de las condiciones de salud y ocupacional en la población trabajador como actor fundamental en todas las actividades de la economía en el departamento

### **DIFICULTADES:**

\*Alta rotación de recurso humano en los territorios municipales, que obligan a reforzar permanentemente las asistencias técnicas para el cumplimiento de competencias municipales.

\*Estructuras administrativas locales débiles con limitados recursos humanos, tecnológicos y financieros que limitan ampliación de coberturas en las intervenciones

### **RETOS:**

\*Incrementar mayor cobertura en el conocimiento de las condiciones de salud y laboral en el sector informal de la economía con asignación de mayores recursos financieros para ampliar coberturas en las intervenciones en actividades u ocupaciones informales para concurrir a los municipios.

\*Fortalecimiento de articulación intersectorial para inducir a que la totalidad de población trabajadora formal está asegurada en régimen contributivo y afiliación de Riesgos laborales y ser beneficiarios de las acciones de seguridad y salud en el trabajo que su oficio le demanda.

### 9.1 Gestión Diferencial De Las Poblaciones Vulnerables

**-Subprograma:** Componente Desarrollo Integral de Niños, niñas y adolescentes

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

METAS D RESULTADO				METAS DE PRODUCTO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021-2023	DESEMP EÑO 2021 (3 trimestre )	DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021-2023	DESEMPEÑO 2021 (3 trimestre)
Meta de Resultado: Reducir a 11*1000 NV la tasa de muertes en la niñez a causa de complicaciones evitables en el departamento de Nariño	Tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE) x 1000 NV	11.0 (Fuente DANE 2018)	11.9	Realizadas acciones de seguimiento a cumplimiento de compromisos de los actores que conforman el Consejo Departamental de Política Social en la Mesa de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia	Porcentaje de cumplimiento de compromisos de los actores conforman el Consejo Departamental de política Social en la mesa de primera infancia, infancia y adolescencia.	100%	100%
Meta de Resultado: Reducir a 21*1000 NV la tasa de mortalidad infantil a causa de complicaciones evitables en el departamento de Nariño.	Tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE) X 1000 NV	21. 5 (Fuente DANE 2019)	21.98	Número de municipios que aplican la estrategia de primeros mil días en categorías 5 y 6 del Departamento de Nariño en zona rural dispersa.	Número de municipios que aplican la estrategia de primeros mil días en los municipios con categoría 5 y 6 del departamento de Nariño en zona rural dispersa	20	19 municipios
Meta de Resultado: Disminuir a 3 * 100.000 Menores de 5 años la tasa de mortalidad de Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años en el departamento de Nariño.	Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años X 100.000 Menores de 5 años	3.4	0.8	Mantener los municipios del Departamento desarrollando la estrategia Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI y Atención Primaria en Salud - APS con énfasis en los	Número Municipios que desarrollan la estrategia Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI y Atención Primara en Salud - APS	64	20 municipios

				municipios de la costa pacífica, Mallama y Ricaurte.			
Meta de Resultado: Mantener a 4* 100.000 Menores de 5 años la tasa de mortalidad de IRA en menores de cinco años en el departamento de Nariño.	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años X 100.000 Menores de 5 años	4.0	3.2	Mantener los municipios con la ejecución del Plan Infección Respiratorio aguda - IRA.	Número de municipios con actualización y ejecución Plan Infección Respiratorio Agua - IRA.	64	64 municipios

Fuente: DANE 2018-2019 – SIVIGILA 2021

**-Análisis e información adicional (gráficas y tablas dentro del margen de la hoja, las cuales, en caso de ser necesario puedan ajustarse para mejorar la presentación del documento, no colocar capturas de pantalla).**

1. Desde el componente Desarrollo integral de NNA, Se participa de reunión de articulación con las dimensiones de SAN y SDSR con el fin de ejecutar el proceso de asistencia Técnica a los 64 municipios de manera integral en RIA MPN y RIA PMS en el curso de vida de primera infancia. De igual manera se participa en mesa departamental de primera infancia, en la cual socializa el proceso para la construcción de RIA de Cero a Siempre.
2. Se realiza asistencia técnica en AIEPI clínico, a los municipios de La Florida, La Cruz, Francisco Pizarro, Roberto Payan, San Lorenzo, San Pablo, Cartago, El Peñol, Ipiales, Ancuya, Imues, Tumaco, Providencia, El Tambo, Guaitarilla, Alban, Santa Barbara, Linares, Túquerres y Córdoba.
- Se realiza asistencia técnica en AIEPI comunitario a los municipios priorizados para la concurrencia y/o complementariedad en los municipios de La Tola, Francisco Pizarro, IPS UNIPA (comunidad indígena) Colón y Ricaurte.
3. Se realiza Inspección y Vigilancia en fortalecimiento de la estrategia AIEPI Direcciones Locales de Salud de los municipios de Cumbitara, Alban, Leiva, El Rosario, Policarpa, Leiva, La Ilanada, Los Andes, Samaniego, Taminango, Tablón de Gómez, Buesaco, La florida, Arboleda, Tangua, Yacuanquer, Contadero, San Lorenzo, Imues, Francisco Pizarro, Roberto Payan, Colon, Chachagüí, Belén, El Charco, La Tola, Ospina, Sapuyes, Mallama y Funes. (ley 715). Como resultado, fortaleza en los municipios de nodo Centro, y Sur con mayores dificultades en los municipios de Nodo Occidente y los municipios de Ricaurte y Mallama.
4. Se realizó inspección y vigilancia a los actores del SGSSS en la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de los niños y las niñas, según lineamientos del MSPS de los municipios de Alban, La Unión, Ancuya, Contadero, El Tambo, Contadero, Sapuyes, Consacá, Linares, Los Andes, Túquerres, Providencia, Roberto Payan, Arboleda, Sandoná, Santa Barbara, Cumbitara, Iles, Gualmatán, Pupiales, Colón, La Cruz, Leiva, Aldana y Ancuya.
5. Se realizó seguimiento a planes de mejora de eventos de mortalidad evitable (IRA EDA) en niños y niñas menores de 5 años en los municipios de Tumaco y Ricaurte.

**-Logros:**

- Capacitación a 95% de actores del SGSSS en normatividad Vigente 3280
- Articulación institución el fin de promover la atención integral e integrada en el curso de vida de niños y niñas en el departamento de Nariño.
- Ejecución y seguimiento del Plan de intervenciones Colectivas en zonas rurales dispersas de los municipios donde se presentan las mayores inequidades en salud Para el grupo poblacional.
- Fortalecimiento en la articulación con las EAPB.
- Fortalecimiento en la articulación de los componentes de la Dimensión Transversal gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.
- Fortalecimiento del componente habitante de calle y en calle generando espacios para el trabajo integral de los componentes de poblaciones vulnerables.
- Fortalecimiento de las actividades con salud ocupacional.
- Retorno a las actividades misionales de manera presencial ha permitido evaluar los resultados de actividades realizadas de manera virtual en las que para unos municipios es fortaleza, para otros se considera es una amenaza.

#### - **Dificultades**

- Cambio constante de personal de salud en los municipios, lo que impide dar continuidad a los procesos.
  - Dificultades en la disponibilidad de insumos, equipos y voluntad de Gerentes de prestadores para la implementación de las actividades de la resolución 3280.
  - Ingreso a zonas rurales dispersas de los municipios con presencia de mortalidad evitable por causas externa a salud. (Grupos armados, no autorización de líderes comunitarios o Gobernadores indígenas por temor a contagio con Covid19). Según información de autoridades en salud.
  - Sobrecarga laboral (reportada por profesionales en salud) lo que no permite dar cumplimiento a las acciones de mejora en hallazgos en Inspección y Vigilancia o unidades de análisis por mortalidad evitable.
  - Dificultades en la conectividad con los municipios de la costa pacífica.
  - Se evalúa que el personal contratado para la ejecución de las actividades misionales de Infancia, Primera Infancia en todo el territorio departamental es insuficiente.
  - Debilidad en la articulación con la academia, secretaria de Educación.

#### **Retos:**

- Lograr una atención integral e integrada al curso de vida de niños y niñas en el departamento de Nariño.
- Disminuir la morbimortalidad por causas evitables en la población infantil del departamento de Nariño.

## **9.2 INFORME DE GESTION DIMENSION POBLACIONES VULNERABLES, COMPONENTE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ**

**INTRODUCCION:** Teniendo en cuenta que, dentro del Componente Envejecimiento y Vejez, es importante realizar acciones para la atención integrada de las Personas Adultas Mayores, siendo este un tema de gran interés la cual nos involucra a realizar actividades de promoción, prevención y con un enfoque diferencial para la atención de la población Vulnerable, las cuales se describen en el presente informe periodo 2021, en el componente Envejecimiento y Vejez, donde se especifican cada uno de los indicadores.

## **3. AVANCE EN LA GESTIÓN DE PROGRAMAS, SUBPROGRAMAS Y/O PROYECTOS.**



**Subprograma:** Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.

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

**Indicador de bienestar - Meta de resultado:**

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

**461-462-463 Fortalecimiento de la atención integral e integrada en los servicios de salud de los adultos mayores del departamento de Nariño**

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	10%	1%	3 %	3%	3%	OPTIMO
Resultado de Meta	0	1.99%	1.99%	3.19%			

Fuente:

Se ha logrado el **3.19%** de la población adulta mayor de 60 años en adelante, del departamento de Nariño, tuvieron atención diferencial en Salud. Específicamente se desarrolló en los municipios de: Contadero, Yacuanquer, Funes, Consacá y Puerres.

\*EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2021: Optimo

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

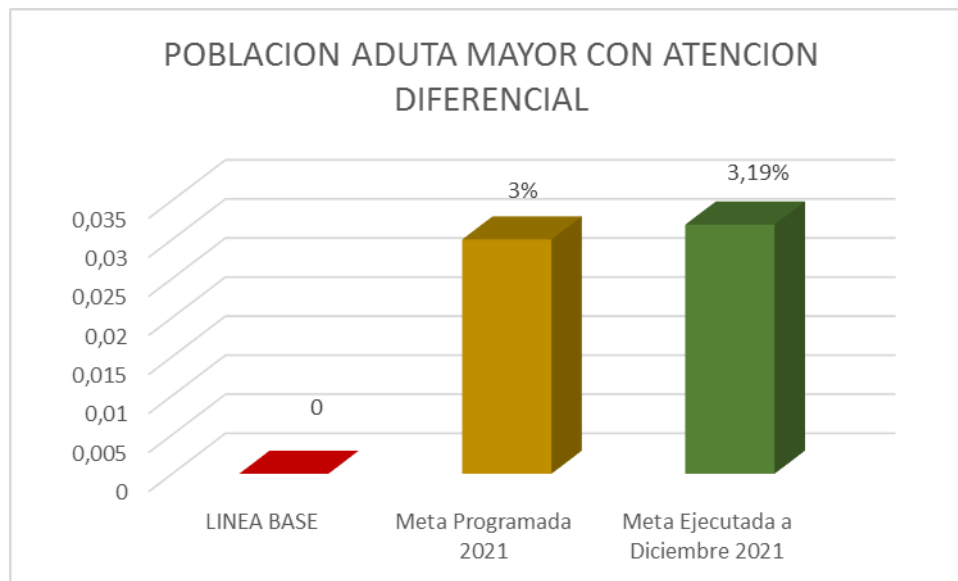
**Optima** 80% al 100%

**Buena** 60 y < 80%

**Deficiente** <60%

Gráfica: Porcentaje de población adulta mayor con atención diferencial en atención integral en Salud.

LINEA BASE	Meta Programada 2021	Meta Ejecutada a Junio de 2021
0	3%	3.19%



Fuente: Proyección de población Censo DANE de año 2018

Meta de Producto 461-462-463

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

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

### ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Para lograr el cumplimiento de la meta propuesta se ha realizado las siguientes actividades para el levantamiento del indicador del año 2021

Se llevó a cabo seguimiento y evaluación a implementación de normas y protocolos de atención diferencial, aplicaciones listas de chequeo Ley 1315 de 2009 Resoluciones 024 de 2017 y 055 de 2018 Autorización de Funcionamiento de los Centros de Atención al Adulto Mayor, en los Centros de Bienestar y Protección del Adulto Mayor de los municipios de: Contadero, Yacuaquer, Funes, Consacá y Puerres de los cuales ha resultado con autorización Contadero, Yacuaquer, Funes, Consaca y Puerres. Se realizó Inspección y Vigilancia en los Centros de atención Contadero, Yacuaquer, Funes, Consacá y Puerres, las cuales fueron realizadas de manera presencial.

**Indicador de bienestar - Meta de resultado 468:**

### Meta de producto

Incrementar el número de Empresas Sociales del Estado con inspección y vigilancia en la implementación de protocolo de atención diferencial del adulto mayor

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	20		4			
Meta ejecutada	NA	20		4			

### ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Para lograr el cumplimiento de la meta propuesta se ha realizado las siguientes actividades para el levantamiento del indicador del año 2021

Se llevó a cabo Asistencias Técnicas a las DLS en la implementación de normas y protocolos de atención diferencial, aplicación de listas de chequeo Ley 1171 de 2009 en los municipios de: El Rosario, Ancuya, Belén y El Charco, Cuaspud Carlosama, Policarpa, Cumbitara, La Cruz, las cuales fueron realizadas de manera virtual; Ipiales

### Indicador de bienestar - Meta de resultado 469-470

#### Meta de producto

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

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	20		4			
Meta ejecutada	NA	20		4			

### ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se programó, por las restricciones generadas por la pandemia de manera virtual para los municipios de: El Rosario, Acuya, Belen, El Charco.

### Indicador de bienestar - Meta de resultado 474-475-476

**Meta de producto** Desarrollar 8 acompañamientos a las ESE priorizadas en normatividad vigente en salud diferencial para la atención al adulto mayor.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

EPS Mallama, ASMET SALUD en asistencia técnica en articulación con el Ministerio realizada en el municipio de Ricaurte.

Se inicio la ejecucion del PIC, en los municipios de: Ancuya, Belén, Consacá, Cumbitara, El Charco, Funes, La Cruz, La Tola, Linares, Policarpa, Samaniego, Tablón de Gómez, Tangua, Tumaco y Yaquanquer. Quedando pendiente 1 Municipio correspondiente a El Peñol, Porcentaje de cumplimiento mes de septiembre: **80%**

**RECURSOS FINANCIEROS**

Total Recursos Programados (en pesos)	Total de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total de Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/recursos ejecutados)
392998742	365848848	167031006	42.50%	45.65%

**RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.**

El Componente Envejecimiento y Vejez logró incrementar el porcentaje en un 5.18%, en atención diferencial en salud a la población adulta mayor de 60 años de edad, con el cual se obtiene hasta el momento como meta de resultado OPTIMO.

También se cumplió en el seguimiento y control, la cual se realizó mediante la visita y aplicación de la lista de chequeo a los Centros de Atención en el cumplimiento de la normatividad vigente para la Autorización de Funcionamiento de los Centros de Atención.

**9.3 SALUD Y GÉNERO**

**INTRODUCCION:** Las desigualdades en salud asociadas al género implican riesgos diferentes para hombres y mujeres, los cuales aumentan de acuerdo con los roles establecidos socialmente: para las mujeres por posiciones y condiciones de inequidad y discriminación respecto a los hombres, y para los hombres por el establecimiento de exigencias en el desarrollo de la masculinidad. Para reducir la vulnerabilidad asociada al género se requiere determinar las causas que la originan desde los espacios sociales, incluyendo la familia, los grupos sociales, las comunidades y las instituciones, con el fin de modificarlas o eliminarlas; para ello debe realizarse un análisis de las vulnerabilidades sociales, económicas, físicas y de las condiciones ambientales de los habitantes en cada territorio, de acuerdo con la idiosincrasia, condiciones geográficas, ambientales, sociopolíticas, económicas y sociales propias.

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

**Componente:** Salud y Genero

**Objetivo:** Promover condiciones que favorezcan el acceso a la atención efectiva en salud de los hombres y mujeres durante el transcurso de su vida desde la perspectiva de género y equidad

**Indicador de bienestar - Meta de resultado 1: Incrementar el porcentaje de población con intervenciones poblacionales en salud con enfoque de género (número de municipios)**

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021- IV TRI
	2018	2020-2023					
Meta programada	0	8	1	3	7	8	CUMPLIDA LA META ESTABLECIDA
Resultado de Meta	NA	NA	1	3			

Se lograron intervenir 14 municipios de los cuales tres establecieron intervenciones poblacionales para fortalecer la atención diferenciada por genero a la población LGBTIQ+.

#### Metas de Producto: Formulados lineamientos para atención en salud a población diversa del Departamento de Nariño

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021- IV TRIM
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	1	0	0	1	0	
Meta ejecutada	NA	NA	0	0			

Se realizaron reuniones intersectoriales y con población que pertenece a los grupos LGBTIQ+ con el objetivo de definir protocolos de atención a esta población desde los servicios de salud.

#### Metas de Producto: Formulados planes estratégicos transversales de salud para atención diferencial con enfoque de género, en municipios del departamento

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021- IV TRIM
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	20	2	14	20	20	CUMPLIDA LA META ESTABLECIDA
Meta ejecutada	NA	NA	2	14			

Se intervinieron 14 municipios mediante visitas de acompañamiento a los coordinadores de genero de las alcaldías municipales en el que se aplicó un instrumento que permitió un diagnóstico de cumplimiento de la normatividad vigente relacionada con genero.

#### 9.4 Gestión Diferencial De Las Poblaciones Vulnerables

- Programa: Mi Nariño Saludable con fortalecimiento en APS
- Subprograma: Dimensión Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables

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

METAS DE RESULTADO				METAS DE PRODUCTO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021	DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
Fortalecimiento del enfoque étnico en la atención en salud a población Indígena, Afrocolombiana y Room en el Departamento de Nariño	51. Incrementar el número de municipios con población pertenecientes a grupos étnicos con atención diferencial en salud	4 municipios	6 municipios	148. Formulados lineamientos para la atención en salud a población étnica	Documento de lineamientos técnicos para la atención a población étnica	NA	NA
				149. Fortalecidos los municipios con población étnica, en implementación en salud del enfoque étnico	Número de municipios con asistencia técnica en implementación en salud del enfoque étnico	16	16
				150. Fortalecidos los municipios con población étnica, en implementación en salud del enfoque étnico	Número de municipios con inspección y vigilancia en implementación en salud del enfoque étnico	16	16

-Logros: El componente asuntos étnicos en el cuarto trimestre del año en curso alcanza un resultado satisfactorio en relación a visitas de Inspección y vigilancia con su respectivo seguimiento a planes de mejora, logrando una respuesta positiva en el proceso de implementación del enfoque diferencial étnico en las direcciones locales de salud según sus competencias en los municipios de: Puerres, Guachucal, Ipiales, Iles, Cordoba, Cuaspud, Tumaco, Tuquerres, Aldana, Cumbal, Pasto, Pupiales, Ricaurte, Roberto Payan, Magui y Barbacoas, alcanzando un resultado de 16 municipios con inspección y seguimiento

En relación a las asistencias técnicas tipo taller y capacitaciones en los siguientes temas: Alban, Aldana, Barbacoas, Contadero, Córdoba, Cumbal, Cuaspud, El Charco, El Rosario, El Tablón De Gómez, Funes, Guachucal, Guaitarilla, Iles, Ipiales, La Tola, La Unión, Los Andes, Magui Payan, Mallama, Pasto, Potosí, Puerres, Pupiales, Ricaurte, Roberto Payan, Samaniego, Santa Barbara, Sapuyes, Santa Cruz De Guachavez, Tumaco y Tuquerres e igualmente se ha realizado acompañamiento en ítems puntuales según los hallazgos encontrados en las respectivas visitas de seguimiento en IV, buscando fortalecer las acciones en proceso de ejecución dentro de cada territorio, abordando normatividad, competencias Institucionales y laborales para ser replicadas al personal de salud en las cuales se aborda las competencias cognitivas, comunicativas y valorativas que aporten a la autonomía y toma de decisiones de los pueblos con comunidades étnicas. De Igual

forma se orientó en metodologías y herramientas para el acercamiento a las comunidades teniendo en cuenta las contextualizaciones del territorio, concertación y consulta previa con comunidades étnicas y lineamientos para el abordaje desde enfoque intercultural y la comprensión de la mirada de las armonías y desarmonías según usos y costumbres por población étnica.

De igual forma, se generó acompañamiento en fortalecimiento en competencias laborales en la incorporación del enfoque diferencial étnico, metodologías, primeros auxilios psicológicos y herramientas desde la interculturalidad dirigido al equipo operativo PIC presente en el Resguardo de Pastas en el municipio de Aldana quien desarrolla la estrategia de cuidado a la salud desde la medicina propia mediante dialogo de saberes en encuentros intergeneracionales, de los cuales participan niños y niñas, adolescentes, jóvenes y sabedores ancestrales. Se resalta la apertura y disponibilidad a estos procesos por parte del cabildo indígena de Pastas, las autoridades indígenas son participantes activos dentro del proceso.

**-Dificultades:** Como debilidad se encuentra la baja disposición de participación y respuesta a las convocatorias de los municipios de Barbacoas y Roberto Payan, quienes se encuentran priorizados dentro de los 16 municipios para el año 2021, por lo cual en el último trimestre se realizará visita presencial en IV y acompañamiento en asistencia técnica en los territorios en mención.

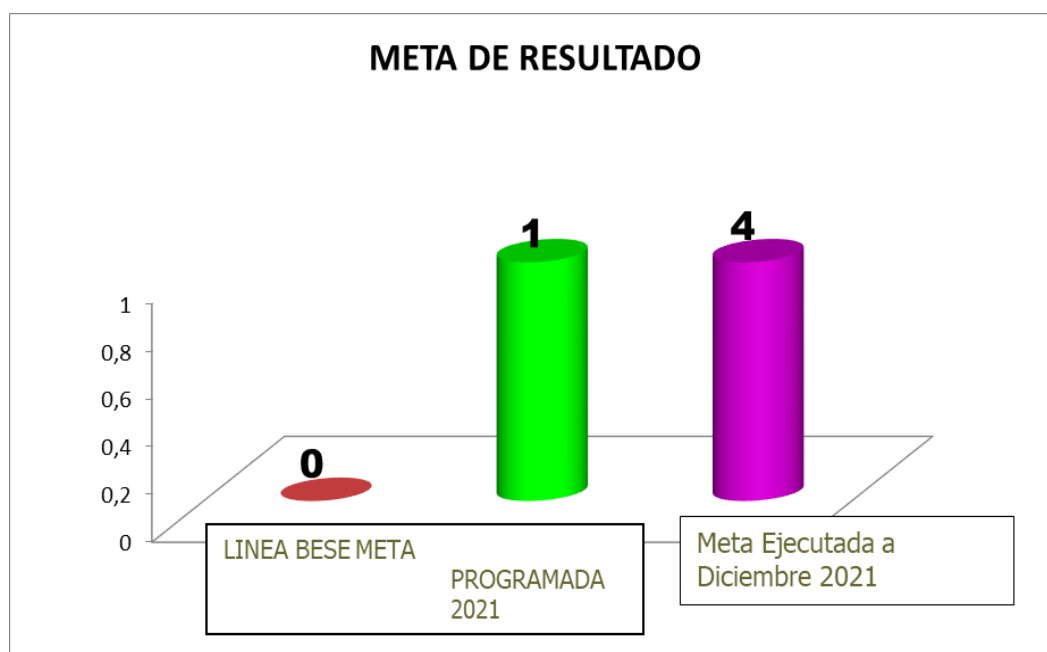
**Retos:** Avanzar hacia la implementación del enfoque diferencial étnico en la atención en salud, para lo cual se proponen acciones concretas en articulación con las EAPB, la academia, y fortalecimiento de las competencias laborales en el personal asistencial de salud, acciones que serán ejecutadas en el último trimestre del año en curso.

### 9.5 Subprograma: Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables Discapacidad

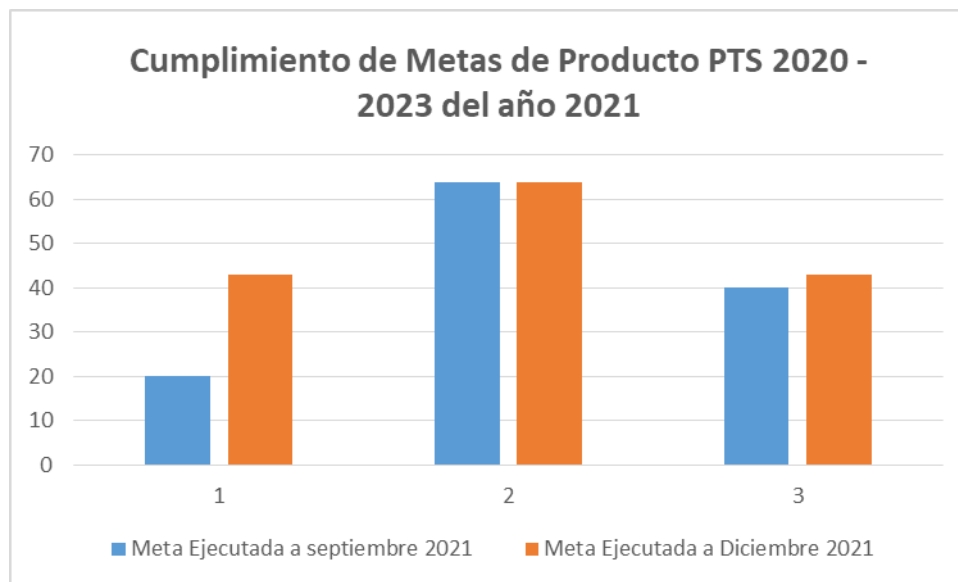
**Objetivo:** Mejorar la aplicación del enfoque diferencial, integral e integrada en la atención en salud familiar y comunitaria para población víctima de conflicto armado, población adulto mayor, niños, niñas y adolescentes, población con discapacidad, habitante de calle, población étnica y población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

METAS DE RESULTADO				METAS DE PRODUCTO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021	DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
	Incrementar el porcentaje de población con discapacidad atendida	4	4	Fortalecidos los municipios en la implementación de certificación de personas con discapacidad según Resolución 113 de 2020	Número de municipios con implementación de registro, localización, caracterización y certificación de personas con discapacidad según Resolución 113 de	34	43

					2020		
				Fortalecidos los Comités Municipales de Discapacidad, en el componente sanitario	Número de municipios con comités de discapacidad a fortalecer en su componente sanitario	64	64
				Fortalecido el modelo de atención de salud, con enfoque diferencial para personas con discapacidad	Número de entidades territoriales de salud con avance en la implementación del modelo de atención de salud, con enfoque diferencial para personas con discapacidad	34	43







## LOGROS

En el cuarto trimestre del año se desarrollaron las acciones en los municipios del departamento de Nariño, dando a conocer la Resolución 113 de enero 2020, en esta resolución se dan las disposiciones para la implementación de la Certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad - RLCPD, hasta el momento contamos con 42 municipios que ya cuentan con la capacidad técnica para generar códigos de autorización y remitir personas con discapacidad al procedimiento de Certificación de discapacidad; adicionalmente contamos con 4 IPS en la ciudad de Pasto que cuentan con equipo multidisciplinario y demás capacidad instalada para generar certificado de discapacidad y 1 IPS en el municipio Túquerres, con las condiciones para efectuar el mismo procedimiento.

Con relación a la garantía de un acceso a los servicios de salud con enfoque diferencial, se ha dado a conocer la Resolución 1904 del 2018 a las Direcciones Locales de Salud y a los referentes de Discapacidad, para que la atención de los servicios de salud sexual de las personas con discapacidad se dé sobre la base de un enfoque diferencial y puedan acceder a la información adecuada y suficiente para el goce y la garantía efectiva de sus derechos sexuales y reproductivos. Cabe señalar que dentro de nuestras acciones se contempla el entregar herramientas para que los responsables puedan dar cumplimiento a las obligaciones correlativas que surjan para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS respecto de la provisión de apoyos, ajustes razonables y salvaguardas que permitan, a las personas con discapacidad tomar decisiones informadas en esta materia para el acceso a los respectivos servicios, en este aspecto se ha dado cumplimiento a grupos comunitarios focalizados de 17 municipios con relación a la Resolución 1904 del 2017, por medio de la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad.

- En articulación con las direcciones locales y el ESEs municipal se ha realizado capacitación con estas dos entidades de los 64 municipios sobre las disposiciones de la **Resolución 113** del 31 de enero de 2020, en la cual se dictan las disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas

con Discapacidad” expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. La implementación de esta resolución permite que las personas con discapacidad del departamento de Nariño accedan a la certificación, por lo cual hemos priorizado la capacitación de los médicos generales y profesionales de salud de las Eses para que los usuarios accedan al proceso de certificación de acuerdo con las nuevas disposiciones, así mismo hemos dado las herramientas necesarias a las direcciones locales de salud, para que cumplan con la responsabilidad de generar los códigos de autorización para el procedimiento a través de la plataforma Sispro.

- Asistencia técnica en los conceptos de discapacidad y los tipos de discapacidad según resolución 113 del 2020 se ha dado a Direcciones Locales de Salud, Eses municipales, referentes de las EAPB y a profesionales de salud de ICBF.
- Asistencia técnica en la atención de salud con enfoque diferencial permitiendo reconocer la existencia de condiciones de vulnerabilidad como la discapacidad, en las que se requiere una atención de salud ajustada o adaptada a unas necesidades particulares de comunicación, interacción, conocimiento, movilidad, entre otras.
- Asistencia técnica a los municipios – Direcciones locales de salud y Secretarías de Gobierno; en fortalecimiento a los comités municipales de discapacidad según ley 1145 del 2007 y Resolución 3317 y en Política Pública de Discapacidad.
- Acompañamiento a la Subsecretaría de Paz y Derechos Humanos en los Comités de Minas de los casos presentados con víctimas de Minas antipersona y material explosivo, con los respectivos acompañamientos de cada caso en la red hospitalaria en las atenciones de salud.
- Acompañamiento a OIM en las orientaciones y requerimientos de los municipios de El Rosario, Ricaurte y Policarpa en el proceso de implementación de los Proyectos de servicios de Rehabilitación en municipios de baja complejidad (presencial y virtual.)
- Se facilitó la articulación entre Hospital Universitario Departamental de Nariño y la Secretaría Municipal de Educación para la Certificación de población sorda infantil escolarizada por jornadas.
- Realización de los 3 Comités Ordinarios Departamentales de Discapacidad, programados para el 2021.
- Se llevaron a cabo las reuniones de articulación con la EAPB Emssanar, con quien se están realizando acciones dirigidas a detectar las dificultades que tienen las personas con discapacidad en la recepción de insumos, dispositivos, medicamentos, autorizaciones y citas, atendiendo el derecho de petición socializado en el último Comité Departamental de Discapacidad.

#### **DIFICULTADES:**

- En general la asistencia técnica y el acompañamiento a los municipios, principalmente en municipios de la costa, se dificulta en gran medida en la modalidad virtual, si bien es posible hacer acompañamiento virtual o telefónico el seguimiento la calidad de la conectividad y el acceso a internet no son constantes ni permanentes. Lo anterior se

configura como una barrera para el acompañamiento continuo y efectivo a estos directores locales, referentes y en general para el municipio.

- Teniendo en cuenta la continuidad de las acciones que comprometen a los municipios, la rotación del personal dentro de las Direcciones Locales de Salud y de las Eses municipales también dificulta que los procesos tengan continuidad y en ocasiones hay necesidad de retomar los procesos avanzados desde cero. En este sentido cabe resaltar que en estos cambios de personal no se acostumbra un empalme de procesos, lo cual también afecta los procesos que ya se han adelantado con cada municipio.
- La oficina de discapacidad del IDSN adelantó un proceso de contratación con Eses e IPS de Pasto y de algunos municipios, y se encontró una barrera importante dentro de la fase precontractual y contractual y es el desconocimiento o inexistencia de un protocolo de los procesos contractuales con la modalidad de SECOP.

## **RETOS**

Dentro del proceso adelantado de Certificación de Discapacidad en el 2021, la oficina de discapacidad tenemos el reto de continuar con la implementación de esta certificación y favorecer la capacidad técnica y administrativa al menos en los municipios que puedan dar una atención por nodos y que la población de todo el departamento de Nariño pueda acceder a la certificación de discapacidad desde sus territorios y no solamente desde la ciudad de Pasto.

En cumplimiento de la Ley 1145 del 2007 y de la Resolución 3317 del 2012 del MSPS, continuaremos fortaleciendo a los Comités Municipales de Discapacidad y a las Secretarías de Gobierno que se encuentren hayan avanzado en la transición y fortaleceremos a los actores municipales para que las Direcciones Locales de Salud realicen la transición de las secretarías técnicas a las Secretarías de Gobierno municipales y así dar cumplimiento a esta normativa en todos los territorios del Departamento de Nariño.

Desde el Plan Territorial de Salud, la Dimensión de poblaciones vulnerables, tenemos un compromiso con la salud de las personas con discapacidad del departamento y es promover la atención de salud con enfoque diferencial, para lo cual hemos proyectado la implementación de la Resolución 1904 del 2018 y fortalecer a las Direcciones Locales de Salud y a las Eses municipales para que la atención de salud desde cada municipio responda a las necesidades particulares y diferenciales de cada persona con discapacidad, ya sea infante, adulto, mujer, hombre, adolescente, entre otros. Lo anterior requiere la atención y seguimiento de un profesional de manera exclusiva, cuya formación obedezca a las orientaciones que la Resolución 1904 exige, y cuyas funciones se dirijan de manera especial a cuidar y acompañar los derechos sexuales y reproductivos de la población con discapacidad.

## **9.6 COMPONENTE VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO**

### **INTRODUCCION:**

Con el fin de dar cumplimiento a la meta de Resultado "Incrementar la atención a víctimas del conflicto armado en la red pública de servicios de salud en el protocolo de atención psicosocial", en primer instancia, en el año 2021 se da inicio al Programa de Atención Psicosocial a Víctimas Papsivi, el cual se está realizando a través de la Implementación del Protocolo de Atención psicosocial a víctimas del conflicto armado y la creación y/o reactivación de la Mesa para la Medida de Rehabilitación con las E.S.E y DLS respectivamente de municipios priorizados en el 2021, así como

también a las EABP, presentes en el territorio a través de asistencias técnicas con el fin de incrementar la atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.

Así mismo, para constatar la ejecución de estas acciones se está realizando un proceso de Inspección y vigilancia a DLS, E.S.E y EAPBs para el seguimiento a los planes de trabajo municipales para la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado y la creación y/o reactivación de la Mesa para la Medida de Rehabilitación.

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

**Indicador de bienestar - Meta de resultado 1:**

**Incrementar el porcentaje de población de víctimas del conflicto armado atendida la red pública de servicios de salud con protocolo de atención psicosocial**

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	8	2	4	6	8	<b>OPTIMA 50%</b>
Resultado de Meta	NA	8	2	2	0	0	

Fuente: PAS 2021

**Desarrollar 64 capacitaciones a las DLS para la construcción de planes de acción municipales para la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado.**

Durante el cuarto trimestre del año 2021 se llevaron a cabo los respectivos procesos de asistencia técnica en asesorías capacitaciones, acompañamiento a las EAPBs y a las Direcciones Locales de Salud de 64 municipios del departamento de Nariño, La temática tratada fue la Implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado donde por parte de la E.S.E. se debe Orientar al talento humano en salud para la atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial, Establecer los mecanismos para la incorporación del enfoque psicosocial y diferencial en la atención integral en salud, Definir los integrantes mínimos del Equipo Multidisciplinario de Salud que desde el Sistema General de Seguridad Social en Salud realizará la atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial, y Definir la ruta integral de atención que orientará las acciones sectoriales e intersectoriales en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud y el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a víctimas del Conflicto Armado – Papsivi., aplicación de Resolución 1166 de 2018 a través de los planes de formación y comunicado Conjunto No 4 de Ministerio de Salud y Protección Social y Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para población víctima del conflicto armado.

Se realiza solicitud de Plan de Acción de Implementación de atención del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado a los 64 municipios del departamento de Nariño.

Se realiza la Socialización y aprobación del Plan Departamental 2021 para la Implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado a Direcciones Locales de Salud, Empresas Sociales del Estado E.S.E – IPS, de los municipios de Pasto, Taminango, Córdoba, Tumaco, Los Andes Sotomayor, Empresas Administradoras de Plan de Beneficios EAPB – EPS: Mallamas, Asmet, Salud, Emssanar, Nueva Eps, Coomeva, Sanitas Eps, Coomeva, Proinsalud, Famisanar Eps.

Se realiza la Resolución para la conformación de la Mesa Técnica para la Implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado

**Desarrollar asistencia técnica y vigilancia en salud pública en la conformación de mesas municipales para la medida de rehabilitación psicosocial en el marco de la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para las personas víctimas del conflicto armado. Incluye capacitación a equipos de atención, Planes de Acción y/o proyectos locales para implementación del Programa Papsivi.**

Se desarrolló procesos de programación para ASISTENCIA TÉCNICA a DLS en Creación del Subcomité para la medida de rehabilitación a de los 64 municipios de del dpto.

Se realiza proceso de Inspección y Vigilancia a los 64 municipios a la DLS y E.S.E. en Implementación del Protocolo de Atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado y creación del subcomité para la medida de rehabilitación.

Se realiza Asistencia Técnica para los 64 municipios del departamento en Implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado y creación del Subcomité para la medida de rehabilitación. Lo anterior teniendo en cuenta el cambio de personal en dichos municipios.

Diligenciamiento permanente y Reporte mensual de seguimiento y acompañamiento a alertas tempranas en el marco del proceso de vigilancia en salud pública y cumplimiento de las recomendaciones de los entes de control y órdenes judiciales orientadas a la garantía de derechos de la población víctima del conflicto armado. Incluye coordinación con la dimensión Salud en Emergencias para los planes de respuesta frente a eventos de desplazamiento por causa de violencia social, terrorismo o conflicto armado y se realiza el seguimiento al PLAN DE MEJORAMIENTO ROBERTO PAYAN con las diferentes entidades como son FUPAD, OPS, UNICEF, DLS, E.S.E Roberto Payán, IDSN y sus diferentes componentes, CRUE, Asmet Salud, Emssanar, Nueva Eps donde se gestionó implementos médicos, atención en salud mental, toma de muestras PCR, acciones de promoción y prevención, insumos WASH etc.

En el marco del desplazamiento con las familias que se encuentran ubicadas en el casco urbano del municipio de Roberto Payán, específicamente en materia de salud y saneamiento básico, relacionadas con la falta de agua potable, atención en salud, presencia de casos de enfermedades respiratorias en niños y niñas, entre otros de manera conjunta con los diferentes componentes del IDSN y de Víctimas del Conflicto Armado se realiza informe para Subdirección de Salud Pública del IDSN para asistir a Invitación a Sesión Extraordinaria de Consejo de Política Social, por lo cual, se asiste al SUBCOMITE EXTRAORDINARIO DEPARTAMENTAL DE ASISTENCIA Y ATENCION con el fin de articular acciones en el marco de la ruta y atención de componentes para la atención

humanitaria de los desplazamientos presentados en el municipio de Tumaco, del consejo Comunitario Rio Chagüi y familias procedentes del Municipio de Roberto Payan.

#### **Aplicación de lista de chequeo a EAPB.**

Para dar cumplimiento a esta actividad durante la presente vigencia, se realiza el seguimiento al proceso de Inspección y Vigilancia de 2020 a las EAPB: Nueva Eps, Emssanar, Asmet Salud, Proinsalud, Medimas, Coomeva, Mallamas, Sanitas, Famisanar.

Se realiza reporte de los criterios por dimensión y componente para la vigencia 2021 conforme a la estructura del año 2020.

Se realiza revisión de los criterios por dimensión y componente para la vigencia 2021 del Componente Víctimas del Conflicto a aplicarse a las EAPB, estos criterios ya fueron cargados al aplicativo diseñado desde Subdirección de Salud Pública del IDSN para la aplicación a las EAPB.

Se realiza aplicación de Lista de Chequeo al municipio de Linares DLS y E.S.E en Implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado y creación del subcomité para la medida de rehabilitación, Resolución 1166 2018 y Comunicado Conjunto No 4.

EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2021: Se sanforizara de acuerdo al alcance que obtuvo para la vigencia 2020.

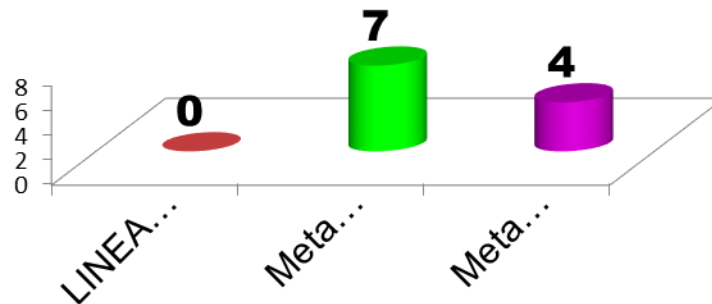
**Optima** 80% al 100%

**Buena** 60 y < 80%

**Deficiente** <60%

**Grafica No. 01:** Incrementar el porcentaje de población de víctimas del conflicto armado atendida la red pública de servicios de salud con protocolo de atención psicosocial.

## Incrementar el porcentaje de población de víctimas del conflicto armado atendida la red pública de servicios de salud con protocolo...



**Fuente:** Idsn.

A través de la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado en los municipios priorizados, se incrementa el porcentaje de la población víctima del conflicto armado que se atiende en la red pública de servicios de salud con enfoque psicosocial y diferencial.

Hacer una descripción del comportamiento de la meta para la vigencia evaluada, logro o no de la misma, barreras y/o dificultadas en caso de no haber alcanzado su meta.

Entre las dificultades encontradas en el proceso de Implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado, ha sido la falta de compromiso por parte de algunas entidades territoriales, especialmente de la Costa Pacífica, puesto que a pesar de que se brinda la asistencia técnica, el avance no es relevante en el proceso, además del cambio constante de personal en los entes territoriales y la falta de respuesta a las convocatorias para el desarrollo

El principal reto es continuar con la Implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado, a través de las asistencias técnicas que se brindan a las entidades que prestan atención psicosocial en los municipios y mediante articulación Intersectorial.

Meta de Producto 1: **(TOMAR TAL CUAL DE PST)**

**154 Incrementado el número de municipios con planes de gestión articulado con actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para implementación del protocolo de atención integral en salud**

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2019	2020-2023					
Meta programada	0	12	2	7	10	12	100%
Meta ejecutada	NA	64	25	41	56	64	

#### ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- **Asistencias Técnicas:** Durante el IV trimestre de 2021, de acuerdo con el indicador de bienestar se incrementó el porcentaje de población víctimas del conflicto armado atendida en la red pública de servicios de salud con protocolo de atención psicosocial a los 64 municipios.
- **Procesos de Articulación:** Estos procesos se han desarrollado con entidades como son las EAPB, DLS, E.S.E de los municipios, Unidad de Víctimas, ICBF, universidades Cesmag y Mariana para la incorporación del protocolo de atención en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
- **Procesos de inspección y vigilancia:** Se realizó un proceso de inspección y vigilancia a las DLS, E.S.E de los municipios priorizados en 2021 Leiva, Ricaurte, Tablón de Gómez, Pupiales, Ipiales, La Cruz en lo que respecta a la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.

#### Indicador de bienestar - Meta de resultado 2:

**155 Incrementado el número de municipios con mesas de medidas de rehabilitación para población víctima del conflicto en el departamento**

#### Meta de producto 2

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2020
	2018	2020-2023					
Meta programada		64	10	7	56	64	100%
Meta ejecutada	NA	64	10	10			

#### ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- **Asistencias Técnicas.** Se realiza Asistencia Técnica a las Direcciones Locales de salud en lo que respecta la creación de mesas para la medida de rehabilitación a los municipios de El Charco, La Tola, Mosquera, Olaya Herrera, Santa Bárbara de Iscuandé, Linares, Ancuya, Sandoná, Magui Payan, La Tola, Ipiales, Tuquerres y El Tablón de Gómez.



- **Procesos de inspección y vigilancia:** Se ha realizado a través de la aplicación de listas de chequeo a los municipios de Leiva, Ricaurte, Tablón de Gómez, Pupiales, Ipiales, La Cruz.

## RECURSOS FINANCIEROS

Total Recursos Programados (en pesos)	Total de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total de Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/recursos ejecutados)
147.805.681	130.920.266	129.865.566	170.380.749/129.865.566	130.920.266/129.865.566

## RESUMEN DEL COMPORTAMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO.

Análisis de la meta de resultado

Desde el Componente de Víctimas del Conflicto se ha venido desarrollando la implementación del Protocolo de Atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado con las E.S.E de los municipios y de igual forma con las DLS la creación y/o reactivación de las Mesas para la Medida de Rehabilitación, dando cumplimiento a lo establecido en la meta de resultado para incrementar el número de municipios con planes de gestión articulado con actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para implementación del protocolo de atención integral en salud e incrementar el número de municipios con mesas de medidas de rehabilitación para población víctima del conflicto en el departamento.

### 9.7 COMPONENTE POBLACION HABITANTE DE CALLE Y EN CALLE

**Programa:** DIMENSION TRANSVERSAL DE GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.

**Subprograma:** COMPONENTE POBLACION HABITANTE DE CALLE Y EN CALLE

**Objetivo:** Implementar los lineamientos para atención integral en salud dirigido a población Habitante de calle y en Calle del departamento de Nariño.

**Meta de resultado - 2021: Incrementar el porcentaje de población Habitante de Calle y En Calle atendida**

META DE RESULTADO	RESULTADO I TRIMESTRE	RESULTADO II TRIMESTRE	RESULTADO III TRIMESTRE	RESULTADO IV TRIMESTRE	RESULTADO 2021	META 2021
Realizadas acciones de seguimiento a cumplimiento de compromisos de los actores del SGSSS sobre lineamientos para atención integral en Salud a población habitante de calle y en calle.	0,25%	0,25%	0,25%	0,25%	100%	1%

Para darle cumplimiento al proyecto denominado "Implementación de lineamientos para atención integral en salud dirigido a población Habitante de calle y en Calle del departamento de Nariño"

desde el componente de población habitante de calle y en calle del IDSN en el año vigente se ha llevado a cabo hasta el cuarto trimestre, los siguientes metas producto:

**Meta de Producto 01 – 2021: Realizar procesos de capacitación a las EAPB, DLS, ESE, e IPS de 14 municipios sobre lineamientos para atención integral en salud en habitante de calle y en calle.**

<b>META DE PRODUCTO</b>	<b>RESULTADO I TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO II TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO III TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO IV TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO 2021</b>	<b>META 2021</b>
Realizar procesos de capacitación a las EAPB, DLS, de 14 municipios sobre lineamientos para atención integral en Salud en habitante de calle y en calle	4	4	3	3	14	14

*Actividad 1: Realizar asistencia técnica en asesorías capacitaciones, acompañamiento a los actores del SGSSS de los 64 municipios, en lineamientos dimensión Transversal de gestión diferencial de poblaciones vulnerables, componente Habitante de calle y en calle.*

Durante el primer trimestre del año 2021 se llevaron a cabo los respectivos procesos de asistencia técnica en asesorías capacitaciones, acompañamiento a las EAPBs y a las Direcciones Locales de Salud de 64 municipios tales como ALBAN, ALDANA, ANCUYA, ARBOLEDA, BARBACOAS, BELEN, BUESACO, COLON GENOVA CONSACA, CONTADERO, CORDOBA, CUASPUD, CUMBAL, CUMBITARA, CHACHAGUI, EL CHARCO, EL PEÑOL, EL ROSARIO, EL TABLON, EL TAMBO, FUNES, FRANCISCO PIZARRO, GUACHUCAL, GUAITARILA, GUALMATAN, ILES, IMUES, IPIALES, LA CRUZ, LA FLORIDA, LA LLANADA, LA TOLA, LA UNION, LEIVA, LINARES, LOS ANDES, MAGUI-PAYAN, MALLAMA, MOSQUERA, NARIÑO, OLAYA HERRERA, OSPINA, PASTO, POLICARPA, POTOSI, PROVIDENCIA, PUERRES, PUIPALES, RICAURTE, ROBERTO PAYAN, SAMANIEGO, SANDONA, SAN BERNARDO, SAN LORENZO, SAN PABLO, SAN PEDRO CARTAGO, SANTA BARBARA, SANTACRUZ, SAPUYES, TAMINANGO, TANGUA, TUMACO, TUQUERRES Y YACUANQUER, sobre los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle (ley 1641 del 2013), Lineamientos para atención diferencial en salud para población habitante de la calle y Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para población en SC, así como también, se brindó la asistencia técnica a las EAPBs que atienden a la población.

Durante el proceso de asistencia técnica se pudo consolidar una línea base de población habitante de calle del departamento:

<b>MUNICIPIO</b>	<b>FECHA DE AT</b>
<b>ALBAN</b>	14 MAYO
<b>ALDANA</b>	21 DE MAYO
<b>ANCUYA</b>	12 DE MARZO
<b>ARBOLEDA</b>	14 MAYO
<b>BARBACOAS</b>	24 DE FEBRERO
<b>BELEN</b>	21 DE NAYO
<b>BUESACO</b>	23 DE FEBREO
<b>COLON GENOVA</b>	28 MAYO

<b>CONSACA</b>	28 JUNIO
<b>CONTADERO</b>	12 DE MARZO
<b>CORDOBA</b>	23 DE MARZO
<b>CUASPUD</b>	25 DE MARZO
<b>CUMBAL</b>	23 DE MARZO
<b>CUMBITARA</b>	17 DE JUNIO
<b>CHACHAGUI</b>	12 DE MARZO
<b>EL CHARCO</b>	28 DE MAYO
<b>EL PEÑOL</b>	12 DE MARZO
<b>EL ROSARIO</b>	18 DE MARZO
<b>EL TABLON</b>	11 DE FEBREO
<b>EL TAMBO</b>	23 DE ABRIL
<b>FUNES</b>	18 DE MARZO
<b>FRANCISCO PIZARRO</b>	18 DE MARZO
<b>GUACHUCAL</b>	25 DE MARZO
<b>GUAITARILA</b>	7 DE ABRIL
<b>GUALMATAN</b>	7 DE ABRIL
<b>ILES</b>	25 DE MARZO
<b>IMUES</b>	14 MAYO
<b>IPIALES</b>	23 DE ABRIL
<b>LA CRUZ</b>	25 DE MARZO
<b>LA FLORIDA</b>	7 DE ABRIL
<b>LA LLANADA</b>	28 DE MAYO
<b>LA TOLA</b>	7 DE ABRIL
<b>LA UNION</b>	17 DE FEBREO
<b>LEIVA</b>	28 DE MAYO
<b>LINARES</b>	21 DE MAYO
<b>LOS ANDES</b>	23 DE ABRIL
<b>MAGUI-PAYAN</b>	21 DE MAYO
<b>MALLAMA -</b>	15 DE ABRIL
<b>MOSQUERA</b>	06 DE JULIO
<b>NARIÑO</b>	15 DE ABRIL
<b>OLAYA HERRERA</b>	24 DE JUNIO
<b>OSPINA</b>	15 DE ABRIL
<b>PASTO</b>	7 DE ABRIL
<b>POLICARPA</b>	15 DE ABRIL
<b>POTOSI</b>	7 DE ABRIL
<b>PROVIDENCIA</b>	15 DE ABRIL
<b>PUERRES</b>	16 DE FEBREO
<b>PUPIALES</b>	7 DE ABRIL
<b>RICAUARTE</b>	3 DE MARZO

<b>ROBERTO PAYAN</b>	3 DE MARZO
<b>SAMANIEGO</b>	16 DE FEBREO
<b>SANDONA</b>	18 DE MARZO
<b>SAN BERNARDO</b>	21 DE MAYO
<b>SAN LORENZO</b>	17 DE FEBREO
<b>SAN PABLO</b>	5 DE FEBREO
<b>SAN PEDRO C.</b>	24 DE JUNIO
<b>SANTA BARBARA</b>	24 DE JUNIO
<b>SANTACRUZ</b>	23 DE ABRIL
<b>SAPUYES</b>	23 DE ABRIL
<b>TAMINANGO</b>	27 DE MAYO
<b>TANGUA</b>	5 DE FEBREO
<b>TUMACO</b>	29 DE ENERO
<b>TUQUERRES</b>	23 DE ABRIL
<b>YACUANQUER</b>	27 DE MAYO

<b>EAPBs</b>	<b>FECHA DE AT</b>
<b>EMSSANAR SAS TUMACO- OLAYA HERRERA</b>	24 DE JUNIO
<b>EPS INDIGENA MALLAMAS- IPIALES</b>	24 DE JUNIO
<b>ASMET SALUD EPS- PASTO</b>	24 DE JUNIO
<b>EPS COMFAMILIAR- PASTO</b>	24 DE JUNIO
<b>ASMET SALUD EPS SAS- TUMACO</b>	24 DE JUNIO
<b>ASMET SALUD- PASTO</b>	24 DE JUNIO
<b>ASMET SALUD EPS - PASTO</b>	24 DE JUNIO
<b>EAPB EMSSANAR - PASTO</b>	24 DE JUNIO
<b>EMSSANAR EPS - LIDER ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	24 DE JUNIO

**Meta de Producto 02 – 2021: Desarrollar proceso de Inspección y Vigilancia a los 7 municipios sobre la implementación de lineamientos para atención integral en salud en habitante de calle y en calle.**

<b>META DE PRODUCTO</b>	<b>RESULTADO I TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO II TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO III TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO IV TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO 2021</b>	<b>META 2021</b>
Desarrollar procesos de Inspección y Vigilancia a los 7 municipios sobre la implementación de lineamientos para atención integral en Salud en habitante de calle y en calle.	1	1	2	2	6	6

*Actividad 2: Realizar IV a los 64 entes territoriales en salud en la aplicación de los lineamientos nacionales en las atenciones directas e indirectas en salud a población habitante de calle y en calle.* Para darle cumplimiento a esta meta establecida se vienen desarrollando procesos de Inspección y Vigilancia en salud pública de los municipios que hasta el momento han recibido asistencia técnica, frente a la aplicación de los lineamientos nacionales en las atenciones directas e indirectas en salud a población habitante de calle y en calle, se aplicaron las respectivas listas de chequeo, en el proceso de Inspección y vigilancia a 64 municipios de Nariño, tales como ALBAN, ALDANA, ANCUYA, ARBOLEDA, BARBACOAS, BELEN, BUESACO, COLON GENOVA CONSACA, CONTADERO, CORDOBA, CUASPUD, CUMBAL, CUMBITARA, CHACHAGUI, EL CHARCO, EL PEÑOL, EL ROSARIO, EL TABLON, EL TAMBO, FUNES, FRANCISCO PIZARRO, GUACHUCAL, GUAITARILA, GUALMATAN, ILES, IMUES, IPIALES, LA CRUZ, LA FLORIDA, LA LLANADA, LA TOLA, LA UNION, LEIVA, LINARES, LOS ANDES, MAGUI-PAYAN, MALLAMA, MOSQUERA, NARIÑO, OLAYA HERRERA, OSPINA, PASTO, POLICARPA, POTOSI, PROVIDENCIA, PUERRES, PUIALES, RICAURTE, ROBERTO PAYAN, SAMANIEGO, SANDONA, SAN BERNARDO, SAN LORENZO, SAN PABLO, SAN PEDRO CARTAGO, SANTA BARBARA, SANTACRUZ, SAPUYES, TAMINANGO, TANGUA, TUMACO, TUQUERRES Y YACUANQUER.

<b>SEMAFORIZACION MUNICIPIOS HABITANTE DE CALLE Y EN CALLE 2021</b>				
Fuente: IV a entes municipales				
<b>CORTE: 27 de Diciembre de 2021</b>				
<b>HABITANTE DE CALLE</b>				
<b>Municipio</b>	<b>91-100% OPTIMO</b>	<b>71-90% ACEPTABLE</b>	<b>0-70% INSUFICIENTE</b>	<b>Observaciones</b>
<b>ALBAN</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>ALDANA</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>ANCUYA</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>ARBOLEDA</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>BARBACOAS</b>				REQUERIMIENTO, Se presentó al proceso sin soportes, se re agendo pero no se conectó.
<b>BELEN</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>BUESACO</b>			33.33%	No reporta población habitante de calle.
<b>COLON GENOVA</b>	100%			En proceso de caracterización de población habitante de calle.

<b>CONSACA</b>	100%		0%	No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>CONTADERO</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>CORDOBA</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>CUASPUD</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>CUMBAL</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>CUMBITARA</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>CHACHAGUI</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>EL CHARCO</b>		73%		Reporta 5 personas como población habitante de calle
<b>EL PEÑOL</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>EL ROSARIO</b>			33.33%	No reporta población habitante de calle.
<b>EL TABLON</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>EL TAMBO</b>			33.33%	No reporta población habitante de calle.
<b>FUNES</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>FRANCISCO PIZARRO</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>GUACHUCAL</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>GUAITARILA</b>			0%	
<b>GUALMATAN</b>			0%	
<b>ILES</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>IMUES</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>IPIALES</b>			44%	En proceso de caracterización para conformar población real.
<b>LA CRUZ</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>LA FLORIDA</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>LA LLANADA</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>LA TOLA</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>LA UNION</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>LEIVA</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>LINARES</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>LOS ANDES</b>			66.66%	No reporta población habitante de calle.
<b>MAGUI-PAYAN</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>MALLAMA -</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>MOSQUERA</b>			0%	No reporta población habitante de calle.

<b>NARIÑO</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>OLAYA HERRERA</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>OSPINA</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>PASTO</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>POLICARPA</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>POTOSI</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>PROVIDENCIA</b>			33.33%	No reporta población habitante de calle.
<b>PUERRES</b>			66.66%	No reporta población habitante de calle.
<b>PUPIALES</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>RICAUARTE</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>ROBERTO PAYAN</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>SAMANIEGO</b>			33.33%	No reporta población habitante de calle.
<b>SANDONA</b>			57%	Reporta 13 personas como población habitante de calle
<b>SAN BERNARDO</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>SAN LORENZO</b>			33.33%	En proceso de caracterización de población habitante de calle.
<b>SAN PABLO</b>	100%		0%	En proceso de caracterización
<b>SAN PEDRO C.</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>SANTA BARBARA</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>SANTACRUZ</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>SAPUYES</b>			0%	No reporta población habitante de calle.
<b>TAMINANGO</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>TANGUA</b>			33.33%	No reporta población habitante de calle.
<b>TUMACO</b>			36%	Cumplió con algunos ítems
<b>TUQUERRES</b>	100%		0%	No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>YACUANQUER</b>	100%			No reporta población habitante de calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.

### SEMAFORIZACION MUNICIPIOS HABITANTE EN CALLE Y EN CALLE 2021

Fuente: Entes municipales

**CORTE: 27 de diciembre de 2021**

**HABITANTE EN CALLE**

Municipio	91-100% OPTIMO	71-90% ACEPTABLE	0-70% INSUFICIENTE	Observaciones
ALBAN	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
ALDANA	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
ANCUYA	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
ARBOLEDA	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
BARBACOAS				REQUERIMIENTO, Se presentó al proceso sin soportes, se re agendo pero no se conectó.
BELEN	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
BUESACO			33.33%	No reporta población habitante en calle.
COLON GENOVA	100%			En proceso de caracterización de población habitante en calle.
CONSACA	100%		0%	En proceso de caracterización de población habitante en calle.
CONTADERO	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
CORDOBA			0%	No reporta población habitante en calle.
CUASPUD	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
CUMBAL			0%	No reporta población habitante en calle.
CUMBITARA	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
CHACHAGUI			0%	No reporta población habitante en calle.
EL CHARCO		73%		Reporta 92 personas como población habitante en calle
EL PEÑOL			0%	No reporta población habitante en calle.
EL ROSARIO			33.33%	No reporta población habitante en calle.
EL TABLON	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
EL TAMBO			33.33%	No reporta población habitante en calle.
FUNES			0%	No reporta población habitante en calle.
FRANCISCO		78%		Reporta 14 personas como población



<b>PIZARRO</b>				habitante en calle
<b>GUACHUCAL</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>GUAITARILA</b>			0%	No reporta población habitante en calle.
<b>GUALMATAN</b>			0%	No reporta población habitante en calle.
<b>ILES</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>IMUES</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>IPIALES</b>			44%	En proceso de caracterización para conformar población real.
<b>LA CRUZ</b>	100%			Si reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LA LISTA DE CHEQUEO COMPLETA.
<b>LA FLORIDA</b>		78%		Reporta población habitante en calle
<b>LA LLANADA</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>LA TOLA</b>			0%	No reporta población habitante en calle.
<b>LA UNION</b>			0%	No reporta población habitante en calle.
<b>LEIVA</b>			0%	No reporta población habitante en calle.
<b>LINARES</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>LOS ANDES</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>MAGUI-PAYAN</b>			0%	No reporta población habitante en calle.
<b>MALLAMA -</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>MOSQUERA</b>			0%	No reporta población habitante en calle.
<b>NARIÑO</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>OLAYA HERRERA</b>			0%	No reporta población habitante en calle.
<b>OSPINA</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>PASTO</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>POLICARPA</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.

<b>POTOSI</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>PROVIDENCIA</b>			33.33%	No reporta población habitante en calle.
<b>PUERRES</b>			66.66%	No reporta población habitante en calle.
<b>PUPIALES</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>RICAUARTE</b>			0%	No reporta población habitante en calle.
<b>ROBERTO PAYAN</b>			0%	No reporta población habitante en calle.
<b>SAMANIEGO</b>			33.33%	No reporta población habitante en calle.
<b>SANDONA</b>			65%	Reporta 4 personas como población habitante en calle
<b>SAN BERNARDO</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>SAN LORENZO</b>			33.33%	PENDIENTE REPORTE
<b>SAN PABLO</b>	100%		0%	En proceso de caracterización
<b>SAN PEDRO C.</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>SANTA BARBARA</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>SANTACRUZ</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>SAPUYES</b>			0%	No reporta población habitante en calle.
<b>TAMINANGO</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.
<b>TANGUA</b>			33.33%	Reporta 63 personas como población habitante en calle
<b>TUMACO</b>			36%	Si hay población habitante en calle , cumplió con algunos ítems
<b>TUQUERRES</b>			59%	Reporta población habitante en calle, proceso de caracterización.
<b>YACUANQUER</b>	100%			No reporta población habitante en calle, CUMPLE CON LOS 3 ITEMS SOLICITADOS.

Se realizó Seguimiento al plan de mejora de los municipios de: ALBAN, ALDANA, ANCUYA, ARBOLEDA, BARBACOAS, BELEN, BUESACO, COLON GENOVA CONSACA, CONTADERO, CORDOBA, CUASPU, CUMBAL, CUMBITARA, CHACHAGUI, EL CHARCO, EL PEÑOL, EL ROSARIO, EL TABLON, EL TAMBO, FUNES, FRANCISCO PIZARRO, GUACHUCAL, GUAITARILA, GUALMATAN, ILES, IMUES, IPIALES, LA CRUZ, LA FLORIDA, LA LLANADA, LA TOLA, LA UNION, LEIVA, LINARES, LOS ANDES, MAGUI-PAYAN, MALLAMA, MOSQUERA, NARIÑO, OLAYA HERRERA, OSPINA, PASTO, POLICARPA, POTOSI, PROVIDENCIA, PUERRES, PUPIALES, RICAUARTE, ROBERTO PAYAN, SAMANIEGO, SANDONA, SAN BERNARDO, SAN LORENZO, SAN PABLO, SAN PEDRO CARTAGO, SANTA BARBARA,

SANTACRUZ, SAPUYES, TAMINANGO, TANGUA, TUMACO, TUQUERRES Y YACUANQUER, sobre el cumplimiento de los lineamientos nacionales en las atenciones directas e indirectas en salud a población habitante de calle y en calle, se aplicaron las respectivas listas de chequeo, en el proceso de seguimiento al cumplimiento de los compromisos establecidos en el plan de mejora, obteniendo los resultados mostrados en la tabla anterior.

**Meta de Producto 03 – 2021: Realizar reuniones con los actores de SGSSS con el fin de articular acciones en salud, en beneficio de la población habitante de calle y en calle.**

META DE PRODUCTO	RESULTADO I TRIMESTRE	RESULTADO II TRIMESTRE	RESULTADO III TRIMESTRE	RESULTADO IV TRIMESTRE	RESULTADO 2021	META 2021
Realizar reuniones con los actores de SGSSS con el fin de articular acciones en Salud, en beneficio de la población habitante de calle y en calle.	1	1	2	2	2	6

*Actividad 3: Realizar reuniones con los actores de SGSSS con el fin de articular acciones de aseguramiento en salud, en beneficio de la población habitante de calle y en calle.*

Proceso de articulación intersectorial con la dimensión de salud mental con el fin de realizar acciones en pro de la población habitante de calle. Se envió los datos de los municipios priorizados para participar en la capacitación programada por MSPS en relación a las políticas públicas de salud mental y la política de integral de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Capacitación que será brindada por el MSPS los días jueves de 8:00 a 12:00 am; también se participó desde el proceso de articulación intersectorial con esta dimensión en la séptima campaña en beneficio a población habitante de calle de Pasto, con la promoción de la línea amiga.

Articulación con el componente de comunicaciones, con el fin de sacar boletines, infografías, piezas publicitarias frente a población habitante de calle y en calle, articulación que ha dejado hasta el momento un boletín con el fin de sensibilizar a la comunidad en general frente a la no estigmatización y la no discriminación de la población habitante de calle, además de una infografía frente a la ruta de atención integral en salud, infografía para compartir por redes sociales para con temática de estigma y discriminación, grabaciones para transmitir las por el radio de la emisora del IDSN con el fin de informar sobre la séptima campaña en beneficio de población habitante de calle en la cual hizo partícipe el instituto, boletín informando la participación del instituto en esta jornada.

Articulación intersectorial con la Dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos – IDSN con el fin de solicitar apoyo para la población habitante de calle de los municipios priorizados Pasto, Ipiales, Tumaco, Barbacoas, frente a las patologías más frecuentes que presentan estas personas, que son entre otras, Infecciones de Transmisión Sexual y VIH, además esta dimensión apoyo en la séptima campaña en beneficio de población habitante de calle realizada en Pasto con 60 pruebas de VIH y 800 preservativos.

Articulación intersectorial con el componente de Discapacidad del IDSN con el fin de solicitar apoyo para la población habitante de calle de los municipios priorizados Pasto, Ipiales, Tumaco y Barbacoas, frente a la presencia de discapacidad de la población en mención

**Meta de Producto 04 – 2021: Realizar reuniones con los actores departamentales con el fin de articular acciones en salud, en beneficio de la población habitante de calle y en calle.**

<b>META DE PRODUCTO</b>	<b>RESULTADO I TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO II TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO III TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO IV TRIMESTRE</b>	<b>RESULTADO 2021</b>	<b>META 2021</b>
Realizar reuniones con los actores departamentales con el fin de articular acciones en Salud, en beneficio de la población habitante de calle y en calle.	1	1	2	2	6	6

*Actividad 4: Realizar reuniones con los actores departamentales y municipales con el fin de articular acciones en salud, en beneficio de la población habitante de calle y en calle.*

Para darle cumplimiento a esta meta establecida se empezó a consolidar el censo de Línea de Base de población habitante de calle del departamento de Nariño, ya que actualmente no hay un censo realizado desde DANE para esta población, sin embargo, también es importante mencionar que a través de las articulaciones con SEGIS, se logró establecer que este censo se llevará a cabo en el año 2021.

Además, se realizó diferentes procesos de articulación con referentes sociales Ipiales, Pasto, Tumaco y Barbacoas con el fin de apoyar el avance en la identificación y el aseguramiento en salud de la población habitante de calle y en calle del departamento de Nariño, municipios en los cuales se reporta mayor cantidad de población habitante de calle.

Se realizó procesos de articulación con las direcciones locales de salud y con el área de aseguramiento de cada municipio para identificar el estado de aseguramiento al SGSSS de la población habitante de calle y también identificar las dificultades que impiden llevar a cabo este proceso de manera satisfactoria y así poder realizar diferentes estrategias que permitan disminuir la brecha de población en general asegurada y población en situación de calle.

Participación de primera, segunda, tercera y cuarta sesión del comité departamental de atención a la población habitante de calle, Secretaria de Bienestar social, Pasto, en la cual se trataron temas en beneficio de la población habitante de calle, se realizó la socialización ejecución plan de desarrollo 2021, en la cual se habló sobre La jornada Pies en la Calle, Corazón en el Cielo, que se va a desarrollar el miércoles 15 de septiembre del 2021, así como también la operación del Centro de Acogida para habitante de calle, el cual no puede quedarse sin funcionamiento ni un día, por la acción de tutela interpuesta.

Reunión SEGIS, con el fin de indagar por qué las actividades en temática de salud del componente habitante de calle no estaban contempladas en el plan anual, además de articular las fichas de caracterización social con la de salud.

Reunión con MSPS. Socialización para los sectores Salud y Social, y aquellos que lideren la atención a la población habitante de la calle en los territorios en donde no lo hace el sector social del Plan Nacional de Vacunación.

Reunión con MSPS. Socialización sobre el proceso de aseguramiento de la población habitante de la calle mediante listado censal dirigida al área de aseguramiento y las personas referentes para población habitante de la calle de las direcciones territoriales de salud

Reunión de articulación interinstitucional entre centro "En él Hay Esperanza" de la ciudad de Pasto y Secretaria de Bienestar Social de Ipiales, con el fin de realizar asistencia técnica frente a lineamientos para ejecución y puesta en marcha del centro de acogida del municipio de Ipiales.

Reunión con la Dra. Olga Lucia del MSPS con el fin de realizar articulación para llevar a cabo seguimientos a los municipios del Departamento de Nariño donde haya población habitante de calle frente al cargue de la información en la plataforma PISIS.

Reunión con MSPS. Semana nacional de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Con las anteriores acciones se ha logrado establecer la presente línea base de población habitante de calle en el departamento de Nariño:

<b>REPORTE DE HABITANTES DE CALLE, NARIÑO 2021</b>														
<b>Fuente: Direcciones locales de salud</b>														
<b>MUNICIPIO</b>	<b>Número de Personas</b>	<b>SEXO</b>		<b>Docum. Identif.</b>	<b>SGSSS</b>	<b>LGBTIQ</b>	<b>VICTIMAS</b>	<b>DISCAPACIDAD</b>	<b>ADU. MAYOR</b>	<b>ETNIAS</b>	<b>C.SPA</b>	<b>TRAS. SALUD MENTAL</b>	<b>ITS/VIH</b>	<b>PATOLOGIA FISICA</b>
		<b>M</b>	<b>F</b>											
<b>ALBAN</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ALDANA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ANCUYA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ARBOLEDA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>BARBACOAS</b>	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>BELEN</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>BUESACO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>COLON GENOVA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CONSACA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CONTADERO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CORDOBA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CUASPUD</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CUMBAL</b>	2	1	1	2	2	0	0	2	0	2	1	1	0	0
<b>CUMBITARA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CHACHAGUI</b>	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
<b>EL CHARCO</b>	5	3	2	5	5	0	0	5	1	1	2	5	0	0
<b>EL PEÑOL</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>EL ROSARIO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>EL TABLON</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<b>EL TAMBO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>FUNES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>FRANCISCO PIZARRO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>GUACHUCAL</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>GUAITARIL A</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>GUALMATAN</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ILES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>IMUES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>IPIALES</b>	100	88	12	CORROBORAR DATO	CORROBORAR DATO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LA CRUZ</b>	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LA FLORIDA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LA LLANADA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LA TOLA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LA UNION</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LEIVA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LINARES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LOS ANDES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>MAGUI-PAYAN</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>MALLAMA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>MOSQUERA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>NARIÑO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>OLAYA HERRERA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>OSPINA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>PASTO</b>	512	427	85	465	448	0	19	12	64	2	351	sin Inf.	1	101
<b>POLICARPA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>POTOSI</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>PROVIDENCIA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>PUERRES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<b>PUPIALES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>RICOURTE</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ROBERTO PAYAN</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SAMANIEGO</b>	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SANDONA</b>	3	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SAN BERNARDO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SAN LORENZO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SAN PABLO</b>	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
<b>SAN PEDRO C.</b>	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SANTA BARBARA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SANTACRUZ</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SAPUYES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TAMINANGO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TANGUA</b>	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
<b>TUMACO</b>	50	36	14	21	43	0	0	7	0	0	50	0	0	0
<b>TUQUERRES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>YACUANQUER</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>704</b>	<b>564</b>	<b>115</b>	<b>503</b>	<b>508</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>27</b>	<b>66</b>	<b>5</b>	<b>404</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>101</b>

Con las anteriores acciones se ha logrado establecer la presente línea base de población habitante en calle en el departamento de Nariño:

MUNICIPIO	POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE													
	# HC.	SEXO		Docu. Identif.	SGS SU B.	LGB TIQ	VIC T.C	D IS .	A D U. M	E T N I A S	C. S P A	TR AS. SAL UD ME NT AL	IT S/ VI H	PATOLOGIA FISICA
		M	F											
<b>ALBAN</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ALDANA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ANCUYA</b>	41	4	37	41	41	0	1	0	12	0	0	0	0	5

<b>ARBOLEDA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>BARBACOAS</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>BELÉN</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>BUESACO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>COLÓN GENOVA</b>	36	29	9	36	36	0	7	29	26	0	11	22	0	0
<b>CONSACA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CONTADERO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CORDOBA</b>	11	0	11	11	11	0	0	1	4	11	0	0	0	3
<b>CUASPUD</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CUMBAL</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CUMBITARA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>CHACHAGUI</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>EL CHARCO</b>	92	32	62	92	92	0	92	0	16	1	0	0	0	0
<b>EL PEÑOL</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>EL ROSARIO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>EL TABLÓN</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>EL TAMBO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>FUNES</b>	3	2	1	3	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0
<b>FRANCISCO PIZARRO</b>	17	3	14	17	17	0	6	1	7	17	7	0	0	1
<b>GUACHUCAL</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>GUAITARILA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>GUALMATÁN</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ILES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>IMUES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>IPIALES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LA CRUZ</b>	31	6	25	31	31	0	9	2	3	0	0	1	0	0
<b>LA FLORIDA</b>	13	4	9	13	13	0	1	1	2	0	0	0	0	3
<b>LA LLANADA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LA TOLA</b>	7	2	5	7	7	0	5	1	0	7	0	0	0	1
<b>LA UNIÓN</b>	47	14	33	47	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LEIVA</b>	3	1	2	3	3	0	2	0	0	0	0	0	0	1
<b>LINARES</b>	12	0	12	12	12	0	8	0	6	0	0	0	0	0
<b>LOS ANDES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>MAGUI- PAYÁN</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>MALLAMA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>MOSQUERA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



<b>NARIÑO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>OLAYA HERRERA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>OSPINA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>PASTO</b>	230	177	53	213	149	2	3	9	64	2	38	0	0	42
<b>POLICARPA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>POTOSI</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>PROVIDENCIA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>PUERRES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>PUPIALES</b>	6	4	2	6	6	0	0	2	6	0	0	2	0	0
<b>RICAUARTE</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>ROBERTO PAYAN</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SAMANIEGO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SANDONA</b>	36	7	29	36	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SAN BERNARDO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SAN LORENZO</b>	PENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SAN PABLO</b>	6	3	3	1	1	0	0	1	5	0	0	0	0	0
<b>SAN PEDRO C.</b>	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SANTA BARBARA</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SANTACRUZ</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SAPUYES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TAMINANGO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TANGUA</b>	32	2	30	32	32	0	0	0	1	0	1	1	0	0
<b>TUMACO</b>	PENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TUQUERRES</b>	971	314	656	971	901	0	83	17	150	253	0	0	0	0
<b>YACUANQUE R</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1595</b>	<b>605</b>	<b>993</b>	<b>1573</b>	<b>1439</b>	<b>2</b>	<b>217</b>	<b>66</b>	<b>302</b>	<b>291</b>	<b>57</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>56</b>

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

Se han llevado a cabo diferentes actividades como apoyo a la emergencia sanitaria por Covid 19, adelantando acciones desde la articulación interinstitucional, asistencia técnica, seguimiento a población en cuarentena.

Se lleva a cabo procesos de asistencia Técnica a 64 municipios tales como ALBAN, ALDANA, ANCUYA, ARBOLEDA, BARBACOAS, BELEN, BUESACO, COLON GENOVA CONSACA, CONTADERO, CORDOBA, CUASPUD, CUMBAL, CUMBITARA, CHACHAGUI, EL CHARCO, EL PEÑOL, EL ROSARIO,

EL TABLON, EL TAMBO, FUNES, FRANCISCO PIZARRO, GUACHUCAL, GUAITARILA, GUALMATAN, ILES, IMUES, IPIALES, LA CRUZ, LA FLORIDA, LA LLANADA, LA TOLA, LA UNION, LEIVA, LINARES, LOS ANDES, MAGUI-PAYAN, MALLAMA, MOSQUERA, NARIÑO, OLAYA HERRERA, OSPINA, PASTO, POLICARPA, POTOSI, PROVIDENCIA, PUERRES, PUIALES, RICAURTE, ROBERTO PAYAN, SAMANIEGO, SANDONA, SAN BERNARDO, SAN LORENZO, SAN PABLO, SAN PEDRO CARTAGO, SANTA BARBARA, SANTACRUZ, SAPUYES, TAMINANGO, TANGUA, TUMACO, TUQUERRES Y YACUANQUER, sobre Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para población en SC.

Para darle cumplimiento a esta meta establecida se vienen desarrollando procesos de Inspección y Vigilancia en salud pública de los municipios que hasta el momento han recibido asistencia técnica, frente a la aplicación de los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para población en SC, se aplicaron las respectivas listas de chequeo, en el proceso de Inspección y vigilancia a 17 municipios de Nariño, los cuales reportaron población habitante de calle y en calle, tales como: ANCUYA, BARBACOAS, CHACHAGUI, CORDOBA, EL CHARCO, FRANCISCO PIZARRO, IPIALES, LA CRUZ, LA FLORIDA, LINARES, PASTO, SANDONA, SAN LORENZO, SAMANIEGO, SAN PEDRO CARTAGO, TANGUA, TUMACO.

## **RETOS**

- ❖ Fortalecer la articulación intersectorial jalonada desde las Direcciones Locales de Salud
- ❖ Seguimiento a los compromisos adquiridos durante el proceso de asistencia técnica y acciones de inspección y vigilancia, ya que se ha dificultado un poco la comunicación con algunos directores locales de salud.
- ❖ Aunque se ha logrado procesos de asistencia técnica en lineamientos, normatividad vigente para la atención integral en salud para población habitante de calle y en calle, aún se identifican barreras para poner en marcha procesos que lleven a brindar atención oportuna a esta población, tales como la identificación, el aseguramiento, discriminación, falta de programas y rutas de atención a población habitante de calle.

## **CONCLUSIONES**

Desde el Componente de Población Habitante de Calle y en Calle se ve necesario y fundamental continuar con procesos de Asistencias Técnicas, Inspección y vigilancia en salud pública y las articulaciones con los distintos actores gubernamentales y no gubernamentales, para lograr atención integral en salud orientada a las características propias de esta población en mención.

### **10.1 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA**

#### **INTRODUCCION:**

El objeto de la Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, es la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

La implementación y desarrollo del Sistema de Vigilancia de Salud Pública que se crea a través del decreto 780 (antes 3518), será responsabilidad del Ministerio de la Protección Social, los Institutos Nacional de Salud, INS y de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, las Direcciones

Departamentales, Distritales y municipales de Salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud, las Unidades Notificadoras y las Unidades Primarias Generadoras de Datos.

La vigilancia epidemiológica opera como una red o como un conjunto de personas, organizaciones e instituciones integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como otras organizaciones de interés distintas del sector, cuyas actividades influyen directa o indirectamente en la salud de la población, que de manera sistemática y lógica se articulan y coordinan para hacer posible el intercambio real y material de información útil para el conocimiento, análisis y abordaje de los problemas de salud, así como el intercambio de experiencias, metodologías y recursos, relacionados con las acciones de vigilancia en salud pública.

**Meta de resultado 2021 - 01: Mantener al 82.5% el promedio de cumplimiento operativo de la ejecución de los Planes de Acción en Salud de los municipios.**

**Meta de producto 01. Actividad 1 Actualizar anualmente el Análisis de la Situación en Salud – ASIS del Departamento de Nariño**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	1	1	1	1			<b>Optima</b>
Resultado de la meta	1	1	1	1			

META DE PRODUCTO 1	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2021
Actualizar anualmente el Análisis de la Situación en Salud – ASIS del Departamento de Nariño	1	1	1	1	1	1

**Actividad**

Consolidar, actualizar, analizar y publicar anualmente de acuerdo a la metodología establecida por el MSPS, el documento Análisis de la Situación de Salud del Departamento de Nariño, ASIS.

- Se Consolido, actualizo, analizo y público en la página web del IDSN el documento Análisis de la Situación de Salud del Departamento de Nariño, ASIS 2020, según los lineamientos técnicos y metodológicos del Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2021.

**Meta de producto 01. Actividad 2 Actualizar anualmente el Análisis de la Situación en Salud – ASIS del Departamento de Nariño**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	1	1	1	1			<b>Optima</b>
Resultado de la meta	1	1	1	1			

<b>META DE PRODUCTO 1</b>	<b>RESULTADO 2020</b>	<b>RESULTADO 2021</b>	<b>RESULTADO 2022</b>	<b>RESULTADO 2023</b>	<b>RESULTADO 4 Tri 2021</b>	<b>META 2021</b>
Actualizar anualmente el Análisis de la Situación en Salud – ASIS del Departamento de Nariño	1	1			1	1

### **Actividad**

Consolidar, actualizar, analizar y publicar anualmente de acuerdo a la metodología establecida por el MSPS, el documento Análisis de la Situación de Salud del Departamento de Nariño, ASIS.

- Se Consolido, actualizo, analizo y público en la página web del IDSN el documento Análisis de la Situación de Salud del Departamento de Nariño, ASIS 2020, según los lineamientos técnicos y metodológicos del Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2021.

### **Meta de Producto 02. Actividad 3 – 2021 Fortalecer con asistencia técnica los municipios del Departamento para la actualización de los ASIS municipales**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	64	63	63	64			<b>Optima</b>
Resultado de la meta	64	63	63	64			

<b>META DE PRODUCTO 2</b>	<b>RESULTADO 2020</b>	<b>RESULTADO 2021</b>	<b>RESULTADO 2022</b>	<b>RESULTADO 2023</b>	<b>RESULTADO 4 tri 2021</b>	<b>META 2021</b>
Fortalecer con asistencia técnica los municipios del Departamento para la actualización de los ASIS municipales	63	64			64	64

### **Actividad**

Recepcionar, evaluar, avalar (según lista de chequeo) y enviar al MSPS, Los ASIS de los 64 municipios elaborados según la Guía Metodológica establecida por el nivel central, con el fin de que sean publicados en el repositorio nacional digital RID y sirvan de consulta para la toma de decisiones en salud.

- Para dar cumplimiento a la meta es necesario que los municipios elaboren el documento ASIS 2020 el mismo que debe realizarse hasta el mes de noviembre de 2021, los cuales son evaluados y avalados por parte de la Oficina de Epidemiología de acuerdo a los lineamientos establecidos.

**Meta de Producto 02. Actividad 4 – 2021 Fortalecer con asistencia técnica los municipios del Departamento para la actualización de los ASIS municipales**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	100	100	100	100			<b>Optima</b>
Resultado de la meta	100	100	100	100			

META DE PRODUCTO 2	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2021
Fortalecer con asistencia técnica los municipios del Departamento para la actualización de los ASIS municipales	100	100			100	100

**Actividad**

Brindar asistencia técnica al 100% de las direcciones municipales de salud, para la correcta elaboración del documento Análisis de la Situación de Salud de su municipio.

- Para dar cumplimiento a la meta en mención, se ha realizado asistencias técnicas a los municipios en la elaboración y ajustes al ASIS y se realizó el taller departamental de capacitación sobre ASIS dirigido a los 64 municipios 11,13 y 14 de mayo de 2021.
- Se mantiene la asistencia individualizada y revisión de los avances del documento ASIS municipal durante todo el año 2021.

**Meta de Producto 03. Actividad 5 – 2021: Brindar asistencia técnica al 100% de los municipios del Departamento en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	100	100	100	100	100	100	<b>Optima</b>
Resultado de la meta	100	100	100	100			

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 201	META 2021
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	100	100			100	100

**Actividad.**

Brindar asistencia técnica sobre métodos de vigilancia epidemiológica al 100% de unidades de vigilancia epidemiológica municipales

- Se realizó asistencias técnicas y acompañamientos a los diferentes municipios del departamento, que solicitaban información de los diferentes eventos epidemiológicos, por medio de vía virtual y telefónica durante todo el año 2021.
- Se realizó asistencia técnica a nivel departamental de lineamientos de vigilancia en salud pública 2021, en el mes de mayo.

**Meta de Producto 03. Actividad 6 2021: Brindar asistencia técnica al 100% de los municipios del Departamento en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	100	100	100	100	100	100	<b>Optima</b>
Resultado de la meta	100	100	100	100			

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2021
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	100	100			100	100

**Actividad.**

Capacitar al 100% del recurso humano de la unidad epidemiología del nivel departamental para una oportuna y adecuada asistencia técnica a los municipios ante la ocurrencia de brotes o epidemias.

- El personal de la unidad epidemiológica del nivel departamental se ha capacitado en vigilancia de los diferentes eventos de notificación obligatoria para una oportuna y adecuada asistencia técnica a los municipios ante la ocurrencia de brotes o epidemias.
- Se realizó asistencia técnica a nivel departamental de lineamientos de vigilancia en salud pública 2021, en el mes de mayo.

**Meta de Producto 03. Actividad 7 2021: Brindar asistencia técnica al 100% de los municipios del Departamento en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	100	100	100	100	100	100	<b>Optima</b>
Resultado de la meta	100	100	100	100			

<b>META DE PRODUCTO 3</b>	<b>RESULTADO 2020</b>	<b>RESULTADO 2021</b>	<b>RESULTADO 2022</b>	<b>RESULTADO 2023</b>	<b>RESULTADO 4 tri 2021</b>	<b>META 2021</b>
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	100	100			100	100

**Actividad.**

Capacitar al 100% del recurso humano de la unidad epidemiología del nivel departamental para una oportuna y adecuada asistencia técnica a los municipios ante la ocurrencia de brotes o epidemias.

- El personal de la unidad epidemiológica del nivel departamental se ha capacitado en vigilancia de los diferentes eventos de notificación obligatoria para una oportuna y adecuada asistencia técnica a los municipios ante la ocurrencia de brotes o epidemias.
- Se realizó asistencia técnica a nivel departamental de lineamientos de vigilancia en salud pública 2021, en el mes de mayo.
- Se mantiene la asistencia técnica y capacitación permanente a los municipios ante la ocurrencia de brotes o epidemias durante todo el año 2021.

**Meta de Producto 03. Actividad 8 2021: Brindar asistencia técnica al 100% de los municipios del Departamento en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	100	100	100	100	100	100	<b>Optima</b>
Resultado de la meta	100	100	100	100			

<b>META DE PRODUCTO 3</b>	<b>RESULTADO 2020</b>	<b>RESULTADO 2021</b>	<b>RESULTADO 2022</b>	<b>RESULTADO 2023</b>	<b>RESULTADO 4 tri 2021</b>	<b>META 2021</b>
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	100	100			100	100

**Actividad.**

Recolectar, procesar, analizar y difundir en un 100% la información epidemiológica del departamento

- Se recepciona la notificación de los diferentes eventos de interés de Salud pública a través del aplicativo SIVIGILA.
- Se realiza depuración y análisis de las bases de datos por parte de los referentes de cada evento.
- Se realiza publicación semanal de la información de los ENOS, en la página WEB del IDSN.
- Diariamente se recolecta, procesa, se analiza y se difunde la información por pandemia COVID – 19 (SITREP, infogramas)

**Meta de Producto 03. Actividad 9 2021: Brindar asistencia técnica al 100% de los municipios del Departamento en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	2	2	2	1			<b>Optima</b>
Resultado de la meta	2	2	2	1			

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2021
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	2	1			1	1

**Actividad.**

Realizar 1 taller a los 64 municipios del departamento con el fin de socializar el documento Lineamientos Nacionales para La Vigilancia de la Salud Pública 2021.

- Se realizó Asistencia técnica para los 64 municipios del Departamento en lineamientos de Nacionales de Vigilancia en Salud Publica, los días 19,20 y 21 de mayo de 2021.

**Meta de Producto 03. Actividad 10 2021: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	2	2	2	1			<b>Optima</b>
Resultado de la meta	2	2	2	1			

META DE	RESULTADO	RESULTADO	RESULTADO	RESULTADO	RESULTADO	RESULTADO
---------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------



PRODUCTO 3	2020	2021	2022	2023	4 tri 2021	META 2021
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	2	1			1	1

**Actividad.**

Realizar 1 Taller Actualización sistema de Estadísticas Vitales a los 64 municipios del departamento.

- Se realizó taller de estadísticas vitales a los 64 municipios del departamento.

**Meta de Producto 03. Actividad 11 2021: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	2	2	2	1			<b>Optima</b>
Resultado de la meta	2	2	2	1			

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2021
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	2	1			1	1

**Actividad.**

Realizar 1 Taller de evaluación de coberturas de vacunación a través de encuesta y monitoreo. Según lineamientos Nacionales, MS – INS a los 64 municipios del departamento

- Se realizó taller de coberturas de vacunación, por parte de la oficina de epidemiología en el mes de mayo a todo el departamento de Nariño.

**Meta de Producto 03. Actividad 12 – 2021: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea	Meta	Meta	Meta	Meta	Meta	Cumplimiento
--------	-------	------	------	------	------	------	--------------

	de base 2019	programada 2020-2023	2020	2021	2022	2023	de la meta 2021
Meta Programada	100	100	100	100	100	100	<b>Optima</b>
Resultado de la meta	100	100	100	100			

**Actividad.**

Ejecutar al 100% las actividades contempladas en el Plan Quinquenal Binacional Fronterizo dentro de la línea de vigilancia epidemiológica, de acuerdo a lineamientos de Minsalud.

- Se ha participado en reuniones virtuales Binacional Fronterizo dentro de la línea de vigilancia epidemiológica, de acuerdo a lineamientos de Min salud.

**Meta de Producto 03. Actividad 13 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	1	1	1	1	1	1	<b>Optima</b>
Resultado de la meta	1	1	1	1			

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2021
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	1	1			1	1

**Actividad.**

Elaborar anualmente el documento Indicadores Básicos de Salud, con el fin de suministrar información de carácter demográfico y epidemiológico del departamento para la toma de decisiones en salud

- Se está en proceso de recolección de información para la elaboración del documento de indicadores básicos en salud de la vigencia 2020, para la publicación en el año 2021.

**Meta de Producto 03. Actividad 14 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta	12	12	12	12	12	12	<b>Optima</b>

Programada							
Resultado de la meta	12	12	12	12			

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2021
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	12	12			12	12

**Actividad.**

Recepción, reposición, control y evaluación de los certificados de nacido vivo y defunción de los 64 municipios del departamento de Nariño, con el objeto de acceder a la información de los hechos vitales para documentar las estadísticas demográficas de nacimientos y defunciones del departamento.

Incluye operatividad del comité departamental de Estadísticas vitales

- Se ha realizado la Recepción, reposición, control y evaluación de los certificados de nacido vivo y defunción de los 64 municipios del departamento de Nariño, durante el trimestre, con el objeto de acceder a la información de los hechos vitales para documentar las estadísticas demográficas de nacimientos y defunciones del departamento.

**Meta de Producto 03. Actividad 15 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	52	52	52	52	52	52	<b>Optima</b>
Resultado de la meta	52	52	52	52			

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2021
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	52	52			52	52

**Actividad.**

Consolidar, analizar y publicar semanalmente (52) en la página web del IDSN, la información correspondiente a los Eventos de Notificación Obligatoria Semanal ENOS con el fin de mantener informada a la población sobre la tendencia de los mismos.

- Se realiza publicación semanal de la información de los ENOS, en la página WEB del IDSN.
- Se ha realizado la Consolidación análisis y publicación de 52 semanas epidemiológicas en la página web del IDSN, la información correspondiente a los Eventos de Notificación Obligatoria durante el año 2021.

**Meta de Producto 03. Actividad 16 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	12	12	12	12	12	12	<b>Optima</b>
Resultado de la meta	12	12	12	12			

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2021
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	12	12			12	12

**Actividad.**

Realizar mensualmente (12) un Comité de Vigilancia Epidemiológica Institucional, COVE con el fin de analizar la situación epidemiológica de los eventos de interés en salud pública

- Se realiza semanalmente las salas de análisis del riesgo SAR, que para la situación actual por SARS-COV2 se consideran Comité de Vigilancia Epidemiológica Institucional.

**Meta de Producto 03. Actividad 17 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	52	52	52	52	52	52	<b>Optima</b>
Resultado de la meta	52	52	52	52			

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2021
Realizada la	52	52			52	52

asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica							
--	--	--	--	--	--	--	--

**Actividad.**

Realizar la notificación obligatoria semanal (52) al Ministerio de Salud-Instituto Nacional de Salud de la ocurrencia o no, de los eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica

- Se ha realizado la notificación obligatoria de 52 semanas al Ministerio de Salud-Instituto Nacional de Salud de la ocurrencia de los eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica Nacional.

**Meta de Producto 03. Actividad 18 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021
Meta Programada	16	20	40	40			<b>Optima</b>
Resultado de la meta	16	20	40	40			

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2021
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	20	40			40	40

**Actividad.**

Fortalecer (40) comité de vigilancia comunitaria en los municipios priorizados a través del plan de intervenciones colectivas

- Se realizó la articulación con la oficina PIC – SSP para la disponibilidad de los recursos asignados para la vigencia 2021, con el fin de dar inicio con el proceso de Contratación de estas actividades.
- Se ejecutaron las actividades PIC en los municipios priorizado, durante el año 2021.

**Meta de Producto 03. Actividad 19 – 2020: Mantener la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica**

NARIÑO	Línea de base 2019	Meta programada 2020-2023	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Cumplimiento de la meta 2021

Meta Programada	2	2	2	1			<b>Optima</b>
Resultado de la meta	2	2	2	1			

META DE PRODUCTO 3	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023	RESULTADO 4 tri 2021	META 2020
Realizada la asistencia técnica a los municipios del departamento de Nariño en lineamientos de la vigilancia epidemiológica	2	1			1	1

### **Actividad.**

Realizar 1 taller a los 64 municipios del departamento del aplicativo SIVIGILA.

- Se realizó de forma presencial la asistencia técnica de SIVIGILA con presencia del INS en la ciudad de Pasto en el mes de mayo y julio a la zona pacífica, norte y sur.
- Se ha realizado asistencias técnicas presenciales en cada municipio del departamento para la actualización del aplicativo SIVIGILA.

### **Recomendaciones:**

- Se necesita fortalecer el RRHH con personal capacitado e idóneo, en las direcciones y secretarías municipales de salud de Nariño.
- Garantizar la continuidad del personal capacitado y con experiencia responsable de la vigilancia en salud pública en las direcciones y secretarías municipales de salud de Nariño.
- Se necesita implementar estímulos para el RRHH, responsable de la Vigilancia epidemiológica en el departamento.
- Fortalecer la calidad del dato en las fichas epidemiológicas en los diferentes eventos de interés de salud pública y la concordancia en la información subida al aplicativo de SIVIGILA.
- Fortalecer el cruce de la información entre los diferentes aplicativos (SIVIGILA, RUAF, LABORATORIOS, BDU).)

### **Retos:**

- Continuar con la vigilancia epidemiológica de todos los eventos de interés en salud pública.
- Continuar con las asistencias técnicas a los municipios del departamento en vigilancia epidemiológica.
- Continuar con las asistencias técnicas a los municipios del departamento en el aplicativo SIVIGILA.
- Establecer las actividades técnicas para fortalecer los comités comunitarios mediante el PIC.
- Continuar con el análisis del riesgo ante la situación actual en salud por pandemia COVID-19.
- Fortalecer la gestión del conocimiento de las direcciones locales de salud en la vigilancia epidemiológica de los distintos eventos.
- Realizar el seguimiento de los diferentes eventos de interés en salud pública.
- Realizar la articulación intersectorial con los distintos actores referentes a la vigilancia epidemiológica a nivel departamental y nacional.
- Generar los diferentes reportes de información demográfica y epidemiológica.

## **GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19. (Registrar las estrategias implementadas, acciones adelantadas, logros dificultades y retos en la atención de la pandemia).**

- Vigilancia epidemiológica de casos y contactos COVID19
- Investigación de Brotes
- Investigación de Conglomerados
- Capacitación Recurso Humano en Salud para apoyo a la Pandemia, Formación de equipos ERI
- Apoyo a equipos ERI Municipales
- Talleres virtuales de actualización en Orientaciones para La Vigilancia en Salud Publica
- Elaboración de Infogramas COVID durante el año 2021.
- Desarrollo de reuniones semanales de la Sala de Análisis del Riesgo SAR
- Elaboración de Reportes de Situación de la evolución de la pandemia SITREP
- Asistencia al Comité Científico Asesor, (Actualización de la Situación Epidemiológica de COVID en Nariño
- Se elaboraron 4 boletines epidemiológicos en los que se analiza la situación epidemiológica
- Presentaciones semanales de la situación epidemiológica de Nariño
- El componente de gestión de conocimiento apoyó el análisis de los casos confirmados al igual que proyección de casos de covid en el departamento y por municipio. Se adelantó la programación y se realiza una constatación de actualización de tableros de información que permiten consultar la caracterización demográfica de los casos, la positividad de las muestras por municipio, incidencia, mortalidad, letalidad, tendencia de la ocupación de UCI, días de duplicación, proporción de casos en los últimos 14 días. La información puede consultarse en el siguiente enlace: [https://datastudio.google.com/s/j0\\_ga0-XujI](https://datastudio.google.com/s/j0_ga0-XujI), que, igualmente, se encuentra en el sitio web del IDSN.
- Asistencia técnica constante a las DLS para la creación de usuarios y uso de la aplicación SEGCVID.
- Se genera SITREP de forma semanal.
- Se está realizando la verificación de los eventos adversos post vacunación Para COVID 19, en conjunto con la oficina de medicamentos.

## **9.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD - APS VIGENCIA 2021**

### **INTRODUCCION**

El Instituto departamental de salud de Nariño (IDSN) en cumplimiento a la Ley Estatutaria en Salud está implementando la Política de Atención Integral en Salud a través de la "Implementación del modelo de atención en salud basado en atención primaria en salud (APS) en comunidades dispersas en 30 Municipios del Departamento del Departamento de Nariño, particularmente esta direccionado con población doblemente vulnerable (poblaciones rurales dispersas, comunidades negras e indígenas, población víctima de conflicto armado).

El modelo describe acciones propuestas en el Plan de Salud Territorial que adopta y adapta los principios y premisas del Plan de Desarrollo 2020-2023 "Mi Nariño en Defensa de lo Nuestro", principalmente en el reconocimiento de la diversidad cultural, geográfica, étnica y natural del Departamento, que mantiene la visión subregional, ahora retomada para la implementación del Modelo de atención en salud basado en APS, inicialmente en 30 Municipio de Nariño, afectando positivamente la atención en salud a las comunidades rurales residentes (68%) y los determinantes sociales que la circundan.

La implementación del modelo en APS en el Departamento de Nariño ha considerado las amplias brechas identificadas en el documento de Análisis de Situación en Salud ASIS, donde los mencionados Municipio que hacen parte de la priorización departamental para el cumplimiento de las metas propuestas.

Fundamentado en la normatividad vigente en salud y en particular la Ley 1438 de 2011, el IDSN incluye en el Plan Territorial de salud el producto de "Implementación del modelo de atención en salud territorial basado en la estrategia de atención primaria en salud por parte de los entes territoriales de salud del Departamento de Nariño, acción que se articula a las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección social a través del Plan decenal de salud dimensión transversal de fortalecimiento a la autoridad sanitaria.

Así el presente proyecto está orientado al fortalecimiento sanitario de las zonas priorizados, a través de la implementación de un modelo de atención en salud basado en APS para comunidades dispersas del Departamento y enmarca tres componentes claves, Administración del servicio, operatividad de los equipos de salud y la articulación de estos a la comunidad a través de sus organizaciones bajo el concepto subregional o de unidad de atención territorial, coyuntura en donde se encuentran oportunidades para generar espacios de trabajo sectorial e intersectorial que demanda la APS.

El IDSN prevé la asistencia técnica permanente en terreno para la implementación del modelo de atención en salud basado en APS, cuya intervención entregara elementos políticos, administrativos y operativos para la sostenibilidad del mismo, además la intervención descrita es concordante con la política pública para minimizar las inequidades generadas por el sector salud.

#### **4. AVANCE EN LA GESTIÓN DE PROGRAMAS, SUBPROGRAMAS Y/O PROYECTOS.**

En cumplimiento al Plan Decenal de Salud Pública – PDSP de las metas planteadas en la dimensión fortalecimiento de la autoridad sanitaria componente de Atención Primaria en Salud – APS el Instituto Departamental de Salud de Nariño – IDSN en su Plan Territorial de Salud – PTS 2020 – 2023 se planteó las siguientes metas:

**Subprograma:** Fortalecimiento de la autoridad sanitaria

**Objetivo:** Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectivo en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el Departamento de Nariño

**Indicador de bienestar 56** - Meta de resultado: Número de municipios priorizados con implementación de Estrategia de Atención Primaria en Salud.



### Descripción Metas de Producto:

No META DE PRODUCTO	DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	Orientación del indicador de producto	LINE A BASE	METAS 2020 - 2023	META PROGRAMADA 2020	META PROGRAMADA 2021	META PROGRAMADA 2022	META PROGRAMADA 2023
172	Implementada en la red prestadora de servicios de salud del Departamento de Nariño la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud	Porcentaje de la red prestadora de servicios de salud del Departamento de Nariño con implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud	MI	0	100	10	40	70	100
174	Realizado el seguimiento, monitoreo y evaluación de la estrategia de atención Primaria en Salud, en los municipios priorizados	Número de municipios con implementación de la APS	MM	30	30	30	30	30	30

Fuente: Plan Indicativo 2020 - 2023

En el Plan Territorial de Salud 2020 – 2023 se planteó ejecutar dos metas de producto las cuales van encaminadas a implementar la Política de Atención Integral de Atención en Salud – PAIS y de esa manera dar cumplimiento a los lineamientos emitidos en la Ley Estatutaria en Salud Resolución 1751 de 2015, la Meta No. 172 Pretende implementar en el Departamento de Nariño la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud para lo cual en la vigencia 2021 se inició con un proceso de articulación con las diferentes actores del sistema con el fin de establecer acuerdos para unir esfuerzos y lograr la implementación de los contenidos de la Resolución 3280 de 2018, Resolución 276 de 2019 y otras normas que rigen este proceso; con relación a la Meta No. 174 la cual está enfocada en realizar seguimiento, monitoreo y evaluación de la estrategia de atención Primaria en Salud, que se viene desarrollando en 30 municipios priorizados esto con el fin de establecer una política pública en atención primaria en salud comunitaria en los sectores priorizados. Con el desarrollo de las diferentes actividades planteadas en el Plan de Acción en Salud – PAS para el primer, segundo y tercer trimestre de 2021 se logró cumplir el 100% de la ejecución técnica de acciones establecidas para la meta No. 172 y 174.

\*EL CUMPLIMIENTO DE LA META 2021: se semaforizará de acuerdo al alcance que obtuvo para el primer trimestre de la vigencia 2021.

No META DE PRODUCTO	DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE	METAS 2020 - 2023	META PROGRAMADA 2020	Meta Programada 2020	Meta Programada 2021	Meta Ejecutada I, II, III y IV trimestre de 2021	Fuente de Indicador	Fecha de consulta Indicador
172	Implementada en la red prestadora de servicios de salud del Departamento de Nariño la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud	Porcentaje de la red prestadora de servicios de salud del Departamento de Nariño con implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud	0	100	10	10	40	40	Componente APS - PIC - RIAS	30 Marzo de 2021
174	Realizado el seguimiento, monitoreo y evaluación de la estrategia de atención Primaria en Salud, en los municipios priorizados	Número de municipios con implementación de la APS	30	30	30	30	30	30	Componente APS - PIC - RIAS	30 Marzo de 2021

Rangos de evaluación según **Metodología de Monitoreo de Evaluación del PTS (página 68)**,  
**Optima** 80% al 100%, **Buena** 60 y < 80%, **Deficiente** <60%.

De acuerdo a los rangos de evaluación establecidos en la metodología del monitoreo del PTS se logró para primer, segundo, tercer y cuarto trimestre un cumplimiento que corresponde al 100% en la meta 172 y la meta 174, lo cual que hasta la fecha se ha dado cumplimiento a las actividades planteadas en el PAS definido para la vigencia 2021.

#### **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LA IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD – APS**

- **La implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud se viene desarrollando desde la vigencia 2015 hasta el año 2019 y se da continuidad en el Plan Territorial de Salud 2020 - 2023 donde se diseñaron treinta planes de acción los cuales están en ejecución de los siguientes municipios:** Samaniego, Ipiales, Cusapud Carlosama, Colón, La Unión, Sandoná, Gulamatan, Tumaco, Arboleda, El Rosario, Funes, Ancuya, Gualmatan, Potosí, la Florida, Tablón de Gómez, Buesaco, Guaitarilla, Yacuanquer, Sapuyes, San Pedro de Cartago, El Peñol, Imues, Consacá, Los Andes, Belén, San Bernardo, Policarpa y el Tambo. A partir del tercer semestre se procederá con el seguimiento de los planes de acción.
- Durante los días 18, 19, 20, 21 y 22 de enero de 2021 se realizó taller de nivel departamental, con asistencia de las 64 direcciones locales de salud, cuya temática abarco los procesos de planeación integral en salud para la elaboración de los Planes Territoriales de Salud vigencia 2020-2023, donde se brindó asistencia técnica con relación a los cambios normativos realizados por el gobierno del Presidente IVAN DUQUE, la Resolución 2626 de 27 de septiembre de 2019 por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -

PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, de igual manera se socializa aspectos técnicos relacionados con la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS Y Rutas Integrales de Atención en Salud.

- Se realizó diferentes reuniones para la reformulación de proyecto para la implementación la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS y Rutas Integrales de Atención en Salud, la cual está pendiente por revisión de la oficina de planeación de IDSN en las siguientes fechas 9, 16 y 23 de febrero de 2021 y 9, 16, 23 y 30 de marzo de 2021 en jornadas de 4 horas.
- Durante el mes de febrero y marzo se realiza la segunda evaluación que corresponde a al segundo semestre de la vigencia 2020 en el cual realiza la evaluación de los parámetros para la implementación de la Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, en cumplimiento a la delegación de acciones en el marco de la implementación de la Resolución 346 de 21 de febrero de 2020, en articulación de la Subdirección de calidad y aseguramiento.
- Se participa en diferentes reuniones con la Subdirección de Calidad y Aseguramiento para la revisión del proceso de cargue de insumos por parte de las Dirección Locales de Salud, estos insumos están dispuesto para la compilación de documentación de acuerdo a los parámetros de evaluación en el marco de la Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS.
- Durante los días 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, y 26 de marzo de 2021 se ingresa a link para revisar, verificar pertinencia de insumos cargados al aplicativo web de IDSN por los 64 Municipios del Departamento de Nariño de las EAPB que tienen población afiliada en sus territorios con el fin de verificar los criterios técnicos para la evaluación están contemplados en el siguiente cuadro.

<b>CRITERIO PARA EVALUAR</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>
1. La EAPB remitió a la entidad territorial la información de las personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliada.	Verifique que la EAPB suministró a la Entidad Territorial, información de las personas con infección por SARSCoV-2 (COVID-19) y sus contactos, de acuerdo con los lineamientos del MSPS y el INS.	1. Requiera de la EAPB el envío a la entidad territorial la información de las personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliada.
5. La EAPB verifica el suministro de EPP al talento humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de los pacientes con infección SARSCoV-2	Verifique, que la EAPB cuenta con registro de entrega al talento humano de EPP por parte de su red prestadora. Solicite listados que incluyan nombre, identificación, IPS, Elementos entregados, fecha de entrega, número de contacto.	1) Solicitar soportes para verificar que su red prestadora de servicios hizo entrega de los EPP al talento humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de los pacientes con infección SARSCoV-2 (COVID-19), según lo determinado en el Decreto Legislativo Número 488 de 2020.

(COVID-19).		
<p>18. La EAPB adopta, adapta e implementa las RIAS de manera articulada con los demás integrantes del SGSSS que operan en el territorio, con el fin de garantizar la integralidad en la atención de la población afiliada.</p>	<p>1. Verifique que la EAPB haya realizado diferentes acciones para la implementación de Rutas Integrales de Atención en Salud para la adopción, adaptación de manera articulada con los diferentes actores de SGSSS en cada ente territorial.</p> <p>2. Verifique que la EAPB haya realizado la apropiación conceptual y metodológica de las RIAS.</p> <p>3. Verifique que la EAPB haya realizado el seguimiento y evaluación a las acciones contratadas con su red prestadora de servicios en el marco de la RIAS priorizadas en cada uno de los municipios donde tenga población afiliada.</p>	<p>1. Solicite soportes a las EAPB de los procesos de articulación para la implementación de la RIAS priorizadas en el territorio  NOTA 1. Numeral 1. Tenga en cuenta que las EAPB pueden soportar con documentos de vigencias anteriores de acuerdo expedición de normas reglamentarias cómo Resolución 3202 de 2016.  1.2. Solicite a las EAPB presentes en su territorio documento mediante el cual realizo la identificación de RIAS a implementar en función de las prioridades territoriales y poblacionales, además de los soportes de seguimiento de la implementación de las RIAS priorizadas de la red de prestación de servicios en su territorio.  NOTA 2. Numeral 1.2. Las EAPB a partir de la caracterización e identificación de los riesgos de su población afiliada, debe priorizar las RIAS a implementar en el territorio, este proceso de selección de las RIAS debe ser coordinado por con la entidad territorial de salud.  NOTA 3. Numeral 1.2. Inicialmente, las RIAS a ser implementadas por las EAPB en la gestión de la RIPSS, y que se debe verificar su adopción por las mismas, son las siguientes, reguladas mediante la Resolución 3202 de 2016: A. RIA promoción y mantenimiento de la salud, B. RIA población materno —perinatal, C. RIA para la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas (Hipertensión Arterial -HTA, Diabetes Mellitus — DM y Obesidad.). D. RIA para la población con riesgo o presencia de cáncer (Cáncer de Mama y Cáncer de Cérvix). E. RIA para la población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales (Atención a la Desnutrición Aguda para menores de 5 años). F. RIA para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiesto debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones. G. RIA para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas (Enfermedades transmitidas por vectores: Chagas, Leishmaniosis, Malaria, Dengue, Chikungunya y Zika).  NOTA 4 Numeral 1.2. Solicite a las EAPB el análisis de facilitadores y barreras realizado en vigencias anteriores para la implementación de las RIAS en el territorio de acuerdo a lineamiento emitido en la Resolución 3202 de 2016 Capitulo 3. MARCO METODOLÓGICO RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN</p>

		<p>EN SALUD (RIAS), numeral 3.10. PASO 10: Implementación RIAS.</p> <p>2. Solicite a la EAPB Soportes que evidencien de asistencia técnica realizada al talento humano en salud de su red de prestadores de servicio de salud.</p> <p>3. Solicite a las EAPB soportes que evidencie la realización de acciones de seguimiento y evaluación a las acciones contratadas con su red prestadora de servicios en el marco de la RIAS priorizadas en cada uno de los municipios donde tenga población afiliada.</p>
--	--	---

- Durante el mes de febrero de 2021 se desarrollan diferentes reuniones con el equipo de APS con el fin de realizar acompañamiento, seguimiento, monitoreo al trabajo de campo realizado por los 83 contratistas del IDSN de acuerdo al manual de supervisión de contratos con el fin de verificar información generada en la vigencia 2020.
- Diligenciamiento y reporte de manera quincenal para la vigencia 2021, al referente nacional de Plan de intervenciones colectivas Dr. Roberto Bejarano de MSPS, los días miércoles de matriz relacionada con la celebración y la ejecución de los contratos realizados con los recursos del Sistema General de Participación - SGP asignados del nivel nacional para el desarrollo de acciones en el marco de los procesos de gestión y Plan de Intervenciones Colectivas – PIC para el Departamento de Nariño. Último reporte enviado el 21 de abril de 2021.
- Para el mes de mayo, junio de 2021 se inició con un proceso de articulación con las 9 EAPB presentes en el Departamento de Nariño para la elaboración y construcción del plan de acción para la implementación de RIAS, como lo es la Ruta de Promoción y mantenimiento para la salud.
- El 6 de abril de 2021 se realiza reunión con MSPS para la revisión y ajuste de proyecto de APS donde se da a conocer los contenidos del proyecto de APS diseñado para los 16 Municipios PDET del Departamento de Nariño.
- El 12 de abril de 2021 se realiza un proceso de asistencia técnica con la profesional Rocio Salazar quien hace transmisión del conocimiento para el manejo de auxiliar financiero para extraer la información de PIC vigencia 2021.
- Durante los días martes y miércoles cada 15 días se realiza la consolidación, revisión de información, análisis, elaboración y envió de matriz de seguimiento al compromiso de recursos del Sistema General de Participación en los procesos de gestión de la salud pública y plan de intervenciones colectivas del Departamento de Nariño, con envió final al Ministerio de Salud y Protección Social, durante los días 14 y 28 de abril, 5 y 19 de mayo, 2,16 y 30 de junio de 2021.
- El día 3 de mayo de 2021 se participa en asistencia técnica convocada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social con el fin de fortalecer capacidades en las autoridades sanitarias territoriales para la planeación y ejecución de recursos de la subcuenta de salud pública colectiva vigencia 2021 en el marco de los procesos de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, el Grupo de Gestión para la Promoción y Prevención de la Dirección de Promoción y Prevención.

- El día 6 de mayo se participó en la socialización de la circular interna no. 37 para la Gestión del Riesgo.
- El día 18 y 19 de mayo de 2021 se realiza revisión de requerimiento respuesta súper salud
- 21 de mayo de 2021 se realiza revisión de aclaración Dr. Roberto Bejarano en cuanto a matriz de seguimiento a compromiso de recursos de gestión y PIC vigencia 2021.
- 21 de mayo de 2021 se realiza revisión de normatividad RIAS.
- Durante los días 25 y 26 de mayo de 2021 se realiza Asistencia técnica Equipo Plan Territorial de Salud - PTS con relación a la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC con la finalidad de unificar criterios técnicos entre las dos oficinas.
- El día 27 de mayo de 2021 se realiza la socialización de los respectivos anexos técnicos de atención primaria en salud para la implementación del plan de intervenciones colectivas con el operador CEHANI ESE.
- 28 de mayo de 2021 se realiza Primera reunión del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño, Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado - PTRRMRES, para establecer acuerdos de trabajo entre la subdirección de salud pública, planeación y calidad y aseguramiento.
- 28 de mayo de 2021 se participa en la socialización de la Resolución 200 de 2021 con el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 1, 2, 3,4 de junio de 2021 se realiza reunión de articulación para Revisión y ajuste de Proyecto APS de acuerdo a retroalimentación MSPS.
- Durante el mes de junio se desarrollaron diferentes reuniones de articulación con las EAPB presentes en el departamento de Nariño para socialización de resultados de brechas y barreras y construcción de plan de trabajo en el marco de implementación de RIAS.
- Durante los días martes y jueves en jornada tarde de 2:00 a 4:30 los días 5,8,13,15,20,22,27 y 29 de abril, 4,6,11,13,18, 20, 25 y 27 de mayo, 1,3,8,10,15,17,22,24 y 29 de junio de 2021 se avanza en reuniones para formulación de proyecto APS para los 16 Municipios PDET del Departamento de Nariño.
- Durante el mes de Julio de 2021 el equipo que desarrolla la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS en el marco de los nuevos lineamientos para implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud para lo cual se programó 7 reuniones en donde se brindó asistencia técnica relacionada a: Política de Atención Integral en Salud – PAIS, Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, Estrategia de Atención Primaria en Salud, Caracterización del sector priorizado, planes de cuidados para gestionar el riesgo colectivo, Seguimiento a compromisos año anterior y se establecen nuevos compromisos de implementación de la estrategia de APS para 2021 y 2022, de las cuales se ejecutaron 7 en el siguiente orden:
  1. Reunión Equipo Atención Primaria en Salud 14-07-2021 Tema de la reunión aspectos plan de gestión de riesgo colectivo familiar. En la cual se establecieron 3

- compromisos y se cumplieron, donde se invitó a 7 personas de Equipo y participaron 7.
2. Reunión Equipo Atención Primaria en Salud: 14-07-2021 Tema a desarrollar aspectos anexos técnico Estrategia Atención Primaria en salud. En la cual se establecieron 3 compromisos y se cumplieron 3, donde se invitó a 7 personas de Equipo y participaron 7.
  3. Reunión Municipio de San Bernardo 22-07 de 2021 tema de la reunión aspectos técnicos plan de Intervenciones Colectivas En la cual se establecieron 5 compromisos y se cumplieron 5, donde se invitó a 7 personas de Equipo y participaron 7.
  4. Reunión de Inducción a personal para Ejecutar acciones Colectivas el día 22 de julio de 2021 en los temas plan de intervenciones, ejecución del anexo técnico, en la cual se establecieron 2 compromisos y se cumplieron 2, donde se invitó a 2 personas de Equipo y participaron 2.
  5. Reunión de Inducción a personal para Ejecutar acciones Colectivas el día 22 de julio de 2021 en los temas plan de intervenciones, ejecución del anexo técnico, tecnologías de plan de intervenciones colectivas, resolución 3280, ruta de promoción y mantenimiento de la salud. En la cual se establecieron 2 compromisos y se cumplieron 2, donde se invitó a 7 personas de Equipo y participaron 7.
  6. Reunión con municipio de san Bernardo 22-07 – 2021 en el tema socialización de plan de Gestión de Riesgo comunitario, sector priorizado la Florida para la gestión de actividades colectivas Departamentales. En la cual se establecieron 5 compromisos y se cumplieron 5, donde se invitó a 7 personas de Equipo y participaron 7.
  7. Reunión con el equipo plan de Intervenciones colectivas Estrategia Atención Primaria en salud el 23-07-2021 en el tema formato de informe actividades contractuales en consecución con anexo técnico 2021. En la cual se establecieron 3 compromisos y se cumplieron 3, donde se invitó a 7 personas de Equipo y participaron 7.
- Durante el mes de Agosto de 2021 el equipo que desarrolla la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS en el marco de los nuevos lineamientos para implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud para lo cual se programó 22 reuniones en donde se brindó asistencia técnica relacionada a: Política de Atención Integral en Salud – PAIS, Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, Estrategia de Atención Primaria en Salud, Caracterización del sector priorizado, planes de cuidados para gestionar el riesgo colectivo, Seguimiento a compromisos año anterior y se establecen nuevos compromisos de implementación de la estrategia de APS para 2021 y 2022, de las cuales se ejecutaron 22 encuentros con sus respectivos compromisos en el siguiente orden:
    1. Reunión municipio de Consacá el 6 agosto de 2021 tema: socialización plan de gestión de riesgo colectivo. En el cual se establecieron 2 compromisos y se cumplieron 2 compromisos, dónde se invitó a 21 personas y participaron 21.
    2. Reunión Municipio de Consacá El 6 de agosto de 2021 tema reactivación de comité para la implementación del modelo de atención en salud en el cual se establecieron 2 compromisos y se cumplieron 2 compromisos, donde se invitó a 21 personas y participaron 21.
    3. Reunión municipio de Policarpa el día 8 de agosto de 2021 para la socialización de plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque comunitario en el cual se establecieron 3 compromisos y se cumplieron los 3 compromisos, dónde se invitó 15 personas y participaron 11 personas.
    4. Reunión municipio de San Pedro de Cartago el día 11 de agosto 2021 para la socialización de plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque comunitario en el

- cual se establecieron 3 compromiso y se cumplieron 3 compromisos, dónde se invitó a 10 personas y participaron 7 personas.
5. Reunión municipio de Samaniego el día 13 de agosto 2021 para la reactivación del comité para la implementación del modelo de atención en salud cuál se establecieron 5 compromisos y se cumplieron 5 compromisos dónde se invitó a 11 personas participaron 11 personas.
  6. Reunión municipio de Samaniego el día 13 de agosto del año 2021 para la socialización del plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque comunitario se establecieron 5 compromisos y se cumplieron 5 compromisos, dónde se invitó a 11 personas y participaron 11 personas.
  7. Reunión municipio de Funes el día 18 de agosto del año 2021 para la socialización de plan de gestión de riesgo colectivo e establecieron 4 compromisos y se cumplieron 4 compromisos dónde se invitó a 20 personas y participaron 30 personas.
  8. Reunión municipio de Funes el día 18 de agosto del año 2021 para la reactivación de comité para la implementación del modelo de atención en salud se establecieron 4 compromisos y se cumplieron 4 compromisos dónde se invitó a 20 personas participaron 30 personas.
  9. Reunión Municipio de Gualmatan 18 de agosto de año 2021 para la socialización del plan de gestión de riesgo colectivo comunitario se establecieron 2 compromisos y se cumplieron 2 compromisos dónde se invitó a 11 personas y participaron 11 personas.
  10. Reunión Municipio del Rosario el día 19 de agosto del año 2021 para la socialización del plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque comunitario, se establecieron 2 compromisos y se cumplieron 2 compromisos, dónde se invitó a 20 personas y participaron 15 personas.
  11. Reunión municipio del Rosario el día 19 de agosto del año 2021 para la reactivación del comité para la implementación del modelo de atención en salud, se establecieron 2 compromisos y se cumplieron dos compromisos dónde, se invitó a 16 personas y participaron 15 personas.
  12. Reunión municipio el Peñol el día 20 de agosto del año 2021 para reactivación del comité para la implementación del modelo de atención en salud se establecieron 3 compromisos y se cumplieron 3 compromisos dónde se invitó a 10 personas y participaron 10 personas.
  13. Reunión municipio el Peñol día 20 de agosto año 2021 para la socialización del plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque comunitario. Se establecieron 3 compromisos y se cumplieron 3 compromisos. Se invitaron 15 personas y participaron 15 personas.
  14. Reunión municipio de Yacuanquer el día 20 de agosto del año 2021 para la reactivación del comité para la implementación del modelo atención en salud, se establecieron 5 compromisos y se cumplieron 5 compromisos, se invitaron 18 personas y participaron 13 personas.
  15. Reunión del municipio de Tangua el día 23 de agosto del año 2021 para la reactivación del comité para la implementación del modelo de atención en salud se establecieron 4 compromisos y se cumplieron 4 compromisos se invitaron 16 personas y participaron 15 personas.
  16. Reunión municipio Colón Génova el día 24 de agosto del año 2021 para la reactivación del comité para la implementación del modelo de atención en salud; se establecieron 4 compromisos y se cumplieron 4 compromisos, se invitaron 15 personas y participaron 11 personas.
  17. Reunión municipio Ancuya el día 24 de agosto del 2021 para reactivación de comité para la implementación del modelo de atención en salud. Se establecieron 6



- compromisos y cumplieron 6 compromisos, se invitaron 17 personas y participaron 16 personas.
18. Reunión municipio de Colón Génova el día 24 de agosto 2021 para la socialización del plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque comunitario se establecieron 6 compromisos y se cumplieron 6 compromisos. Se invitaron 17 personas y participaron 15.
  19. Reunión municipio de Ipiales el día 25 de agosto de 2021 para la socialización plan de gestión de riesgo colectivo comunitario. Se establecieron 5 compromisos y se cumplieron 3, se invitó a 12 personas y participaron 10.
  20. Reunión municipio de Potosí el día 27 de agosto del año 2021 para la socialización del plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque comunitario. Se establecieron 6 compromisos de los cuales se cumplieron 3, se invitó a 12 personas de las cuales participaron 10.
  21. Reunión municipio de Imues el día 3 costo del 2021 para la socialización del plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque comunitario. Se establecieron 4 compromisos se cumplieron 3 compromisos, se invitó 10 personas, participaron 10 personas.
  22. Reunión Buesaco 31 de agosto año 2021 para socialización del plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque comunitario. Se establecieron 3 compromisos y se cumplieron 3 compromisos, se invitó a 17 personas de las cuales participaron 17 personas.
- Durante el mes de septiembre de 2021 el equipo que desarrolla la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS en el marco de los nuevos lineamientos para implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud para lo cual se programó 13 reuniones en donde se brindó asistencia técnica relacionada a: Política de Atención Integral en Salud – PAIS, Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, Estrategia de Atención Primaria en Salud, Caracterización del sector priorizado, planes de cuidados para gestionar el riesgo colectivo, Seguimiento a compromisos año anterior y se establecen nuevos compromisos de implementación de la estrategia de APS para 2021 y 2022, de las cuales se ejecutaron 13 en el siguiente orden:
    1. GUACHUCAL: 2 de septiembre de 2021, temática tratada Reactivación del comité municipal para la implementación del modelo de atención en salud, basado en la estrategia de atención primaria en salud APS 2021, donde se invitó a 11 actores de los cuales participaron 11 actores. Socialización plan de gestión de riesgo colectivo comunitario y familiar APS 2021 Guachucal sector priorizado vereda Arvela.
    2. CHACHAGUI, ALDANA Y LINARES: 2 de septiembre de 2021: aspectos técnicos de implementación de atención primaria en salud basado en la estrategia de atención primaria en salud APS 2021, donde se invitó a 15 actores de los cuales participaron 14 actores.
    3. CUASPUY CARLOSAMA: 3 de septiembre de 2021 9:30 AM A 11:30 AM: reactivación de comité municipal y socialización de plan de gestión de riesgo colectivo comunitario para la implementación del modelo de atención en salud basado en la estrategia de atención primaria en salud 2021 sector priorizado Macas centro, se invitó a 12 actores de los cuales participaron 11 actores.
    4. GUAITARILLA: 6 de septiembre de 2021: la temática a tratar fue la socialización del plan de gestión de riesgo colectivo comunitario al municipio, sector priorizado San Nicolás 2021. Se invitó a 4 actores de los cuales participaron 3 actores.
    5. EQUIPO APS: 7 de septiembre de 2021: se realiza socialización de actividades anexo técnico al equipo de Atención Primaria en salud contratado para ejecutar acciones específicas en los municipios de Imues y la Florida, luego de explicar el objetivo de la reunión profesional de Enfermería procede a describir cada una de

- las actividades a ejecutar en el anexo técnico. Socialización anexa técnico Estrategia Atención Primaria en salud. Se invitó a 4 actores de los cuales participaron 4.
6. SANDONA. 7 de septiembre de 2021: reactivación de comité municipal para la implementación municipal del modelo de atención en salud basado en la estrategia de atención primaria en salud 2021. Se invitó a 18 actores, de los cuales participaron 17.
  7. EL ROSARIO: 9 de septiembre de 2021 de 4:00pm a 6:15 pm Socialización plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque familiar 2021. Se invitó 11 actores, de los cuales participaron 11.
  8. EQUIPO SALUD PUBLICA, APS, CEHANI: 10 de septiembre de 2021: socialización de avances de actividades estrategia atención primaria en salud, dimensión fortalecimiento de autoridad sanitaria. ejecución del anexo técnico correspondiente a los meses mayo - agosto 2021. Se invitó a 5 actores, de los cuales participaron 5.
  9. SAN BERNARDO; 10 de septiembre 2021: socialización de aspectos técnicos y plan de gestión de riesgo colectivo comunitario, sector priorizado La Florida, se invitó a 4 actores, de los cuales asistieron 4.
  10. LA FLORIDA: Reactivación del Comité Municipal para la continuidad con la implementación del Modelo de Atención Integral Territorial MAITE, bajo la Estrategia de atención primaria en salud 2021, se invitaron 6 actores de los cuales asistieron 6.
  11. EL TABLON DE GOMEZ: 17 de septiembre 2021 de 2:00 pm a 4.40 pm Reactivación de comité Atención primaria en salud 2021. Se invitaron 4 actores, de los cuales participaron 4.
  12. EL PEÑOL: 21 de septiembre de 2021 2:00 pm a 3:15 pm Socialización plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque familiar 2021. Se invitaron 12 actores, de los cuales asistieron 10.
  13. COLON GENOVA: 29 de septiembre 2021: socialización de plan de riesgo colectivo con enfoque familiar 2021. Se establecieron 13 compromisos, cumplidos 11, en ejecución 2. Se invitaron 4 actores, de los cuales asistieron 4.
- Durante el mes de Noviembre de 2021 el equipo que desarrolla la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS en el marco de los nuevos lineamientos para implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud para lo cual se programó 8 reuniones en donde se brindó asistencia técnica relacionada a: Política de Atención Integral en Salud – PAIS, Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, Estrategia de Atención Primaria en Salud, Caracterización del sector priorizado, planes de cuidados para gestionar el riesgo colectivo, Seguimiento a compromisos año anterior y se establecen nuevos compromisos de implementación de la estrategia de APS para 2021 y 2022, de las cuales se ejecutaron 8 en el siguiente orden:
    1. Aspectos técnicos evento 14 de diciembre 2021.02 de noviembre de 2021 5:30 a 6:30pm. Lugar: [meet.google.com/kff-mdpu-vja](https://meet.google.com/kff-mdpu-vja), dicha reunión se desarrolla con CEHANI ESE.
    2. CUASPUD CARLOSAMA: Socialización de Plan de Gestión del Riesgo Colectivo Familiar para la Implementación del Modelo de Atención en Salud, basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS 2021 Municipio de Cuaspud Carlosama – Sector Priorizado Macas Centro.
    3. POTOSI: 8 nov 2021 4pm – 5pm Temática: socialización registró documental - experiencias exitosas Potosí. Unirse con Google Meet: [meet.google.com/pto-dezw-ufi](https://meet.google.com/pto-dezw-ufi).

4. CUASPUD CARLOSAMA: 11 Nov 2021 10 am -11 am. Temática: Socialización Plan de Gestión de Riesgo Colectivo enfoque Familiar, modelo de atención en salud, basado en la estrategia de atención primaria en salud APS 2021 Municipio de Cuaspud Carlosama –Centro Sector Priorizado Macas. Unirse con Google Meet: [meet.google.com/snu-mvbb-wrd](https://meet.google.com/snu-mvbb-wrd).
  5. POLICARPA: 11 nov2021 11am – 11:30 am. Temática: Segundo seguimiento actividades COAI-PAS 2021 Municipio de Policarpa. Lugar: Plataforma Google – Meet [meet.google.com/wvk-zyiw-bcp](https://meet.google.com/wvk-zyiw-bcp).
  6. IPIALES: 19 nov 2021 10:00 am – 11:00 am Socialización Planes de Gestión de Riesgo Colectivo con enfoque comunitario y familiar Municipio de Ipiales sector priorizado Chaguaie. Plataforma Google – Meet <https://meet.google.com/mjj-rgpt-oia>.
  7. EL TABLON DE GOMEZ: 22 nov 2021 8:30 am – 9:30 am. Temática: Socialización plan de gestión de riesgo colectivo con enfoque familiar – Tablón de Gómez. Socialización planes familiares - seguimiento actividades COAI PAS Tablón de Gómez. Información para unirse a la reunión de Google Meet: [meet.google.com/uho-dhrw-ekd](https://meet.google.com/uho-dhrw-ekd).
  8. TANGUA: 23 nov 2021 3:30 pm – 4:30 pm. Temática: Socialización Planes de Gestión de Riesgo Colectivo con enfoque comunitario y familiar Municipio de Tangua. Unirse con Google Meet: [meet.google.com/vfp-rabx-ned](https://meet.google.com/vfp-rabx-ned).
- Durante el mes de Diciembre de 2021 el equipo que desarrolla la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS en el marco de los nuevos lineamientos para implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud para lo cual se programó 1 reunión en donde se brindó asistencia técnica relacionada a: Política de Atención Integral en Salud – PAIS, Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, Estrategia de Atención Primaria en Salud, Caracterización del sector priorizado, planes de cuidados para gestionar el riesgo colectivo, Seguimiento a compromisos año anterior y se establecen nuevos compromisos de implementación de la estrategia de APS para 2021 y 2022, de las cuales se ejecutaron 1 en el siguiente orden:
  - Socialización informe final Tecnología caracterización social y ambiental e información para la Salud municipios de Aldana, Chachagui y Linares. Viernes, 17 de diciembre de 2021 · 8:00am – 12:00pm. Información para unirse a Google Meet. Enlace al video llamado: <https://meet.google.com/had-buwt-cut>.
  - Se estable un proceso de seguimiento y monitoreo con las diferentes EAPB presentes en el Departamento de Nariño, para lo cual se realizarán visitas a las EPS en cada sede con el fin de verificar el cumplimiento de los lineamientos nacionales para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS en especial la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud, de igual manera se hace la construcción de un instrumento de verificación el cual incluye criterios y lineamientos establecido desde el MSPS.
  - Durante los días martes y miércoles cada 15 días se realiza la consolidación, revisión de información, análisis, elaboración y envió de matriz de seguimiento al compromiso de recursos del Sistema General de Participación en los procesos de gestión de la salud pública y plan de intervenciones colectivas del Departamento de Nariño, con envió final al Ministerio de Salud y Protección Social, último reporte realizado en el 15 de diciembre de 2021.

- Entre el 1 al 15 de septiembre y diciembre de 2021, se ingresa a link para revisar, verificar pertinencia de insumos cargados al aplicativo web de IDSN por los 64 Municipios del Departamento de Nariño de las EAPB que tienen población afiliada en sus territorios con el fin de verificar los criterios técnicos para la validación de información reportada por los 64 Municipios del Departamento de Nariño con el fin de verificar la pertinencia de las evidencias entregadas por las DLS en la columna H "Reporte SNS" Si o No, en caso de que no se debe diligenciar en la columna I "Observación" el motivo por el cual no cumple del primer semestre de 2021, teniendo en cuenta los siguientes parámetros técnicos:

<b>CRITERIO PARA EVALUAR</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>
1. La EAPB remitió a la entidad territorial la información de las personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliada.	Verifique que la EAPB suministró a la Entidad Territorial, información de las personas con infección por SARSCoV-2 (COVID-19) y sus contactos, de acuerdo con los lineamientos del MSPS y el INS.	1. Requiera de la EAPB el envío a la entidad territorial la información de las personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliada.
5. La EAPB verifica el suministro de EPP al talento humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de los pacientes con infección SARSCoV-2 (COVID-19).	Verifique, que la EAPB cuenta con registro de entrega al talento humano de EPP por parte de su red prestadora. Solicite listados que incluyan nombre, identificación, IPS, Elementos entregados, fecha de entrega, número de contacto.	1) Solicitar soportes para verificar que su red prestadora de servicios hizo entrega de los EPP al talento humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de los pacientes con infección SARSCoV-2 (COVID-19), según lo determinado en el Decreto Legislativo Número 488 de 2020.
18. La EAPB adopta, adapta e implementa las RIAS de manera articulada con los demás integrantes del SGSSS que operan en el territorio, con el fin de garantizar la integralidad en la atención de la población	1. Verifique que la EAPB haya realizado diferentes acciones para la implementación de Rutas Integrales de Atención en Salud para la adopción, adaptación de manera articulada con los diferentes actores de SGSSS en cada ente territorial.  2. Verifique que la EAPB haya realizado la apropiación conceptual y metodológica de las	1. Solicite soportes a las EAPB de los procesos de articulación para la implementación de la RIAS priorizadas en el territorio NOTA 1. Numeral 1. Tenga en cuenta que las EAPB pueden soportar con documentos de vigencias anteriores de acuerdo expedición de normas reglamentarias como Resolución 3202 de 2016. 1.2. Solicite a las EAPB presentes en su territorio documento mediante el cual realizo la identificación de RIAS a implementar en función de las prioridades territoriales y poblacionales, además de los soportes de seguimiento de la implementación de las RIAS priorizadas de la red de prestación de servicios en su territorio. NOTA 2. Numeral 1.2. Las EAPB a partir de la caracterización e identificación de los riesgos de su

afiliada.	<p>RIAS.</p> <p>3. Verifique que la EAPB haya realizado el seguimiento y evaluación a las acciones contratadas con su red prestadora de servicios en el marco de la RIAS priorizadas en cada uno de los municipios donde tenga población afiliada.</p>	<p>población afiliada, debe priorizar las RIAS a implementar en el territorio, este proceso de selección de las RIAS debe ser coordinado por con la entidad territorial de salud.</p> <p>NOTA 3. Numeral 1.2. Inicialmente, las RIAS a ser implementadas por las EAPB en la gestión de la RIPSS, y que se debe verificar su adopción por las mismas, son las siguientes, reguladas mediante la Resolución 3202 de 2016: A. RIA promoción y mantenimiento de la salud, B. RIA población materno —perinatal, C. RIA para la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas (Hipertensión Arterial -HTA, Diabetes Mellitus — DM y Obesidad.). D. RIA para la población con riesgo o presencia de cáncer (Cáncer de Mama y Cáncer de Cérnix). E. RIA para la población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales (Atención a la Desnutrición Aguda para menores de 5 años). F. RIA para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiesto debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones. G. RIA para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas (Enfermedades transmitidas por vectores: Chagas, Leishmaniosis, Malaria, Dengue, Chikungunya y Zika).</p> <p>NOTA 4 Numeral 1.2. Solicite a las EAPB el análisis de facilitadores y barreras realizado en vigencias anteriores para la implementación de las RIAS en el territorio de acuerdo a lineamiento emitido en la Resolución 3202 de 2016 Capitulo 3. MARCO METODOLÓGICO RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS), numeral 3.10. PASO 10: Implementación RIAS.</p> <p>2. Solicite a la EAPB Soportes que evidencien de asistencia técnica realizada al talento humano en salud de su red de prestadores de servicio de salud.</p> <p>3. Solicite a las EAPB soportes que evidencie la realización de acciones de seguimiento y evaluación a las acciones contratadas con su red prestadora de servicios en el marco de la RIAS priorizadas en cada uno de los municipios donde tenga población afiliada.</p>
-----------	--	--

- Se avanza con la implementación de la estrategia de atención primaria en salud en los procesos de articulación intersectorial, asistencia técnica, seguimiento y monitoreo en los Municipios de: 1. Ancuya, 2. Arboleda, 3. Belén, 4. Buesaco, 5. Colon Génova, 6. Consacá, 7. Cuaspud Carlosama, 8. El Peñol, 9. El Rosario, 10. El Tablón de Génova, 11. El Tambo, 12. Funes, 13. Guachucal, 14. Guaitarilla, 15. Gualmatan, 16. Imues, 17. Ipiales, 18. La Florida, 19. La Unión, 20. Los Andes, 21. Policarpa, 22. Potosí, 23. Samaniego, 24. Tumaco, 25. San Bernardo, 26. Cartago, 27. Sandoná, 28. Sapuyes, 29. Tangua, 30. Yacuanquer.
- Se estable un proceso de seguimiento y monitoreo con las diferentes EAPB presentes en el Departamento de Nariño, para lo cual se realizarán visitas a las EPS en cada sede con el fin

de verificar el cumplimiento de los lineamientos nacionales para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS en especial la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud, de igual manera se hace la construcción de un instrumento de verificación el cual incluye criterios y lineamientos establecido desde el MSPS.

- Se realizó diferentes reuniones para la reformulación de proyecto para la implementación la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS y Rutas Integrales de Atención en Salud, la cual está pendiente por revisión de la oficina de planeación de IDSN en las siguientes fechas 6, 8, 13, 15, 20, 22, 27, 29 de Julio, 3,5,10,12,17,19,24,26 y 31 de agosto, 2,7,14,21,28 de septiembre de 2021 en jornadas de 3 horas, se trabajó en reuniones los días martes y jueves de manera semanal durante los meses de octubre noviembre y diciembre de 2021.

## RECURSOS FINANCIEROS

RUBRO	COMPONENTE	NOMINA 2021 - 5%	GESTION	PIC	TOTAL SGP 2021
242120903	Modelos de Atención Primaria - APS	92.368.838	63.568.200	380.149.941,00	536.086.979

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

- GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19.**

ACTIVIDAD	RESULTADO	BENEFICIARIOS	OBSERVACIONES
Se desarrolló videoconferencia en conjunto con el ministerio de salud protección social el día 12 de febrero de 2021 con el fin de socializar la Circular Externa 00000025 del 16 de abril de 2020 – Instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus (COVID-19) y aspectos técnicos de la Resolución 507 de 2020, criterios de distribución del Sistema General de Participaciones en Salud Pública y el comportamiento de la contratación en materia de salud pública por parte de las entidades, esta video conferencia se convocó a los 64 Directores Locales de Salud y 64 Profesionales de apoyo en los procesos de gestión de la salud pública relacionados con el plan de intervenciones colectivas.	150 profesionales de salud capacitados.	64 Direcciones Locales de Salud del Dpto. de Nariño	La asistencia técnica se realiza en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social.

## LISTADO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS

ACTO ADMINISTRATIVO	DESTINATARIOS	PROPOSITOS
Circular Externa 101 de 26 de marzo de 2020	Alcaldes / Directores Locales de Salud / Secretarios Municipales de Salud de los 64 Municipios del	Cumplimiento de Resolución 507 de 2020 - Mediana la cual se modifica transitoriamente el

	Departamento de Nariño	parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015 en cuanto el uso de los recursos del SGP en el marco de la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID- 19).
Circular Externa 210 del 11 de junio de 2020	Alcaldes / Directores Locales de Salud / Secretarios Municipales de Salud de los 64 Municipios del Departamento de Nariño	Solicitud de información relacionada con la celebración y la ejecución de los contratos realizados con los recursos del Sistema General de Participación - SGP asignados del nivel nacional para el desarrollo de acciones en el marco de los procesos de gestión y plan de intervenciones colectivas – PIC dirigida a los 64 municipios del Departamento, de acuerdo a los ajustes realizados según resolución 507 de 2020.

## RETOS

- Definir una política pública departamental para la Atención Primaria en Salud a nivel comunitario e implementación MODELO DE ATENCION INTEGRAL TERRITORIAL (MAITE)
- Fortalecer la articulación intersectorial jalonada desde las Direcciones Locales de Salud.
- Gestionar con la academia el fortalecimiento del talento humano en salud con relación a la normatividad vigente.
- Implementar a nivel departamental la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud.

## CONCLUSIONES

- Se realizó asistencia técnica en los 64 municipios del departamento en las normas y guías orientadas a implementar los Planes Municipales de Intervenciones Colectivas en armonización con el Plan Territorial de Salud – PIC teniendo en cuenta los nuevos lineamientos emitidos en la emergencia sanitaria declarada por COVID-19 el día 12 de febrero de 2021.
- Durante los días 18, 19, 20, 21 y 22 de enero de 2021 se realizó taller de nivel departamental, con asistencia de las 64 direcciones locales de salud, cuya temática abarco los procesos de planeación integral en salud para la elaboración de los Planes Territoriales de Salud vigencia 2020-2023, donde se brindó asistencia técnica con relación a los cambios normativos realizados por el gobierno del Presidente IVAN DUQUE, la Resolución 2626 de 27 de septiembre de 2019 por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, de igual manera se socializa aspectos técnicos relacionados con la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS Y Rutas Integrales de Atención en Salud.
- Se realiza reunión con las 64 direcciones locales de salud, las EPS presentes en el territorio con la finalidad brindar asistencia técnica sobre el proceso de cargue del informe al link de Instituto Departamental de Salud de Nariño en cual está relacionado con los criterios de seguimiento al aseguramiento a cargo de las EAPB durante la vigencia 2021.

- Se realizó la verificación de criterios de seguimiento al aseguramiento a cargo de las EAPB durante la vigencia 2020 de acuerdo al proceso de cargue de la información realizado por los entes territoriales al link que dispuso el Instituto Departamental de Salud de Nariño tal fin.
- Se realiza diferentes reuniones de articulación entre la subdirección de salud pública, la oficina de planeación y la subdirección de calidad y aseguramiento para la reformulación del proyecto de Atención Primaria en Salud – APS.
- Se realiza de manera oportuna reporte a MSPS con relación al seguimiento de los recursos del SPG destinados para realizar acciones en el marco de la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC y Gestión de las Salud Pública de la vigencia 2021, este reporte se realiza manera quincenal en las fechas definidas por el nivel nacional.
- Se avanza con la implementación de la estrategia de atención primaria en salud en los procesos de articulación intersectorial, asistencia técnica, seguimiento y monitoreo en los Municipios de: 1. Ancuya, 2. Arboleda, 3. Belén, 4. Buesaco, 5. Colon Génova, 6. Consacá, 7. Cuaspud Carlosama, 8. El Peñol, 9. El Rosario, 10. El Tablón de Génova, 11. El Tambo, 12. Funes, 13. Guachucal, 14. Guaitarilla, 15. Gualmatan, 16. Imues, 17. Ipiales, 18. La Florida, 19. La Unión, 20. Los Andes, 21. Policarpa, 22. Potosí, 23. Samaniego, 24. Tumaco, 25. San Bernardo, 26. Cartago, 27. Sandoná, 28. Sapuyes, 29. Tangua, 30. Yacuanquer.
- Se estable un proceso de seguimiento y monitoreo con las diferentes EAPB presentes en el Departamento de Nariño, para lo cual se realizarán visitas a las EPS en cada sede con el fin de verificar el cumplimiento de los lineamientos nacionales para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS en especial la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud, de igual manera se hace la construcción de un instrumento de verificación el cual incluye criterios y lineamientos establecido desde el MSPS.

Se realizó diferentes reuniones para la reformulación de proyecto para la implementación la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS y Rutas Integrales de Atención en Salud, la cual está pendiente por revisión de la oficina de planeación de IDSN de manera semanal durante los días martes y jueves durante los meses de febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2021

### **10.3 Plan Intervenciones Colectivas**

**Subprograma:** Fortalecimiento de la autoridad sanitaria

**Objetivo:** Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectiva en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el Departamento de Nariño

**Indicador de bienestar 54** - Meta de resultado: Promedio de cumplimiento operativo de la ejecución de los Planes Territoriales de Salud

En cumplimiento al Plan Decenal de Salud Pública – PDSP de las metas planteadas en la dimensión fortalecimiento de la autoridad sanitaria componente de Plan de Intervenciones Colectivas – PIC el Instituto Departamental de Salud de Nariño – IDSN en su Plan Territorial de Salud – PTS 2020 – 2023 se planteó las siguientes metas:



## Descripción Metas de Producto:

No META DE PRODUCTO	DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	Orientación del indicador de producto	LINEA BASE	METAS 2020 - 2023	META PROGRAMADA 2020	META PROGRAMADA 2021	META PROGRAMADA 2022	META PROGRAMADA 2023
160	Fortalecidos los municipios del Departamento de Nariño en la planeación del plan de salud pública de intervenciones colectivas	Número de planes de salud pública de intervención colectivas con asistencia técnica	MM	64	64	64	64	64	64
161	Ejecutado operativa y financieramente el plan de salud pública de intervenciones colectivas del Departamento de Nariño	Porcentaje de ejecución operativo del plan de salud pública de intervenciones colectivas del Departamento de Nariño	MM	95	95	95	95	95	95

Fuente: Plan Indicativo 2020 – 2023

En la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2020 - 2023 se planteo dos metas las cuales estan ligadas a los tres procesos misionales del IDSN como son Asistencia Tecnica, Articulacion Intersectorial y Acciones de Inspección y Vigilancia, para lo cual la Nacion destina unos recursos especificos a todas las entidades territoriales del Departamento de Nariño encaminados al desarrollo de acciones de promocion para la salud y prevención de la enfermedad, activiadaes que van dirigidas a toda la poblacion en general en los diferentes cursos de vida desde la primera infancia hasta el curso de vida vejez en los diferentes entornos como el comunitario, hogar, institucional, laboral y educativo que son escenarios en donde se desarrollan estos cursos de vida, en los cuales se generan problematicas, se identifican factores de riesgo que se deben intervenir a traves del trabajo comunitario, es por ello que el IDSN realiza el despliegue de diferentes acciones en los 64 Municipios del Departamento de Nariño.

Con el desarrollo de las diferentes actividades planteadas en el Plan de Acción en Salud – PAS 2021 se logró cumplir el 100% de la ejecución técnica de acciones establecidas para la meta No. 160 y 161.

### ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

6, 11, 13, 20 y 27 de octubre: Reuniones con el equipo de apoyo a la coordinación del PIC de CEHANI ESE para la construcción y validación de la plataforma virtual de PIC, los cursos virtuales de las diferentes dimensiones y componentes y la entrega del archivo 2021.

4, 7, 21, 28 de octubre: Revisión anexos técnicos 2022 de la dimensión de Salud Ambiental: Zoonosis y Entornos Saludables

5 de octubre: Revisión anexo técnico 2022 de la dimensión Convivencia Social y Salud Mental: Estrategia Habilidades para la Vida

8 de octubre: Revisión anexo técnico 2022 línea cáncer

15 de octubre: Revisión de los anexos técnicos 2022 dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional

19 de octubre: Consolidación de informes de actividades de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas presentados por las diferentes dimensiones y componentes.

20 de octubre: Reunión con la referente del componente de Farmacovigilancia Comunitaria para la construcción del anexo técnico 2022

- Revisión anexo técnico 2022 dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos
- Validación de material educativo para promocionar el concurso Todo Paso Cuenta a desarrollarse en los municipios priorizados por la dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles

20 y 21 de octubre: Validación del logo propuesto del Plan de Intervenciones Colectivas del departamento de Nariño.

22 de octubre: Revisión del informe de actividades presentado por CEHANI ESE sobre la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

26 de octubre: Socialización anexo técnico poblaciones étnicas con el equipo PIC encargado de realizar las actividades en el municipio de Roberto Payan.

28 de octubre: Asesoría sobre el procedimiento de validación de productos educativos a la Dirección Local de Salud del municipio de San Pedro de Cartago, además se brinda recomendaciones necesarias para la contratación del plan de medios en el municipio.

Durante el mes de noviembre se realiza el apoyo en la construcción, revisión y consolidación de los siguientes anexos técnicos:

- Anexo Técnico de Convivencia Social y Salud Mental - Habilidades para la Vida
- Anexo Técnico Poblaciones Étnicas
- Anexo Técnico Discapacidad
- Anexo Técnico Envejecimiento y Vejez
- Anexo Técnico Cáncer
- Anexo Técnico Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Anexo Técnico Salud Ambiental - Entornos Saludables
- Anexo Técnico Salud Ambiental - Movilidad Segura
- Anexo Técnico Salud Ambiental - Zoonosis
- Anexo Técnico Sexualidad, Sexuales y Reproductivos
- Anexo Técnico Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles
- Anexo Técnico Emergencias y Desastres
- Anexo Técnico Vigilancia Epidemiológica Comunitaria
- Anexo Técnico Víctimas
- Anexo Técnico Salud y Género
- Anexo Técnico Habitante de Calle y en Calle
- Anexo Técnico Salud Infantil

5, 12, 19, y 26 de noviembre: Reuniones con el equipo de apoyo a la coordinación del PIC de CEHANI ESE para la construcción y validación de la plataforma virtual de PIC, los cursos virtuales de las diferentes dimensiones y componentes y la entrega del archivo 2021.

9 y 10 de noviembre: Validación de los siguientes videos sobre la presentación de resultados de ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas contratado con CEHANI ESE:

- Estrategia Atención Primaria en Salud
- Componente Poblaciones Étnicas
- Componente Envejecimiento y Vejez
- Dimensión Emergencias y Desastres
- Línea Cáncer
- Componente Vigilancia Epidemiológica Comunitaria

29 y 30 de noviembre: Se realizan seguimientos a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas a los siguientes equipos de trabajo de CEHANI ESE:

- Dimensión Convivencia Social y Salud Mental - Estrategia Habilidades para la Vida
- Componente Víctimas
- Línea Cáncer
- Componente Vigilancia Epidemiológica Comunitaria
- Componente Comunicaciones

29 y 30 de noviembre: Recepción de archivo en medio digital de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas de los siguientes equipos de trabajo de CEHANI ESE:

- Dimensión Convivencia Social y Salud Mental - Estrategia Habilidades para la Vida
- Componente Víctimas
- Línea Cáncer
- Componente Vigilancia Epidemiológica Comunitaria
- Componente Comunicaciones

01 al 03 de diciembre: Organización por grupos al equipo del Plan de Intervenciones Colectivas encargado de realizar el fortalecimiento de la Campaña de Prevención de Pólvora: Nariño Brilla sin Pólvora en los 64 municipios del departamento de Nariño.

- Seguimiento final a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas desde la dimensión de Emergencias y Desastres.

02 de diciembre: Seguimiento final a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas desde las dimensiones de Convivencia Social y Salud Mental - Dispositivos Comunitarios y la Estrategia Grupos de Apoyo, Salud Ambiental, Estrategia Consumos de Carne Segura.

03 de diciembre: Seguimiento final a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas desde la dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, programa de Tuberculosis y componente de IRA.

04 de diciembre: Se brinda asistencia técnica al equipo del Plan de Intervenciones Colectivas encargado de realizar el fortalecimiento de la Campaña de Prevención de Pólvora: Nariño Brilla sin Pólvora en los 64 municipios del departamento de Nariño.

- Seguimiento final a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas desde el componente de Envejecimiento y Vejez y desde el componente de farmacovigilancia comunitaria.

05 de diciembre: Revisión y ajuste del cronograma a desarrollar por parte del equipo del Plan de Intervenciones Colectivas encargado de realizar el fortalecimiento de la Campaña de Prevención de Pólvora: Nariño Brilla sin Pólvora en los 64 municipios del departamento de Nariño.

06 al 10 de diciembre: Seguimiento al equipo del Plan de Intervenciones Colectivas encargado de realizar el fortalecimiento de la Campaña de Prevención de Pólvora: Nariño Brilla sin Pólvora en los 64 municipios del departamento de Nariño.

- Seguimiento final a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas desde los componentes de Poblaciones Étnicas resguardo indígena de Aponte municipio Tablón de Gómez y el resguardo indígena de Pastas en el municipio de Aldana, además de las intervenciones realizadas con población afrodescendiente en el municipio de Roberto Payan, Discapacidad, Salud y Género, Entornos Saludables en el proyecto Jóvenes educando Jóvenes y Entornos Saludables - Movilidad.

07 de diciembre: Seguimiento final a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas desde las dimensiones de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles y los componentes de Discapacidad, Víctimas, Inmunoprevenibles, Zoonosis y la línea de cáncer.

09 de diciembre: Seguimiento final a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas desde el componente de comunicaciones y la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Del 1 al 10 de diciembre se desarrollan las siguientes actividades:

- Validación de la plataforma virtual de PIC, los cursos virtuales de las diferentes dimensiones y componentes y la entrega del archivo 2021.
- Validación de productos educomunicativos generados por los diferentes equipos de trabajo del Plan de Intervenciones Colectivas, para presentarse en el evento del 14 de diciembre de 2021
- Recepción de archivo en medio digital de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas de los equipos de trabajo de CEHANI ESE

## **LOGROS**

Dentro de los logros significativos del Plan de Intervenciones Colectivas se encuentran:

1. La estrategia educomunicativa para el departamento "Nariño al derecho con mis derechos sexuales y reproductivos". Conéctate con tu Sexualidad.
2. La formación virtual de docentes orientadores escolares en las herramientas didácticas y pedagógicas para el abordaje de los derechos sexuales y reproductivos.
3. Movilización social por redes sociales y demás medios de comunicación para el abordaje de diferentes temáticas de interés en salud pública.
4. Mayor cobertura del Proyecto Nutriendo Guaguas de mi Nariño, liderado por la dimensión de Seguridad, Alimentaria y Nutricional en los municipios de Pasto, Ipiales, Córdoba, Buesaco, Tuquerres, Yacuanquer e Imues.
5. Implementación de 11 Centros de Escucha en los municipios de: Tumaco, Ipiales, Pasto, Tuquerres, La Unión, Ancuya, Tangua, Ricaurte, Barbacoas y Tablón de Gómez - Resguardo Indígena de Aponte con el acompañamiento de la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental y el componente de Etnias.

6. Acompañamiento de los adultos mayores en los Centros de Protección de Larga Estancia de los municipios de: Funes, Policarpa, Cumbitara, Tangua, El Charco, Samaniego, Consacá, Linares, El Tablón de Gómez, Belén y Tumaco, desarrollando acciones de información para la salud en el marco de la emergencia sanitaria por Covid 19.
7. Promoción de la estrategia de Hábitos y Estilos Saludables en las siguientes Instituciones Educativas: Cumbal, Santacruz de Guachavez, Guaitarilla, Tangua, San Bernardo, Los Andes, Gualmatan y Providencia.
8. Fortalecimiento de la red de Farmacovigilancia comunitaria en el municipio de Pasto, con la participación activa de 40 personas.
9. Incremento significativo en el número de donantes del Banco de Leche Humana como resultado de la continuidad y oportunidad en las intervenciones colectivas.
10. Posicionamiento de la estrategia educomunicacional "Nariño al día con las vacunas", que ha permitido mejorar las coberturas de vacunación en el departamento.

#### **RETOS:**

- Fortalecer la articulación intersectorial con Direcciones Locales de Salud.
- Gestionar con la academia el fortalecimiento del talento humano en salud con relación a la normatividad vigente.
- Realizar articulación de los entes territoriales Departamental y Municipales con las EAPB en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas.

### **10.4 COMUNICACIONES**

#### **CONTENIDO**

#### **INFORME DE GESTIÓN COMUNICACIONES IDSN TERCER TRIMESTRE 2021 OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE**

- 1.- DESDE LOS PROCESO DE COMUNICACIÓN
- 2.- BOLETINES DE PRENSA
- 3.- NUEVO PROYECTO DE COMUNICACIONAL  
IDSN ESTÁ CONTIGO ON LINE
- 4.- REUNIONES ENMARCADAS EN LA ASISTENCIA TÉCNICA
- 5.- ACCIONES DE AUDIO CREACIÓN LIBRETOS
- 6.- ACCIONES DE DISEÑO GRÁFICO Y REGISTRO
- 7.- ACCIONES DE DISEÑO GRÁFICO PARA VACUNACIÓN COVID-19
- 8.- REGISTRO FOTOGRÁFICO Y/O DE VIDEO PARA LA ELABORACIÓN DE PRODUCTOS  
EDUCOMUNICATIVOS
- 9.- COMUNICACIONES EN VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, VACUNACIÓN EN ESQUEMA  
REGULAR Y PRASS
- 10.- CONTRATO OPERADOR ETICNAR INTERVENCIONES COLECTIVAS
- 11.- PROCESOS DE GESTIÓN EN OFICINA
- 12.- MANEJO DE REDES Y WEB INSTITUCIONAL
- 13.- LIKNS PARA VISUALIZAR ARCHIVOS
- 14.- WEB Y REDES SOCIALES DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO IDSN
- 15.-CONCLUSIONES

#### **1.- DESDE LOS PROCESO DE COMUNICACIÓN**

- Se continuó la búsqueda y redacción de notas periodísticas relacionadas con la actividad misional del IDSN.

- Se continuó con elabora de Boletines y Comunicados externos para enviar a los diferentes medios de comunicación.
- Se continuó con el seguimiento del material informativo del IDSN en los diferentes medios de comunicación regional.
- Se continuó la realización de entrevistas a personas vinculadas con la actividad misional del IDSN con el fin de realizar su respectiva difusión: radial, escrita y multimedial.
- Se continuó con la asesoría en materia de contenidos escritos que acompañan las piezas gráficas, infogramas y videos de la actividad de la directora y demás funcionarios de rango directivo del IDSN
- Se continuó con el poyo en la coordinación y realización de ruedas de medios, encuentros con la prensa y demás actividades relacionadas con la imagen institucional del IDSN
- Se continuó con las asesoría y redacción de mensajes institucionales internos y externos para fechas especiales relacionadas con el área de la salud

## **2.- BOLETINES DE PRENSA**

En el proceso comunicacional del cuarto trimestre de 2021 se continuó con la redacción de boletines de prensa, conforme a las necesidades del IDSN; a continuación, se relacionan:

### **OCTUBRE**

- Se continúa con la elaboración y envío los siguientes boletines de prensa a una base de datos de más de 200 periodistas y medios de comunicación.
- Habrá punto de vacunación contra la Covid-19 en el evento 'La mejor taza de Mi Nariño 2021'.
- IDSN participa hoy en el simulacro virtual nacional de evacuación por sismo a través del centro regulador de urgencias y emergencias CRUE.
- El Instituto Departamental de Salud de Nariño apoya el plan de intensificación masiva de vacunación contra la Covid-19.
- Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) lideró actividades en el marco de la semana mundial de la alimentación y la mujer rural.
- Gran jornada de intensificación de la vacuna contra el sarampión y rubéola.
- IDSN hizo un llamado a prevenir el daño cerebral en el marco del día nacional que conmemora la lucha contra este padecimiento.
- Convocatoria de asignación de plazas para servicio social
- El IDSN ejercerá estricta vigilancia para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad durante los días sin IVA en Colombia.
- IDSN conmemora el día mundial del ICTUS o prevención de los accidentes cerebro-vasculares

### **NOVIEMBRE**

- IDSN coordina labores de asistencia médica y salud pública en la tragedia de san miguel, municipio de Mallama.
- Se pedirá certificado de vacunación para eventos presenciales.
- IDSN invita, a través del comité departamental, a prevenir lesiones por pólvora en esta

Navidad.

- Sociedades científicas de Colombia avalan la vacunación en los niños.
- El IDSN invita a ponerse al día con el esquema de vacunación de sus hijos.
- IDSN informa a la comunidad sobre las vacunas contra Covid-19.
- IDSN invita a los nariñenses a continuar vacunándose contra la Covid-19.
- IDSN invita, a través del comité departamental, a prevenir lesiones por pólvora en esta navidad.
- Hoy gobernador y directora del IDSN realizan seguimiento al plan departamental de vacunación contra Covid-19 a cada municipio de Nariño.
- Positivo balance en reunión del IDSN y gobernación de Nariño con alcaldes, directores locales de salud y Empresas Sociales del Estado.
- La lucha contra la pólvora no es solo de las entidades, falta más conciencia ciudadana.
- IDSN y SENA realizarán curso de enfoque psicosocial del conflicto armado.
- Instituto Departamental de Salud de Nariño y el Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá realizarán brigada de detección de cáncer de piel.
- Jóvenes Awá reciben formación para convertirse en replicadores de mensajes de prevención de la Covid-19.
- Jornada de tamizaje para cáncer de piel realizarán IDSN e instituto nacional cancerológico de Bogotá en el Hospital San Pedro de Pasto.
- Jornada Departamental de Vacunación contra la Covid-19.
- IDSN y OIM socializaron el "Manual sobre Salud Mental y apoyo psicosocial de base comunitaria en emergencias y desplazamientos.
- Dosis de refuerzo para mayores de 50 años será a los 4 meses.
- **Seguimiento de casos y rastreo de contactos, claves para salvar vidas y reducir costos.**
- 25 de noviembre conmemoración del día internacional para la eliminación de la violencia contra la mujer.
- IDSN invita a portar el carné de vacunación contra Covid-19 para asistir a eventos públicos o privados o establecimientos de asistencia masiva.
- El IDSN implementa estrategia de rehabilitación basada en comunidad en 17 municipios priorizados del departamento de Nariño.
- Mañana el IDSN rinde cuentas a la comunidad de la gestión durante el año 2021.

## **DICIEMBRE**

- Con la presencia del viceministro de Salud Luis Alexander Moscoso, ayer el Instituto Departamental de Salud de Nariño presentó rendición de cuentas del año 2021.
- Día mundial de respuesta al VIH/SIDA.
- Nariño es el quinto departamento mejor evaluado en la gestión de salud en el país.
- IDSN conmemoró el Día mundial de la discapacidad.
- El IDSN hace un llamado a la ciudadanía para prevenir el cáncer de colon o colorrectal.
- Carné de vacunación o prueba PCR serán obligatorios a partir del 14 de diciembre para entrar a Colombia.
- IDSN alerta sobre consumo de frutos venenosos en el sur del departamento de Nariño.
- Directriz sanitaria en relación con la apertura de frontera Colombo-Ecuatoriana.
- Coberturas de vacunación contra el Covid-19, con corte a 15 de diciembre.
- El cuidado de la salud y la vida de nuestros niños y niñas es un compromiso de todos.
- El IDSN ofrece el servicio de la línea amiga 3178054329.
- Coberturas de vacunación contra Covid-19 departamento de Nariño, corte 26 de diciembre de 2021.
- IDSN hace un llamado a evitar el uso de la pólvora en fin de año.

Los boletines se los puede encontrar en la página web del IDSN:

Link: <https://idsn.gov.co/index.php/subdireccion-de-salud-publica/607-comunicaciones/boletin-de-prensa>

### **3.- NUEVO PROYECTO DE COMUNICACIONAL IDSN ESTÁ CONTIGO ON LINE**

#### **OCTUBRE**

##### **Programación en emisora virtual IDSN ESTÁ CONTIGO ON LINE y en TODELAR**

- Coordinación de la parrilla de programación de la Emisora IDSN ONLINE del mes de octubre.
- Realización de programación musical de IDSN ESTÁ CONTIGO ONLINE.
- Montaje de publicidad institucional IDSN en emisora virtual.
- Realización de notas periodísticas para subir a IDSN ON LINE.
- Montaje de material pedagógico "Tiempo de Encuetarnos", en IDSN ON LINE.
- Actualización de la programación de IDSN está Contigo ON LINE.
- Publicación de pronunciamientos de la directora del IDSN en emisora virtual.
- Solicitud a dependencias del IDSN sobre material informativo a publicar en IDSN ON LINE.
- Realización de contenidos para presentación de programas y secciones en la emisora virtual.
- Entrevistas a líderes de las Dimensiones del IDSN para programa en TODELAR.
- Realización de entrevistas a actores externos de la salud en Nariño.
- Realización, coordinación y edición del material para el programa radial en La Voz del Galeras de Todelar:
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 03 de octubre de 2021 en Todelar.
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 10 de octubre de 2021 en Todelar.
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 17 de octubre de 2021 en Todelar.
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 24 de octubre de 2021 en Todelar.
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 31 de octubre de 2021 en Todelar.

#### **NOVIEMBRE**

##### **Programación en emisora virtual IDSN ESTÁ CONTIGO ON LINE y en TODELAR**

- Coordinación de la parrilla de programación de la Emisora IDSN ONLINE del mes de noviembre.
- Realización de programación musical de IDSN ESTÁ CONTIGO ONLINE.
- Actualización y Montaje de publicidad institucional IDSN en emisora virtual de noviembre 2021.
- Realización de notas periodísticas para subir a IDSN ON LINE y Programa Radial en TODELAR.
- Montaje de noticieros de emisora virtual y en IDSN ESTÁ CONTIGO de TODELAR (domingos).
- Montaje de programas radiales para IDSN ON LINE.
- Publicación del Cuento del Domingo en la programación de IDSN ON LINE y TODELAR.
- Redacción y edición de notas del programa IDSN ON LINE.
- Actualización de la programación de IDSN está Contigo ON LINE.
- Publicación de pronunciamientos de la directora del IDSN en emisora virtual.
- Solicitud a dependencias del IDSN sobre material informativo a publicar en IDSN ON LINE en noviembre.
- Realización, coordinación y edición del material para el programa radial en La Voz del Galeras de Todelar:
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 07 de noviembre de 2021 en Todelar
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 14 de noviembre de 2021 en Todelar
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 21 de noviembre de 2021 en Todelar
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 28 de noviembre de 2021 en Todelar



## DICIEMBRE

### **Programación en emisora virtual IDSN ESTÁ CONTIGO ON LINE y en TODELAR**

- Coordinación de la parrilla de programación de la Emisora IDSN ONLINE del mes de diciembre.
- Realización de programación musical de IDSN ESTÁ CONTIGO ONLINE de diciembre de 2021.
- Actualización y Montaje de publicidad institucional IDSN en emisora virtual de diciembre 2021.
- Realización de textos para apoyar programa radial de los domingos en IDSN está Contigo de Todelar.
- Realización, coordinación y edición del material para el programa radial en La Voz del Galeras de Todelar:
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 05 de diciembre de 2021 en Todelar.
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 12 de diciembre de 2021 en Todelar.
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 19 de diciembre de 2021 en Todelar.
  - Producción técnica del Programa IDSN Está Contigo del 26 de diciembre de 2021 en Todelar.

### **4.- REUNIONES ENMARCADAS EN LA ASISTENCIA TÉCNICA**

## OCTUBRE

- **PIC comunicaciones:** Validación de libretos para radio del programa en salud sexual y reproductiva.
- **Adulto Mayor:** Elaboración y construcción de guiones y validación par pautas de radio con temática en derechos del Adulto Mayor, y elaboración de pautas para Covid.
- **Campaña de Pólvora:** Realización de personajes y guiones para títeres con CISNA. Dentro de la campaña de pólvora. para validad con comité Departamental.
- **Salud Infantil:** Elaboración de pautas radiales para refuerzo de sarampión y rubeola, teniendo en cuenta enfoque diferencial.
- **Salud PAI:** Elaboración de pautas para COVID. Teniendo en cuenta rangos de edad, y seguimiento a pautas en medios.
- **Seguridad en el Trabajo:** Elaboración de libreto para campaña sobre consumo de agua y acciones prevención postura corporal.
- **Salud Sexual Reproductiva:** Elaboración de pautas para validad con comité Departamental, Frente a la temática de violencia contra las Mujeres.
  
- Se entregó pautas para emisoras.
- Se entregó información para subir a la página web.

**NOTA:** Se escribió los cuentos, y se grabó los mismos.

## NOVIEMBRE

- **PIC Comunicaciones:** Validación de libretos para radio del programa en salud sexual y reproductiva. Entrega de material audios para difusión dentro del plan de medios.
- **Campaña de Pólvora:** Realización de personajes y guiones para títeres Dentro de la campaña de pólvora para validad con comité Departamental.

- **Salud Infantil:** Elaboración de pautas radiales para refuerzo de TRES PRACTICAS CLAVES, teniendo en cuenta enfoque diferencial.
- **Salud PAI:** Elaboración de pautas para jornada de vacunación esquema y refuerzo y seguimiento a pautas en medios.
- **Campaña Fin de Año:** Elaboración de libretos para campaña de prevención de pólvora, y además construcción de guiones para títeres, montaje de obra para visitar municipios priorizados.
- Se entregó pautas para emisoras.
- Se entregó información para subir a la página web.
- Elaboración de guiones, pautas para vacunación contra la Covid, refuerzo adultos mayores de 50 años

**NOTA:** Se escribió los cuentos, y se grabó los mismos.

## DICIEMBRE

- **Salud Sexual y Reproductiva:** Realización de acciones de apoyo en talleres con jóvenes en la construcción de productos comunicacionales, y validación de los mismos. Difusión y construcción de libretos para pautas.
- **Salud Infantil:** Realización de libretos y pautas para jornada de vacunación, esquema y refuerzo, y entrega de todas las piezas comunicacionales a coordinación de área, para entrega a la súper y archivos de oficina.
- **Prevención Pólvora:** Realización de libretos para pauta de prevención de lesionados con pólvora con enfoque diferencial, teniendo en cuenta los personajes de la campaña, se realizaron según lineamientos del Comité Departamental de Pólvora.
- **Asistencia Técnica a PIC:** Socialización de campaña de prevención de lesionados con pólvora. Con los referentes para cada municipio, y acuerdos institucionales para impacto en el Departamento.
- **Asistencia Técnica:** Municipios que solicitan a la oficina en productos comunicacionales, con la construcción de pautas, grabación de las mismas.
- Se entregó pautas para emisoras.
- Se entregó información para subir a la página web.

**NOTA:** Se escribió los cuentos, y se grabó los mismos.

## 5.- ACCIONES DE AUDIO CREACIÓN LIBRETOS

### OCTUBRE

- **Salud Mental:**  
Se creó el guion para radio de la Línea Amiga, y se dio difusión.

- **Salud infantil:**
  - Se construyó guion de radio para pautas.
  - Se crearon guiones y se realizó el acompañamiento a campaña rubéola y sarampión.
- **Programa Institucional de Radio en Todelar;**
  - Se grabó y se escribió los guiones para el cuento del domingo, del programa institucional del IDSN.
  - Se entregó las pautas para radio de las diferentes dimensiones para el programa.

## **NOVIEMBRE**

- **Comunicaciones:**

Realización de cuentos con enfoque pedagógico en promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Para programa de radio institucional.
- **Salud Sexual:**

Construcción de cuento, pruebas VIH, y embarazo en adolescentes.
- **Salud ambiental:**

Corrección de libretos para carnes sanas, y validación para grabar, pauta para radio.
- **Salud infantil:**

Elaboración de pautas para radio sobre campaña de vacunación esquema, y refuerzo sarampión, estas fueron para perifoneo para Ipiales.
- **Comunicaciones:**

Elaboración de libretos para campaña de pólvora, guiones para capítulos en concordancia con Gobernación y comité Departamental de lesionados por pólvora

## **DICIEMBRE**

- **Comunicaciones:**

Realización de cuentos con enfoque pedagógico en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para programa de radio institucional:
- **Salud Mental:**

Se creó el guion para radio de la LÍNEA AMIGA, y se dio difusión.
- Realización de libretos para pauta de prevención de lesionados con pólvora con enfoque diferencial, teniendo en cuenta los personajes de la campaña, se realizaron según lineamientos del Comité Departamental de Pólvora.

## **6.- ACCIONES DE DISEÑO GRÁFICO Y REGISTRO**

Se elaboró, diseñó, diagramó e ilustró de piezas educucomunicativas asignadas que corresponden al plan de necesidades de las dimensiones y componentes de la Subdirección Salud Pública.

## **OCTUBRE**

- Diseño imagen para redes día internacional de la no violencia.

- Diseño de imagen para redes día del odontólogo.
- Diseño de imagen para redes información reactivación vacunación.
- Diseño de imagen para redes día mundial de los animales.
- Diseño de imagen para redes día del docente.
- Diseño y diagramación plegable 4 cuerpos para impresión temas: Pilas el virus no se ha ido – Línea amiga de salud mental – Medidas de bioseguridad – Información sobre el carnet de vacunación.
- Diseño de volante información brigadistas IDSN.
- Diseño y diagramación Política de prevención de consumo de tabaco y sustancias psicoactivas.
- Diseño de imagen y plantilla para informe de cero muertes por Covid, reporte diario.
- Diseño de imagen para redes nota liberación madre Gloria Cecilia Narváez Argoty.
- Diseño de imagen y banner para redes semana de salud mental.
- Diseño de imagen para redes día de la raza.
- Diseño de imagen Invitación semana de la protección a la misión médica.
- Diseño imagen prevención consumo de SANCIA.
- Diseño imagen para redes día de las mujeres rurales.
- Diseño de imagen para redes día mundial de lavado de manos.
- Diseño de imagen y banner día mundial del cáncer de mama.
- Diseño y diagramación infografía puntos de vacunación.
- Diseño y diagramación plantilla avance de vacunación sarampión y rubéola.
- Diseño imagen e invitación cronograma torneo IDSN.
- Diseño fondo información inventario vacunas.
- Diseño invitación a la premiación de torneo IDSN.
- Diseños certificados de reconocimiento pre pensionados.
- Diseño invitación reconocimiento proporcionados.
- Diseño imagen publicidad para periódico Correo del Sur.
- Ajuste a diseño rotafolio Mercurio.
- Diseño de imagen para redes día del Administrador Público.
- Diseño de invitación evento de Halloween funcionarios IDSN.
- Diseño de imagen para redes vacunación migrantes.
- Diseño de imágenes para impresión de volantes x 3 Halloween.
- Diseño de imagen para redes día sin IVA estrategia 123.
- Diseño de imágenes para redes x 2 estrategia 123.
- Diseño de imagen para redes día del ICTUS.
- Diseño y diagramación cronograma de actividades semana de seguridad y salud en el trabajo.
- Diseño plantilla información puntos de vacunación municipios.
- Diseño de imagen vacunación segundas dosis.
- Diseño de imagen vacunación de niños y niñas de 3 a 11 años.
- Diseño de imágenes para municipios estrategia Pilas el virus no se ha ido.

## **NOVIEMBRE**

- Diseño imagen para redes día de la ecología.
- Diseño y diagramación infografía elecciones COPASST.
- Diseño imagen para redes anuncio emisora virtual.
- Diseño imagen para redes mensaje víctimas Mallama.
- Diseño de imagen para redes etapa de vacunación niños y niñas.
- Diseño de imagen para redes día del administrador.
- Diseño invitación Encuentro académico salud etnocultural.
- Diseño imagen para redes vacunación segunda dosis 30 días.
- Diseño y diagramación infografía tips de seguridad riesgo público.
- Diseño y diagramación infografía ruta de atención acoso laboral.
- Diseño de imagen para redes día de la radiología.

- Diseño y diagramación infografía protocolo de atención a víctimas del conflicto.
- Diseño de imágenes y diagramación infografía mensajes clave presentación vacunación para presentación.
- Diseño imágenes x 3 y banner Invitación rendición de cuentas 2021.
- Diseño y diagramación infografía x 16 salas amigas.
- Diseño de imagen para redes día mundial prevención de neumonía.
- Diseño y diagramación infografía Información ambiental 2019 – 2020.
- Diseño de imágenes para municipios x 8 estrategias pilas el virus no se ha ido.
- Diseño certificados Encuentro Académico Salud Etnocultural.
- Diseño imagen para redes carnet de vacunación obligatorio.
- Diseño y diagramación infografía x 4 riegos prioritarios.
- Diseño de imagen para redes día Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
- Diseño de imágenes x 3 y banners x 3 para redes y pagina web Nariño brilla sin pólvora 2021.
- Diseño y diagramación imagen para redes puntos de vacunación municipios.
- Diseño de imágenes para redes Día del psicólogo.
- Diseño de imagen para redes día prevención del maltrato infantil
- Diseño de imágenes x 3 para redes vacunación dosis de refuerzo.
- Diseño PDF para invitación x 5 foro los jóvenes preguntan.

## **DICIEMBRE**

- Diseño y diagramación infografía pautas de autocuidado durante la pandemia de Covid-19 habitante de calle.
- Diseño de imágenes para redes x 8 consejos para evitar IRA.
- Diseño de imagen para redes Tabla de vacunación Covid.
- Diseño y diagramación de infografías x 5 dosis de refuerzo Covid-19.
- Diseño imágenes para redes x 6 piezas día internacional de la no violencia contra la mujer.
- Diseño imágenes para redes x 4 información aplicación dosis de refuerzo.
- Ajuste a diseño Presentación procedimiento Peticiones quejas y reclamos.
- Diseño Certificados capacitación PQR.
- Diseño y ajuste presentación rendición de cuentas 2021 Compilado Final 2021.
- Diseño Certificados Curso de Consejería Integral de Alimentación 2.
- Diseño de imagen mapa ciclopaseo.
- Diseño imagen Política de convivencia laboral.
- Diseño de imagen para redes Día Internacional de las Personas con Discapacidad.
- Diseño de imagen para redes imágenes Nariño brilla sin pólvora 2021.
- Diseño de imagen para redes Día del médico.
- Diseño de imagen para redes Día del regente de farmacia.
- Diseño de imagen para redes Día del fisioterapeuta.

Las piezas se encuentran en sus archivos originales y editables en el disco duro, Disco Externo 5000258 carpetas: Diseño IDSN, ordenadas por fecha de creación y con su nombre respectivo.

## **7.- ACCIONES DE DISEÑO GRÁFICO PARA VACUNACIÓN COVID-19**

### **NOVIEMBRE**

- Diseño y diagramación banner Estrategia el Virus no se ha ido contagio San Pablo.
- Diseño y diagramación banner para redes Gran Jornada de vacunación COVID.
- Diseño y diagramación banner para redes Pautas auto cuidado durante la pandemia.
- Diseño y diagramación banner para redes Pautas auto cuidado frente a habitante de calle.

- Diseño y diagramación banner para redes Recomendaciones a los servicios sociales de atención.
- Diseño y diagramación banner para redes dosis de refuerzo.
- Diseño y diagramación banner para redes invitación rendición de cuentas.
- Diseño y diagramación banner para redes Rueda de prensa
- Diseño y diagramación stiker La Cruz.
- Diseño y diagramación banner para redes estrategia el virus no se ha ido.
- Diseño y diagramación banner para redes riesgos prioritarios Bombona.
- Diseño y diagramación banner para redes riesgos prioritarios el Charco.
- Diseño y diagramación banner para redes riesgos prioritarios CRUE.
- Diseño y diagramación banner para redes riesgos prioritarios Tumaco.
- Diseño y diagramación banner para redes Gran Jornada de vacunación Covid Iles.
- Diseño y diagramación banner para redes Gran Jornada de vacunación Covid La Llanada.
- Animación carnet de vacunación obligatorio.

## **DICIEMBRE**

- Diseño y diagramación banner Nariño brilla sin pólvora.
- Diseño y diagramación banner en equipo todo es posible Santa Bárbara.
- Diseño y diagramación banner gran Jornada de vacunación diciembre.
- Diseño y diagramación banner Pilas el virus no se ha ido Tumaco.
- Diseño y diagramación banner vacúnate Tumaco.
- Diseño y diagramación banner Diócesis Tumaco.
- Diagramación banner no te quedes por fuera.
- Diseño y diagramación banner Variante Ómicron.
- Operatividad y diagramación banner refuerzo Sinovac.
- Operatividad y diagramación banner refuerzo Moderna y Pfizer.
- Operatividad y diagramación banner refuerzo Janssen.
- Operatividad y diagramación banner refuerzo AstraZeneca.
- Animación gif Vacúnate.

**NOTA:** Esta pieza graficas se encuentran en el Disco Externo 5000258.

## **8.- REGISTRO FOTOGRÁFICO Y/O DE VIDEO PARA LA ELABORACIÓN DE PRODUCTOS EDUCOMUNICATIVOS**

### **OCTUBRE:**

- Producción video "Servicio Social Obligatorio".
- Re-edición 3 videos Ministerio de Salud Covid-19.
- Producción 5 videos "Salud en el trabajo – postura y pausa activa".
- Producción video "Guaguas de mi tierra".
- Producción video "ADRES".
- Registro "Día del Adulto Mayor.
- Registro Hotel Morasurco "Seguridad Alimentaria".
- Edición de video "Taller Tumaco.
- Producción video "Habitante de Calle".
- Edición video "Reunión contraloría Centro de Salud Santa Mónica"
- Registro de Simulacro erupción volcán Cerro Negro-Galeras".
- Registro de taller Salud Sexual – Atención a Jóvenes.
- Registro reuniones virtuales Directora IDSN.
- Registro Concierto para Personal de la Salud.
- Registro Plan de Emergencias.
- Registro reunión Universidad Cooperativa gerentes E.S.E.
- Registro reunión Contraloría Hospital Santa Mónica.

- Registro desayuno de trabajo Servicio Social Obligatorio en el Hotel Morasurco.

## **NOVIEMBRE**

- Producción video "Vacunación Secretaría de Educación".
- Re-edición videos pólvora.
- Producción "Lanzamiento Campaña contra el uso de pólvora".
- Producción evento "Carne sana Buesaco".
- Edición video "Plan Decenal 2022 – 2032".
- Producción video "Donaciones Cancillería HUDN".
- Producción video reunión "Alcaldes Covid-19 Club del Comercio".
- Producción video inauguración "Hospital Santa Mónica".
- Producción video "Invitación a vacunación, alcalde de El Rosario".
- Producción video "Pediatras invian a vacunarse".
- Producción video "Vacuna refuerzo esquema regular".
- Producción 6 videos para "Rendición de Cuentas vigencia 2021".
- Edición video "Reunión SuperSalud".

## **DICIEMBRE**

- Producción video "Invitación a vacunarse, Viceministro de Salud".
- Re-educción videos pólvora.
- Producción 6 videos para "Rendición de Cuentas vigencia 2021".
- 3 audios "Cuñas Cehani".

**NOTA:** Las fotografía y videos se encuentran en formato JPG y MP4 en el Disco Externo 5000258, con copia en el Computador de escritorio Sala de grabación de referencia No. 14189; ordenadas por fecha de creación y con su nombre respectivo.

## **9.- COMUNICACIONES EN VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, VACUNACIÓN EN ESQUEMA REGULAR Y PRASS**

### **OCTUBRE**

- Los días 26 y 27 de octubre se realizó una salida de campo al municipio de Ricaurte, Nariño con el objetivo de fortalecer el acercamiento con la comunidad indígena AWA Kamaguari. Se realizaron dos talleres presenciales. El primero con consejeros de la organización a quienes se les socializó la estrategia educocomunicativa con enfoque diferencial, "Comunicar para Educar en la Promoción de la Vacuna contra el Covid – 19 y la prevención de su contagio". Igualmente, se realizó un taller con los representantes de la Red de Emisoras Comunitarias de los municipios de Mallama: Pie de monte Estéreo; Ricaurte: Kamawari Estéreo; Barbacoas: La voz de los Awá y Ñambí Telembí Estéreo y Tumaco: Calientísima Estéreo.
- Fruto del viaje se realizó una asistencia técnica para elaborar cuatro (4) cuñas radiales, cuyo el objetivo fue humanizar la comunicación, que se escuchen sus voces y se genere cercanía con la comunidad. Se logró lo propuesto y se logró incluir en las cuñas la participación del Instituto Departamental de Nariño IDSN
- En la sede del Hotel Morasurco se logró gestionar una reunión con Asamblea del Consejo Gremial y Empresarial de Nariño – CGEN, evento que contó también con la presencia de la directora del instituto, Dra Diana Paola Rosero Zambrano. Inicialmente habló la directora y posteriormente se socializó la estrategia educocomunicativa con enfoque diferencial "Comunicar

para Educar en la Promoción de la Vacuna contra el Covid – 19 y la prevención de su contagio”. Fruto de este encuentro se fortalecieron las relaciones entre las dos entidades y se pudo lograr el compromiso de la CGEN de poder incluir mensajes de educación en salud en las plataformas virtuales de sus empresas, mensajes elaborados por el equipo de comunicación del IDSN. Adicionalmente, se solicitó el apoyo del CGEN a la directora del IDSN para poder apoyar en agilizar las gestiones para poder vacunar a trabajadores y sus familias en la sede de las empresas.

- Se apoyó la dimensión de salud mental en la elaboración de notas para ser difundidas en las redes sociales del instituto y en el programa radial.
- Se apoyó en la gestión y logística para contar con un Punto de Vacunación, un Punto de Información y la presencia del equipo ERI del PRASS en la Feria de Cafés Especiales de Nariño liderado por la Gestora Social Maritza Moncayo, realizado en las instalaciones del Seminario de la Diócesis de Nariño.
- Se apoyó en la gestión y logística para contar con un Punto de Vacunación, un Punto de Información y la presencia del equipo ERI del PRASS en la Feria Gastrodiversa de Nariño liderada por la Asociación Colombiana de Pequeños Industriales Capítulo Nariño, evento que se realizó en la sede de la Casona Taminango.

## **NOVIEMBRE**

- Se participó en la formación que se realizó en el corregimiento de El Diviso en el municipio de Barbaças brindando una asistencia técnica en el proyecto que lidera la OPS denominado “Formación de multiplicadores para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con énfasis en COVID-19 para el pueblo indígena Awá, actividad que permitió la realización de 10 radionovelas, donde los guiones y las voces fueron de los jóvenes que participaron de los talleres. Se rompieron los paradigmas de la desinformación, explicando con ejemplos sencillos y claros los efectos nocivos que acarrea creer en informaciones falsas, carentes de veracidad y sobre todo, sin soporte científico. Este fenómeno se lo conoce por la OMS como Infodemia.
- Se gestionó con la Sociedad Colombiana de Pediatría Capítulo Nariño, para elaborar tres piezas audiovisuales donde se promociona un mensaje con evidencia científica promocionando la vacunación contra el Covid-19 en niños de 3 a 11 años y la promoción de la vacuna contra el sarampión y rubeola.
- Se realizaron tres asistencias técnicas en los municipios de Imués, San Pablo y La Cruz con el objetivo de avanzar y potenciar las coberturas de vacunación, lideradas por los directores locales de salud de cada municipio. En los tres municipios se realizaron talleres con actores de la comunidad y adicionalmente en San Pablo se realizó un taller con todo el equipo de gobierno del municipio. De la misma manera se visitaron las emisoras comunitarias de los municipios de La Cruz y San Pablo. Se invitaron actores de diferentes espacios, rectores de colegios, docentes, personeros estudiantiles, personal de organismos de socorro, párrocos de iglesias, personería, policía, sector comercio, mototaxistas, entre otros. Con esta variedad de actores era el espacio propicio para sensibilizar a la comunidad que la salud es algo que nos compete a todos, no solamente a los hospitales, o a los entes locales y territoriales de salud. Si yo me cuido, por efecto desencadenante, cuido a mi familia y a quienes me rodean.
- Se apoyó la dimensión de salud mental en la elaboración de notas para ser difundidas en las redes sociales del instituto y en el programa radial.
- Se apoyó en la edición del informe final de rendición de cuentas.
- Acompañamiento en la socialización del procedimiento de peticiones, quejas y reclamos, donde se apoyó en la elaboración de entrevistas de audio para el programa institucional IDSN al día
- Se elaboraron los textos para piezas de promoción de las jornadas masivas vacunación en diferentes municipios. Piezas personalizadas para generar sentido de pertenencia en la población.



## **DICIEMBRE**

- Se acompañó el lanzamiento de la jornada binacional de vacunación que se realizó en el municipio de Ipiales con la participación de la directora del IDSN Diana Paola Rosero Zambrano, el Viceministro de Salud y Prestación de Servicios Luis Alexander Moscoso, el Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud de Ecuador José Ruales, el alcalde de Ipiales Luis Fernando Villota Méndez, el gerente Covid y el asesor del despacho de la gobernación de Nariño Mario Benavides,
- Se hizo cubrimiento fotográfico y copys para redes sociales, así como el acompañamiento a entrevistas que se realizaron a la directora por parte de los medios de la frontera.
- Se adelantaron 3 reuniones virtuales con los equipos de salud y comunicación de las EAPB, a quienes se les socializó la estrategia educomunicativa con enfoque diferencial que se lidera desde el IDSN. Esta estrategia busca fortalecer las coberturas de vacunación en los municipios. El trabajo adelantado con las comunidades indígenas AWA Unipa y AWA Kamaguari, así como las visitas adelantadas en los municipios de La Cruz, Imués y San Pablo permiten clarificar la pertinencia de estas asistencias técnicas.
- Se participó de una reunión entre los equipos de las Subdirecciones de Salud Pública y Calidad y Aseguramiento del IDSN y los referentes de salud y comunicación de las EAPB; esta reunión tenía como objetivo conocer y ajustar el plan de acción elaborado para fortalecer las coberturas de vacunación en el municipio de Tumaco. Uno de los aspectos que se mencionó fue precisamente la necesidad de viajar a socializar y avanzar en la implementación de la estrategia educomunicativa con enfoque diferencial "Comunicar para educar en la promoción de la vacuna contra el Covid-19 y la prevención de su contagio".
- Se viajó a Tumaco con el objetivo de fortalecer las alianzas con actores líderes y lideresas de diferentes sectores, del municipio, empresarial, institucional, comercial, Policía y Armada Nacional, Organizaciones sociales y grupos cívicos, organismos de socorro como la Cruz Roja y Defensa Civil, representantes de los Consejos Comunitarios, asociaciones de parteras, entre otros, unidos con un propósito colectivo: promover la aplicación de la vacuna contra el Covid-19 y prevenir el contagio por coronavirus en la comunidad del sector urbano y rural del municipio de Tumaco. Y un aliado inmejorable para alcanzar este objetivo común son los medios de comunicación comunitarios, comerciales e institucionales.
- Como resultado de la asistencia técnica a Tumaco se socializó el trabajo adelantado con el equipo de la alcaldía municipal de Tumaco en cabeza de la alcaldesa; igualmente se capacitó a las madres comunitarias, líderes de las asociaciones de salud
- Acompañamiento y apoyo en la elaboración de entrevistas a alcaldes y directores locales de salud de la costa pacífica nariñense.
- Se elaboraron los textos para piezas de promoción de las jornadas masivas vacunación en diferentes municipios.

### **10.- CONTRATO OPERADOR ETICNAR INTERVENCIONES COLECTIVAS**

Se continuó con la supervisión del contrato Empresa ETICNAR 2021000325

## **OCTUBRE**

- Gestión para el pago de cuentas expiradas del 2019 a favor de Eticnar.

## **NOVIEMBRE**

- Apoyo para la elaboración, radicación y seguimiento al segundo pago parcial de Eticnar.
- Gestión para el pago de vigencias expiradas del 2019 a favor de Eticnar No contrato 201900404.

- Reunión y revisión de entrega de informe por Eticnar para presentación de segundo pago parcial.

## **DICIEMBRE**

- Gestión para la adición al contrato de Eticnar con el fin de darle continuidad, esto se lo gestiona a través de la asamblea departamental.

### **11.- PROCESOS DE GESTIÓN EN OFICINA**

- Se continua con la revisión diaria del correo institucional de la Oficina de Comunicaciones y dado respuesta a las solicitudes de las diferentes dimensiones del IDSN, con el objetivo de dinamizar la comunicación interna y externa de la Oficina de Comunicaciones y del Instituto Departamental de Salud de Nariño.
- Se realizó la revisión y organización del archivo de la Oficina de Comunicaciones cada vez que se requiera
- Se hizo atención al público, recepción de documentos e información que requieran en la Oficina de Comunicaciones de forma diaria.

## **OCTUBRE**

- Diligenciamiento trimestral de la matriz PAS.
- Gestión para el pago de cuentas expiradas del 2019 a favor de ETICNAR.
- Reunión virtual de REVISIÓN SEGUIMIENTO INDICADORES 3er Trimestre PAS 2021 solicitado por la Subdirección de Salud Publica el día 22 de octubre a las 8:00 am.
- Diligenciamiento de los indicadores del SIMU WEB el 5 de octubre.

## **NOVIEMBRE**

- Apoyo para la elaboración, radicación y seguimiento al segundo pago parcial de Eticnar.
- Gestión para el pago de vigencias expiradas del 2019 a favor de Eticnar No. contrato 201900404.
- Reunión y revisión de entrega de informe por Eticnar para presentación de segundo pago parcial.
- Elaboración de la matriz Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia 2022.
- Apoyo en la organización de la rendición de cuentas vigencia 2021.

## **DICIEMBRE**

- Apoyo para la elaboración, radicación y seguimiento al pago de vigencias expiradas del 2019 No. contrato 2021900404.
- Se asistió a la capacitación PAS 2022 en el Hotel Don Saul.
- Gestión para la adición al contrato de Eticnar con el fin de darle continuidad, esto se lo gestiona a través de la asamblea departamental.

### **12.- MANEJO DE REDES Y WEB INSTITUCIONAL**

Se continua con la publicación y actualización periódica las actividades desarrolladas por el IDSN, a través de sus dimensiones, a las redes sociales y web de los informes de Covid-19 diarios, noticias

de importancia, boletines de prensa, banners e informativos de vacunación contra Covid-19, entre otros:

## **OCTUBRE**

- Publicación diaria de los informativos Coronavirus COVID-19 (Reporte diario).
- Publicación de los boletines de prensa
- Publicación de Banners y noticias en la página Web.
- Publicación de banner e imágenes y noticias para redes.
- Publicación de noticias a redes
- Se realizan capacitaciones con municipios de Nariño.
- Creación de links para reuniones virtuales desde la plataforma TEAMS.
- Creación de formularios y encuestas para inscripciones y confirmación de asistencia a actividades de bienestar social.

## **NOVIEMBRE**

- Publicación diaria de los informativos Coronavirus COVID-19 (Reporte diario).
- Publicación de los boletines de prensa Publicación de Banners y noticias en la página Web.
- Publicación de banner e imágenes y noticias para redes.
- Publicación de noticias a redes.
- Se realizan capacitaciones con municipios de Nariño.
- Creación de links para reuniones virtuales desde la plataforma TEAMS
- Creación de formularios para eventos de bienestar social y apoyo en estadísticas a encuestas para inscripciones y confirmación de asistencia a actividades de bienestar social.
- Realización de trabajo articulado para la retransmisión de la Rendición de Cuentas Vigencia 2021.

## **DICIEMBRE**

- Publicación diaria de los informativos Coronavirus COVID-19 (Reporte diario).
- Publicación de los boletines de prensa Publicación de Banners y noticias en la página Web.
- Publicación de banner e imágenes y noticias para redes.
- Publicación de noticias a redes
- Capacitaciones con municipios de Nariño.
- Creación de links para reuniones virtuales desde la plataforma TEAMS
- Creación de formularios para eventos de bienestar social y apoyo en estadísticas a encuestas para inscripciones y confirmación de asistencia a actividades de bienestar social.

### **13.- LINKS PARA VISUALIZAR ARCHIVOS**

Para los efectos de visualizar y revisar el archivo audiovisual y gráfico ingresar al a los siguientes links:

#### **Boletines de Prensa**

<http://www.idsn.gov.co/index.php/subdireccion-de-salud-publica/607-comunicaciones/boletin-de-prensa>

#### **Noticias varias**

<http://www.idsn.gov.co/index.php/noticias>

### **Circulares**

<http://www.idsn.gov.co/index.php/component/search/?searchword=circular%20covid&ordering=west&searchphrase=all&limit=20>

### **Información sobre Covid-19**

<http://www.idsn.gov.co/index.php/covid19>

### **Vacunación contra el Covid-19**

<http://www.idsn.gov.co/index.php/subdireccion-de-salud-publica/608-pai-vacunacion>

### **La Cura Soy Yo**

<http://www.idsn.gov.co/index.php/covid19?start=80>

<http://www.idsn.gov.co/index.php/covid19?start=60>

### **Pólvara:**

<https://idsn.gov.co/index.php/subdireccion-de-salud-publica/604-comunicaciones/narino-sin-polvora>

### **Emisora:**

<https://idsn.gov.co/index.php/emisora-idsn-esta-contigo/7066-emisora-idsn-esta-contigo>

### **Drives IDSN**

<https://drive.google.com/drive/folders/1IQ9LjN5wyj0IUGSncogjENAg272q5qB0?usp=sharing>

<https://drive.google.com/drive/my-drive>

## **14.- WEB Y REDES SOCIALES DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO IDSN**

### **Sitio Web:**

<http://www.idsn.gov.co/>

### **Facebook:**

<https://www.facebook.com/idsnestacontigo>

### **Instagram:**

<https://www.instagram.com/Idsnestacontigo>

- **Twitter**

**La CUENTA FUE HACKEADA, se continúa adelantando el proceso de recuperación de la cuenta.**

<https://twitter.com/idsnestacontigo>

@idsnestacontigo

## **15.-CONCLUSIONES**

- A partir de los procesos educomunicaciones se e promocionó diariamente las acciones que realiza el Instituto Departamental de Salud de Nariño, a través de la utilización de las redes sociales y página web, con resultados satisfactorio.

- Así mismo, con la elaboración diaria de boletines de prensa, junto con piezas gráficas y audiovisuales se posicionó la imagen corporativa del IDSN.
- Con los equipos de grabación se ha mejorado considerablemente la imagen audiovisual del IDSN.
- A la fecha de entrega del informe del cuarto trimestre de 2021, que comprende los meses de octubre, noviembre y diciembre se completó el 95% de la ejecución del Proyecto de Comunicaciones. Es importante mencionar que en cuanto a la ejecución de PIC, la contratación con Eticnar, no se llegó al 100% debido a que hubo una adición en tiempo y recursos para ejecutar en 2022.

## 10.5 Fortalecimiento De La Autoridad Sanitaria Para La Gestión De La Salud-SSP

### Programa: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

**Subprograma:** Dimensión fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud.

**Objetivo:** Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectivo en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el Departamento de Nariño.

**Proyecto:** Fortalecimiento del Laboratorio de Salud Pública para desarrollar acciones de vigilancia en salud pública y control sanitario en el departamento de Nariño.

LABORATORIO DE SALUD PUBLICA NO TIENE A CARGO NINGUNA META DE RESULTADO, por lo tanto en el presente informe se realiza con base en las metas de producto.

Laboratorio de Salud Pública tiene aprobado en MGA para 2021, el proyecto Fortalecimiento del Laboratorio de Salud Pública para desarrollar acciones de vigilancia en salud pública y control sanitario en el departamento de Nariño, el cual contiene tres metas de producto que son.

META DE PRODUCTO 166. Mantenimiento de los estándares de calidad establecidos para los Laboratorios de Salud Pública Departamental y acreditación en ISO/IEC 17025

META DE PRODUCTO 171. Realizado el análisis de muestras en apoyo a la vigilancia epidemiológica, control sanitario e investigación.

META DE PRODUCTO 189. Incrementado el cumplimiento de los estándares de calidad de la resolución 1619 de 2015 por parte de la red departamental de laboratorios en el Departamento de Nariño.

Las tres metas encierran la misión del laboratorio de salud pública departamental en cumplimiento a la normatividad vigente de la red nacional de laboratorios.

METAS DE PRODUCTO				
DESCRIPCIÓN DE LA META DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	DEL	META 2021	DESEMPEÑO 2021
166. Mantener la certificación de calidad bajo las normas NTC ISO 9001 siguiendo los lineamientos de MIPG, estándares de calidad para laboratorios y la acreditación en la norma ISO IEC 17025 en el laboratorio de salud	Porcentaje de cumplimiento de estándares de calidad del Laboratorios Pública Departamental. Laboratorio de salud	de de de del Salud	85	En la última visita de verificación realizada por INS en 2018 se obtuvo un puntaje de 84,3%, lo que significa que LSP cumple con estándares de calidad. Se ejecutó el contrato de la interna en ISO/IEC17025 (acreditación laboratorio) con

pública.	pública acreditado en ISO/IEC 17025		hallazgos por lo cual se realizó planes de acción para ser ejecutados entre mediados de diciembre 2021 y enero y febrero 2022 con el personal contratista que fue auditado con el propósito de disminuir el riesgo de suspensión de acreditación donde esta involucrados aspectos como la necesidad de experiencia en el talento humano analista y de ingeniería de gestión metrológica así como continuidad en sus contratos, procedimientos técnicos como validación de métodos y de selección de talento humano de IDSN, entre otros.
171. Realizado el análisis de muestras en apoyo a la vigilancia epidemiológica, control sanitario e investigación	Porcentaje de análisis de muestras en apoyo a la vigilancia epidemiológica, control sanitario e investigación	81.3	Durante el cuarto trimestre de 2021 del total de muestras ingresadas a laboratorio, se analizó el 81.3% de las muestras, con los reactivos e insumos disponibles y talento humano de nómina y contratado.
189. Incrementado el cumplimiento de los estándares de calidad de la resolución 1619 de 2015 por parte de la red departamental de laboratorios en el Departamento de Nariño.	Porcentaje de cumplimiento de la red de laboratorios del Departamento de Nariño a la resolución 1619 de 2015	2	Durante el cuarto trimestre de 2021, se realizó visita de verificación de estándares de calidad resolución 1619 a 2 laboratorios de la red, de los cuales uno de ellos no alcanza el porcentaje de 80% lo que indica que no cumple con estándares de calidad pero su prestación de servicio o continúa bajo el cumplimiento de planes de acción.

Resultado de los indicadores de proceso reportados al aplicativo SIMU durante el trimestre octubre-diciembre 2021

<b>INDICADOR</b>	<b>META</b>	<b>Resultado a septiembre 2021</b>
Evaluación Externa del Desempeño del LSP	90 %	94%
Oportunidad en la entrega de resultados	80%	79.3%
Porcentaje de muestras analizadas en el LSP	75%	81.3%

Evaluación externa del Desempeño de la Red Departamental de Laboratorio	90%	96%
---	-----	-----

### **Logros:**

- Disponibilidad continua de reactivos e insumos para garantizar el diagnóstico de COVID-19 hasta diciembre 2021.
- Está en ejecución el proyecto de FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INSTALADAS DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA DEL LSP DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO PARA ATENDER PROBLEMÁTICAS ASOCIADAS CON AGENTES BIOLÓGICOS DE ALTO
- RIESGO PARA LA SALUD HUMANA EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, en su componente de infraestructura.
- Se ha garantizado el funcionamiento del laboratorio con las limitaciones que ha ocasionado los trabajos de infraestructura.
- Articulación con la red de laboratorios mediante capacitaciones virtuales periódicas en Resolución 1619, seguimiento a realización de autoevaluación de estos estándares, capacitación y seguimiento en inscripción a plataforma RELAB Resolución 561, de lo cual se cuenta con 100 laboratorios inscritos en esta plataforma.
- Participación en las actividades del programa PRASS frente de pruebas.

### **Dificultades:**

- Contratación de personal por periodos muy cortos, que conllevan a reprocesos y a carencia de talento humano mientras se realizan los procesos de contratación lo cual no garantiza la continuidad en la ejecución de los procedimientos analíticos, teniendo que suspender ensayos y matrices afectando la vigilancia y control sanitario.
- Contratación de personal que no cumple con la experiencia y/o formación y/o competencia suficiente requerida para mantener el SGC en las áreas analíticas y esto afecta significativamente los procesos de acreditación lo cual pueden conllevar a una suspensión o pérdida de la misma, de igual manera implica reprocesos y pérdida de tiempo en los profesionales que se deben dedicar prácticamente a enseñar, retrasando sus propias actividades.
- Deficiente conectividad a internet.
- Limitaciones para el normal funcionamiento del laboratorio y atención al público por las actividades de remodelación que se están ejecutando.
- Resultados cuestionables e insatisfactorios de algunos interlaboratorios del área de fisicoquímico

### **Retos:**

- Terminar la ejecución del proyecto en su componente de infraestructura,
- Ejecutar las actividades de dotación de equipos y compra de reactivos COVID-19 que están programadas en los proyectos de regalías.
- Mantener la acreditación del laboratorio
- Alcanzar un porcentaje adecuado de ejecución de recursos asignados a LSP durante la vigencia 2021.
- Mantener el cumplimiento de los objetivos del LSP

## 10.6 PLAN TERRITORIAL DE SALUD- MUNICIPIOS

**Meta de resultado:** Mantener Cumplimiento de la ejecución técnica de los Planes Territoriales de Salud municipales en el 82.5%.

**Meta de producto:** Mantener en el 95% la asistencia técnica en los procesos de planificación integral en salud a los municipios del Departamento de Nariño.

Las actividades realizadas en el cuarto trimestre de la vigencia 2021 (octubre- diciembre) se detallan a continuación:

### 1. Proceso de asistencia técnica

- El proceso de asistencia técnica para los 64 municipios se finalizó en el primer trimestre, sin embargo, y tal como se registró en el informe, del segundo periodo el municipio de Magui Payan no se hizo presente, por tanto, se atendió su solicitud y se programó para realizar esta actividad el día 27 de junio. Se llevó a cabo la asistencia técnica, la cual se programó en SAT, se contó con la participación del Director Local de salud del Municipio y de su equipo de trabajo.
- El 18 de junio fueron convocadas las 64 Entidades Territoriales para socializar los avances en el proceso de contratación de las acciones PIC y Gestión de la Salud Pública, así como también para brindar elementos conceptuales relacionados con el manejo de los recursos del Sistema General de Participaciones- Subcuenta Salud Pública vigencia 2021. El taller contó con el 100% de las direcciones locales de salud, los temas fueron desarrollados por los referentes del Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de promoción y prevención doctores, Roberto Bejarano y Víctor Quiroga. Se socializaron además los avances en el proceso de la contratación de las acciones PIC y Gestión de la Salud Pública del Departamento de Nariño.
- Los días 6 y 7 de diciembre de 2021 se llevó a cabo el taller en las instalaciones del hotel Don Saúl garantizando los protocolos de bioseguridad, de socialización de lineamientos para la formulación del PAS 2022, fueron convocados los 64 municipios del Departamento de los cuales no asistieron los municipios de Santa Bárbara y Roberto Payan. Se aplicaron 110 encuestas para evaluar el evento, se obtuvo el 96.9% ubicando en OPTIMO el grado de satisfacción por parte de los asistentes. Se tomaron 69 pre y post test de 89 personas que respondieron al mismo. Ello con el fin de hacer el análisis de la media emparejada, donde se concluyó que hubo aumento significativo en el proceso de generación de capacidades a las personas que participaron en el taller.

### 2. Inspección y vigilancia

- Durante el cuarto trimestre se continuó y finalizó el proceso de evaluación de la ejecución del Plan de Acción en Salud formulado por la Entidades Territoriales de los municipios priorizados y considerados críticos, entre otros aspectos, porque no fueron visitados desde la vigencia 2019. Los municipios priorizados y efectivamente visitados fueron: Belén, Sapuyes, San Bernardo, Magui, Barbacoas, Leiva, Policarpa, Córdoba, Gualmatán, Pasto, Samaniego, El Rosario, Ricaurte y La Florida. Se evaluaron las vigencias 2019, 2020 y 2021 primer trimestre.
- Seguimiento al compromiso de la contratación de las acciones PIC y de Gestión de la Salud Pública con recursos del SGP – Subcuenta Salud Pública, a continuación, se presenta los resultados de la gestión que se lleva a cabo en la oficina con seguimiento semanal, reporte, validación y consolidación de la información todos los martes y



remisión al nivel nacional cada 15 días en las fechas establecidas, hasta el momento se ha cumplido con el 100% de oportunidad en el reporte del informe-

Los 64 municipios del Departamento recibieron un total de \$23.250.628.228, de los cuales a 30 de diciembre habían sido comprometidos un total de \$21, 341, 961,633 para contratación de acciones de Gestión de la Salud Pública y acciones PIC. El cumplimiento para el Departamento de Nariño fue del **91.79%** % lo cual lo califica en BUENO

Total Recursos*	Recursos Comprometidos según contratos - Gestión de la Salud Pública	Recursos Comprometidos según contratos - PIC	Recursos Comprometidos según contratos	% Gestión	% PIC	Total
<b>21.328.149.523</b>	<b>21.328.149.523</b>	<b>21.328.149.523</b>	<b>21.328.149.523</b>	<b>32,95</b>	<b>58,54</b>	<b>91,79</b>

Los municipios con porcentajes de compromisos mayor igual a 80% y menor 90% fueron 17: Barbacoas, Córdoba, Cumbal, Cumbitara, El Tablón De Gómez, Ipiales, La Llanada, La Tola, Mosquera, Olaya Herrera, Francisco Pizarro, Providencia, Puerres, Samaniego, Sandoná, Taminango y Tumaco

Los municipios con porcentajes de compromisos mayor igual a 90% fueron: Pasto, Albán, Aldana, Ancuya, Arboleda, Belén, Buesaco, Colón, Consacá, Contadero, Cuaspud, Chachagui, El Charco, El Peñol, El Rosario, El Tambo, Funes, Guachucal, Guaitarilla, Gualmatan, Iles, Imues, La Cruz, La Florida, La Unión, Leiva, Linares, Los Andes, Magui, Mallama, Nariño, Ospina, Ricaurte, Roberto Payan, Policarpa, Potosí, Pupiales, San Bernardo, San Lorenzo, San Pablo, San Pedro De Cartago, Santa Bárbara, Santa Cruz, Sapuyes, Tangua, Túquerres, Yacuanquer

3. Realizar reunión de articulación con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio y las Entidades Territoriales de Salud presentes en el departamento de Nariño para el fortalecimiento de las intervenciones conjuntas propuestas en el Plan Territorial de Salud.
  - Esta actividad se cumplió en la totalidad de las EAPB; se cerraron con planes de mejora ineficaces las EAPB Comfamiliar y Fiduprevisora quienes no presentaron los soportes que permitieran evidenciar el cumplimiento de lo solicitado. Se llevaron a cabo dos reuniones, una el 15 de julio y otra el 22 del mismo mes.
4. Seguimiento trimestral al cargue en plataforma SISPRO

Se logró que 61 municipios carguen de manera oportuna en la plataforma gestión PDSP-SISPRO el Plan de Acción en Salud vigencia 2021), lo cual representa una cobertura del 95.3%. De la misma manera se logró que el 94% de los municipios, es decir 60, cumplieran con el cargue oportuno de la información concerniente a la ejecución del último trimestre del 2020(de manera oportuna según la norma se debió cargar hasta el 28 de febrero del 2021).

Cuadro No 1. Avance en el cargue plataforma Gestión PDSP-SISPRO 2021.

	<b>Cumplimiento Cargue Total General</b>	<b>PTS</b>	<b>Gestión Operativa (COAI, PAS y Ejecución 2020)</b>	<b>Gestión Operativa (COAI, PAS y Aprobación PAS 2021)</b>
<b>Total de municipios/parámetros a evaluar</b>				
Número de Entidades Terminaron Actividades	59	64	61	60
Cobertura Departamental (Municipios)	92,2	100,0	95,3	93,8

5. El cumplimiento de las metas de producto se resumen en el siguiente cuadro

<b>PRODUCTO</b>	<b>LINEA BASE</b>	<b>Meta Programada 2020</b>	<b>Meta Ejecutada a 2021</b>
Servicio de asistencia técnica para el fortalecimiento de capacidades básicas y técnicas en salud	95	95	100,00
Servicio de promoción de planes, programas, estrategias y proyectos municipales en salud y seguridad social	80	80	85

### **Recomendaciones**

#### **Plan de Salud Territorial**

- Revisión periódica de la norma para dar estricto cumplimiento en lo planteado por ella
- Vincular a los profesionales de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento en el diligenciamiento del SAT, para evitar cruce de agendas en el proceso de inspección y vigilancia.
- Favorecer espacios de dialogo con la academia, para que se establezca en su catedra para formación de talento humano en salud, los procesos de planeación en salud, de tal manera que el profesional egresado sea un recurso efectivo al momento de construir, ejecutar y hacer seguimiento al Plan de Salud Territorial.
- El trabajo virtual es factible, está sujeto a las fallas en la conectividad
- La pandemia por el SARS-COV2, constituye una circunstancia por la cual se justifican los directores locales de salud para el incumplimiento en los tiempos de cargue a plataforma, más aún por el tema de vacunación, dejan a un lado otras obligaciones.

### **Retos**

#### **Plan de Salud Territorial**

- Alcanzar el 80% de desempeño técnico en la ejecución de los planes de salud territorial municipales.
- Seguimiento a los compromisos adquiridos durante el proceso de asistencia técnica y acciones de inspección y vigilancia.
- Evaluar los 22 municipios del Departamento considerados críticos.

- Hacer seguimiento al cumplimiento del 100% de compromiso de los recursos del SGP para la contratación del PIC y de Gestión en Salud Pública
- Hacer seguimiento al cumplimiento de los indicadores a través de reuniones periódicas con el equipo de trabajo que integra la oficina de Plan de Salud Territorial

## 9.7 CONTROL DE MEDICAMENTOS

### INTRODUCCION:

Siendo la oficina control de medicamentos parte de la dimensión de autoridad sanitaria, se trabaja en pro de su fortalecimiento mediante visitas a establecimientos farmacéuticos, asistencia técnica y articulación intersectorial, todo en marco de la normativa que rige. Desde el año 2020 se proyectan metas ligadas al plan de desarrollo departamental, con el siguiente objetivo estratégico "Fortalecer la capacidad de medios y procesos necesarios para la implementación de la Política Farmacéutica Nacional en el departamento de Nariño.

A continuación, se describen las acciones realizadas durante el año 2021 por la Oficina Control de Medicamentos.

### METAS DE PRODUCTO

**Subprograma:** Fortalecimiento de la autoridad sanitaria

**Descripción de metas de producto:** Incrementar el cumplimiento en la normatividad vigente por parte de los establecimientos farmacéuticos autorizados en Nariño.

**Indicador de producto 1:** Porcentaje de establecimientos farmacéuticos que cumplen con la normatividad vigente

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta ejecutada a 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	80	85	81	82	83	85	82%

Fuente: IDSN. Cumplimiento de Metas de Producto PTS 2020 - 2023 del año 2021

Para calcular este indicador tuvo en cuenta el censo de establecimientos farmacéuticos con corte a 31 de diciembre de 2021 y de ellos el número de establecimientos que ya fueron visitados durante el año 2021 y se les otorgó el concepto de favorable. Cabe señalar que el cumplimiento de esta meta se encontró limitado debido a que las actas de visitas sufrieron modificaciones al inicio del año 2021, incluyendo los ítems como 6.3 "Los productos se encuentran correctamente almacenados para evitar equivocaciones o contaminaciones cruzadas. Realiza control de medicamentos LASA, qué estrategia tiene implementada el establecimiento" y 8.4 "Cuenta con normas establecidas, frente a la dispensación de medicamentos con fórmula médica como el caso de antibióticos y otros, que proceso tiene implementado, como realiza trazabilidad y control (aplica

para droguerías y farmacia-droguería)”, por lo cual la mayoría de las visitas adelantadas por los funcionarios durante el primer trimestre del año han quedado con concepto pendiente, sin embargo, durante el último trimestre después de asistencia técnica con establecimientos farmacéuticos y siendo el último trimestre en donde se realizan visitas de seguimiento después de un proceso de visitas de todo el año, el incremento en el porcentaje de cumplimiento aumenta a fin de llegar a la meta del año.

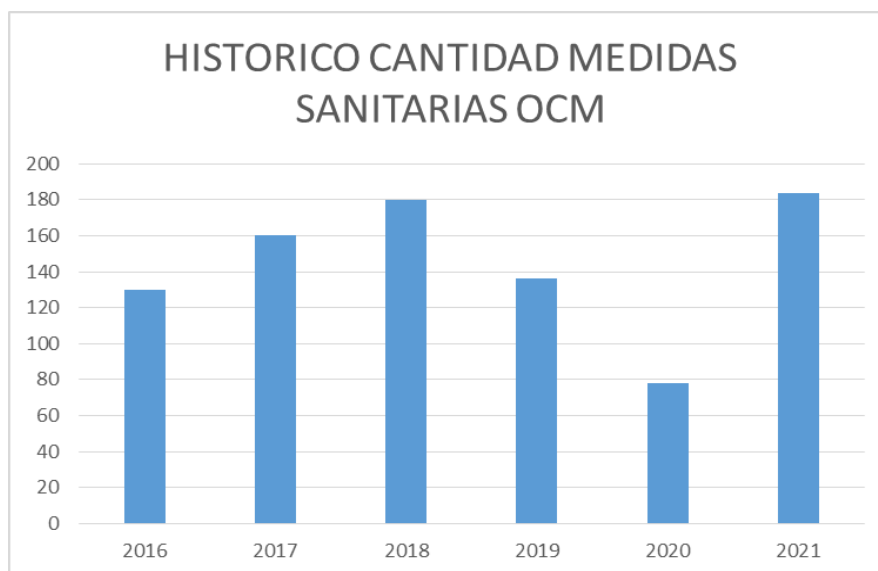
Otro aspecto importante a tener en cuenta es que en el segundo semestre se desarrolla desde la oficina la estrategia de acompañamiento y asistencia técnica por parte de todo el equipo de la oficina a los auxiliares de municipios a fin de garantizar que durante sus visitas se realice un proceso adecuado que, de fe del cumplimiento de toda la normatividad vigente para establecimientos farmacéuticos, además del despliegue de la nueva acta de droguerías. Durante el año se priorizo que el personal profesional químico farmacéutico de contrato realice el seguimiento de los procesos, de establecimientos como depósitos, droguerías IPS de baja complejidad de municipios que no cuentan con esta clase de profesional y requieren mayor atención de la oficina dado el bajo reporte e implementación en los programas de farmacovigilancia y Tecnovigilancia, poca asistencia a capacitaciones y errores en las actas de IVC que desde municipios llegan a la oficina.

#### **Actividades desarrolladas:**

Medidas de seguridad tomadas: Dentro de las Acciones de IVC, se han tomado las siguientes medidas de seguridad consistente en el decomiso de productos farmacéuticos alterados o fraudulentos y cierres de establecimientos farmacéuticos.

A continuación, en la gráfica 1 se relaciona el histórico de la cantidad de medidas de seguridad impuestas a establecimientos farmacéuticos y se observa que para el año 2021 se adelantó un total de 103 medidas sanitarias de decomiso y 51 cierres de establecimientos.

**Gráfico 1. Cantidad de medidas sanitarias de seguridad adelantadas en establecimientos farmacéuticos del departamento de Nariño. Periodo 2016- 2021**



**Indicador de producto 2:** Porcentaje de implementación de los programas de fármaco vigilancia por parte de los prestadores de servicios de salud.

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta ejecutada a 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	6	30	12	18	24	30	18%

Dentro de la Política Farmacéutica se encuentra el Programa de Farmacovigilancia y Nariño es NODO TERRITORIAL DE FARMACOVIGILANCIA desde el año 2016, en el mes de agosto del año 2018 se logró nuevamente la RECERTIFICACION del IDSN. Durante los años 2012 a 2020 se ha realizado un proceso continuo de capacitación con el fin de fortalecer la red de Farmacovigilancia e incrementar la cultura del reporte en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Así para el año 2021 aunque se mantiene el porcentaje de programas implementados en las instituciones, se trabaja paralelamente en que las Instituciones adopten la nueva plataforma para el reporte de eventos adversos a medicamentos llamada VigiFlow, la cual para su acceso y posterior notificación de eventos requiere la aprobación de un curso, es por esta razón que desde la oficina control de medicamentos se ha desarrollado a través del 2021 la capacitación y asistencia técnica a ESEs del departamento, así como acompañamiento en el proceso de aprendizaje. La verificación del estado del programa de farmacovigilancia en municipios se ha desarrollado en cinco momentos específicos:

1. Se hace citación a las IPS a verificar y en esta reunión se explica la herramienta y las evidencias que se van a solicitar durante la visita, es decir una asistencia técnica previa a la ejecución de la actividad.
2. Realización de la visita, por parte de químicos farmacéuticos por medio virtual, en donde se verifica cada evidencia suministrada con el personal referente del programa de farmacovigilancia.
3. Reunión entre auditores para verificar que aspectos se encuentran débiles por parte de los auditados.
4. Asistencia técnica pos aplicación de la herramienta mediante una reunión de retroalimentación.
5. Segunda visita de aplicación de herramienta HENRI, para garantizar que todos los hallazgos hayan sido subsanados; esta etapa se ejecutara en el último trimestre de 2021

Tabla 1. Implementación programa de farmacovigilancia IPS Nariño

Grado de implementación	Porcentaje de IPS 2019	Porcentaje de IPS 2020	Porcentaje de IPS III trimestre 2021
NO IMPLEMENTADO	46.4%	30.4%	29%
EN IMPLEMENTACION	41.9%	44.0%	53%
IMPLEMENTADO	11.7%	25.5%	18%

Fuente: Reporte estado programas de FV IPS Vigiladas

### Actividades desarrolladas:

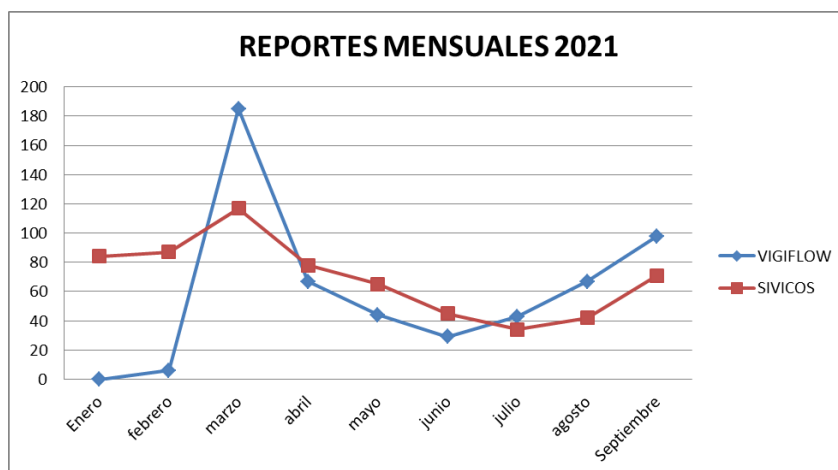
Para el año 2021 se viene adelantando la actividad de revisión de reporte de eventos adversos reportados a la nueva plataforma, actividad delegada por INVIMA, la cual es realizada por personal de la oficina de control de medicamentos, donde un profesional químico farmacéutico se encarga de revisar cada uno de los eventos para su aprobación para escalar a INVIMA o devolución a la IPS por falta de información.

Actualmente el departamento cuenta con 116 inscritos a la plataforma vigiflow, al cerrar el tercer trimestre de 2021 y los reportes a 31 de diciembre ascienden a 954 reportes.

De igual manera desde el programa de farmacovigilancia se continúa realizando el seguimiento a los Problemas Relacionados con el Uso de Medicamentos, dado que estos permiten al ente gestionar políticas y directrices para evitar la nueva ocurrencia, se trabaja de manera conjunta con instituciones que actualmente realizan la vacunación por COVID, y así evaluar las diferentes RAM que estas están generando.

Se realiza un seguimiento trimestral del comportamiento de vigiflow a fin de verificar si las instituciones se están adhiriendo a la nueva plataforma.

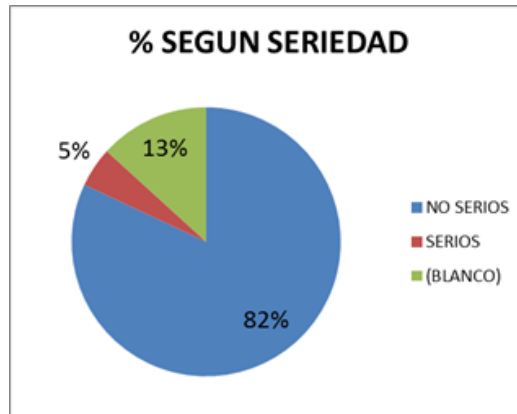
Gráfico 2: Reportes mensuales en vigiflow y sivicos año 2021



Adicionalmente durante el segundo trimestre del año 2021 se continua con el fortalecimiento del programa de Farmacovigilancia en el departamento de Nariño y dada la situación de emergencia por COVID 19, se transmite la 526 de 2021, emitida por el INVIMA, la cual da Lineamientos de farmacovigilancia, la red nacional de farmacovigilancia y el reporte en vigiflow.

En los reportes se discrimina que casos son graves a fin de hacer análisis y seguimiento a las IPS reportantes.

En el grafico 3 se establece la distribución de eventos entre serios y no serios.



Adicionalmente con el apoyo del área de comunicaciones se emitió en programa la voz del galeras los lineamientos para pacientes que utilicen el servicio de inyectología en establecimientos tipo droguerías.

Desde la oficina se emiten lineamientos para evitar y disminuir el riesgo asociado a la aplicación de medicamentos vía intramuscular, generando por el plan de intervenciones colectivas una herramienta didáctica y se entrega a comunicaciones para la impresión tipo poster y entregar a droguerías para informar a la comunidad en general.



Igualmente se han brindado asesorías, mediante correo electrónico, mensajes WhatsApp y llamadas telefónicas para el respectivo reporte y seguimiento a los eventos adversos asociados a la vacunación por COVID 19.

Adicionalmente, entre otras actividades se informa que se atendió una capacitación sobre gestión de PRM – ESAVI ofrecida por INVIMA el día 19 de marzo, capacitación en la cual se resolvieron inquietudes en relación a la notificación de eventos adversos asociados a medicamentos.

Con relación a las alertas publicadas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos-INVIMA se realiza estrategia a fin de que la comunidad y directores técnicos de establecimientos farmacéuticos eviten comercializar productos sin registro sanitario, mediante un formato visual resumido de las alertas emitidas por INVIMA mes a mes. Todas las alertas son enviadas por correos reportados en REPS, SISA, grupos de depósitos departamentales grupo de químicos farmacéuticos del departamento de Nariño y directores técnicos de establecimientos farmacéuticos. De igual manera dicha información se despliega a personal auxiliar de IDSN en municipios para que hagan el despliegue correspondiente en cada uno de los municipios.

Se delata de manera continua de acuerdo al análisis de reportes estrategias educacionales de acciones de mejora que han realizado las IPS con sus reportes en las plataformas. De esta manera se retroalimenta a las otras IPS y se evita que el caso vuelva a suceder.

**Alerta Sanitaria**  
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS  
AGOSTO 2021

**ONE NIGHT LOVE**  
PRODUCTO SIN REGISTRO INVIMA- FRAUDULENTO. CONTIENE SUSTANCIAS QUE PONEN EN ALTO RIESGO EN LA SALUD DE QUIEN LO USE.

**GOLD ANT TABLETS**  
PRODUCTO SIN REGISTRO INVIMA- FRAUDULENTO. CONTIENE SUSTANCIAS QUE PONEN EN ALTO RIESGO EN LA SALUD DE QUIEN LO USE.

**ATRIN CUBANO**  
PRODUCTO SIN REGISTRO INVIMA- FRAUDULENTO. CONTIENE SUSTANCIAS QUE PONEN EN ALTO RIESGO EN LA SALUD DE QUIEN LO USE.

Si desea obtener mayor información comuníquese con el Invima a: [farmacovigilancia@invima.gov.co](mailto:farmacovigilancia@invima.gov.co)

[www.farmacomciencia.com](http://www.farmacomciencia.com)

Síguenos como farmacomciencia

**Alerta**

REFERENTE FARMACOVIGILANCIA RECUERDA

Una vez realice aprobación del curso, debe enviar la solicitud de usuario a la Entidad Territorial de Salud, al correo [farmacovigilanciaidsn@gmail.com](mailto:farmacovigilanciaidsn@gmail.com) con la siguiente información:

- > Código de inscripción al Programa Nacional de Farmacovigilancia (PNF).
- > Certificado de aprobación del curso VigiFlow, Programa Nacional de Farmacovigilancia y MedDRA, habilitado en el Aula Virtual de Invima.
- > Dirección de correo electrónico institucional, no personal. Esto con el fin de que no se pierda el ingreso a la plataforma, con el cambio de personal de la empresa.
- > Nombre de la institución, Nit, teléfonos de contacto.

Si desea obtener mayor información comuníquese con la oficina de control de medicamentos del IDSN: [farmacovigilanciaidsn@gmail.com](mailto:farmacovigilanciaidsn@gmail.com) o [tecnicovigilanciaidsn@gmail.com](mailto:tecnicovigilanciaidsn@gmail.com)

**Alerta Sanitaria**

ATENCIÓN RIESGO DE MEDICAMENTOS LASA

SE HA IDENTIFICADO EN REPORTES AL PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA UN ALTO RIESGO DE CONFUSIÓN DE LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS

METOPROLOL 50 mg tableta ↔ METOTREXATE 2,5mg Tableta

**ACCIONES PARA IPS CON ESTOS MEDICAMENTOS**

- Incluir en los listados de medicamentos LASA para su posterior señalización.
- Diferenciación caligráfica en catálogos, Ej: **metoPROLOL**, **metoTREXATE**.
- Separarlos físicamente en los espacios de las estanterías.
- Socializar evento adverso a personal asistencial.



Desde el municipio de Ipiales se encuentran productos fitoterapeúticos con un registro sanitario que no es posible verificar en la página del INVIMA, por este motivo los mismos se decomisan, se hace articulación con secretaria de salud de Cauca (de donde eran procedentes) y con INVIMA, quienes confirman que son fraudulentos, dada esta situación desde la oficina se emiten alertas sanitarias propias del departamento, como una manera proactiva de generar actuaciones seguras en la estrategia de fortalecimiento de la autoridad sanitaria.



Desde la coordinación de la Oficina Control de Medicamentos se participó en todas las salas análisis del riesgo SAR programadas durante el año 2021, en lo referente a uso de elementos de protección personal, desabastecimiento de medicamentos, orientaciones en pruebas rápidas, problemática de automedicación frente a COVID-19, reacciones adversas a vacunas, entre otros.

De igual manera se realiza un seguimiento semanal a las IPS con prestación de servicio de UCI, en el cual se establece las necesidades de medicamentos tales como sedantes, relajantes musculares, antibióticos y dispositivos médicos para la adecuada atención, la información es enviada después de un análisis al ministerio de salud a fin de generar articulación intersectorial entre entidades de salud.

Se realiza comité de farmacovigilancia IDSN trimestral, en donde se evalúan tres casos reportados a la oficina al programa farmacovigilancia y se emiten lineamientos plan de mejora a fin de evitar la ocurrencia de los mismos ya que se afecta la calidad de vida y salud pública del departamento. De igual manera se convoca a comité de farmacovigilancia departamental con la asistencia de 25 químicos farmacéuticos, en donde se expresa y analiza casos en cada una de sus instituciones como referentes de programas de farmacovigilancia y como los expertos en medicamentos y su seguridad mediante el buen uso.

Desde la oficina se realiza levantamiento de documentos a fin de estandarizar los procesos realizados y disminuir el riesgo que se tiene por el punto de vista individual e interpretación de la norma.

Se recibe visita de IVC del FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES, quien realiza dos procesos en el fondo rotatorio del departamento.

1. Seguimiento al proceso de medicamentos monopolio del estado, verificación de aspectos tales como selección adquisición proyecciones, este proceso conto con la participación y asistencia de la directora nacional del Fondo Nacional de estupefacientes. En reunión grupo PRI se presenta como caso exitoso estrategia de farmacovigilancia comunitaria, obteniendo excelentes resultados y acogida por los FRE nacionales.
2. Seguimiento de acciones de IVC, en medicamentos de control especial. Se recibe esta visita, se hace despliegue de las herramientas que cuenta la oficina para garantizar un adecuado proceso de inspección vigilancia y control a los establecimientos e IPS que cuentan con resolución vigente de MCE.

Desde INVIMA, se realiza seguimiento de programa de farmacovigilancia de tres IPS, las cuales tienen ya reportes en la plataforma VIGIFLOW, mediante la herramienta HENRI, esta es una medida de la implementación del programa en el departamento de Nariño. Las IPS escogidas son:

1. IPS las lajas
2. Pasto Salud ESE
3. Clínica cardiovascular PABON

El resultado de las tres IPS es programa de farmacovigilancia implementado con porcentajes mayores al 95%.

Se realiza con estas instituciones verificación de sus casos y condiciones de reporte en la plataforma VIGIFLOW.

Unidades de análisis: La oficina de control de medicamentos durante el tercer trimestre del año participó en todas las unidades de análisis de eventos adversos posteriores a la vacunación, en donde se realizó búsqueda de información relacionada con el evento reportado y se votó en relación a la clasificación del evento.

Se realiza comité de expertos, con la participación de médico internista, toxicóloga y medico infectologo, para analizar caso de señora CC, el cual por unidad de análisis no fue determinado, se

realiza seguimiento a la historia clínica y en apoyo con el equipo multidisciplinario del IDSN, se determina realizar exámenes y seguimiento adicional a paciente, a fin de concluir el caso. Sin embargo, pese al esfuerzo y articulación intersectorial no se concluye el caso.

En el mes de diciembre se delega otro caso para el comité de expertos y dado el aprendizaje obtenido con el primero, se realiza citación a IPS reportante a fin de realizar con ellos un preanálisis del evento con sus expertos.

#### Actividades PIC Farmacovigilancia Comunitaria:

En el tercer trimestre de 2021, se realiza la ejecución del PIC, mediante el anexo técnico el cual fue desplegado al equipo designado por CEHANI ESE.

Como parte de sus actividades se fortalece la red de farmacovigilancia comunitaria, pasando de 50 integrantes a 160, quienes semanalmente se encuentran para aprender y explorar el uso adecuado de medicamentos mediante el despliegue de herramientas educativas con temáticas definidas desde el año 2020.

Se realizan encuentros virtuales de capacitación en el manejo de medicamentos, con temáticas designadas desde la oficina control de medicamentos.

Estas temáticas son desplegadas en redes sociales, las cuales pasaron de 18 personas a 300 seguidores.

Se realiza la promoción de los módulos virtuales construidos y validados en la vigencia 2020 del proyecto de farmacovigilancia comunitaria en el entorno web y redes sociales priorizando actores instituciones y comunitarios concertados con la referente de farmacovigilancia

Durante el tercer trimestre del año se realiza el seguimiento de todas las actividades por medio de SAT, se incrementa el número de asistencias técnicas teniendo en cuenta la implementación de plataforma VIGIFLOW, y su despliegue a todos los establecimientos del departamento.

En el cuarto trimestre de 2021, se realiza el encuentro departamental de farmacovigilancia comunitaria con la asistencia de 500 personas durante toda la jornada, dos invitados internacionales, tres nacionales y dos departamentales. Se dan estrategias para que desde la entrega de medicamentos se brinde apoyo a los pacientes que los reciben y evitar así intoxicaciones por sustancias químicas (medicamentos).

Se realiza un podcast con dos farmacéuticos que realizan trabajo de farmacovigilancia comunitaria en México y en Venezuela, disponible como consulta a todos los participantes de la red y a comunidad en general para que se entienda la importancia de esta información.

El 23 de diciembre la oficina control de medicamentos realiza el cove institucional con las intoxicaciones de sustancias químicas (medicamentos), se genera de acuerdo a las conclusiones del COVE, el nuevo anexo técnico año 2022

**Indicador de producto 3:** Porcentaje de implementación de los programas de tecnovigilancia por parte de los prestadores de servicios de salud

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta ejecutada a 2021
	2019	2020-2023					
Meta programada	3	20	3	10	15	20	10%%

Dentro del Plan de Acción en Salud se tiene contemplada una meta de producto del 10% relacionada con la implementación de este programa en todas las IPS del departamento de Nariño, en este sentido se realizaron las actividades de seguimiento y levantamiento de la herramienta compartida por INVIMA, y con corte a 31 de marzo de 2021, se identificó que el 10% tienen el programa en un estado de implementación alto, la disminución entre este periodo y el primer semestre de 2021 se debe a que actualmente se está haciendo verificación a las IPS de baja complejidad de los municipios del departamento.

La verificación del estado del programa de tecnovigilancia en municipios se ha desarrollado en cinco momentos específicos:

1. Se hace citación a las IPS a verificar y en esta reunión se explica la herramienta y las evidencias que se van a solicitar durante la visita, es decir una asistencia técnica previa a la ejecución de la actividad.
2. Realización de la visita, por parte de químicos farmacéuticos por medio virtual, en donde se verifica cada evidencia suministrada con el personal referente del programa de tecnovigilancia.
3. Reunión entre auditores para verificar que aspectos se encuentran débiles por parte de los auditados.
4. Asistencia técnica pos aplicación de la herramienta mediante una reunión de retroalimentación.
5. Segunda visita de aplicación de herramienta tecnovigilancia, para garantizar que todos los hallazgos hayan sido subsanados; esta etapa se ejecutara en el último trimestre de 2021

Tabla 7. Implementación programa de farmacovigilancia IPS Nariño

<b>Criterio Grado de Implementación</b>	<b>NIVEL</b>	<b>Porcentaje de IPS 2019</b>	<b>Porcentaje de IPS 2020</b>	<b>Porcentaje de IPS 2021</b>
%0 - 50 %	BAJO	58.9%	16.1%	52.5%
51 - 80 %	MEDIO	33.1%	44.5%	38.5%
81 - 100 %	ALTO	8.0%	39.28%	10%

Fuente: Herramienta Tecnovigilancia- INVIMA

Con relación al número de notificaciones recibidas a la plataforma de INVIMA para tecnovigilancia se identifica con corte a 31 de diciembre de 2021 se han recepcionado 823 reportes.

Teniendo en cuenta las actividades de articulación con INVIMA quienes en septiembre de 2021 nos dieron a conocer las nuevas estrategias para el fortalecimiento del programa, dando a conocer los lineamiento de Tecnovigilancia y realizando el respectivo seguimiento a las condiciones de

almacenamiento, se ha dado continuidad al proceso de asistencia técnica dentro de las visitas de IVC a los distribuidores de la ciudad de Pasto.

En el mes de diciembre se realiza la consolidación y análisis de estos casos.

### **FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES NARIÑO**

En la Oficina Control de Medicamentos se encuentra también el Fondo Rotatorio de Estupefacientes, donde se realiza visitas de IVC a establecimientos autorizados, se revisan informes de medicamentos de control especial y se elaboran los actos administrativos de autorización y de modificación, así como también se adelantan las ventas de medicamentos monopolio del estado de los cuales somos el único proveedor.

Tabla 8. Cantidad de solicitudes atendidas frente a la oportunidad en la venta de medicamentos monopolio del estado del departamento de Nariño (FRE Nariño) durante los años 2016 al tercer trimestre 2021.

<b>VENTA DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL</b>						
	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>MCE entregados oportunamente (72 horas siguientes a la solicitud) x 100</b>	788	758	764	826	881	655
<b>Total de solicitudes recibidas</b>	788	758	764	826	881	655
<b>Oportunidad</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Base de registro de venta de medicamentos de control especial

Se realizó la venta oportuna del 100% de las solicitudes de compra de medicamentos de control especial monopolio del estado, a los establecimientos farmacéuticos con el fin de cubrir necesidades del departamento.

También se participó en una sesión con el Fondo Nacional de Estupefacientes "SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO MISIÓN PRI FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES" cuyo objetivo fue realizar un trabajo integrado con los entes territoriales involucrados en la cadena de distribución y fiscalización de materias primas y medicamentos de control especial.

### **GESTIÓN ADELANTADA EN EMERGENCIA SANITARIA COVID 19**

- ✓ Se realizó apoyo a las IPS frente a la situación de desabastecimiento de medicamentos debido a la pandemia, se brindó apoyo al Hospital CSan Andres de Tumaco en articulación con otras IPS para préstamos de productos para sedación con el hospital de Tuquerres, entre otras IPS.
- ✓ Se solicita de manera preventiva situación de mantenimiento y calibración de equipos de oxígeno medicinal.
- ✓ Por otro lado se realizó un proceso articulado con los depósitos del departamento con el fin de identificar productos para las IPS dada la situación de desabastecimiento de

medicamentos que se presentó por el segundo pico de contagios, esto se realiza de manera continua de acuerdo a las solicitudes de las IPS

- ✓ Seguimiento semanal a IPS con UCI y articulación con Ministerio de salud fabricantes de medicamentos e IPS.
- ✓ Participación en COE, donde se da a conocer las acciones adelantadas desde la Oficina Control de Medicamentos frente al desabastecimiento de los medicamentos y se determinaron competencias y acciones.
- ✓ Participación en comité técnico donde se reportan las acciones adelantadas frente al desabastecimiento de medicamentos.
- ✓ Se gestionó con el Ministerio de Salud y Protección Social y se reporto a INVIMA la problemática del departamento, se logro obtener compartir el listado actualizado de proveedores semanalmente, el cual se despliega con las IPS del departamento
- ✓ Se realizó capacitación a municipios frente a la elaboración del PAS (Plan de acción en Salud) y el enfoque para la vigilancia en medicamentos, dispositivos médicos y establecimientos farmacéuticos así como en educación comunitaria.
- ✓ Se compartó información a los correos electrónicos de los contactos de las IPS con servicios de UCI sobre la actualización de laboratorios con disponibilidad de medicamentos empleados en UCI y se solicitó información sobre el abastecimiento de los mismos.
- ✓ Se han intensificado las acciones e Inspección vigilancia y control frente a la vigilancia de productos como medicamentos y dispositivos médicos, esto debido a la declaratoria de dichos productos como vitales no disponibles, así como también en atención a quejas debido al incumplimiento en entrega oportuna de medicamentos y cumplimiento de protocolos de bioseguridad.

## **RETOS**

- ✓ Dentro de las acciones de Inspección Vigilancia y Control, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria debido a al pandemia se han intensificado dichas acciones, esto con el fin de los establecimientos farmacéuticos garanticen la calidad e integridad de los productos farmacéuticos, no obstante se requiere constante asistencia técnica en temas como medicamentos LASA y manejo de antibióticos.
- ✓ Brindar acompañamiento a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en la migración del reporte eventos adversos asociados a medicamentos de la plataforma SIVICOS a la nueva plataforma VIgiFlow.
- ✓ Establecer un puente de comunicación entre los entes regulatorios a nivel nacional y las diferentes instituciones con servicios de Unidad de Cuidados Intensivos a fin de gestionar lo mejor posible el incremento en la necesidad de este tipo de servicios en el marco de la pandemia y evitar el posible desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos que impidan la utilización de camas de UCI.
- ✓ Lograr que todos los establecimientos farmacéuticos de Nariño, cumplan la normatividad vigente para este tipo de establecimientos con el fin de garantizar la calidad e integridad de los productos comercializados en el departamento, de tal modo que no se ponga en riesgo la salud de la población dejando un alto porcentaje de establecimientos con concepto favorable.

- ✓ Lograr que los programas de farmacovigilancia y tecnovigilancia estén implementados en los prestadores de servicios de salud de Nariño habilitados, teniendo en cuenta las metas establecidas.
- ✓ Fomentar la cultura del reporte de eventos adversos asociados al uso de medicamentos y dispositivos médicos para mejorar el descenso en el reporte durante este año debido a la pandemia COVID-19.
- ✓ Continuar con los procesos de capacitación, asesoría con las IPS y acompañamiento permanente con el fin de realizar fortalecimiento del conocimiento.
- ✓ Desarrollo de una política pública de uso adecuado de antibióticos, esto debido a que se estima que para 2050 la resistencia bacteriana será la primera causa de muerte.
- ✓ Realizar mayor difusión de la estrategia de Puntos Azules para que la comunidad lleve a estos contenedores los medicamentos que se almacenan en el hogar y que corresponden a productos vencidos, tratamientos no culminados, productos deteriorados, entre otros, de esta forma se mitiga la falsificación y las intoxicaciones por consumo de medicamentos guardados en las casas. Igualmente apoyo en la difusión de esta estrategia en las pantallas de los semáforos, pasacalles o al respaldo de los recibos de agua y de luz.
- ✓ Continuar con la estrategia de educación a la comunidad mediante el proyecto de Farmacovigilancia comunitaria, dándole a la población herramientas de consulta de alertas sanitarias, adecuadas condiciones de almacenamiento de medicamentos en casa, no a la automedicación, uso adecuado de antibióticos, adherencia a tratamientos, más aún en tiempo de pandemias por COVID-19.
- ✓ Desarrollo de un centro de información de medicamentos, donde se brinde a la comunidad la información necesaria frente al perfil de seguridad de los medicamentos, identificación de reacciones adversas y difusión de alertas sanitarias relacionadas con medicamentos, cosméticos y dispositivos médicos.
- ✓ Desarrollo de capacidades del personal de la oficina de control de medicamentos en la vigilancia de dispositivos médicos implantables como son los de osteosíntesis, vigilancia en productos magistrales, droga blanca y productos homeopáticos.
- ✓ Realizar seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes farmacodependientes del departamento.

## **CONCLUSIONES**

- ✓ Frente a la meta establecida del 18% para la implementación de los programas de farmacovigilancia de las IPS para el año 2021, se ha cumplido el 18% de implementación, lo anterior teniendo en cuenta IPS de mediana y alta complejidad.
- ✓ Con el programa de Tecnovigilancia se estableció una meta del 10% de cumplimiento en el grado de implementación del programa en las IPS del departamento para el año 2021 y hasta la fecha se la logrado un cumplimiento del 10% en IPS de mediana y alta complejidad.
- ✓ Por medio de las acciones de asistencia técnica se ha logrado fortalecer los conocimientos en la adquisición de elementos de protección personal, dispositivos médicos y medicamentos por parte de las IPS, droguerías, depósitos y demás establecimientos farmacéuticos.

- ✓ Se requiere mantener el abastecimiento de medicamento y dispositivos médicos en el departamento de Nariño mediante el proceso articulado entre los distribuidores, las IPS, el INVIMA, el fondo Nacional de Estupefacientes y Ministerio de Salud.
- ✓ Se ha logrado fortalecer los procesos de asistencia técnica a través de modalidad virtual y telefónica debido a la situación de emergencia sanitaria, es necesario mantener este soporte a la comunidad durante el año 2021.
- ✓ Se requiere mantener la articulación con asociaciones como ASOCOLDRO, asociación de químicos farmacéuticos, INVIMA, Ministerio de Salud y Protección Social, entre otros, frente a las necesidades que en la emergencia se presentan dentro de las acciones de Inspección Vigilancia y control, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria requiere intensificar acciones, para que los establecimientos farmacéuticos garanticen la calidad e integridad de los productos farmacéuticos.
- ✓ Gracias a las acciones de asistencia técnica que se realizan tanto presenciales como virtuales se ha logrado fortalecer los conceptos de productos vitales no disponibles, verificación de registros sanitarios, revisión de fabricantes autorizados para atención de la emergencia, entre otros.
- ✓ Se requiere intensificar el proceso de implementación de la nueva plataforma de reporte Vigiflow con la IPS de mediana y alta complejidad, de tal manera que sea la única vía de notificación.
- ✓ Se requiere intensificar las visitas de IVC en establecimientos autorizados

## 9.8 COMPONENTE: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

### Meta de Producto: 167: Número de investigaciones en salud pública en articulación con instituciones educativas universitarias

NARIÑO	Línea base	Meta programada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	*CUMPLIMIENTO DE LA META 2021
	2018	2020-2023					
Meta programada	4	12 (8 nuevas)	6 (2 nuevas)	2	2	2	100%
Meta ejecutada	NA	7 nuevas	2 nuevas	5 nuevas			

### ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Con corte a 31 de diciembre de 2021, se culminaron las siguientes investigaciones en articulación con la Universidad de Nariño:

- Cáncer de mama: caracterización de la carga de enfermedad por cáncer de mama.
- Cáncer de cérvix: caracterización de la carga de enfermedad por cáncer de cérvix
- Cáncer de estómago: caracterización de la carga de enfermedad por cáncer de estómago
- Mortalidad infantil: definición de los principales factores asociados a la sobrevida en los menores de un año.

Las investigaciones fueron socializadas en los espacios académicos de la Universidad de Nariño.



Se culminó con la Fundación Universitaria San Martín, una investigación que tuvo como objetivos identificar las condiciones clínicas y demográficas de los vendedores ambulantes con Covid-19 del departamento de Nariño, este proyecto ha sido presentada en escenarios académicos de semilleros de investigación. Está pendiente la programación de un evento al interior del IDSN en el que se presenten los resultados de este proyecto.

Igualmente, el IDSN está participando como colaborador en el proyecto: **"FORTALECIMIENTO DE CAPACIDAD INSTALADA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, PARA ENTENDER PROBLEMÁTICAS ASOCIADAS CON AGENTES BIOLÓGICOS DE ALTO RIESGO PARA LA SALUD HUMANA EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"** Actualmente, el proyecto está en una fase de transición debido a cambio de personal en el HUDN, por este motivo durante el tercer trimestre de 2021 no se celebraron reuniones técnicas con miras en fortalecer el análisis de datos entre el HUDN y el IDSN.

**Recomendaciones:**

- Aplicar una política de datos abiertos, a fin de que las Universidades puedan acceder fácilmente a fuentes secundarias para realizar las investigaciones.
- Promover la capacitación de los funcionarios de la SSP del IDSN en temas relacionados a la metodología de la investigación.
- Mejorar los procesos de gestión y análisis de información al interior del IDSN.

**Retos:**

- Gestionar las fuentes externas para la financiación de proyectos.
- **RECURSOS FINANCIEROS (Gestión del Conocimiento)**

Total Recursos Programados (en pesos)	Total de Recursos Comprometidos (en pesos)	Total de Recursos Ejecutados	% de cumplimiento (Recursos programado/ recursos ejecutados)	% de cumplimiento (Recursos comprometidos/recursos ejecutados)
78.447.154	78.447.154	78.447.154	100	100

**CALIDAD Y ASEGURAMIENTO**

**1. ASEGURAMIENTO**

**COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO**

**Fortalecimiento De La Autoridad Sanitaria Para La Gestión De La Salud – SG.**

**PROGRAMA:** MI NARIÑO SALUDABLE CON FORTALECIMIENTO EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD.

**SUBPROGRAMA:** FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

**OBJETIVO:** Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectiva en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el departamento de Nariño.

METAS DE RESULTADO				METAS DE PRODUCTO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DERESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021	DESCRIPCIÓN DE LA META DERESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
Mantenido en los municipios priorizados del Departamento el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud	Cobertura de aseguramiento en salud	89%	90.57%	Mantener al 100% las mesas de salud para acuerdos de pago y compromisos de depuración de cartera entre aseguradores y la red prestación de servicios de salud del Departamento de Nariño	Porcentaje de cumplimiento de mesas de salud	100%	75%
				Mantener la asistencia técnica al 100% de las entidades territoriales desalud en proceso de gestión de aseguramiento	Porcentaje de asistencia técnica en proceso de gestión de aseguramiento a los municipios del departamento de Nariño	100%	75%
				Mantener la cofinanciación del régimen subsidiado en el Departamento de Nariño	Porcentaje de cofinanciación del régimen subsidiado a cargo del Departamento de Nariño	100%	75%
				Mantener la	Porcentaje de la Inspección,	100%	75%

<b>INFORME DE GESTIÓN 2021-OCTUBRE</b>								
			CÓDIGO: F-PGED03-01		VERSIÓN: 01		FECHA: 23-08-2013	
				Inspección, vigilancia a las EAPB y entidades territoriales de Salud presentes en el Departamento de Nariño en las competencias del aseguramiento en salud	vigilancia a las entidades territoriales de Salud presentes en el Departamento de Nariño en la auditoria de la prestación de servicios de salud en su territorio			

### **FLUJO DE RECURSOS**

#### **LOGROS:**

El IDSN, adelanto en la vigencia 2021, con corte a 30 de octubre de 2021, adelanto 02 jornadas de Circular 030/2013 (mesa de salud -flujo de recursos), para la recuperación de cartera entre las EPS y la red pública y privada del Departamento de Nariño, obteniendo los siguientes resultados.

- Se suscribieron un total de Acuerdo de Pago por valor de **\$ 15.359 millones de pesos** de los cuales **\$ 5.640 millones** se han pagado correspondientes al **36.72%** y programados para pago **\$ 9.718 millones. (63.28%)**
- Mesas de trabajo adicionales con las EPS, los laboratorios y Empresas Sociales del Estado, a fin de gestionar la radicación y depuración de cartera, POR TOMA DE MUESTRAS COVID-19 a fin de validar la información ante la Administradora de los recursos del SGSSS- ADRES, para el proceso de pago que corresponda. Facturación radicada a 30/08/2021 \$ 30.378 millones de pesos.
- Mesas de Trabajo lideradas por la Superintendencia Nacional de Salud, con los municipios de Costa y Cordillera, a fin de suscribir acuerdos de pago y compromisos de depuración de cartera, logrando unos acuerdos de pago de \$ 1.724 millones de pesos.
- Formulación y entrega a la Superintendencia Nacional de Salud, de expedientes del flujo de recursos y las practicas indebidas según la Circular 016 de 2016, incluyendo todas las acciones de vigilancia año 2020, a fin de que la SNS adelante las acciones de control que le corresponde.

#### **RETOS:**

Continuar con las acciones de inspección y vigilancia en el flujo de recursos, tanto en las mesas departamentales, como en la gestión a nivel nacional, para mesas extraordinarias de recuperación de recursos, con apalancamiento de la Superintendencia Nacional de Salud.

#### **DIFICULTADES:**

Falta de compromiso por parte de algunas EPS – IPS, habilitadas en el Departamento de Nariño, que presentan reiterados incumplimientos en los Acuerdos de pago y gestiones de depuración de cartera, acciones de vigilancia, ya reportadas ante los entes de control para las acciones pertinentes.

## **COBERTURA UNIVERSAL ASEGURAMIENTO**

### **LOGROS**

- Expedición de las Circulares Externas 008-029-080 -083 de 2021, seguimiento trimestral al proceso de aseguramiento de los 64 Municipios del Departamento de Nariño y reiterar las GESTIONES DE COBERTURA UNIVERSAL EN EL ASEGURAMIENTO.
- Enero 18/2021, febrero 2 y 11, Junio 30/2021 -Asistencia técnica web, proceso de ASEGURAMIENTO.

### **COMPORTAMIENTO DEL ASEGURAMIENTO**

**30/10/2021**

<b>AÑO</b>	<b>Régimen Subsidiado</b>	<b>Régimen Contributivo</b>	<b>Régimen Excepción</b>	<b>TOTAL</b>
<b>dic-20</b>	1.144.954	273.426	31.032	1.449.412
<b>Oct -21</b>	1.145.499	294.219	34.222	1.473.940
<b>Diferencias</b>	<b>545</b>	<b>20.793</b>	<b>3.190</b>	<b>24.528</b>

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

- ✓ Con la entrada en vigencia del Decreto 064 y Resolución 1128 de 2020, el Departamento de Nariño, **incremento la afiliación entre el 31/12/2020 y 30/10/2021, en 24.528 personas**, Con un mayor impacto en el régimen contributivo de 20.793 personas, en el régimen especial de 3190 personas y 545 en régimen subsidiado.
- ✓ El Departamento, tiene un cumplimiento del 99.8%, en la gestión de depuración de base de datos.
- ✓ Cobertura Régimen subsidiado del 98.3% (Fuente: MSPS 2019).
- ✓ Cobertura Aseguramiento octubre de 2021 **90.57%**, con un incremento del **1.52%** con respecto al año 2020. (Fuente: MSPS -OCTUBRE DE 2021)

### **RETOS:**

Lograr al 100% la cobertura universal del aseguramiento en salud, de todas las Persona pobres sin afiliación del DEPARTAMENTO DE NARIÑO

### **DIFICULTADES:**

- Limitación en la plena identificación de las personas potencialmente afiliarse al régimen subsidiado.
- Dispersión geográfica accesibilidad costa pacífica para proceso de afiliación.
- Fenómeno Migratorio, sin plena identificación no puede acceder al SGSSS.

## **COFINANCIACION DEPARTAMENTAL REGIMEN SUBSIDIADO**

### **LOGROS:**

A la fecha el Departamento, cofinancia al 100% los recursos para garantizar la afiliación de 1.145.499 pertenecientes al régimen subsidiado, cofinanciación con recursos propios del departamento (rentas cedidas), que mensualmente se aplican a través del GIRO DIRECTO NACIONAL, a toda la red pública y privada del departamento.

**COFINANCIACION DEPARTAMENTAL REGIMEN SUBSIDIADO  
AÑO 2021 (CAUSACION SIN SITUACION DE FONDOS)  
FUENTE: LMA- ADRES -2021**

MES GIRADO	VALOR LIQUIDADO	VALOR GIRADO	%
ENERO			
FEBRERO	3.045.778.166	3.045.778.166	100%
MARZO	5.714.525.242	5.714.525.242	100%
ABRIL	2.637.444.715	2.637.444.715	100%
MAYO	2.767.026.841	2.767.026.841	100%
JUNIO	4.228.700.732	4.228.700.732	100%
JULIO	1.669.870.944	1.669.870.944	100%
AGOSTO	4.076.048.261	4.076.048.261	100%
SEPTIEMBRE	2.447.426.322	2.447.426.322	100%
OCTUBRE	4.520.934.798	4.520.934.798	100%
<b>TOTAL DEPARTAMENTAL</b>	<b>31.107.756.020</b>	<b>31.107.756.020</b>	<b>100%</b>

FUENTE: LMA- ADRES -2021

**RETOS:**

A 31/12/2021, cofinanciar al 100% los recursos liquidados por ADRES, para continuar con la cofinanciación del régimen subsidiado.

**LOGROS:**

En la vigencia 2021, se evaluó los resultados de seguimiento a los 64 Municipios correspondientes al II SEMESTRE 2020, en las acciones de vigilancia que les corresponda, para las 09 EPS del régimen contributivo y subsidiado, habilitadas en el Departamento de Nariño, identificándose 1.026 hallazgos en los procesos de AUDITORIA, en los componentes de gestión del riesgo en salud, promoción y prevención, MAITE, Gestión de afiliación y flujo de recursos, hallazgos con sus respectivas evidencias remitidos a la Superintendencia Nacional de Salud, para las acciones de control que los corresponde. Proceso que ha permitido establecer rangos según el grado de eficiencia de cada asegurador.

**INSPECCION Y VIGILANCIA A LAS EPS Y ENTIDADES TERRITORIALES**  
**(COMPETENCIAS DE ASEGURAMIENTO)**

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO															
SEGUIMIENTO ACCIONES IVC MUNICIPIOS - PROCESO ADUTORIA EPS															
PRIMER SEMESTRE 2021 (GRADO DE EFICIENCIA)															
Pto.	EAPB	Gestion del Riesgo en SALUD	Gestion del Riesgo (PYP)	Gestion del Riesgo (Maite)	Gestion AFILIACION Y BDUA	Gestion del Riesgo FINANCIERO	Total	%	Con Evidencia	% Con Evidencia	Presencia en # de municipios	Sin Evidencia	Afiliados (Jun 2021)	% Afiliados	Indice de Impacto de Hallazgos Frente a Poblacion y Presencia en Municipios
1	Emsanar	69	67	23	41	80	280	18,1%	201	17,39%	56	79	676.338	47,3%	0,000007393
2	Mallamas	30	40	5	14	24	113	7,3%	92	7,96%	24	21	178.061	12,4%	0,000026442
3	Asmet Salud	31	12	19	20	65	147	9,5%	119	10,29%	25	28	151.289	10,6%	0,000038866
4	Sanitas	4	1	2	3	0	10	0,6%	10	0,87%	2	0	119.231	8,3%	0,000041935
5	Comfamiliar	99	98	65	38	100	400	25,9%	270	23,36%	37	130	161.055	11,3%	0,000067125
6	Nueva EPS	159	142	76	18	187	582	37,6%	450	38,93%	64	132	125.232	8,8%	0,000072615
7	Cooimeva	0	1	0	2	1	4	0,3%	4	0,35%	1	0	13.852	1,0%	0,000288767
8	Famisanar	2	3	1	2	2	10	0,6%	10	0,87%	1	0	5.876	0,4%	0,001701838
	<b>TOTAL</b>	<b>394</b>	<b>364</b>	<b>191</b>	<b>138</b>	<b>459</b>	<b>1546</b>		<b>1156</b>		<b>390</b>	<b>1.430.934</b>			
		25,49%	23,54%	12,35%	8,93%	29,69%			74,77%		25,23%				

En el primer semestre 2021, en el proceso de SEGUIMIENTO A LA AUDITORIA DE LAS EPS, a responsabilidad de los 64 municipios, quedaron en firme **1156** hallazgos, de los cuales 459 corresponden a Gestión del Riesgo financiero, 394 a Gestión del Riesgo en Salud, 364 a gestión del riesgo p y p, 191 a gestión del riesgo MAITE y 138 en BDUA. Según los hallazgos registrados, el total de filiados y el número de municipios que opera cada EPS, se puede concluir de manera descendente el orden de las EPS, según la evaluación de los AUDITORES DEL RS, así:

1. EMSSANAR
2. MALLAMAS
3. ASMET SALUD
4. SANITAS
5. COMFAMILIAR
6. NUEVA EPS,
7. COOMEVA,
8. FAMISANAR.

#### **RETOS:**

Continuar con las acciones de inspección y vigilancia, a 64 entidades territoriales, para que cumplan sus competencias en el seguimiento a los aseguradores, y solo así se pueda garantizar la oportunidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud, para los afiliados al SGSSSS.

#### **DIFICULTADES:**

Se espera que el ente de control - SUPERSALUD, emita seguimiento oportuno a los presuntos hallazgos reportados por el Departamento, en las responsabilidades que le corresponden a las EPS habilitadas en el Departamento de Nariño.

#### **1.1 INSPECCION Y VIGILANCIA A LAS EAPB**

En el marco de las medidas tomadas para la contención de la epidemia ocasionada por el Coronavirus COVID - 19 por todos los actores del SGSS debe garantizarse el goce efectivo del derecho a la salud a toda la población residente en la República de Colombia, lo cual incluye la atención integral, oportuna y de calidad de las necesidades que surjan o existan en servicios ambulatorios, hoy con limitado acceso por cuenta del aislamiento preventivo ordenado, así como la continuidad de los tratamientos requeridos para el adecuado control de las patologías crónicas de base, y demás acciones orientadas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, lo cual obliga a los actores del sistema a adaptar los mecanismos de provisión de estos servicios a las condiciones particulares creadas por la epidemia.

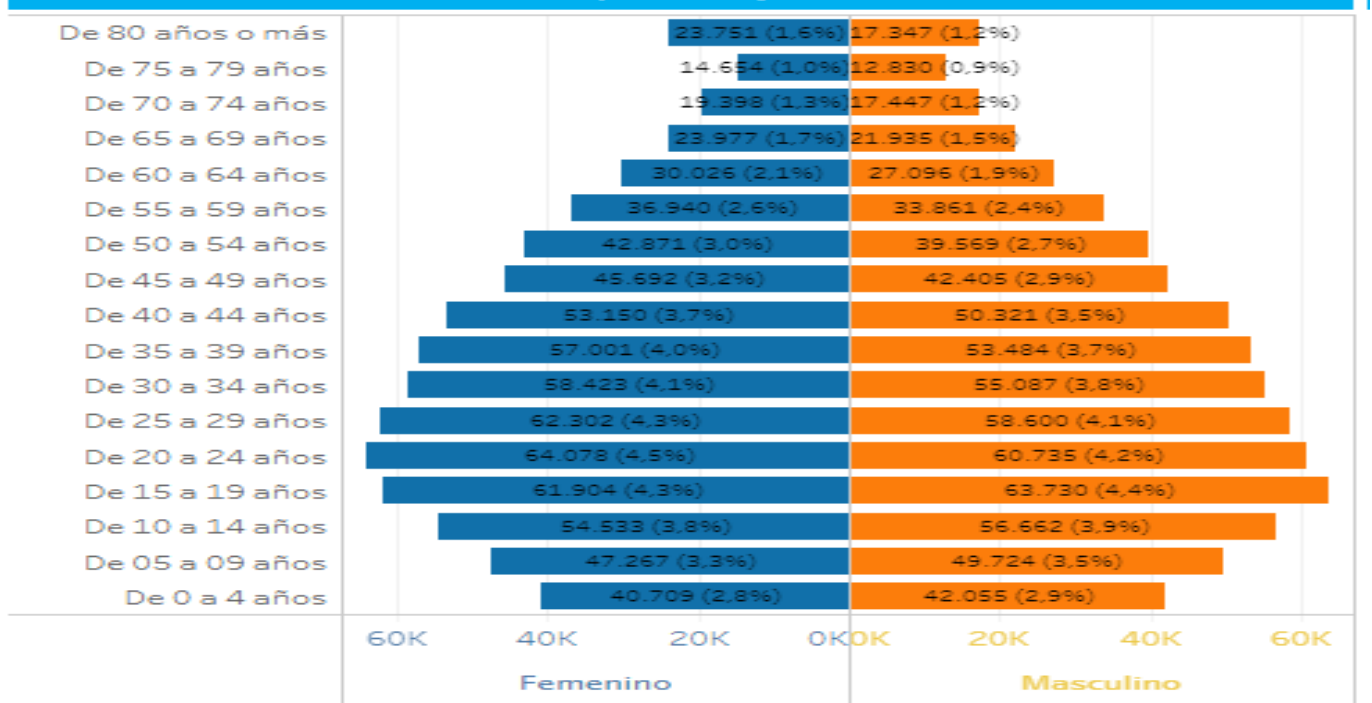
Por el comportamiento evidenciado en el departamento y en su municipio es evidente que la población de adultos mayores presenta una mayor vulnerabilidad a los efectos del virus, así como aquellos que padecen una condición crónica de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, con una letalidad mayor a la de otros grupos poblacionales, requiriéndose enfoques de atención y cuidado diferenciales centrados en la persona y sus familias o red de apoyo más cercana.

En consecuencia, fue necesario por parte del IDSN en el marco de las competencias definidas durante la pandemia por el ministerio de salud en la circular 05 del 2020 y la resolución 521 y 528 del 2020 y 528 establecer el seguimiento a los diferentes actores responsables de garantizar la provisión oportuna y con calidad de los servicios mencionados, con miras a facilitar el acceso efectivo a los mismos.

• ESTRUCTURA Y PERFIL POBLACIONAL DEL ASEGURAMIENTO

Nombre Entidad	Contributivo	% C	Subsidiado	% S	Excepción	% E	Total Afiliados	% Afil	Presencia
Emssanar	37.149	12,7%	643.464	56,1%			680.613	46,19%	37 de 64 Mpios
Sanitas	122.800	42,0%	106.783	9,3%			229.583	15,58%	38 de 64 Mpios
Mallamas	10.758	3,7%	174.238	15,2%			184.996	12,55%	24 de 64 Mpios
Nueva EPS	102.572	35,1%	65.621	5,7%			168.193	11,41%	64 de 64 Mpios
Asmet Salud	3.249	1,1%	148.907	13,0%			152.156	10,33%	25 de 64 Mpios
Magisterio					32.861	96,4%	32.861	2,23%	64 de 64 Mpios
Coomeva	10.204	3,5%	2.966	0,3%			13.170	0,89%	1 de 64 Mpios
Famisanar	5.171	1,8%	5.365	0,5%			10.536	0,71%	1 de 64 Mpios
U Nariño					1.047	3,1%	1.047	0,07%	n/a
Ferrocarriles	205	0,1%					205	0,01%	n/a
Ecopetrol					185	0,5%	185	0,01%	n/a
SOS	83	0,0%	3	0,0%			86	0,01%	n/a
OTROS	23	0,0%	3		7		33	0,00%	n/a
<b>Departamento</b>	<b>92.214</b>	<b>100</b>	<b>1.147.350</b>	<b>100</b>	<b>34.100</b>	<b>1000</b>	<b>1.473.664</b>	<b>100</b>	

Afiliado por Edad y Género



La respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a las necesidades sanitarias de la población afiliada a los regímenes Contributivo y Subsidiado, se considera la función fundamental del sistema de salud colombiano. Requiere reconocer el comportamiento de la atención que se brinda en los diferentes ámbitos de atención, grupos etarios o zonas de prestación, con base en la información reportada por los diferentes agentes, partiendo de la caracterización de la población afiliada, como un primer elemento para avanzar en el análisis de la respuesta sanitaria ante el ejercicio del derecho fundamental a la salud.

No.	INDICADORES	VALORES PAÍS	VALORES DEPARTAMENTO
<b>DEMOGRÁFICOS</b>			
1	Población Total 2021 (proyecciones DANE)	51.049.498	1.627.386
2	Población Cabecera 2021 (proyecciones DANE)	38.897.845	713.411
3	Población Resto 2021 (proyecciones DANE)	12.151.653	913.975
4	Población Hombres 2021 (proyecciones DANE)	24.912.231	794.373
5	Población Mujeres 2021 (proyecciones DANE)	26.137.267	833.013
<b>ASEGURAMIENTO</b>			
19	Población Afiliada Régimen Subsidiado 2021 - OCTUBRE	23.953.530	<b>1.147.350</b>
20	Población Afiliada Régimen Contributivo 2021 – OCTUBRE	23.913.986	<b>292.214</b>
21	Población Afiliada Régimen Excepción 2021 – OCTUBRE	2.159.501	34.000
22	Total Población Afiliada 2021 –OCTUBRE	50.027.017	<b>1.473.664</b>
<b>PRESTACIONES</b>			
23	Número de Prestadores - Sede (IPS), Pública 2021 - Abril	3.622	352
24	Número de Prestadores - Sede (IPS), Privada 2021 - Abril	15.891	389
25	Número de Prestadores - Sede (IPS), Mixta 2021 - Abril	64	3
26	Total de Prestadores - Sede (IPS) 2021 - Abril	19.577	744

• **DETALLADO POR MUNICIPIOS**

Municipio	TOTAL ASEGURADA	REGIMEN SUBSIDIADO								
		Emssanar	Asmet	Coomeva	Famisanar	Sanitas	Nueva EPS	Mallamas	Nueva EPS	Subtotal Subsidiados
Pasto	428.970	175.536	-	2.966	5.365	18.265	8.808	9.784	7.607	<b>228.333</b>
Alban	7.645	4.732	1.463	-	-	806	-	-	20	<b>7.021</b>
Aldana	7.551	2.298	-	-	-	-	-	4.582	18	<b>6.898</b>
Ancuya	7.060	3.702	-	-	-	2.639	-	1	44	<b>6.386</b>
Arboleda (Berruecos)	6.555	3.830	-	-	-	2.212	-	-	30	<b>6.072</b>
Barbacoas	36.915	32.758	1.721	-	-	-	-	2	181	<b>34.662</b>
Belen	5.331	3.128	-	-	-	1.626	-	-	16	<b>4.770</b>



Buesaco	19.645	13.012	-	-	-	5.110	-	-	88	<b>18.210</b>
Colon (Génova)	7.988	5.926	1.462	-	-	-	-	-	17	<b>7.405</b>
Consaca	8.941	6.014	1	-	-	2.083	-	-	62	<b>8.160</b>
Contadero	6.439	2.930	-	-	-	476	-	2.353	19	<b>5.778</b>
Cordoba	14.168	7.050	-	-	-	-	1	6.387	34	<b>13.472</b>
Cuaspucl (Carlosama)	9.304	8.864	-	-	-	-	-	1	15	<b>8.880</b>
Cumbal	33.397	2.800	4	-	-	-	1	28.300	16	<b>31.121</b>
Cumbitara	7.656	3.051	4.178	-	-	-	-	-	37	<b>7.266</b>
Chachagui	10.582	7.524	-	-	-	1.842	-	-	68	<b>9.434</b>
El Charco	22.343	-	20.968	-	-	-	3	-	139	<b>21.111</b>
El Peñol	5.893	4.167	-	-	-	1.370	-	-	16	<b>5.553</b>
El Rosario	7.230	-	6.892	-	-	-	-	-	38	<b>6.930</b>
El Tablón	13.489	7.845	-	-	-	1.505	-	3.131	21	<b>12.502</b>
El Tambo	12.630	7.248	4.352	-	-	-	-	-	34	<b>11.634</b>
Funes	5.932	4.298	-	-	-	1	-	1.110	13	<b>5.422</b>
Guachucal	17.576	-	4.005	-	-	728	-	11.194	18	<b>15.945</b>
Guaitarilla	10.758	7.029	-	-	-	2.957	-	-	24	<b>10.010</b>
Gualmatan	5.604	3.652	-	-	-	460	-	1.064	9	<b>5.185</b>
Iles	7.090	4.364	-	-	-	898	-	1.190	16	<b>6.468</b>
Imues	5.569	3.188	-	-	-	777	-	860	40	<b>4.865</b>
Ipiales	129.933	33.369	1	-	-	8.015	4.630	48.740	1.940	<b>96.696</b>
La Cruz	15.659	14.141	-	-	-	-	-	-	25	<b>14.166</b>
La Florida	8.395	5.539	-	-	-	2.182	-	-	19	<b>7.740</b>
La Llanada	4.410	3.228	-	-	-	767	-	-	26	<b>4.021</b>
La Tola	6.051	-	5.532	-	-	-	-	-	60	<b>5.592</b>
La Union	31.180	11.958	4.877	-	-	3.038	64	5.067	1.289	<b>26.293</b>
Leiva	8.954	-	8.448	-	-	-	1	-	39	<b>8.488</b>
Linares	8.938	6.089	988	-	-	1.217	1	-	26	<b>8.321</b>
Los Andes (Sotomayor)	9.207	-	5.795	-	-	2.662	-	-	77	<b>8.534</b>
Magui (Payán)	8.120	3.867	3.872	-	-	-	1	-	70	<b>7.810</b>
Mallama (Piedrancha)	7.266	6.667	-	-	-	-	1	1	26	<b>6.695</b>
Mosquera	7.311	-	6.678	-	-	-	-	-	124	<b>6.803</b>
Nariño	3.316	2.544	-	-	-	342	2	-	33	<b>2.921</b>
Olaya Herrera	21.255	3.629	16.437	-	-	-	1	-	174	<b>20.241</b>
Ospina	6.013	4.333	-	-	-	1.204	-	-	28	<b>5.565</b>
Francisco Pizarro	6.626	6.152	-	-	-	-	-	-	22	<b>6.174</b>
Policarpa	12.652	6.284	5.770	-	-	-	28	1	51	<b>12.134</b>

Potosi	11.873	3.780	-	-	-	1.970	-	5.465	23	<b>11.238</b>
Providencia	5.084	1.639	-	-	-	-	-	3.060	7	<b>4.706</b>
Puerres	7.993	5.366	-	-	-	1.790	1	1	41	<b>7.199</b>
Pupiales	17.065	10.488	-	-	-	2.246	-	2.993	96	<b>15.823</b>
Ricaurte	20.321	7.635	5.801	-	-	-	-	5.261	106	<b>18.803</b>
Roberto Payan (San José)	10.746	6.659	3.498	-	-	-	-	-	57	<b>10.214</b>
Samaniego	28.460	14.598	-	-	-	10.326	186	2	748	<b>25.860</b>
Sandona	18.674	11.415	5.058	-	-	-	9	-	268	<b>16.750</b>
San Bernardo	7.146	4.932	-	-	-	1.575	-	-	40	<b>6.547</b>
San Lorenzo	15.382	8.623	-	-	-	3.352	-	2.441	46	<b>14.462</b>
San Pablo	13.157	5.116	2.830	-	-	3.727	-	-	94	<b>11.767</b>
San Pedro De Cartago	6.410	2.728	3.261	-	-	-	-	-	18	<b>6.007</b>
Santa Barbara (Iscuande)	8.194	-	7.671	-	-	-	-	-	59	<b>7.730</b>
Santacruz (Guachaves)	8.455	4.014	-	-	-	1.602	-	2.274	18	<b>7.908</b>
Sapuyes	5.919	1.859	-	-	-	1.099	-	2.478	31	<b>5.467</b>
Taminango	15.051	9.050	-	-	-	3.184	-	1.802	54	<b>14.090</b>
Tangua	8.982	6.062	-	-	-	1.751	-	-	81	<b>7.894</b>
Tumaco	184.076	83.963	17.344	-	-	9.182	27.339	5.461	8.293	<b>151.583</b>
Tuquerres	43.870	15.975	-	-	-	1.796	144	17.738	1.603	<b>37.256</b>
Yacuanquer	9.259	6.816	-	-	-	1	-	1.494	48	<b>8.359</b>
<b>Total Departamento</b>	<b>1.473.664</b>	<b>643.464</b>	<b>148.907</b>	<b>2.966</b>	<b>5.365</b>	<b>106.783</b>	<b>41.221</b>	<b>174.238</b>	<b>24.400</b>	<b>1.147.350</b>

Municipio	TOTAL ASEGURADA	REGIMEN CONTRIBUTIVO							Subtotal Contributivo
		Emssanar	Asmet	Coomeva	Famisanar	Sanitas	Nueva EPS	Mallamas	
Pasto	428.970	19.286	219	1	5.171	98.337	52.067	1.194	<b>186.574</b>
Alban	7.645	153	52	-	-	95	140	-	<b>442</b>
Aldana	7.551	144	-	-	-	-	131	357	<b>632</b>
Ancuya	7.060	82	-	-	-	210	235	-	<b>527</b>
Arboleda (Berruecos)	6.555	84	-	-	-	217	126	-	<b>427</b>
Barbacoas	36.915	706	26	-	-	-	586	-	<b>1.320</b>
Belen	5.331	85	-	-	-	182	104	-	<b>371</b>
Buesaco	19.645	296	-	-	-	431	512	-	<b>1.241</b>
Colon (Génova)	7.988	167	49	-	-	-	220	-	<b>440</b>
Consaca	8.941	195	-	-	-	199	234	-	<b>630</b>
Contadero	6.439	210	-	-	-	52	104	247	<b>613</b>
Cordoba	14.168	197	-	-	-	-	91	279	<b>567</b>

Cuaspud (Carlosama)	9.304	317	2	-	-	-	38	-	<b>357</b>
Cumbal	33.397	119	6	-	-	-	283	1.318	<b>1.726</b>
Cumbitara	7.656	102	110	-	-	1	85	-	<b>298</b>
Chachagui	10.582	453	-	-	-	296	374	-	<b>1.123</b>
El Charco	22.343	-	320	-	-	-	314	-	<b>634</b>
El Peñol	5.893	107	-	-	-	151	56	-	<b>314</b>
El Rosario	7.230	-	159	-	-	-	60	-	<b>219</b>
El Tablon	13.489	194	-	-	-	194	244	126	<b>759</b>
El Tambo	12.630	240	95	-	-	-	337	-	<b>672</b>
Funes	5.932	252	-	-	-	-	121	94	<b>468</b>
Guachuca	17.576	-	164	-	-	101	217	917	<b>1.399</b>
Guaitarilla	10.758	188	-	-	-	235	156	2	<b>581</b>
Gualmatan	5.604	156	-	-	-	58	62	104	<b>380</b>
Iles	7.090	251	-	-	-	148	51	100	<b>550</b>
Imues	5.569	271	-	-	-	174	126	96	<b>667</b>
Ipiales	129.933	2.211	-	-	-	16.968	7.978	3.491	<b>30.659</b>
La Cruz	15.659	555	-	-	-	-	480	-	<b>1.035</b>
La Florida	8.395	222	-	-	-	263	128	-	<b>616</b>
La Llanada	4.410	138	-	-	-	92	86	-	<b>316</b>
La Tola	6.051	-	131	-	-	-	94	-	<b>225</b>
La Union	31.180	553	168	-	-	366	2.889	244	<b>4.228</b>
Leiva	8.954	-	187	-	-	-	72	-	<b>261</b>
Linares	8.938	153	26	-	-	108	169	-	<b>457</b>
Los Andes (Sotomayor)	9.207	-	123	-	-	168	208	-	<b>499</b>
Magui (Payán)	8.120	59	38	-	-	-	106	-	<b>203</b>
Mallama (Piedrancha)	7.266	268	-	-	-	-	182	1	<b>451</b>
Mosquera	7.311	-	105	-	-	-	124	-	<b>229</b>
Nariño	3.316	166	-	-	-	54	160	-	<b>389</b>
Olaya Herrera	21.255	71	194	-	-	-	258	-	<b>523</b>
Ospina	6.013	149	-	-	-	157	112	-	<b>418</b>
Francisco Pizarro	6.626	200	-	-	-	-	89	-	<b>289</b>
Policarpa	12.652	121	137	-	-	-	111	-	<b>369</b>
Potosi	11.873	111	-	-	-	150	42	255	<b>558</b>
Providencia	5.084	70	-	-	-	-	43	184	<b>297</b>
Puerres	7.993	237	-	-	-	302	125	4	<b>668</b>
Pupiales	17.065	404	-	-	-	216	351	183	<b>1.154</b>
Ricaurte	20.321	354	99	-	-	-	493	152	<b>1.098</b>

Roberto Payan (San José)	10.746	112	34	-	-	-	149	-	<b>296</b>
Samaniego	28.460	274	-	-	-	382	1.334	-	<b>1.991</b>
Sandona	18.674	359	124	-	-	1	1.030	-	<b>1.515</b>
San Bernardo	7.146	162	-	-	-	163	168	-	<b>493</b>
San Lorenzo	15.382	208	-	-	-	234	238	68	<b>748</b>
San Pablo	13.157	215	57	-	-	246	522	-	<b>1.050</b>
San Pedro De Cartago	6.410	119	121	-	-	1	97	-	<b>338</b>
Santa Barbara (Iscuande)	8.194	-	154	-	-	-	119	-	<b>273</b>
Santacruz (Guachaves)	8.455	91	-	-	-	223	63	42	<b>419</b>
Sapuyes	5.919	67	-	-	-	94	111	158	<b>430</b>
Taminango	15.051	194	-	-	-	205	165	72	<b>637</b>
Tangua	8.982	411	-	-	-	218	409	-	<b>1.039</b>
Tumaco	184.076	3.566	349	-	-	726	22.508	258	<b>27.653</b>
Tuquerres	43.870	630	-	-	-	382	3.916	680	<b>5.609</b>
Yacuanquer	9.259	444	-	-	-	-	274	132	<b>850</b>
<b>Total Departamento</b>	<b>1.473.664</b>	<b>37.149</b>	<b>3.249</b>	<b>1</b>	<b>5.171</b>	<b>#####</b>	<b>102.477</b>	<b>10.758</b>	<b>292.214</b>

• **CONFORMACIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE EAPB**

Conforme a los procesos de IV que le atañen al IDSN en el seguimiento a la conformación de la red de prestación de servicios en el marco de la resolución 1441 del 2018 se evaluaron el 100 % de las EPS de Nariño con los criterios de entrada, corresponden a condiciones o requisitos previo a la entrada en operación de Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud

Como puede evidenciarse en la evaluación adelantada por los equipos de salud pública y calidad y aseguramiento ya se había determinado serias deficiencias en la red de servicios en el departamento ninguna EAPB ni subsidiada ni contributiva cumplía los criterios y solo las EAPB de Nueva EPS y Sanitas habían recibido el aval para su operación por parte de la Supersalud conforme al siguiente reporte.

RIPSS EPS Demanda Oferta Red UTC Listado Capacidad Afiliación										
Listado de redes creadas:										
Id Red	Nombre EPS	Nombre del Escenario de Demanda	Nombre del Escenario de Oferta	Periodo	Nombre Red	Estado de la Red	Estado de la solicitud	Fecha de Registro	Fecha Inicio Estado	Fecha Final Estado
322	MEDIMAS EPS SAS	NARIÑO	OFERTA_NARIÑO	2016	RED_NARIÑO	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	2/26/2019 2:13:32 PM	1/7/2020 12:18:34 PM	
291	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS	RIPSS_NARIÑO	OF_RIPSS_NARIÑO	2016	red_nariño	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	12/22/2018 6:01:56 PM	1/7/2020 12:10:58 PM	
228	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	ESCENARIO_NARIÑO	ESCENARIO_NARIÑO_OF	2016	CONFORMACION_RIPSS_NARIÑO	HABILITADA	HABILITACIÓN SUPERSALUD	12/13/2018 7:48:38 AM	1/7/2020 12:56:04 PM	1/6/2025 12:00:00 AM
152	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO	POBLACION_EPS	RED_EPS_COMFAMILIAR	2016	ripss_eps_comfamiliar_de_nariño	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	11/15/2018 11:59:55 AM	1/7/2020 12:18:28 PM	
143	COOMEVA E.P.S. S.A.	NARIÑO	NARIÑO	2016	NARIÑO_COOMEVA	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	11/6/2018 6:48:01 PM	1/7/2020 12:18:30 PM	
108	EMSSANAR ESS	ESCENARIO_ESS118_52	ESCOF_ESS118_52	2016	ESS118_NARIÑO	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	RESULTADO DE LA SOLICITUD: NO HABILITADA POR LA SUPERSALUD	10/18/2018 11:10:21 AM	1/7/2020 12:18:32 PM	
29	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS	DEMANDA_NARIÑO	ESC_NARIÑO_OFERTA	2016	RED_NARIÑO	HABILITADA	HABILITACIÓN SUPERSALUD	8/8/2018 1:39:21 PM	5/31/2019 11:39:59 AM	5/30/2024 12:00:00 AM

## SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACION DE RESOLUCION 521 DEL 2020 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MUNICIPIOS ARTICULO 44 LEY 1122 Y LINEAMIENTOS SUPERSALUD

La Subdirección de Calidad y Aseguramiento del Instituto Departamental de Salud de Nariño, en cumplimiento de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control que le asisten en el Marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en virtud de las implicaciones que conllevan para las entidades territoriales las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional, con ocasión de la pandemia del COVID 19 que padece nuestro país consolido los hallazgos realizados a las EAPB y en los criterios definidos por la Supersalud y el IDSN correspondiente a los meses de 1 de Enero a 30 de junio de 2021, los soportes fueron entregados y disponibles según los tiempos definidos por la supersalud en la circular 001 del 2020.

Mientras se mantenga la emergencia sanitaria la prestación de servicios de salud se continuará bajo las directrices definidas en la resolución 738 del 2021 que involucra el fortalecimiento de la telemedicina la tele consulta y la atención domiciliaria en especial en la modalidad de atención definida en la resolución 521 del 2020 y enmarcado en el análisis de la situación actual de la pandemia por covid-19 y la necesidad de adoptar una serie de medidas que permitan continuar el proceso de reactivación de los diferentes sectores económicos, para lo cual se debe tener en cuenta el comportamiento epidemiológico del virus SARS-CoV-2, el avance de la vacunación a nivel nacional, y la necesidad de continuar fortaleciendo las medidas de bioseguridad implementadas, así como la presencia de nuevas variantes genómicas del virus.

Se aplica en el esquema tradicional y se fundamenta en la verificación de que las entidades supervisadas cumplan con diferentes reglas y regulaciones. En este sentido, la base normativa que soporta el quehacer del supervisor debe tener reglas explícitas y claras para que los regulados se adhieran a ellas; esto supone la existencia de poderes dentro del Estado que tienen por objeto mantener las actividades de los particulares dentro de ciertos márgenes de comportamiento social, económico o político. Si los vigilados cumplen con las normas, se considerará que han cumplido con sus obligaciones reglamentarias y que, presumiblemente, han evitado los eventos o condiciones no deseadas por ello todas las evaluaciones definidas están soportadas en evidencias en concertación con los vigilados.

Sin embargo, promover una supervisión basada en riesgos y se orienta a evaluar si los controles ejercidos desde la gestión del riesgo por el asegurador están destinados a evitar la materialización de los riesgos Los resultados de dicho segmento se consolidan años 2020 y 2021 estimado los municipios afectados y la magnitud de la población involucrada con corte julio del 2021 así:

1. LA EAPB NO REMITIÓ A LA ENTIDAD TERRITORIAL LA INFORMACIÓN DE LAS PERSONAS CON SARS-COV-2 (COVID-19) DE SU POBLACIÓN AFILIADA						
EAPB	2020			2021		
	MUNICIPIO AFECTADOS	AFECTACION	AFECTACION POBLACIONAL	MUNICIPIO AFECTADOS	AFECTACION	AFECTACION POBLACIONAL
ASMET SALUD	BARBACOAS	1 DE 25	1730	ALBAN LEIVA	2 DE 25	10067
COMFAMILIAR	ALBAN, ANCUYA, BELÉN, EL TABLÓN IPIALES LA UNIÓN LINARES LOS ANDES SAN BERNARDO TUMACO TUQUERRES	11 de 39	75485	ANCUYA ARBOLEDA BELEN BUESACO EL TABLON GUALMATAN IPIALES LA UNION LINARES LOS ANDES NARIÑO POTOSI PUERRES SAN BERNARDO SAN PABLO TUMACO TUQUERRES	17 DE 39	91804

COOMEVA	NINGUNO	0	0	NINGUNO	0	0
EMSSANAR	ALBAN SAN LORENZO	2 de 56	13679	PROVIDENCIA	1 DE 56	1671
FAMISANAR	PASTO	1 de 1	5957	PASTO	1 de 1	5957
MALLAMAS	CÓRDOBA GUACHUCAL POTOSÍ	3 DE 24	24319	CÓRDOBA	1 DE 24	6688
NUEVA EPS	MALLAMA SAN LORENZO	2 de 64	1557	ALBAN ANCUYA BARBACOAS CORDOBA CUMBITARA FUNES IPIALES LOS ANDES NARIÑO PROVIDENCIA SAN BERNARDO SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO TUQUERRES	14 DE 64	18936
SANITAS	PASTO	1 de 2	99834	PASTO IPIALES	2 DE 2	118369
% INCUMPLIMIENTO		15,20%	222561	% INCUMPLIMIENTO	17,32	253492

Se ha deteriorado la comunicación entre aseguradores y entidades territoriales de pacientes covid en situaciones de emergencia sanitaria (Resoluciones 521 y 536, ambas de 2020), la Organización de Equipos para la Salud y adscripción de población según la localización geográfica, la concertación del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) y la articulación de acciones prioritarias en salud entre Entidades Adaptadas de Planes de Beneficio (EAPB), Instituciones Prestadoras de Salud y Entidades Territoriales de Salud (ETS) se ha revelado como un esquema necesario para garantizar la atención integral de todas las personas, familias y comunidades.

Es preciso para las EPS desarrollar e implementar una estrategia fundamentada en la Atención Primaria en Salud (APS) centrada en las personas, las familias y las comunidades, para coordinar las acciones sectoriales e intersectoriales entre los diversos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, asegurando la cobertura y acceso para el goce efectivo del derecho fundamental de la salud y el alcance de la salud universal, optimizando la disponibilidad, eficiencia y resolutiva del talento humano del sector salud, y orientado a la obtención de mejores resultados en salud.

2. LA EAPB NO GARANTIZA LA CONFORMACIÓN DE EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS EN SALUD (EMS) EN SUS REDES DE PRESTADORES DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DEL MSPS.						
EAPB	2020			2021		
	MUNICIPIOS	AFECTACION	POBLACION	MUNICIPIOS	AFECTACION	POBLACION
ASMET SALUD	ALBAN, GUACHUCAL, LA TOLA, LEIVA, RICAURTE	5 de 25	21900	ALBAN GUACHUCAL LA TOLA LEIVA	4 DE 25	19898
COMFAMILIAR	PASTO, ALBAN, BUESACO, CONTADERO, GUACHUCAL, TUMACO, ILES, LA LLANADA, NARIÑO, TAMINANGO	10 de 39	82157	ANCUYA BELEN BUESACO EL TABLON GUACHUCAL GUALMATAN ILES LA UNION LINARES LOS ANDES NARIÑO PUERRES SAN BERNARDO SAN LORENZO SAN PABLO TUMACO TUQUERRES	17 de 39	81433
EMSSANAR	CUMBITARA, FUNES, LA LLANADA, ALBAN, RICAURTE	5 de 56	23744	BARBACOAS PROVIDENCIA	2 DE 56	34919

COOMEVA	0	0	0	0	0	0
SANTAS	0	0	0	0	0	0
FAMISANAR	PASTO	1 de 1	5957	0	0	0
MALLAMAS	PASTO, FUNES, ILES, GUACHUCAL, PROVIDENCIA, PUPIALES, RICAURTE, SAN LORENZO, SANTACRUZ	9 de 24	21995	FUNES GUACHUCAL ILES	3 DE 24	14097
NUEVA EPS	BARBACOAS, CONSACA, CONTADERO, CUMBITARA, FUNES GUACHUCAL, ILES, IPIALES, LA CRUZ, LA LLANADA, LA TOLA, POLICARPA, POTOSI, RICAURTE, TAMINANGO	15 de 64	13493	ALBAN ANCUYA ARBOLEDA BELEN BUESACO COLON CORDOBA CUASPUD EL TABLON EL TAMBO FUNES GUACHUCAL GUAITARILLA GUALMATAN ILES LA CRUZ LA TOLA LA UNION LEIVA LINARES LOS NDES MALLAMA NARIÑO PROVIDENCIA PUERRES SAMANIEGO SANDONA SAN BERNARDO SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO SANTACRUZ TUQUERRES YACUANQUER	33 DE 64	20317
	% INCUMPLIMIENTO	11,56	169246	% INCUMPLIMIENTO	11,66	170664

No hay mejoría en este indicador teniendo en cuenta que la Resolución 1147 de 2020, actualizó la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) e incluyó la conformación de los Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS) en el Modelo de Acción Integral Territorial –MAITE, como una de las acciones para superar barreras que interfieren con la garantía del derecho a la salud.

En general para EPS e IPS no hay un buen despliegue de la Política Nacional de Talento Humano a través de la cual se busca, entre otros aspectos, promover y articular acciones intersectoriales mediante la conformación de equipos multidisciplinarios para la salud (EMS) como una estrategia para fortalecer la coordinación y la capacidad resolutoria de los servicios primarios, avanzar en el cuidado integral de la población y lograr una mayor integración de los servicios de salud con los territorios y comunidades atendidas, a través de una gestión que potencie las capacidades individuales de cada uno de sus integrantes y generen aprendizajes y sinergias en beneficio de los pacientes y comunidades circunstancia agravada por la alta ruralidad del departamento que requiere atenciones a poblaciones dispersas en las que no se está llegando con los escasos equipos conformados muchos de ellos sin los perfiles requeridos para garantizar la integralidad de las acciones y aun se desarrollan acciones de concentración y brigadas las cuales no son técnicamente adecuadas en el marco de la pandemia .

3. LA EAPB NO GARANTIZA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA DE LA POBLACIÓN EN AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO POR EFECTOS DEL COVID 19.						
2020				2021		
EAPB	MUNICIPIO	AFECTACION	POBLACION	MUNICIPIOS	AFECTACION	POBLACION
ASMET SALUD	BARBACOAS, LEIVA, CUMBAL, EL TAMBO, LA UNION, LINARES, LOS ANDES, MOSQUERA, POLICARPA, ROBERTO PAYAN, SAN PABLO, SAN PEDRO DE ARTAGO, SANTA BARBARA	13 DE 25	56552	ALBAN EL CHARCO EL ROSARIO EL TAMBO LA UNION LINARES LOS ANDES MOSQUERA ROBERTO PAYAN SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO SANTA BARBARA	12 DE 25	69965
COMFAMILIAR	ANCUYA, BELEN, EL TABLON, IPIALES, LA UNION, LINARES PASTO ALBAN BUESACO LOS ANDES TUMACO, SAN BERNARDO ILES LA LLANADA TUQUERRES, PUERRES SAN PABLO TANGUA	18 DE 39	120010	PASTO ANCUYA ARBOLEDA BELEN BUESACO CHACHAGUI EL PEÑOL EL TABLON GUACHUCAL GUALMATAN ILES IPIALES LA UNION LINARES LOS ANDES NARIÑO OSPINA PUERRES PUPIALES SAN BERNARDO SAN LORENZO SAN PABLO TANGUA TUMACO TUQUERRES	25 DE 39	137756
EMSSANAR	PASTO, ANCUYA, BELEN, COLON, EL TABLON, EL TAMBO, CUMBITARA, LA LLANADA, ILES, ALBAN, IPIALES, LA UNION, LINARES, SANDONA, SAN BERNARDO, SAN PABLO, SAN PEDRO DE CARTAGO, TANGUA, TUQUERRES YACUANQUER	20 DE 56	346675	ALBAN ANCUYA BELEN COLON CORDOBA CUASPUD EL TABLON EL TAMBO FUNES GUAITARILLA ILES IPIALES LA UNION LINARES MALLAMA NARIÑO PROVIDENCIA PUERRES RICAURTE SANDONA SAN BERNARDO SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO TUQUERRES YACUANQUER	25 DE 56	202754
FAMISANAR	PASTO	1 DE 1	5957	0	0	0
MALLAMAS	EL TABLON, IPIALES, FUNES, ILES, LA UNION, TUQUERRES, YACUANQUER	7 DE 24	76884	EL TABLON FUNES ILES IPIALES LA UNION PROVIDENCIA TUQUERRES YACUANQUER	8 DE 24	80089
NUEVA EPS	ANCUYA, BELEN COLON CORDOBA CHACHAGUI, EL PEÑOL, EL ROSARIO, EL TABLON, EL TAMBO, LA UNION, LINARES, BARBACOAS, LOS ANDES, NARIÑO, CONTADERO, CUMBITARA, FUNES, PROVIDENCIA, GUACHUCAL, ILES, IPIALES, LA CRUZ, LA TOLA, SANDONA, SAN BERNARDO, POLICARPA, MALLAMA, SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO POTOSI, RICAURTE, TAMINANGO, TANGUA, TUQUERRES, YACUANQUER	35 DE 64	29418	PASTO ALBAN ANCUYA ARBOLEDA BARBACOAS BELEN BUESACO COLON CONTADERO CORDOBA CUASPUD CHACHAGUI EL PEÑOL EL ROSARIO EL TABLON EL TAMBO FUNES GUACHUCAL GUAITARILLA ILES IPIALES LA CRUZ LA UNION LINARES NARIÑO OSPINA POLICARPA POTOSI SANDONA SAN BERNARDO SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO SANTACRUZ TAMINANGO TANGUA TUQUERRES YACUANQUER	37 DE 64	88673
SANTAS				IPIALES	1 DE 2	18535
% INCUMPLIMIENTO		44,8		% INCUMPLIMIENTO	41,77	611255

No se evidencia mejoría en el indicador casi en el 40 por ciento de los casos no se está garantizado la atención domiciliaria con el objetivo de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud sin aumentar el riesgo de contagio por COVID-19, Colombia ha adoptado medidas para la atención domiciliaria durante la emergencia sanitaria.

La Resolución 521 define la atención telefónica, virtual y domiciliaria con tres grupos prioritarios. El primero consiste en personas en aislamiento preventivo obligatorio, en especial mayores de 70



años o personas con patología crónica de base. Las personas con patología de base controlada y riesgo bajo, también los que tienen patología de base no controlada o presentan riesgo medio o alto y mujeres gestantes.

Pese a ser un proceso paulatino no se han mejorado sustancialmente los esfuerzos por parte de las EPS en fomentar los servicios de consulta telefónica, entrega a domicilio de medicamentos, toma de muestra de laboratorios y pruebas COVID-19 con el objetivo de garantizar la continuidad de los tratamientos requeridos para el adecuado control de las patologías crónicas de base a través de una adaptación de los mecanismos de provisión de estos servicios a las condiciones particulares creadas por la epidemia reduciendo el riesgo de complicaciones de salud y manteniendo el control clínico de estas personas.

4 . LA EAPB NO GARANTIZA LA ENTREGA DOMICILIARIA DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS A LA POBLACIÓN EN AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO POR EFECTOS DEL COVID.						
EAPB	2020			2021		
	MUNICIPIO	AFECTACION	POBLACION	MUNICIPIOS	AFECTACION	POBLACION
ASMET SALUD	BARBACOAS, GUACHUCAL, LEIVA, CUMBAL, EL TAMBO LA UNION, LINARES LOS ANDES, SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO SANTA BARBARA, COLON, SANDONA	14 DE 25	51474	ALBAN COLON GUACHUCAL LEIVA SANDONA	5 DE 25	29996
COMFAMILIAR	ANCUYA, BELEN, EL TABLON ,IPIALES LA UNION, CONTADERO, LINARES, PASTO, ALBAN, GUACHUCAL, BUESACO, LOS ANDES TUMACO, ILES, LA LLANADA, PUERRES TANGUA TAMINANGO GUAITARILLA IMUES SAMANIEGO SANTACRUZ SAPUYES	23 DE 39	130417	PASTO ANCUYA ARBOLEDA BELEN BUESACO EL TABLON GUACHUCAL GUAITARILLA GUALMATAN ILES IPIALES LA UNION LOS ANDES NARIÑO PUERRES PUIALES SAN BERNARDO SAN LORENZO SAN PABLO TUMACO TUQUERRES	21 DE 39	128575
EMSSANAR	PASTO ANCUYA BELEN COLON TABLON GUAITARILLA EL TAMBO LA LLANADA IMUES ALBAN IPIALES LA UNION LINARES SANDONA SAN PABLO TANGUA YACUANQUER SAMANIEGO	18 DE 56	339651	ALBAN ANCUYA BELEN COLON CUASPUD EL TABLON EL TAMBO GUAITARILLA IPIALES LA UNION MALLAMA NARIÑO PROVIDENCIA PUERRES SANDONA SAN BERNARDO SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO SANTACRUZ TUQUERRES YACUANQUER	21 DE 56	175055
FAMISANAR	PASTO	1 DE 1	5957	PASTO	1 DE 1	5957
MALLAMAS	CONTADERO EL TABLON IPIALES YACUANQUER TAMINANGO	5 DE 24	60986	PASTO CONTADERO EL TABLON IPIALES LA UNION MALLAMA TUQUERRES YACUANQUER	8 DE 24	87785

<b>NUEVA EPS</b>	<b>PASTO CUASPUD IMUES ANCUYA BELEN COLON CORDOBA CHACHAGUI EL TABLON LA UNION LOS ANDES NARIÑO CONTADERO FUNES GUACHUCAL ILES IPIALES LA CRUZ SANDONA SAPUYES POLICARPA SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO SAN LORENZO POTOSI TAMINANGO TANGUA YACUANQUER</b>	<b>29 DE 64</b>	<b>80409</b>	<b>PASTO ALBAN ANCUYA ARBOLEDA BELEN BUESACO COLON CONTADERO CORDOBA CUASPUD EL PEÑOL EL TAMBO FUNES GUACHUCAL GUAITARILLA ILES IPIALES LA CRUZ LA UNION LINARES LOS ANDES MALLAMA NARIÑO POLICARPA POTOSI PROVIDENCIA SAMANIEGO SANDONA SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO SANTACRUZ TAMINANGO TANGUA TUMACO TUQUERRES YACUANQUER</b>	<b>36 DE 64</b>	<b>95100</b>
<b>SANITAS</b>	<b>IPIALES ,PASTO</b>	<b>2 DE 2</b>	<b>118369</b>	<b>IPIALES ,PASTO</b>	<b>2 DE 2</b>	<b>118369</b>
	<b>% INCUMPLIMIENTO</b>	<b>43,3</b>		<b>% INCUMPLIMIENTO</b>	<b>44,71</b>	<b>654330</b>

El número de fórmulas de medicamentos entregados a domicilio se redujo sustancialmente y esta variable contempla las medicaciones entregadas para enfermedad general, para enfermedades crónicas y para mujeres gestantes La entrega de medicamentos para enfermedades crónicas fue la que mayormente influyó en caída general de esta variable de seguimiento. Se requiere fortalecer el proceso de entrega de medicamentos a población de riesgo

La Resolución 521 de 2020, establece que uno de los servicios obligatorios para tal grupo poblacional es la entrega domiciliaria de las medicinas de uso cotidiano, así como la atención en su lugar de residencia, de llegar a ser necesario, por parte de un grupo nuclear conformado por técnico auxiliar en enfermería o profesional en dicha área.

<b>6. LA EAPB NO IMPLEMENTA ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN PARA LA POBLACIÓN COMO LÍNEAS DE ATENCIÓN HORAS, CANALES VIRTUALES Y OTROS CON EL FIN DE ORIENTAR Y MEJORAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS</b>						
<b>EAPB</b>	<b>2020</b>			<b>2021</b>		
	<b>MUNICIPIO</b>	<b>AFECCACION</b>	<b>POBLACION</b>	<b>MUNICIPIOS</b>	<b>AFECCACION</b>	<b>POBLACION</b>
<b>ASMET SALUD</b>				<b>ALBAN</b>	<b>1 DE 25</b>	<b>1449</b>
<b>COMFAMILIAR</b>	<b>CONTADERO ALBAN TUMACO TAMINANGO SAN LORENZO</b>	<b>5 DE 35</b>	<b>48101</b>	<b>BUESACO GUALMATAN NARIÑO TANGUA TUMACO</b>	<b>5 DE 39</b>	<b>51960</b>
<b>EMSSANAR</b>	<b>ALBAN MALLAMA</b>	<b>2 DE 56</b>	<b>14991</b>	<b>PROVIDENCIA</b>	<b>1 DE 56</b>	<b>1671</b>
<b>MALLAMAS</b>	<b>IMUES RICAURTE SAPUYES</b>	<b>3 DE 24</b>	<b>6998</b>			
<b>NUEVA EPS</b>				<b>ALBAN CUMBITARA LA LLANADA SAMANIEGO</b>	<b>4 DE 64</b>	<b>2668</b>
	<b>% INCUMPLIMIENTO</b>	<b>4,8</b>		<b>% INCUMPLIMIENTO</b>	<b>3,94</b>	<b>57748</b>

Los usuarios de lo que más se quejan, una y otra vez, contra las Empresas Promotoras de Salud del régimen contributivo (EPS), subsidiado (EPSS) e instituciones prestadoras de servicios (IPS) es que les nieguen servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) específicamente citas médicas y entrega de medicamentos o tecnologías. Pero las situaciones que más están molestando últimamente a los pacientes y que parecen, según las quejas, estar haciendo carrera entre esas instituciones son la ineficacia de los canales de atención no presencial y atención "deshumanizada", las barreras para las autorizaciones y la inoportunidad en el acceso a la PSS de atención al usuario y la demora en el inicio de los tratamientos prioritarios y para las enfermedades de alto costo.

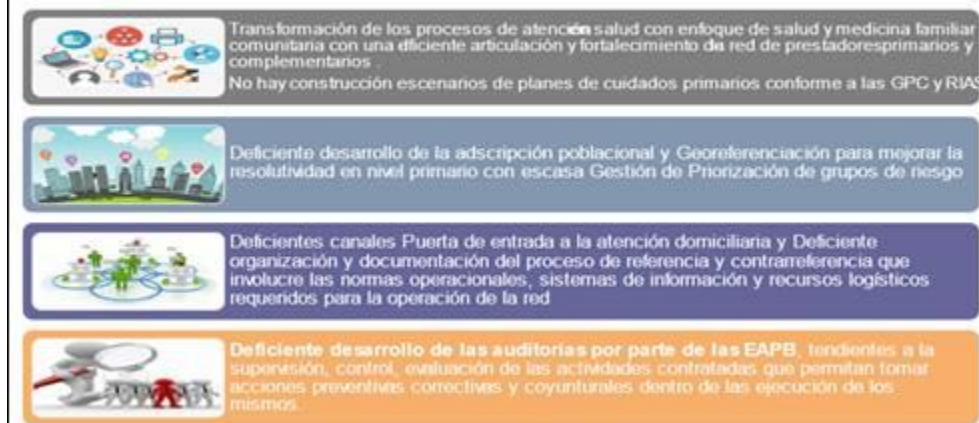
<b>7. LA EAPB NO GARANTIZA QUE SU RED DE PRESTADORES REALIZA LA TOMA DE MUESTRAS, EL PROCESAMIENTO INTERNO PARA EL MANEJO DE IRA Y LAS CORRESPONDIENTES MEDIDAS DE AISLAMIENTO Y TRATAMIENTO DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DEL MSPS</b>						
<b>EAPB</b>	2020			2021		
	MUNICIPIO	AFECCION	POBLACION	MUNICIPIOS	AFECCION	POBLACION
<b>ASMET SALUD</b>	CUMBAL	1 DE 25	9	EL TAMBO LA UNION LINARES LOS ANDES RICAURTE SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO	7 DE 25	30037
<b>COMFAMILIAR</b>	IPIALES CONTADERO ALBAN GUACHUCAL TUMACO LA LLANADA TAMINANGO OSPINA PUPIALES	9 DE 39	61632	PASTO ANCUYA BELEN BUESACO EL TABLON GUACHUCAL GUALMATAN ILES IPIALES LA UNION LINARES LOS ANDES NARIÑO PUERRES PUPIALES SAN BERNARDO SAN LORENZO SAN PABLO TUMACO TUQUERRES	20 DE 39	124260
<b>EMSSANAR</b>	LA LLANADA ALBAN IPIALES TANGUA	4 DE 56	19969	ALBAN CUMBITARA PROVIDENCIA PUERRES	4 DE 56	15263
<b>FAMISANAR</b>	PASTO	1 DE 1	5957			
<b>MALLAMAS</b>	RICAURTE	1 DE 24	3509	EL TABLON FUNES ILES LA UNION POTOSI RICAURTE TUQUERRES	7 DE 24	32715
<b>NUEVA EPS</b>	COLON EL PEÑOL LA LLANADA EL TABLON BARBACOAS LOS ANDES CUMBITARA, PROVIDENCIA GUACHUCAL IPIALES POTOSI RICAURTE TANGUA TUQUERRES	14 DE 64	19039	ALBAN ANCUYA BELEN BUESACO CUMBITARA EL TABLON EL TAMBO GUACHUCAL GUALMATAN IMUES IPIALES LA CRUZ LA LLANADA LA UNION LEIVA LINARES LOS ANDES NARIÑO OLAYA HERRERA POTOSI PROVIDENCIA PUPIALES RICAURTE SAMANIEGO SAN BERNARDO SAN PABLO SAN PEDRO DE CARTAGO TANGUA TUMACO TUQUERRES	30 DE 64	35062
	% INCUMPLIMIENTO	14,3		% INCUMPLIMIENTO	16,21	

Se deben establecer medidas urgentes para identificar y hacer seguimiento a los casos positivos y, sobre todo, al registro y seguimiento de las personas con las que tuvieron contacto, con el fin de prevenir un cuarto pico de la pandemia las mayores dificultades están en garantizar el traslado de las muestras desde municipios y zonas dispersas

Llama la atención entidades territoriales Municipales que sus direcciones locales no reportan incumplimientos de las EPS pero que posteriormente esos mismos funcionarios y alcaldes municipales presentan quejas sobre su operación.

Las causales más frecuentes que limitan la prestación de servicios se pueden resumir en:

## BARRERAS PARA GARANTIZAR PSS y PSSPP



## BARRERAS PARA GARANTIZAR EL DESPLIEGUE DE LA RESOLUCION 521



### ● SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA Y ASEGURAMIENTO ARTICULO 43 LEY 1122

Con la participación de la subdirección de salud pública calidad y aseguramiento y la oficina asesora de planeación se adelantaron las acciones de inspección y vigilancia a las EAPB años 2020 consolidado los siguientes hallazgos:

ESTANDAR	CRITERIOS 2020
<b>CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL:</b> metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas que orientan la gestión del riesgo, la identificación de prioridades y el desarrollo de estrategias de intervención	11 EVALUADOS
<b>CONFORMACION A LA RED INTEGRAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD – RIPSS</b> conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MIAS, con una organización funcional que comprende un componente primario y un complementario	45 EVALUADOS
<b>AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD:</b> Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.	46 EVALUADOS

<b>INDICADORES DE CALIDAD: metodología que permite evaluar, medir u objetivar en el tiempo, comportamientos o resultados relacionados con el proceso de atención de salud.</b>	48 EVALUADOS
<b>REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA: conjunto de actividades administrativas y asistenciales, que definen la referencia del usuario de un establecimiento de salud de menor a otro de mayor capacidad resolutive y la contra referencia de este a su establecimiento de origen</b>	17 EVALUADOS
<b>GESTION DEL RIESGO PARA GARANTÍA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS: estrategia transversal de la Política de Atención Integral en Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores para identificar, evaluar, medir, intervenir y llevar a cabo el seguimiento y monitoreo de los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades</b>	29 EVALUADOS
<b>CUMPLIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORA PACTADOS DE SALUD: proyectos planificados, jerarquizados y ordenados en una secuencia cuyo propósito es elevar de manera permanente la calidad de los servicios de salud</b>	11 EVALUADOS
<b>ARTICULACION INTERSECTORIAL; integración entre sectores, lo cual puede ser usado productivamente para resolver los problemas</b>	10 EVALUADOS
<b>ASISTENCIA TECNICA; proceso continuo e institucional que busca el desarrollo de capacidades para contribuir al logro de resultados en salud</b>	7 EVALUADOS
<b>ESTRATEGIAS DE INFORMACION EDUCACION Y COMUNICACIÓN Conjunto de acciones articuladas de información, educación y comunicación que promueven estilos de vida saludable: alimentación, nutrición y actividad física.</b>	25 EVALUADOS
<b>GESTION DEL RIESGO FINANCIERO Y DEL ASEGURAMIENTO función de un sistema de la salud que se centra en la movilización, la acumulación y la asignación de recursos para cubrir las necesidades de la salud de la población</b>	32 EVALUADOS
<b>TOTAL, CRITERIOS</b>	<b>281</b>

Conforme a las dimensiones definidas en el plan decenal de salud pública durante la fase de auditoría del año 2020 que se cerró en febrero de 2021 se obtuvieron los siguientes resultados:

CRITERIO	NUMERO	ASMET	EMSSANAR	MALLAMAS	SANITAS	COOMEVA	COMFAMILIAR	NUEVA EPS	FAMISANAR	CUMPLIMIENTO
CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL	11	45%	0%	0%	0%	55%	0%	0%	0%	13%
CONFORMACION A LA RED INTEGRAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD – RIPSS	45	40%	0%	58%	0%	47%	0%	0%	0%	18%
AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	46	30%	0%	78%	0%	35%	0%	0%	0%	18%
CARGUE INDICADORES DE CALIDAD	48	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	13%
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	17	0%	0%	59%	0%	18%	0%	0%	0%	10%
GESTION DEL RIESGO PARA GARANTÍA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	29	72%	0%	28%	0%	45%	0%	0%	0%	18%
CUMPLIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORA PACTADOS DE SALUD	11	55%	0%	55%	0%	27%	0%	0%	0%	17%
ARTICULACION INTERSECTORIAL	10	60%	0%	80%	0%	60%	0%	0%	0%	25%
ASISTENCIA TECNICA	7	57%	0%	43%	0%	43%	0%	0%	0%	18%
ESTRATEGIAS DE INFORMACION EDUCACION Y COMUNICACIÓN	25	68%	0%	68%	0%	64%	0%	0%	0%	25%
GESTION DEL RIESGO FINANCIERO Y DEL ASEGURAMIENTO	32	9%	0%	3%	0%	3%	0%	0%	0%	2%

Con base en ello se estructuraron planes de acción con todas la EAPB a fin de subsanar las falencias en el cumplimiento de los criterios de los cuales se está haciendo seguimiento en el segundo semestre del 2021 para el cierre de la auditoria mediante visitas presenciales.

Los resultados de seguimiento a los planes de mejora consolidados son:

	ESTANDAR	CRITERIOS TOTALES	CRITERIOS CUMPLIDOS EN PLAN	CRITERIOS INCUMPLIDOS TOTAL	CUMPLIMIENTO DEFINITIVO	VALORACION
1	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL	11	10	1	90,91	ACEPTABLE
2	CONFORMACION A LA RED INTEGRAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD – RIPSS	45	26	19	57,78	DEFICIENTE
3	AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	46	20	26	43,48	DEFICIENTE
4	CARGUE INDICADORES DE CALIDAD	48	48	0	100,00	OPTIMO
5	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	17	14	3	82,35	ACEPTABLE
6	GESTION DEL RIESGO PARA GARANTÍA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	29	27	2	91,10	OPTIMO
7	CUMPLIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORA PACTADOS DE SALUD	11	10	1	90,91	ACEPTABLE
8	ARTICULACION INTERSECTORIAL	10	9	1	90,00	ACEPTABLE
9	ASISTENCIA TECNICA	7	4	3	57,14	DEFICIENTE
10	ESTRATEGIAS DE INFORMACION EDUCACION Y COMUNICACIÓN	25	24	1	91,00	OPTIMO
11	GESTION DEL RIESGO FINANCIERO Y DEL ASEGURAMIENTO	32	24	8	75,00	ACEPTABLE
	<b>TOTALES</b>	<b>281</b>	<b>216</b>	<b>65</b>	<b>79,70</b>	<b>ACEPTABLE</b>

Igualmente se estructuraron los criterios a definir para el año 2021 en la fase de auditoría de la siguiente manera:

ESTANDAR	CRITERIOS 2021
CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL	21
CONFORMACION A LA RED INTEGRAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD – RIPSS	40
AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	78
INDICADORES DE CALIDAD	37
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	6
GESTION DEL RIESGO PARA GARANTÍA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	43
CUMPLIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORA PACTADOS DE SALUD	12
ARTICULACION INTERSECTORIAL	15
ASISTENCIA TECNICA	11
ESTRATEGIAS DE INFORMACION EDUCACION Y COMUNICACIÓN	30
GESTION DEL RIESGO FINANCIERO Y DEL ASEGURAMIENTO	32
<b>TOTAL CRITERIOS</b>	<b>327</b>

#### • **SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LA RESOLUCIÓN 4505 EAPB**

Con el apoyo de la oficina de planes territoriales dra Sandra Ramos se consolido el seguimiento a las acciones Protección Especifica y detección temprana a cargo de las EAPB para los años 2019 y 2020 se socializaron con las EAPB a fin de diseñar estrategias para mejorar en las que se encuentran valores deficientes EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO así:

EPS Contributivas	ASMETSAJUD ESS 2019	ASMETSAJUD ESS 2020	MEDIMAS EPS 2019	MEDIMAS EPS 2020	COMFAMILIAR EPS 2019	COMFAMILIAR EPS 2020	COOMEVA EPS 2019	COOMEVA EPS 2020	EMSSANAR ESS 2019	EMSSANAR ESS 2020	MALLAMAS EPSI 2019	MALLAMAS EPSI 2020	NUEVA EPS 2019	NUEVA EPS 2020	SANITAS 2019	SANITAS 2020	Nariño 2019	Nariño 2020
	Proporción de gestantes con asesoría, toma y resultado de Elisa para VIH	66,7	44,4	96,8	100,0	36,6	50,0	100,0	97,7	99,7	73,2	86,7	84,0	87,4	98,2	82,5	96,1	82,8
Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal	42,9	31,1	84,6	0,0	41,5	30,9	92,0	68,2	49,2	43,7	70,0	57,2	79,3	78,0	84,6	74,6	55,3	48,0
Proporción de gestantes con consejería de lactancia materna	66,7	35,6	88,5	100,0	63,4	61,8	98,5	79,5	99,0	77,8	84,7	78,4	92,8	89,7	31,5	83,2	83,6	80,9
Proporción de gestantes con sífilis gestacional y tratamiento terminado										100,0			100,0	100,0		100,0	50,8	31,6
Proporción de gestantes con suministro de micronutrientes	81,0	53,3	25,5	100,0	43,9	51,5	97,8	90,9	63,0	55,2	73,3	54,1	50,0	50,2	33,0	24,3	73,8	60,6
Proporción de gestantes con tamizaje para Hepatitis B	57,1	48,9	80,8	100,0	61,0	58,8	98,5	79,5	100,0	66,2	83,3	79,4	93,7	96,3	74,1	88,3	85,0	79,8
Proporción de gestantes con tamizaje para sífilis	66,7	37,8	96,5	100,0	61,0	64,7	99,3	95,5	99,7	72,2	83,3	83,0	96,3	99,0	88,4	94,2	90,6	82,9
Proporción de gestantes con tamizaje para VIH	66,7	44,4	97,8	100,0	53,4	50,0	100,0	97,7	99,7	73,2	88,7	84,0	97,1	98,2	95,4	96,1	88,0	83,8
Proporción de menores con ingreso a crecimiento y desarrollo	53,1	55,6	93,4	66,7	14,7	48,6	95,4	91,7	43,6	54,5	84,2	79,8	79,4	84,9	74,4	80,1	75,0	76,3
Proporción de mujeres con consulta de planificación familiar	33,0	22,4	47,4	70,0	12,8	35,0	52,5	59,8	44,1	52,0	73,9	59,8	51,0	50,2	36,9	52,7	44,4	47,2
Proporción de mujeres con suministro de método de planificación familiar	25,6	21,3	40,9	50,0	26,9	32,0	39,5	29,8	27,0	34,8	54,1	48,3	36,5	38,6	32,6	47,4	35,1	38,9
Proporción de mujeres con toma de citología cervico uterina	35,6	30,4	71,8	66,7	7,1	26,4	84,3	82,6	56,5	50,2	65,8	62,3	68,5	65,2	63,5	62,1	63,0	60,3
Proporción de mujeres con toma de mamografía	13,0	10,1	24,6	0,0	4,8	4,8	66,3	62,5	28,9	25,8	27,2	24,8	35,5	29,1	30,8	32,2	26,6	22,8

Proporción de mujeres que requieren toma de colposcopia y cumplen el estándar de oportunidad	0,0	0,0	9,4	50,0	6,9	0,0	20,2	2,7	2,7	4,1	1,6	1,8	17,6	15,0	2,3	4,3	3,3	4,6
Proporción de personas con consulta del adulto	12,7	8,1	60,8	50,0	16,3	9,4	53,0	40,9	40,2	22,6	27,6	17,3	37,9	46,2	22,4	30,4	47,8	34,8
Proporción de personas con consulta del joven	28,0	17,5	66,7	75,0	0,7	42,5	40,7	42,5	35,7	59,8	78,3	60,1	53,6	59,3	26,6	29,6	44,6	48,6
Proporción de personas con consulta por oftalmología	4,0	3,0	3,8	100,0	5,5	1,0	41,3	36,6	5,5	7,1	1,9	0,4	22,2	19,9	17,0	13,4	7,6	7,8
Proporción de personas con control de placa bacteriana	28,7	18,9	66,0	78,3	5,6	20,6	24,8	13,1	34,8	38,4	47,6	40,5	42,5	54,0	37,9	45,3	41,9	41,3
Proporción de personas con tamizaje de agudeza visual	9,9	1,2	14,5	33,3	72,1	5,9	13,7	13,3	22,8	13,6	25,5	9,0	31,2	41,0	22,3	28,2	34,6	29,5
Proporción de población con valoración e intervención del riesgo	83,7	85,9	92,7	91,7	72,1	78,2	89,3	90,1	74,3	87,4	92,6	92,1	86,6	90,5	88,7	91,8	81,6	85,5
Proporción de recién nacidos con Sífilis Congénita y tratamiento terminado										0,0							0,0	11,1
Razón de condones entregados a personas con ITS	58,3	7,7	0,1		68,6	85,3	13,0	0,0	96,0	0,8	68,2	70,7	28,6	77,8	12,8	13,7	62,0	69,8

EN EL REGIMEN SUBSIDIADO así:

EPS Subsidiado	ASMETSAJUD ESS 2019	ASMETSAJUD ESS 2020	MEDIMAS EPS 2019	MEDIMAS EPS 2020	COMFAMILIAR EPS 2019	COMFAMILIAR EPS 2020	COOMEVA EPS 2019	COOMEVA EPS 2020	EMSSANAR ESS 2019	EMSSANAR ESS 2020	MALLAMAS EPSI 2019	MALLAMAS EPSI 2020	NUJEVA EPS 2019	NUJEVA EPS 2020	SANITAS 2019	SANITAS 2020	Nariño 2019	Nariño 2020
Proporción de gestantes con asesoría, toma y resultado de Elisa para VIH	39,5	63,0	95,4	99,1	52,1	76,4	96,4	100,0	99,4	88,1	89,7	81,2	84,2	98,0	84,1	97,4	82,8	83,8
Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal	27,1	30,2	82,2	81,5	52,2	38,9	75,0	62,1	50,5	47,8	64,1	46,2	68,4	77,8	71,0	76,8	55,3	48,0



Proporción de gestantes con consejería de lactancia materna	46,6	61,0	83,8	89,6	79,6	82,1	92,9	93,1	98,5	84,2	88,2	77,4	94,7	89,7	17,4	82,1	<b>83,6</b>	80,9
Proporción de gestantes con sífilis gestacional y tratamiento terminado	0,0	0,0		100,0	50,0	7,7			59,6	47,4	40,0	0,0		100,0			<b>50,8</b>	31,6
Proporción de gestantes con suministro de micronutrientes	64,7	50,0	28,9	49,8	71,9	66,9	92,9	100,0	89,2	68,7	79,0	52,5	65,8	55,7	46,4	37,1	<b>73,8</b>	60,6
Proporción de gestantes con tamizaje para Hepatitis B	34,9	63,1	81,7	99,1	80,6	73,8	92,9	100,0	99,4	83,2	88,1	77,7	94,7	94,6	78,3	93,4	<b>85,0</b>	79,8
Proporción de gestantes con tamizaje para sífilis	65,5	54,9	90,9	99,1	82,8	79,3	96,4	100,0	99,5	87,3	89,3	79,3	94,7	98,5	85,5	94,7	<b>90,6</b>	82,9
Proporción de gestantes con tamizaje para VIH	40,1	63,0	97,0	99,1	77,2	76,4	100,0	100,0	99,6	88,1	91,2	81,2	97,4	98,0	97,1	97,4	<b>88,0</b>	83,8
Proporción de menores con ingreso a crecimiento y desarrollo	74,3	73,9	94,0	93,2	76,3	78,8	93,6	93,4	67,7	71,2	93,8	89,9	81,3	84,1	78,0	90,9	<b>75,0</b>	76,3
Proporción de mujeres con consulta de planificación familiar	29,4	30,0	52,0	51,9	32,8	40,2	58,3	61,3	42,6	46,7	74,4	61,1	63,6	51,1	46,3	57,7	<b>44,4</b>	47,2
Proporción de mujeres con suministro de método de planificación familiar	21,1	28,9	46,2	49,7	30,4	38,5	46,5	37,1	34,1	37,2	54,0	48,0	44,6	42,7	44,8	54,4	<b>35,1</b>	38,9
Proporción de mujeres con toma de citología cervico uterina	46,5	46,1	68,5	64,7	46,5	43,1	82,7	83,9	65,1	62,7	76,1	73,0	72,3	61,4	66,9	66,9	<b>63,0</b>	60,3
Proporción de mujeres con toma de mamografía	13,4	13,4	27,4	21,1	4,4	1,6	69,5	66,8	32,1	25,8	25,5	21,3	31,9	21,1	20,4	29,2	<b>26,6</b>	22,8

Proporción de mujeres que requieren toma de colposcopia y cumplen el estándar de oportunidad	0,2	0,6	8,4	12,9	0,8	0,9	13,6	1,4	1,8	3,8	1,4	1,5	7,7	12,3	0,0	8,5	<b>3,3</b>	4,6
Proporción de personas con consulta del adulto	21,4	14,3	54,9	52,3	27,4	26,3	46,1	34,8	60,5	39,4	50,8	33,6	37,2	36,6	23,4	42,2	<b>47,8</b>	34,8
Proporción de personas con consulta del joven	35,4	25,2	64,5	63,7	47,0	54,7	36,1	35,0	36,1	49,0	81,9	66,4	58,3	55,0	26,2	44,5	<b>44,6</b>	48,6
Proporción de personas con consulta por oftalmología	2,1	1,3	2,6	8,6	1,0	1,3	29,5	29,9	7,2	7,4	4,9	2,6	16,1	10,3	14,5	9,9	<b>7,6</b>	7,8
Proporción de personas con control de placa bacteriana	34,8	32,0	57,7	76,4	24,2	28,7	27,6	14,2	40,4	40,1	67,4	56,2	42,7	51,5	45,6	64,3	<b>41,9</b>	41,3
Proporción de personas con tamizaje de agudeza visual	11,2	3,5	17,0	60,9	34,2	30,3	16,7	14,0	38,8	33,2	59,9	36,4	34,3	44,0	27,8	53,1	<b>34,6</b>	29,5
Proporción de población con valoración e intervención del riesgo	82,0	84,0	89,6	92,6	83,1	85,0	81,9	83,5	75,1	82,0	94,8	93,0	81,0	82,6	89,4	92,3	<b>81,6</b>	85,5
Proporción de recién nacidos con Sífilis Congénita y tratamiento terminado	0,0	0,0	2,5							14,3							<b>0,0</b>	11,1
Razón de condones entregados a personas con ITS	0,1	22,5	2,5	33,3	68,4	70,3	12,5	0,0	1,0	0,8	55,1	55,9	44,4	72,7	24,2	20,6	<b>62,0</b>	69,8

RANKING ACTIVIDADES DE PE, DT Y LA APLICACIÓN DE LAS GUÍAS DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LAS ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

EPS	Ranking 2019 SUBSIDIADO	EPS	Ranking 2020 SUBSIDIADO	EPS	Ranking 2019 CONTRIBUTIVO	EPS	Ranking 2020 CONTRIBUTIVO
COOMEVA EPS	0,92	COOMEVA EPS	1,21	COOMEVA EPS	1,04	MEDIMAS EPS	1,09
MALLAMAS EPSI	0,88	MEDIMAS	1,18	NUEVA EPS	0,53	NUEVA EPS	0,73
MEDIMAS EPS	0,49	SANITAS	0,81	MALLAS EPSI	0,35	COOMEVA EPS	0,55
NUEVA EPS	0,46	NUEVA EPS	0,73	MEDIMAS EPS	0,31	SANITAS	0,24
EMSSANAR ESS	0,12	MALLAMAS EPSI	0,27	EMSSANAR ESS	-0,06	MALLAS EPSI	0,11
SANITAS	-0,27	EMSSANAR ESS	0,02	SANITAS	-0,33	EMSSANAR ESS	-0,32
COMFAMILIAR EPS	-0,72	COMFAMILIAR EPS	-0,60	ASMETSALUD ESS	-1,01	COMFAMILIAR EPS	-1,28
ASMETSALUD ESS	-1,53	ASMETSALUD ESS	-1,53	COMFAMILIAR EPS	-1,68	ASMETSALUD ESS	-1,68

• **SEGUIMIENTO A RESOLUCIÓN 229 DEL 2020**

En lo relacionado con el seguimiento y control que corresponde realizar a las entidades territoriales respecto del régimen subsidiado y el cumplimiento de las obligaciones a cargo de las EPS, el artículo 14 del Decreto 971 de 2011, abordó el tema en los siguientes términos: "Artículo 14. Seguimiento y control del régimen subsidiado. Las entidades territoriales vigilarán permanentemente que las EPS cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios. De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, estas serán objeto de requerimiento por parte de las entidades territoriales para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, remitirán a la Superintendencia Nacional de Salud, los informes correspondientes.

Corresponde a las EAPB la obligación de informar a las personas afiliadas por parte de las Entidades Promotoras de Salud - EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado sobre sus derechos y deberes cómo mecanismo para ejercer la libertad de escogencia, se encuentra regulada, entre otros, en el numeral 3.12 del artículo 153, numerales 3 y 4 del artículo 159 y en el artículo 160 de la Ley 100 de 1993, el numeral 107.3 del artículo 107 de la Ley 1438 de 2011 y los artículos, 2.5.2.1.1.6, 2.10.1.1.2, y, 2.5.3.4.5, párrafo 2, del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Mediante resolución 6261 de julio del 2021 se autorizó la liquidación voluntaria de la EPS comfamiliar y se procedió a distribuir sus afiliados en las EAPB SANITAS NUEVA EPS FAMISANAR Y MALLAMAS por lo que Mediante Circular Externa 219 de 20 de agosto de 2021 (anexo circular y correos) el Instituto Departamental de salud de Nariño realizo requerimiento al cumplimiento de la Resolución 229 del 2020 y Por la cual se definen los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud - EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado

Con la participación de la Superintendencia Nacional De Salud se adelantaron mesas de concertación entre las EAPB receptoras y las ESE de los municipios de la población asignada con el objeto que se garantice la continuidad en la prestación de servicios de salud a los afiliados objetos de asignación.

Ha sido de conocimiento por denuncias de usuarios, direcciones locales y alcaldes municipales de Albán, Ancuyá, Arboleda, Belén, Buesaco, Chachagüí, Consacá, Contadero, El Peñol, El Tablón, Guachucal, Guaitarilla, Gualmatán, Iles, Imués, Ipiales, La Florida, La Llanada, La Unión, Linares, Los Andes, Nariño, Ospina, Pasto, Potosí, Puerres, Pupiales, Samaniego, San Lorenzo, San Pablo, Cartago, Santacruz, Sapuyes, Taminango, Tangua, Tumaco, Túquerres que las aseguradoras receptoras de la liquidación de la EPS comfamiliar no están dando cumplimiento a lo dispuesto por la resolución 229 del 2020 para garantizar el acceso de los usuarios a su red de prestación de servicios de salud.

Para verificarlo el IDSN El Instituto Departamental de Salud Nariño mediante llamado a todas las instituciones públicas y privadas que forman parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud para que adquieran el compromiso de respetar, cumplir y difundir la Carta de Derechos y Deberes, garantizando así, que las personas puedan hacer exigibles sus derechos en materia de salud, cuando por algún motivo, éstos le sean negados y a las Direcciones Locales hacer seguimiento de la entrega de dicha carta de deberes nominal especialmente en el marco de la liquidación voluntaria y traslado de la población que pertenecía a la EPS Comfamiliar y requiere a las instituciones se informe el cumplimiento a lo dispuesto por la resolución 229 del 2020 para garantizar el acceso de los usuarios a su red de prestación de servicios de salud y presente su carta de derecho actualizada y un informe detallado nominal de las acciones adelantadas en el cumplimiento de la normatividad referida por parte de las EPS receptoras SANITAS, NUEVA EPS, MALLAMAS Y FAMISANAR para el día 24 de agosto de 2021.

Al requerimiento contesto con oportunidad la EAPB Mallamas las cual se adjunta (anexo 4 )y se puede evidenciar que no está acorde con lo definido en la Resolución 229 del 2020 en especial el Artículo 2. Obligaciones de entrega y actualización. Las EPS deberán entregar a toda persona al momento de su afiliación, la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente y la carta de desempeño, en forma impresa o, cuando haya dado consentimiento expreso, en formato electrónico. Dado que incorporo 3068 afiliados a partir del 17 de julio no reporta ninguno.

La EAPB Famisanar contesto con oportunidad, pero solo demostró el cumplimiento de la Resolución 229 del 2020 en 44 afiliados, pero incorporo 4524 afiliados a partir del 17 de julio

Nueva EPS con incorporación de 43544 ciudadanos anexo soportes extemporáneos, pero NO demostró el cumplimiento de la Resolución 229 del 2020

Sanitas con incorporación de 108871 han hecho caso omiso del requerimiento.

Igualmente, desde los municipios receptores se ha denunciado el incumplimiento a las directrices establecidas en Resolución 229 del 2020 por el IDSN colocando en riesgo la población asignada y generando barreras de orden administrativo para garantizar la operación en las EPAB en dichos municipios y que fue enviado a la superintendencia nacional de salud en agosto del 2021.

- **RECOMENDACIONES A EAPB**

1. Fortalecer los procesos de prestación de servicios enmarcados en la resolución 521 DEL 2020 Las actividades de telesalud en el marco de la emergencia sanitaria también representan un beneficio para el talento humano en salud profesional o no

profesional que tenga una condición que requiera estar en aislamiento preventivo domiciliario porque le permite continuar brindando servicios de atención con disminución de su riesgo de contagio.

2. Diseñar estrategias para garantizar la continuidad de los tratamientos requeridos para el adecuado control de las patologías crónicas de base a través de una adaptación de los mecanismos de provisión de estos servicios a las condiciones particulares creadas por la epidemia reduciendo el riesgo de complicaciones de salud y manteniendo el control clínico de estas personas.

3. En la situación epidemiológica actual debe realizarse la confirmación diagnóstica oportuna de todos los casos sospechosos de COVID-19, garantizando la calidad de la atención y la máxima seguridad para el personal de salud.

4. Fortalecer la Caracterización Poblacional como metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas que orientan la gestión del riesgo ello permitirá una adecuada identificación de prioridades y el desarrollo de estrategias de intervención no solo de PE y DT sino en general diseñar mejores estrategias de atención primaria en salud

5. Fortalecer las capacidades del recurso humano institucional y de su red de prestación de servicios así como la suficiencia de los equipos multidisciplinarios a nivel territorial.

6. El talento humano es la base del sistema de salud y es calve a la hora de operar la gestión del riesgo en el marco de las rutas integrales por ello se evidencia la necesidad de invertir en ampliar el recurso humano disponible de la EAPB que incluye a todas las personas que aportan con acciones de gestión, apoyo, atención, seguimiento y evaluación de la red de servicios.

7. Incorporar el modelo de PSS de Asmet de atención primaria en salud minimizando la atención de prestación de servicios centrada en la atención hospitalaria, mejorando el funcionamiento de la atención primaria e incrementando la coordinación entre los diferentes niveles de atención y reduciendo fragmentación de los servicios de salud que generan sobrecostos en la entrega de los servicios.

8. Fortalecer procesos de auditoria temprana minimizan las glosa por incumplimiento de metas y ajustar los mecanismos de contratación para que sean eficientes en términos de cumplimiento centrado en los pacientes y no solo en descuentos financieros dado que se han deteriorado ostensiblemente las metas de las acciones de DT y PE.

9. Fortalecer las acciones de gestión del riesgo en poblaciones altamente costosas como cáncer Cardiometaabolicas seguridad alimentaria adultos mayores y ETV

10. Fortalecer la gestión administrativa sobre la población trabajadora formal e informal

#### • **LOGROS EQUIPO DE AUDITORIA EAPB SSP SCA**

✓ Se emitieron y adoptaron asistencias técnicas y actos administrativos a la red y aseguradores para que fortalecieran factores como el aseguramiento, el cumplimiento de metas, la vigilancia estricta al mejoramiento de la atención a los usuarios, la mitigación de los riesgos en la prestación de los servicios y las condiciones de estabilidad operativa y financiera.

✓ Hemos gestionado peticiones, quejas, reclamos y denuncias (PQRD) que han sido formuladas por todo tipo de motivos, desde la falta de oportunidad en la asignación de citas de medicina especializada hasta la no entrega de medicamentos, pasando por la demora en autorización de tratamientos a patologías de alto riesgo.

✓ Aumentamos la vigilancia y supervisión sobre los aseguradores a través de los municipios para que garantizaran la toma de pruebas diagnósticas, las tele consultas, las atenciones domiciliarias y la entrega de medicamentos a domicilio.

- ✓ Con diálogos presenciales y virtuales liderados por la subdirección, las capacitaciones a todos los actores procurando el cumplimiento los derechos y deberes de la salud y, principalmente, la interacción constante y fluida con la mayoría de los aseguradores.
- ✓ En el marco de nuestra función misional, desarrollamos acciones de inspección y vigilancia mediante visitas y auditorías integrales, documentales conforme a los lineamientos de la superintendencia nacional de salud tanto los definidos en la circular 001 del 2020 como los definidos específicamente para la pandemia por parte la de supervisión de entidades territoriales al 100% de las EAPB, que han servido de base para la toma de decisiones sobre los actores de la cadena de la salud para proteger a todos los segmentos de la sociedad.
- ✓ Las más importantes visitas y auditorías se han ejecutado en su totalidad con auditores internos en temas de aseguramiento, seguimiento financiero, gestión del riesgo salud pública prestación de servicios de salud y promoción y prevención. En EPS verificamos gestión financiera hacia la red y en especial a los laboratorios la atención a menores de 5 años con desnutrición aguda, Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), contratación, implementación de resolución 521 y atenciones de pacientes con Cáncer, alto costo y redes de prestación.
- ✓ Elaboramos y socializamos en todo los municipios la Guía de Auditoría al Aseguramiento y a la Prestación de Servicios de Salud, y diseñamos un instrumento que empodera a las Secretarías de Salud municipales en sus funciones de inspección y vigilancia sobre la prestación de servicios de salud de las EPS en sus territorios. Con este instrumento, estandarizamos el cargue de la información que realizan las entidades territoriales en un aplicativo web para recopilar las evidencias del seguimiento y generar informes bajo un mismo modelo. Hemos realizado mesas técnicas con los 64 municipios para posicionar la herramienta y los criterios de auditoría que generan orientaciones en inspección y vigilancia y que garantiza las alertas tempranas para adoptar acciones cuando se requiera.
- ✓ Adelantamos el seguimiento a la atención de los usuarios trasladados de la liquidación de comfamiliar generamos y adelantamos seguimiento a las responsabilidades de las EPS receptoras, IPS y liquidada y el 95% de las quejas fueron resueltas satisfactoriamente
- ✓ Como consecuencia de nuestras auditorías, hemos efectuado traslados de presuntos hallazgos, incumplimientos y no aprobaciones de EPS a la superintendencia nacional de salud para evaluar la apertura de procesos administrativos.
- ✓ Por denuncias de personerías municipales se definió un plan de mejora dirigido a garantizar la atención a la población en municipios con afiliados de salitas y nueva eps.

- **DIFICULTADES**

- Se evidencia débil transferencia por parte de las EPS de la información de las personas con SARS-CoV- (COVID-) de su población afiliada a las entidades territoriales municipales.
- Hay bajo despliegue por parte de todas las EAPB de estrategias para la conformación de Equipos multidisciplinarios en Salud (EMS) en sus Redes de Prestadores de acuerdo con los lineamientos del MSPS y en consecuencia no se garantiza la atención domiciliaria de la población en aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID
- La EAPB y su red no garantizan la entrega domiciliaria de los medicamentos prescritos a la población en aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID .
- Algunas EAPB no verifican el suministro de EPP al talento humano en su red de

prestadores de servicios de salud para la atención de los pacientes con infección SARSCoV- (COVID-).

- Hay debilidad de La Nueva EPS en implementa estrategias de información para la población como líneas de atención presenciales, canales Virtuales y otros con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios.
- La EAPB Comfamiliar es la de más bajo desarrollo en garantizar que su red de prestadores realice la toma de muestras, el procesamiento interno para el manejo de IRA y las correspondientes medidas de aislamiento y tratamiento de acuerdo con los lineamientos del MSPS, la resolución 521 y la estrategia PRASS.
- La EAPB nueva eps Comfamiliar Asmet salud en mayor medida no dan cumplimiento a la forma de pago establecida, para el caso de capitación cancela el % acordado, Así mismo en la modalidad de evento cancela el % estipulado.
- La EAPB Nueva EPS Asmet Salud y Comfamiliar no suscribió oportunamente los contratos de prestación de servicios de salud en el marco de la pandemia
- La EAPB en el seguimiento de las actividades protección específica y detección temprana no soportan el cumplimiento de las PE y DT para el años 2020
- La EAPB demuestran baja la implementación de RIAS en el Departamento de Nariño y no soportan seguimiento del cumplimiento de estas
- La EAPB Mallamas ha presentado dificultades dentro de su operación normal debido a luchas internas por la administración de la EPS con intervenciones de los cabildos indígenas en sus instalaciones y la rotación de sus equipos de trabajo.
- Hay dificultades denunciadas por DLS y personería municipales para garantizar la atención a los usuarios en municipios receptores de población trasferida de Comfamiliar a sanitas y nueva eps por no disponer de oficinas de atención y debilidad en los canales no presenciales que no garantizan la respuesta oportuna pese a generar una concertación se definió un plan de mejora la respuesta local sigue siendo baja.

- **RETOS**

- La aparición de un nuevo pico epidemiológico por virus (SARS-CoV2) por la variante delta con alta transmisibilidad de persona a persona, coloca a toda la población del departamento en un riesgo, que va desde adquirir la infección y estar en su forma asintomática a enfermar y morir por COVID-19 por o que una nueva la cuarentena como alternativa para disminuir la aparición y la velocidad de propagación con riesgo como los problemas de salud mental, la falta de atención a las enfermedades crónicas, la disminución de metas de vacunación y el riesgo subsecuente de aparición o incremento de enfermedades ya controladas.
- la aparición de nuevos enfermos y el rápido crecimiento de estos con sus respectivas complicaciones podrían llevar a una alta demanda de trabajadores de salud y de los servicios médicos en todos los niveles con el alto riesgo de ser colapsados.
- El Riesgo de ausencia de tratamientos farmacológicos y de insumos médicos y para la inmunización
- Continuar los proceso de inspección y vigilancia con las limitaciones de la pandemia y en la virtualidad.
- Implementar la herramienta GAUDI como herramienta de seguimiento durante el 2021
- Continuar con la asistencia técnica a la red de aseguradores y prestadores.
- El inminente retiro voluntario de la EPS Comfamiliar de la operación de aseguramiento en el departamento de Nariño
  - La incertidumbre generada en la red de PSS por la captura del representante legal de AsmetSalud por presunta corrupción y alterar estados financieros.
  - Incentivar los mecanismos no presenciales de telemedicina y de

telesalud y los equipos domiciliarios para la atención de población de alto riesgo covid 19.

- CAUSAS PQRES**

En la tabla se puede observar que los usuarios por la causa que más se quejan es por la NO AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS, del total de las 114 quejas presentadas, 29 son causadas por este ítem y proporcionalmente corresponden al 25% del total general. La otra causa por la más se quejan los usuarios es la falla en la calidad del servicio de salud prestado, 29 usuarios han radicado quejas por este ítem y proporcionalmente participan con 25% del total general de las quejas presentadas en el periodo analizado. Otra causa que se debe tener en cuenta, es la entrega inoportuna de medicamentos con total de 24 quejas al respecto y que corresponden al 21% del total de las PQRES.

También se observa que la causa por la que menos se quejan los usuarios es por no garantizar la red de servicios de salud y solo se han quejado 2 usuarios (de COMFAMILIAR EPS liquidada) en el periodo enero a octubre del 2021.

	ENTREGA INOPORTUNA DE MEDICAMENTOS	FALLAS EN LA CALIDAD DEL SERVICIO	NO AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS	NO ASIGNACION DE CITAS MEDICAS	NO GARANTIZAR RED DE SERVICIOS	OTROS	TOTAL
<b>EPS</b>							
<b>SANITAS</b>	7	5	7	2		8	29
<b>NUEVA EPS</b>	1	11	7	5		4	28
<b>EMSSANAR</b>	11	5	3			4	23
<b>COMFAMILIAR</b>	1	2	6		2		11
<b>COOMEVA</b>	1	1	3	3		2	10
<b>ASMET SALUD</b>	2		2				4
<b>FAMISANAR</b>	1	2	1				4
<b>MALLAMAS</b>		2		1		1	4
<b>SURA</b>		1					1
<b>TOTAL</b>	24	29	29	11	2	19	114
<b>PARTICIPACION</b>	21%	25%	25%	10%	2%	17%	100%

EPS	TOTAL, PQRE	CERRADAS	ABIERTAS
<b>SANITAS</b>	29	28	1
<b>NUEVA EPS</b>	28	24	4
<b>EMSSANAR</b>	23	23	0
<b>COMFAMILIAR</b>	11	11	0
<b>COOMEVA</b>	10	10	0
<b>ASMET SALUD</b>	4	3	1
<b>FAMISANAR</b>	4	3	1
<b>MALLAMAS</b>	4	4	0
<b>SURA</b>	1	1	0
<b>TOTAL</b>	114	107	7
<b>PARTICIPACION</b>	100%	93%	7%



De la anterior tabla, podemos deducir que la gestión de las respuestas a las quejas presentadas por las diferentes EAPB ha sido aceptable en el periodo referido, teniendo en cuenta que de las 114 PQRE radicadas, se han respondido 107, que representa proporcionalmente a un 93% de cierre efectivo.

Se destaca a EPS SANITAS EPS es la entidad que más rápido responde y hace el cierre de manera efectiva a las quejas presentadas por sus usuarios afiliados. En igual sentido Emssanar se destaca frente a la gestión realizada.

Debemos anotar que la EPS ASMET SALUD y FAMISANAR, que solo han tenido 4 quejas por responder, aún les falta 1 queja por cerrar.

## 2. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

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

**OBJETIVO:** Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectiva en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el departamento de Nariño

**Meta de resultado 2020:** Mantenido en los municipios priorizados del Departamento el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud

**Meta de producto:** Mantener en el cuatrienio al 100% de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño

Meta de Producto	Indicador de Meta de Producto	Porcentaje Anual
Mantener en el cuatrienio al 100% de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	Porcentaje de cumplimiento en el cuatrienio de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	100%

#### Actividad

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

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A 25 DE OCTUBRE DE 2020
Desarrollar el 100% de las actividades de verificación y/o de IVC en la prestación de servicios de salud	100	85%

**Actividad**

- Realizar 100% de visitas de IVC en prestación de servicios de salud y seguimiento a prestadores de servicios de salud en cumplimiento de condiciones de habilitación dentro del SOGC

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA ANUAL</b>	<b>LOGRO A 25 DE OCTUBRE DE 2020</b>
Realizar 100% de visitas de IVC en prestación de servicios de salud y seguimiento a prestadores de servicios de salud en cumplimiento de condiciones de habilitación dentro del SOGC	100	19%

**Actividad**

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

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA ANUAL</b>	<b>LOGRO A 30 OCTUBRE 2021</b>
Realizar 4 talleres regionales de capacitación dentro del SOGC (presenciales y/o virtuales)	100	75%

## **1. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

### **2.1 Mejoramiento de la prestación de servicios de salud, gracias al eficiente seguimiento al cumplimiento de las condiciones de habilitación**

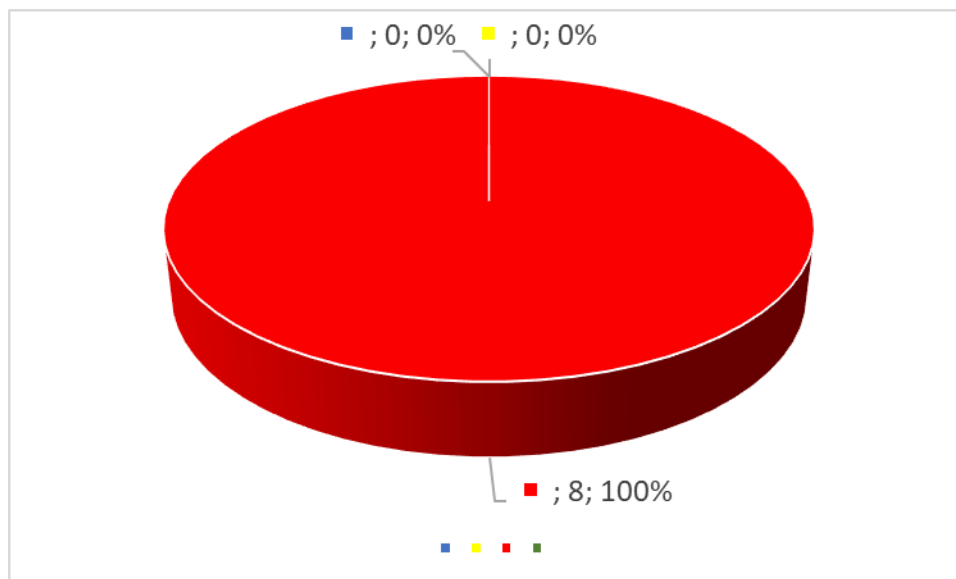
El Instituto Departamental de Salud de Nariño- IDSN como parte de su componente misional se encuentra la realización de asistencia técnica y capacitaciones, que en el marco de la pandemia se enfocó fundamentalmente en la preparación de los planes de acción frente a covid, ajustes de sus planes hospitalarios para la respuesta frente a la pandemia, ajustes puntos de vacunación covid 19. Por lo que se ha ejecutado asistencias técnicas en las temáticas referenciadas así como también se tienen dispuestos los talleres de capacitación que por efectos de pandemia se realizaran de manera virtual enfocados al sistema obligatorio de garantía de calidad en salud con énfasis en el cumplimiento de las condiciones de habilitación de que trata la resolución 3100 de 2019, el programa de auditoria para mejoramiento de la calidad en salud entre otros aspectos.

Para la presente vigencia y en consideración al cierre definitivo de algunos prestadores de servicios de salud y en teniendo en cuenta la depuración de la Base de datos del Registro Especial de prestadores de Servicios - REPS realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social se cuenta con 1.734 prestadores, pese a las condiciones adversas durante el presente año el balance evidencia un incremento del 7.8% de prestadores de servicios de salud fundamentalmente en profesionales independientes.

Los prestadores de servicios de salud para el Departamento de Nariño deben tener visita de verificación de condiciones de habilitación al menos una vez cada cuatro años según lo establece normativamente el decreto 780 de 2016, lo que equivale a realizar aproximadamente la verificación de condiciones de habilitación de un promedio de 420 prestadores por año, por lo que se hace necesario realizar el ajuste en la programación de visitas a los prestadores y la necesidad de

incrementar el equipo humano técnico que realiza estas funciones, en razón a la limitación que frente a la capacidad resolutive institucional se tiene en el momento.

Es importante manifestar que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de lo expuesto en el Artículo 17º de la Resolución 3100 de 2019, establece la priorización del Plan Anual de Visitas que como se estableció previamente la meta corresponde al 25% anual, y de acuerdo con la vigencia definida cada año corresponde a 416 prestadores de servicios de salud. La programación para la presente vigencia, fue reportada antes del 20 de diciembre de 2020 y en cumplimiento a lo normado a la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social. Los prestadores de servicios de salud se referencian en la siguiente gráfica:



<b>DEPARTAMENTO DE NARIÑO</b>	
<b>TIPO PRESTADOR</b>	<b>Nº</b>
IPS	346
OSD	47
TEP	10
P.I	1331
<b>TOTAL</b>	<b>1734</b>

La oferta de servicios de salud que para el Departamento de Nariño predomina es la baja complejidad y representa aproximadamente el 85% del total de prestadores de servicios de salud, la media complejidad aproximadamente 11% de la oferta y alta complejidad en aproximadamente 4%.

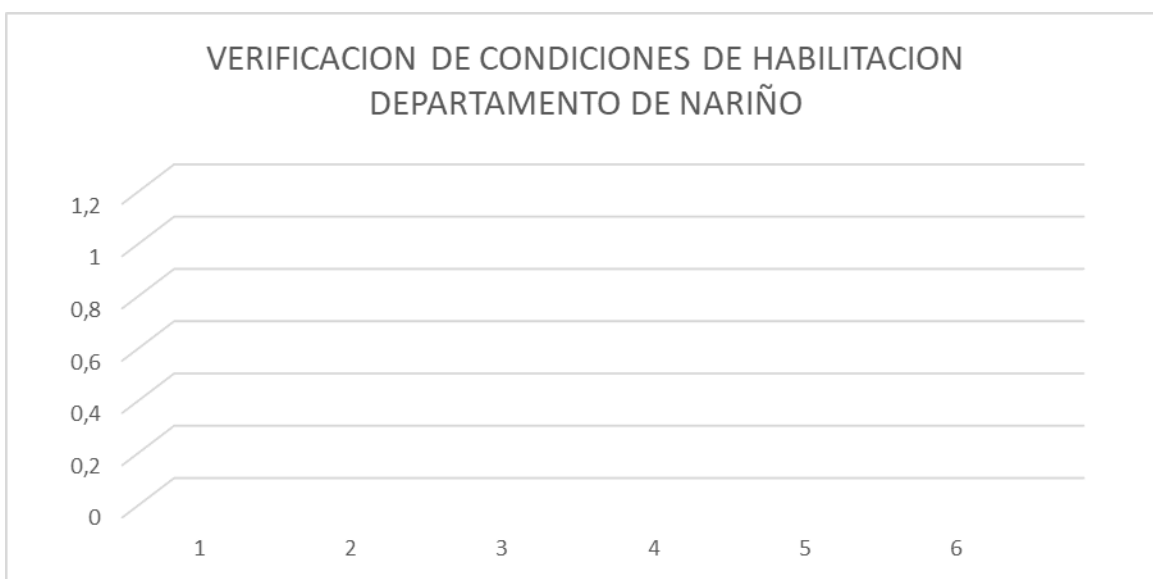
### **RESULTADO**

La inscripción y cierre de prestadores de servicios de salud del Departamento de Nariño que se genera en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS es altamente dinámica, en el entendido de que permanentemente se están realizando estas novedades, para efectos de meta de resultados el número base de prestadores del cuatrienio anterior correspondía

aproximadamente 1.100 prestadores lo que equivalía a tener cobertura de visitas de verificación de aprox. 268 prestadores por año.

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

PERIODO	Nº VISITAS HABILITACION	% DE CUMPLIMIENTO
AÑO 2016	272	103%
AÑO 2017	230	87%
AÑO 2018	245	93%
AÑO 2019	307	115%
AÑO 2020	77	19%
AÑO 2021	37	9%
TOTAL	1168	71%



La meta de producto se encuentra definida de acuerdo a lo establecido en la normatividad Decreto 780 de 2016, resolución 3100 de 2019. En el cual se establece que del total de prestadores de servicios de salud en el Departamento de Nariño se ejecuta anualmente el 25% del total de los prestadores, de las visitas de verificación de condiciones de habilitación, para que al final del cuatrienio tener el cumplimiento del 100% de los prestadores.

Durante el año 2016 y año 2019, se cumplieron las metas de producto al cumplir la programación dispuesta.

Durante los años 2017 y 2018 el cumplimiento de meta es superior al 91% de lo programado para el periodo.

Para el año 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, estableció a través de la resolución 536 de 2020 nuevas disposiciones en la prestación de servicios de salud que condicionaba una restricción en el acceso, adicionalmente la ejecución de un plan de acción en el marco de la

pandemia por SARS Cov2 covid 19. Lo que afecto de manera considerable que se ejecutaran las visitas de verificación de condiciones de habilitación de manera ordinaria o habitual como se ha mencionado anteriormente.

De tal forma que se realizaron autorizaciones transitorias de servicios de salud y acción de inspección vigilancia y control las cuales se describen en el siguiente cuadro.

Por otra parte, el Decreto 538 de 2020, faculta al ente territorial departamental para habilitar de manera transitoria los servicios de salud que los prestadores de servicios de salud realizaran según el requerimiento de sus necesidades, en tal sentido previa evaluación de las condiciones mínimas se determinaba en un término no superior a tres (3) días calendario la autorización o negación de oferta de los servicios.

<b>DECRETO 538 DE 2020</b>	
<b>AUTORIZACION TRANSITORIA DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
<b>GRUPO</b>	<b>REGISTROS</b>
INTERNACION: Cuidado Intensivo Adulto, Cuidado Intensivo Neonatal, Cuidado Intensivo Pediátrico, Cuidado Intermedio Adultos, Cuidado Intermedio Pediátrico, General Adultos, General Pediátrica, Hospitalización Adultos, Hospitalización Pediátrica, Obstetricia <b>182 CAMAS)</b>	61
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	8
ATENCION INMEDIATA (URGENCIAS) CAMILLAS	9
CONSULTA EXTERNA	85
OTROS SERVICIOS	0
PROCESO ESTERILIZACION	0
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	1
QUIRURGICOS	8
TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	0
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>

FUENTE: REPS-IDSN

VIGENCIA 1 DE ENERO 31 DE OCTUBRE 2021

De manera diferenciada el servicio de internación lo podemos desglosar como sigue en el siguiente cuadro:

<b>CAPACIDAD INSTALADA</b>	
<b>SERVICIOS</b>	<b>CAMAS</b>
CUIDADO INTENSIVO ADULTO	90
CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	2
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	13
CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO	5
GENERAL ADULTOS	67
GENERAL PEDIÁTRICA	10
OBSTETRICIA	6

CUIDADO BASICO NEONATAL	2
CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	2
HOSPITALIZACION PEDIATRICA	4
<b>TOTAL CAMAS</b>	<b>182</b>

También es importante destacar que se realizaron evaluaciones de los servicios solicitados por los prestadores los cuales fueron negados, según se relaciona en el siguiente cuadro:

<b>DECRETO 538 DE 2020</b>	
<b>NEGACION Y ANULACION TRANSITORIA DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
<b>GRUPO</b>	<b>REGISTROS</b>
INTERNACION: GENERAL ADULTOS, CUIDADO INTENSIVO ADULTO, GENERAL PEDIATRICA, OBSTETRICIA, HOSPITALIZACION ADULTOS	50
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	2
ATENCION INMEDIATA (URGENCIAS)	0
CONSULTA EXTERNA	53
OTROS SERVICIOS	0
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	0
QUIRURGICOS	0
TRANSPORTE ASISTENCIAL	0
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>

FUENTE: REPS-IDSN

VIGENCIA 1 DE ENERO 30 DE OCTUBRE 2021

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

<b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO</b>		
<b>SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO</b>		
<b>OFICINA DE HABILITACION</b>		
<b>REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD "REPS"</b>		
<b>OBJETO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>OSERVACIONES</b>
INSCRIPCIONES	127	Registro de nuevos prestadores de salud
NOVEDADES	378	Registro de novedades de prestadores de salud
VISITAS A PRESTADORES DE SALUD	43	Registro de visitas a prestadores de salud
	68	Total de servicios verificados
CERTIFICACIONES DE HABILITACION	220	Atender solicitud de prestadores de salud y entes de control
Autorizar Distintivos de Habilitación a los prestadores de Salud del Departamento de Nariño		

Brindar Asistencia técnica prestadores de servicios de salud en lo referente al proceso de Habilitación

Circulares enviadas vía correo electrónico a prestadores de salud, entes de control y otros

<b>PQR PRESTACION DE SERVICIOS ENERO A OCTUBRE DE 2021</b>							
<b>MES</b>	<b>CANTIDAD RADICADAS</b>	<b>CONDUCTA</b>					
		<b>EN TRAMITE</b>	<b>%</b>	<b>CERRADAS (NO MERITO A PAS)</b>	<b>%</b>	<b>PAS (SI MERITO A PAS)</b>	<b>%</b>
PQRE ENERO	11	0	0%	5	45%	6	55%
PQRE FEBRERO	18	0	0%	9	50%	9	50%
PQRE MARZO	18	0	0%	14	78%	4	22%
PQRE ABRIL	21	0	0%	15	71%	6	29%
PQRE MAYO	22	0	0%	12	55%	10	45%
PQRE JUNIO	15	0	0%	11	73%	3	20%
PQRE JULIO	20	0	0%	13	65%	7	35%
PQRE AGOSTO	22	8	36%	11	50%	3	14%
PQRE SEPTIEMBRE	25	10	40%	10	40%	5	20%
PQRE OCTUBRE	28	10	36%	13	46%	5	18%
<b>TOTALES</b>	<b>200</b>	<b>28</b>	<b>14%</b>	<b>113</b>	<b>57%</b>	<b>58</b>	<b>29%</b>

#### **ALGUNAS CONSIDERACIONES ADICIONALES A TENER EN CUENTA EN EL PROCESO DE HABILITACION:**

- En Habilitación la norma no permite planes de cumplimiento si existe incumplimiento en la prestación de servicios de salud, por lo que al respecto su aplicabilidad en los prestadores marca gran dificultad en el cumplimiento de estas condiciones y fundamentalmente en los municipios de la costa pacífica Nariñense y en algunos municipios en los cuales la ESE es el único prestador de servicios de salud. Lo que conlleva frecuentemente a ser sancionados e incluso a la toma de medida preventiva de cierre de servicios de salud o del prestador. Sin embargo, se ha permitido su condición de criticidad por ser único y ofertar servicios esenciales.
- El Ministerio de Salud y Protección Social requiere el cumplimiento de al menos el 25% de la totalidad de prestadores de servicios de salud cada año, que para efectos en el Departamento de Nariño se incrementa el número de visitas de verificación de condiciones de habilitación por año en un 140% respecto a los años anteriores, lo que equivale a disponer de mayor número de profesionales verificadores.
- La pandemia por SARS COV-2 covid 19 genero un trastorno sustancial en la prestación de servicios de salud de manera habitual, razón por la cual las visitas de verificación de condiciones de habilitación se vieron afectadas de manera sustancial, en atención a lo dispuesto en la resolución 536 de 2020.

- De acuerdo al presupuesto destinado para cumplir con las diferentes obligaciones de gestión del SOGCS el equipo de trabajo es limitado en cuanto al número de profesionales dispuestos para las visitas de verificación de condiciones de habilitación, evaluación del programa de auditoría de mejoramiento de la calidad en salud en prestadores, reportes de sistemas de información para la calidad e inspección vigilancia y control a la prestación de servicios de salud, frente a la programación exigida por norma en cada año.

### **2.1.1 INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NARIÑO**

En el periodo comprendido entre enero a Octubre del año 2021 se radicaron por los diferentes medios que el IDSN tiene habilitado 200 quejas por presuntas irregularidades en las prestación de servicios de salud, por parte de los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño, de las cuales 28 se encuentran en trámite, 113 se cerraron porque no ameritaron apertura de proceso administrativo sancionatorio y 58 se les abrieron proceso administrativo sancionatorio.

## **2.2. INFORME DE GESTION PAMEC PRIMER SEMESTRE 2021**

### **RESULTADOS**

Se realiza a los prestadores de servicios de salud en concordancia con la circular 012 de 2016 de la Supersalud la cual es de obligatorio cumplimiento en el territorio y cuenta con informes de estado de avance en periodos predeterminados.

El IDSN optimiza los recursos realizando acciones de inspección vigilancia y control, verificación de condiciones de habilitación, así como otros componentes del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud como el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud, y Sistemas de Información para la calidad en salud, que son evaluados durante el periodo 2020 en el año 2021

Se Realizó inspección y vigilancia a la formulación y cumplimiento de los contenidos del PAMEC de los prestadores de servicios de salud y de los municipios certificadas de nuestra jurisdicción según lo dispuesto en el anexo técnico archivo tipo N° ST002 de la circular externa 012 del 4 de agosto de 2016 con el fin de verificar la adopción de este instrumento por parte de cada una de las gerencias de las entidades y su evaluación al proceso de los siguientes componentes:

- Autoevaluación,
- la selección del proceso a mejorar
- Priorización de procesos,
- Definición de la calidad esperada,
- Definición de la calidad observada
- Formulación de planes de mejoramiento para alcanzar la calidad esperada.
- Implementación de planes de mejoramiento para alcanzar la calidad esperada
- Implementación de indicadores de resultado para medir la gestión.
- Evaluación de la ejecución de los planes de mejoramiento para alcanzar la calidad esperada.



- Aprendizaje organizacional.

El departamento de Nariño cuenta con 333 prestadores de servicios de salud públicas, privadas y Mixtas a los cuales por medio de la circular No. 318 del 3 de noviembre del año 2020 se les solicitó el diligenciamiento de información que debe contener el reporte y seguimiento a la formulación y resultados de ejecución de los PAMEC a través del link <http://bit.ly/IDSNHab>. y envío del documento Y soportes al correo electrónico [pamecipsidsn@gmail.com](mailto:pamecipsidsn@gmail.com) con plazo máximo hasta el 15 de diciembre del 2020, la cual debe reportarse anualmente antes del 28 de febrero de 2021.

De acuerdo con la información remitida por los prestadores, por parte del IDSN, se realiza el reporte del archivo tipo ST003 de conformidad con la circular 012 del 2016.

Los prestadores de servicios de salud que realizaron el reporte se distribuyen de la siguiente manera:

<b>TIPO DE PRESTADOR</b>	<b>NUMERO</b>
Prestadores Públicos	58
Prestadores Privados	156
Total Prestadores	214

Por parte del IDSN se realiza asistencia técnica continua a los prestadores de servicios de salud que lo requieren en cumplimiento de las competencias conferidas al ente territorial.

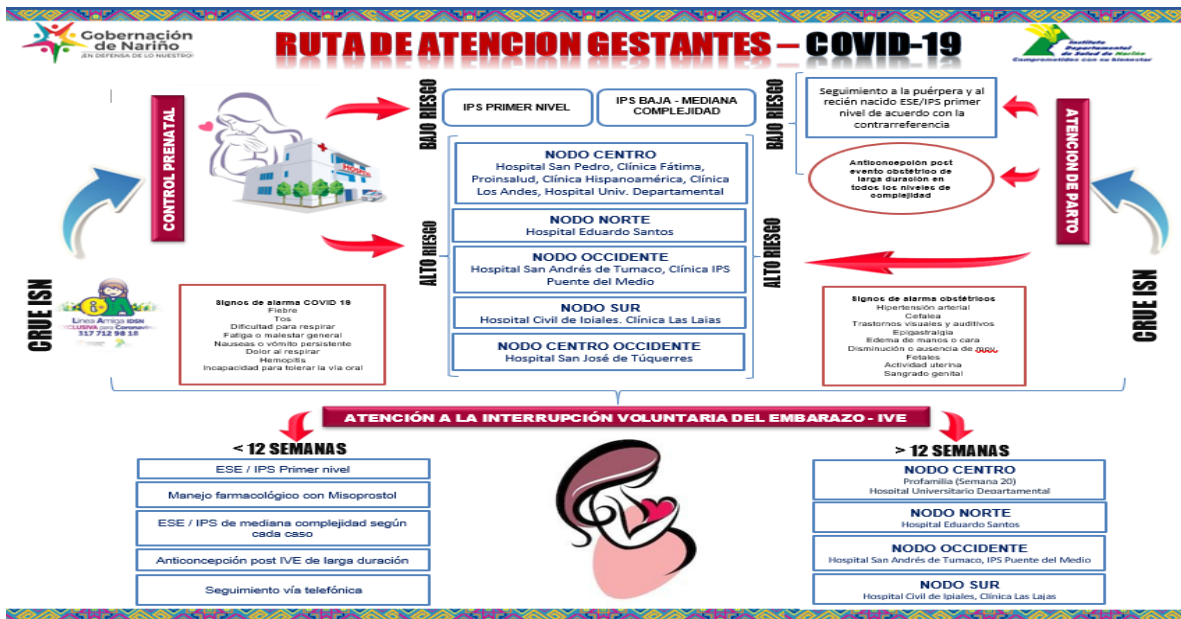
Se realiza el reporte en el link dispuesto por el IDSN y los soportes requeridos para la evaluación de la ejecución del PAMEC, desde la Subdirección de Calidad y Aseguramiento oficina de habilitación se realizará la solicitud del envío del documento PAMEC y soportes del año 2020 para poder evaluar los faltantes.

### **3. ACCIONES COVID**

Desde la Subdirección de Calidad y Aseguramiento frente a la situación de pandemia por COVID -19 se han adelantado las siguientes actividades:

1. Se establecieron nodos de referencia
2. Se establecieron rutas de atención, mismas que fueron socializadas a todos los actores del sistema, con el fin de unificar criterios y lograr una mejor atención en salud a la población del departamento de Nariño.





3. Participación en la articulación con las EAPB para la toma de muestras en traslado de muestras y la entrega oportuna y conformación de equipos interdisciplinarios siguiendo los lineamientos de la resolución 521

4. Acompañamiento a la costa pacífica, sabana, norte con respecto a la mediación de contratación.

Para el presente año se realizaron capacitaciones y asistencias técnicas con enfoque a la contención de la pandemia por el SARS CoV-2 coronavirus, y en atención a los lineamientos, orientaciones y directrices normativas emitidas desde el Ministerio de Salud y Protección Social, en los temas abordados con los prestadores de servicios de salud se encuentran:

- ✓ Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y migración de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Resolución 536 de 2020
- ✓ Autorización transitoria en la prestación de servicio de salud en tiempo de pandemia por SARS-Cov-2 (covid-19) Decreto 538 de 2020
- ✓ Adopción del procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosuspensión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID- 19 Resolución 521 de 2020
- ✓ Orientación, directrices y lineamientos en la reactivación de servicios de salud dirigido a los prestadores de servicios de salud.

### **3.1. VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIO Y HOSPITALIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

Otra de las estrategias que se adelantan desde la Subdirección de Calidad y Aseguramiento para afrontar el pico de la pandemia se encuentra, las visitas de inspección, vigilancia y seguimiento a los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño de mediana y alta complejidad para el seguimiento a la capacidad instalada, expansión, ocupación y operativización de los ventiladores entregados. Dichas visitas se realizan a los servicios de hospitalización, unidades de cuidado intermedio y unidades de cuidado intensivo.

### **3.2. MODELO DE DESESCALONAMIENTO:**

Teniendo en cuenta el panorama, frente al incremento de los casos COVID-19, y que, a pesar del arduo esfuerzo realizado en articulación con las EAPB, las IPS y el IDSN no es suficiente para la situación que atraviesa el departamento por esta razón se hace necesario buscar estrategias para lograr un des escalonamiento y así poder liberar la ocupación hospitalaria.

El seguimiento al proceso de desescalonamiento es permanente y el análisis de la información reportada por las EAPB, se verifica que las IPS cuentan con criterios para ingreso y egreso de pacientes del servicio de UCI, los que fueron aplicados con el fin de la prestación del servicio UCI con oportunidad de acceso y pertinencia en el diagnóstico.

El seguimiento permite al Ente territorial conocer la disponibilidad de las UCI en el departamento y realizar la toma oportuna de decisiones durante el segundo pico de contagio, además de realizar un acompañamiento a las EPS e IPS durante el proceso, durante la vigencia se han presentado el segundo y tercer pico de la pandemia.

Este reporte incluye la descripción de los hallazgos de auditoria concurrente de cada una de las EPS y su red de prestadores, y la incidencia de los mismos en el proceso de desescalonamiento dependiendo de los criterios de internación para UCI. Los cuales se identifican en la siguiente gráfica, donde el porcentaje de permanencia más alto corresponde a la persistencia de los criterios de internación.

ACTIVIDADES REALIZADAS	RESULTADOS	
Seguimiento diario al desescalonamiento de pacientes UCI en los formatos dispuestos para tal fin tanto para EAPB como para IPS que habilitan UCI	I TRIMESTRE	El 74% de los pacientes internados en UCI durante el periodo de seguimiento continuaron en la misma unidad, el 17,4% egresaron, el 6,9% se desescalonaron a servicios de menor complejidad y el 1,5% reingresaron a UCI.
	II TRIMESTRE	<p>Durante el segundo trimestre del presente año, se presentó el tercer pico de contagio por COVID-19, además de declararse la alerta roja hospitalaria, en el marco de estos hechos, desde el proceso de Gestión de Red de Servicios y bajo la orientación de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento, se evidencia la necesidad de actualizar el proceso de auditoria concurrente incluyendo en este para el desescalonamiento efectivo a la ESE PASTOSALUD. El proceso se documentó y socializó a los prestadores que habilitan UCI en el departamento y a las EAPB, y en este momento se encuentra vigente.</p> <p>Se observa que un mínimo porcentaje de pacientes se desescalonan a UCI intermedia que corresponde al 9.4%, un 24,7% a hospitalización generando el seguimiento requerido según sus condiciones clínicas. El reingreso corresponde a un 0,3%.</p> <p>Se evidencia que el tiempo de estancia en UCI aumenta, lo cual se explica por la edad de afectación de la población que se ha incrementado en el rango de menores de 50 años. Dependiendo de los criterios de internación para UCI. Entre los criterios de permanencia con mayor incidencia están: la persistencia de los criterios clínicos de internación, seguido de otros aspectos no clasificables, las infecciones nosocomiales, y los aspectos administrativos especialmente los relacionados con autorizaciones de medicamentos entre ellos el oxígeno.</p> <p>En este trimestre se realiza la disponibilidad permanente por parte de la auditora concurrente del IDSN, con respecto a la gestión interinstitucional para facilitar el proceso de desescalonamiento, entre los actores del mismo, tomando en cuenta que confluyeron además de las situaciones epidemiológicas relacionadas con el COVID-19, las situaciones de emergencia social generadas por el paro Nacional, que incidieron en la oportunidad de la prestación del servicio por desabastecimiento de medicamentos e insumos y combustible.</p>
	III TRIMESTRE	<p>Para este periodo se evidencia una baja ocupación UCI el tercer pico se encuentra en remisión, y los reportes de ocupación son mínimos.</p> <p>Se realiza el seguimiento a la estancia prolongada de pacientes, reportan los comités de estancia las EAPB: EMSSANAR, MALLAMAS, ASMETSALUD, PROINSALUD, NUEVAEPS y SANITAS, evidenciando el compromiso institucional con el proceso de desescalonamiento.</p>

		Se programa el segundo seguimiento a la custodia de medicamentos de alto costo de propiedad del IDSN, almacenados en el HUDN.
--	--	---

### 3.3. APOYO A LA GESTIÓN PARA LA CONSECUCCIÓN DE TALENTO HUMANO

Para lo cual se ha realizado publicación de circulares externas por parte de la SCA en página institucional, redes sociales y correos electrónicos de Prestadores de servicios de salud, consiguiendo así una base de datos de talento humano interesado en laborar en diferentes instituciones de salud del departamento de Nariño.

### 3.4. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NARIÑO

El ente territorial departamental reviso técnicamente según lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social y en el contexto de las condiciones de prestación de servicios de salud del Nivel Departamental y frente a la pandemia por SARS COV-2 por lo que se define el acompañamiento permanente a los prestadores de servicios de salud del Departamento de Nariño. Ejecutándose entre otras las siguientes acciones:

- ✓ Seguimiento diario al porcentaje de ocupación y expansión hospitalaria
- ✓ ESES con seguimiento al plan de acción COVID 19
- ✓ Seguimiento a la capacidad instalada de puntos de vacunación
- ✓ Asistencia técnica a las IPS vacunadoras para gestión de pago de vacunas
- ✓ Visitas de IV a las UCI, unidad de cuidado intermedio y hospitalización

Es importante mencionar que el equipo de trabajo de la subdirección de calidad y aseguramiento del Instituto Departamental de Salud de Nariño realizó algunos instrumentos de trabajo con objeto de unificar las acciones de inspección, vigilancia y control, como son las siguientes listas de chequeo:

- ✓ Lista de chequeo para verificar capacidad instalada expansión
- ✓ Lista de chequeo de Mitigación.
- ✓ Lista de cheque plan de acción.
- ✓ Lista de chequeo capacidad instalada fase 4.
- ✓ Lista de chequeo para evaluación de requisitos mínimos del servicio de vacunación (vacunación contra COVID 19)
- ✓ Lista de chequeo para evaluación del planteamiento y ejecución de las acciones del plan de acción contra COVID-19

Frente a las acciones de inspección, vigilancia y control realizadas a los prestadores de servicios de salud durante el periodo de enero a octubre de 2021, se han realizado las siguientes vivistas:

VISITAS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	NÚMERO DE VISITAS REALIZADAS
Visita de inspección, vigilancia y control para el seguimiento de capacidad instalada, expansión y ocupación	63
Visita de inspección y vigilancia para operativización de puntos de vacunación contra COVID-19	56
Visitas de inspección, vigilancia y seguimiento a talento humano en salud vacunado contra COVID-19 no priorizado	10

Otras visitas de inspección, vigilancia y control (Por PQRS y requerimientos de entes de control)	34
<b>TOTAL VISITAS IVC</b>	<b>163</b>

Como va cambiando la situación de pandemia con el paso del tiempo y se imparten nuevos lineamientos, desde el nivel nacional, así mismo la Subdirección de Calidad y Aseguramiento ha expedido actos administrativos dando directriz a los Prestadores de servicios de salud para que realicen los ajustes respectivos y se realiza capacitaciones.

Es así como la Subdirección de Calidad y Aseguramiento ha realizado capacitaciones en las cuales se ha dado a conocer los lineamientos y directrices impartidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo referente a prestación de servicios de salud para afrontar la pandemia por SARS COV-2 (COVID-19), en temas como planes de acción, implementación de la resolución 521 de 2020, reporte de ocupación de camas al Minsalud entre otros.

### **3.5. PLANES DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD FRENTE A LA PANDEMIA POR SARS COV-2 (COVID-19)**

Para este año no se cuenta con profesionales encargados de realizar el seguimiento al planteamiento y ejecución de las actividades en el plan de acción para COVID-19 que los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño han planteado. El 4 de junio de 2021 se cuenta con dos profesionales que apoyaran las acciones de inspección vigilancia y control y así realizar el seguimiento respectivo.

Se realiza asistencia técnica y acompañamiento permanente a los equipos de trabajo de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Dentro de las actividades realizadas, se encuentra asistencia técnica a todos los prestadores de servicios de salud del departamento, el 04/06/21, a través de la plataforma meet, donde se indica las actividades y tareas que debe contener el plan de acción para COVID 19 de acuerdo a la normatividad vigente, haciendo énfasis en los objetivos 2 gestión de prestación de servicios y objetivo 4 gestión de insumos, medicamentos, insumos y dispositivos biomédicos.

Se establece fecha límite para envío de plan de acción para COVID 19 el 07/06/21, los prestadores que no reportaron información en fecha establecida, son requeridos a través de llamada telefónica u oficio. Igualmente se establece fecha de programación de asistencia técnica, de acuerdo al cronograma establecido, este sujeto a cambios, de acuerdo a la demanda de actividades de IVC.

#### **Observaciones de los planes de acción ajustados de acuerdo a la reactivación de servicios**

- No contiene acciones para la Formación Continua del Talento Humano
- No contiene la planeación para enfrentar el desbordamiento de la demanda de servicios
- No contiene la planeación para enfrentar el déficit de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, frente a adquisición, almacenamiento, distribución y uso.
- No contiene acciones para enfrentar una posible excesiva demanda en la prestación de servicios durante la pandemia (alternativas de expansión)

## Acciones del IDSN para el ajuste del plan de acción

Evaluación de planteamiento de actividades y tareas de plan de acción para COVID 19, de acuerdo a resultado obtenido se programa asistencia técnica personalizada e individualizada.

Seguimiento a realización de ajustes de prestadores a plan de acción, de acuerdo a porcentaje obtenido y oportunidades de mejora evidenciadas en el planteamiento del mismo.

Creación de cronograma de visitas, de acuerdo a prioridad establecida en semaforización de resultados.

### 3.6. ANÁLISIS DE LA AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD HOSPITALARIA

#### 3.6.1. AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD HOSPITALARIA

En cumplimiento con el plan de contingencia del Instituto Departamental de Salud de Nariño- IDSN ante la Pandemia por infección de coronavirus SARS-COV 2, se ha garantizado la expansión hospitalaria en camas de unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidado intermedio y hospitalización.

A continuación, se describe el incremento de la capacidad hospitalaria desde el inicio de la pandemia y con corte al 31 de octubre de 2021:

#### • UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

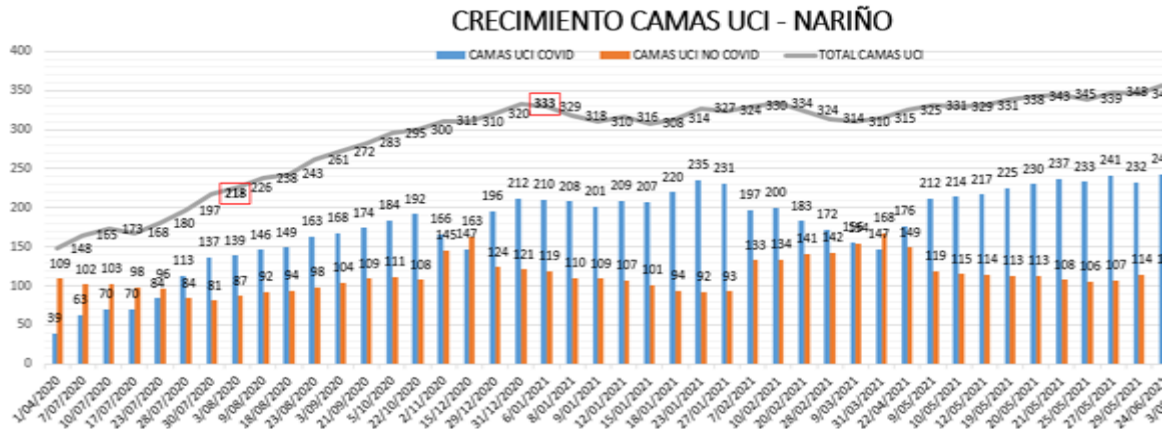
En el inicio de la pandemia el Departamento de Nariño contaba con 132 UCI adulto y 16 UCI pediátricas, para un total de 148 UCI habilitadas en el REPS y se ha garantizado la ampliación progresiva hasta llegar a 339 UCI adulto y 19 UCI pediátricas para un total de 358 camas UCI, con corte al 30 de junio de 2021, siendo esta la máxima expansión que ha alcanzado el departamento en unidades de cuidados intensivos durante la Pandemia por COVID-19. De acuerdo con el comportamiento de la Pandemia, se han realizado cierres de camas UCI por la baja demanda de pacientes y con corte a 31 de octubre de 2021 la capacidad instalada de UCI es de 286 UCI adulto y 19 UCI pediátricas, para un total e 305 camas Uci. En la siguiente tabla se presenta el comparativo de la capacidad instalada inicial frente a la expansión en UCI:

SERVICIO	CAPACIDAD INSTALADA INICIAL	CAPACIDAD INSTALADA 31/10/2021	INCREMENTO EN CAMAS
UCI ADULTO	132	286	154
UCI PEDIÁTRICO	16	19	3
<b>TOTAL CAMAS UCI</b>	<b>148</b>	<b>305</b>	<b>157</b>

La destinación inicial para la atención de pacientes COVID fue de 39 camas UCI, las cuales han presentado un incremento y variación continua de acuerdo al requerimiento y demanda de pacientes, novedades que son reportadas en el reporte diario de ocupación generado por el CRUE. Así mismo, es importante resaltar que de acuerdo con las rutas de atención definidas para la atención de pacientes pediátricos COVID, el Hospital Infantil Los Ángeles, realiza la atención de estos pacientes a demanda.

En el siguiente gráfico se evidencia el crecimiento y destinación de las camas UCI en el Departamento de Nariño.





- UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIOS**

En cuanto a las unidades de cuidado intermedio en el inicio de la Pandemia el Departamento de Nariño contaba con un total de 55 camas, de las cuales 50 corresponden a adultos y 5 pediátricas, y con corte al 31 de octubre de 2021 el Departamento cuenta con un total de 69 camas, de las cuales 56 corresponden a adulto y 13 a pediátricas.

A continuación, se presenta la tabla con el incremento en camas de cuidados intermedios:

SERVICIO	CAPACIDAD INSTALADA INICIAL	CAPACIDAD INSTALADA 31/10/2020	INCREMENTO EN CAMAS
UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	50	56	6
UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	5	13	8
<b>TOTAL CAMAS CUIDADO INTERMEDIO</b>	<b>55</b>	<b>69</b>	<b>14</b>

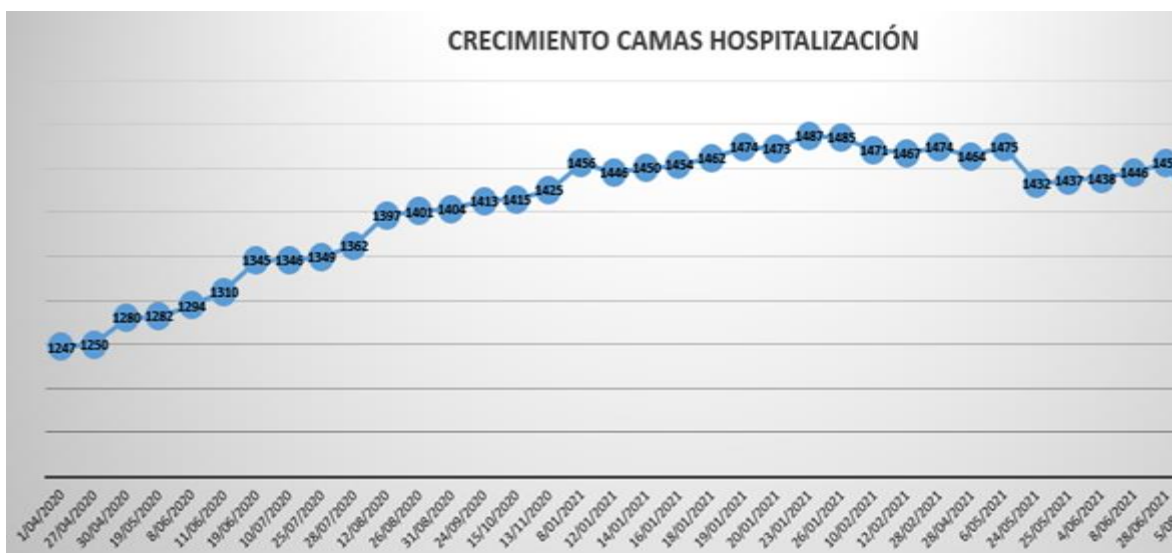


- HOSPITALIZACIÓN**

En el servicio de hospitalización al inicio de la pandemia se contaba con un total de 1247 camas, de las cuales 991 correspondían a adulto y 256 a pediatría y se ha realizado la expansión hasta llegar para el 31 de octubre de 2021 a 1446 camas (1193 adultos y 253 pediátricas).

A continuación, se presenta la tabla con el incremento en camas de hospitalización:

SERVICIO	CAPACIDAD INSTALADA INICIAL	CAPACIDAD INSTALADA 31/10/2021	INCREMENTO EN CAMAS
HOSPITALIZACIÓN ADULTO	991	1193	202
HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICO	256	253	-3
<b>TOTAL HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>1247</b>	<b>1446</b>	<b>199</b>



### 3.6.2. ACOMPAÑAMIENTO A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ENTREGA EQUIPOS BIOMÉDICOS Y FUNCIONAMIENTO DE UCI

En el marco de la Pandemia ocasionada por COVID 19 en el Departamento de Nariño, desde el IDSN se ha realizado la gestión con el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres para la donación y entrega de ventiladores y otros equipos biomédicos para la ampliación de las camas en el Departamento.

Con corte al 31 de octubre de 2021 se han entregado 30 ventiladores por parte de la Gobernación de Nariño y 186 ventiladores por parte del Ministerio de Salud y la Protección Social. En la siguiente tabla se registra la distribución de los ventiladores por prestador y las respectivas observaciones frente a la operatividad de los mismos.

No.	MUNICIPIO	NOMBRE DEL PRESTADOR	EXPANSIÓN UCI POR PARTE DEL PRESTADOR	VENTILADORES ENTREGADOS	
				GOBERNACIÓN DE NARIÑO	VENTILADORES ENTREGADOS POR MSPS
1	PASTO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	0	17	25
2	IPIALES	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	0	8	29
3	TÚQUERRES	COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR - COEMSSANAR IPS LTDA - HOSPITAL SAN JOSE	0	0	13

4	TÚQUERRES	IPS CLÍNICA MARIANA TÚQUERRES SAS	0	0	0
5	PASTO	CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA S.A.	0	0	0
6	PASTO	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	0	0	5
7	PASTO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO	0	0	22
8	PASTO	PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. "PROINSALUD S.A."	0	0	6
9	PASTO	CENTRO MEDICO VALLE DE ATRIZ E.U.	11	0	12
10	PASTO	SALUDCOOP CLÍNICA LOS ANDES S.A.	0	0	0
11	PASTO	CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABÓN SAS	0	0	26
12	PASTO	UNIDAD CARDIOQUIRÚRGICA DE NARIÑO SAS	5	0	17
13	IPIALES	SOCIEDAD LAS LAJAS S.A.S.	0	0	2
14	PASTO	COMPAÑÍA OPERADORA CLÍNICA HISPANOAMÉRICA	0	0	4
15	PASTO	CORPORACIÓN PARA LA SALUD INTEGRAL S.A.S. - CORPOSALUD S.A.S.	0	0	9
16	TUMACO	HOSPITAL SAN ANDRÉS DE TUMACO	2	5	10
17	LA UNIÓN	E.S.E HOSPITAL EDUARDO SANTOS	0	0	4
18	SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	0	0	1
19	SAN PABLO	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.	0	0	1
<b>TOTAL</b>			<b>18</b>	<b>30</b>	<b>186</b>

Desde la Subdirección de Calidad y Aseguramiento se ha garantizado el acompañamiento en la entrega de los 216 ventiladores donados por parte de la Gobernación de Nariño y el Ministerio de Salud y Protección Social, brindando asistencia técnica en la instalación de dichos ventiladores y seguimiento al funcionamiento de los mismos por parte del apoyo técnico de ingenieras biomédicas adscritas a la institución.

### 3.7. SEGUIMIENTO A LA RED DE IPS VACUNADORAS CONTRA COVID - 19

De conformidad con las competencias descritas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, respecto a la inspección, vigilancia y control del sistema general de seguridad social en salud dentro del territorio de la jurisdicción; así mismo el decreto 780 de 2016 en lo referente al funcionamiento del SOGCS específico sobre las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, que en desarrollo de sus propias competencias, les corresponde cumplir y hacer cumplir en sus respectivas jurisdicciones, las disposiciones establecidas en el Capítulo 2 del Título 1 y en la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social. Además del decreto Presidencial No. 538 de 2020 en lo que respecta a la garantía de la seguridad del usuario en la prestación de los servicios habilitados de forma definitiva o temporal, y en consonancia con los lineamientos Técnicos y Operativos para la Vacunación Contra el COVID-19, el Decreto 109 de 2021 y las demás condiciones que fuesen necesarias, conforme a requerimientos de las entidades de control, se ha realizado seguimiento semanal de la apertura y cierre de puntos de vacunación

en el Departamento de Nariño con el fin de contar con una línea de base real frente a los prestadores de servicios de salud que conforman la red de puntos de vacunación departamental.

Se han desarrollado asistencias técnicas directas e indirectas dirigidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y replicadas e informadas a la Red de IPS Vacunadoras a través de los correos electrónicos de cada prestador registrado en el REPS, con el fin de que se de estricto cumplimiento a las directrices nacionales en materia de vacunación y gestión de pagos por vacunas contra COVID 19.

Se han realizado autorizaciones transitorias de puntos de vacunación que no se encontraban habilitados y visitas de seguimiento a la operación de los que si están habilitados y activaron ruta para la vacunación contra COVID 19. Se elaboró instrumento para el seguimiento de los criterios mínimos requeridos para la prestación del servicio, y determinar la red en el servicio de vacunación para el departamento, lo cual se puede evidenciar en la siguiente tabla:

Puntos de vacunación corte octubre de 2021

<b>PUNTOS DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19</b>	<b>No. PUNTOS DE VACUNACIÓN</b>	<b>INTRAMURAL</b>	<b>EXTRAMURAL</b>
Habilitados	98	89	77
Autorizados transitoriamente	5	3	4
Régimen especial	3	3	0
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>95</b>	<b>81</b>

De acuerdo al procedimiento de facturación y pago asociados a la aplicación de la vacuna contra COVID – 19 se ha ratificado a las IPS vacunadoras la responsabilidad que tienen respecto a la facturación electrónica y el respectivo proceso de verificación, apoyo y validación de la información cargada al PAWEB, consistente y coherente con la habilitación de servicios y autorizaciones transitorias.

### **3.8. SEGUIMIENTO A ESES DEL DEPARTAMENTO SOBRE ATENCIÓN AMBULATORIA A POBLACIÓN ESTABLECIDA SEGÚN RESOLUCIÓN 521 DE 2020 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.**

#### **OBJETIVO**

Presentar Informe de seguimiento y monitoreo de a las IPS públicas y privadas del departamento de Nariño, con el fin de verificar el cumplimiento de la Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.

#### **Actividades desarrolladas:**

- Oficio SCA - 20013218 – 21 mediante el cual se solicita Direcciones Locales en Salud y Secretarías de Salud Municipal la gestión para la aplicación de prestación de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 521 de 2020, seguimiento y consolidación de la información recepcionada
- Solicitud, consolidación y análisis de la información recibida por parte de los prestadores de servicios de salud frente a la aplicación de la Resolución 521 de 2020 de su población relacionada.
- Visitas de IVC de seguimiento y medición de adherencia a la Resolución 521 de 2020

### **3.9. MONITOREO A LAS IPS DEL DEPARTAMENTO EN EL SEGUIMIENTO A PACIENTES CON RESULTADO POSITIVO DE COVID 19.**

#### **OBJETIVOS**

-Verificar las acciones adoptadas por las IPS del Departamento de Nariño al seguimiento de la evolución de los pacientes confirmados con prueba positiva para Covid19 y el manejo clínico integral, en los municipios en donde se hayan presentado casos.

-Elaborar una matriz de seguimiento a pacientes confirmados positivos con COVID 19 para que sea diligenciada por los prestadores de salud IPS, ESE.

-Consolidar la información, analizar y elaborar informe respectivo con los resultados encontrados.

#### **Actividades desarrolladas:**

Seguimiento de las IPS en aquellos municipios que se han presentado casos confirmados con Covid 19, para lo cual se elaboró una matriz teniendo en cuenta la Resolución 521 de marzo de 2020, con el objeto de que el prestador realice el seguimiento y conducta tomada a nivel hospitalario y domiciliario

Se consolidó el informe de gestión realizada para el primer semestre de la vigencia 2021, donde se evidencian las siguientes conclusiones:

En el presente informe se recibió información de 94 prestadores de servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad con corte a 30 de abril de 2021.

Según la distribución de Nodos se concluye lo siguiente:

- En las IPS que corresponden al Nodo Occidente, en total se han registrado 3.489 de 4.165 casos reportados por IDSN hasta el 30 de abril, es decir que hay una diferencia de 676 pacientes menos que registraron las instituciones que representa el 83.8%. Con relación al género el 52.4% son femenino y 47.6% corresponde al género masculino, lo que indica que existe un ligero predominio del género femenino.
- Las ESE de los municipios de Mosquera, Francisco Pizarro, Roberto Payan, Magui Payan y Santa Bárbara Iscuande, según documentos enviados por los gerentes manifiestan que durante el periodo de enero hasta 30 de abril no se presentaron casos nuevos, motivo por el cual la información que se registra en el informe es la misma reportada hasta diciembre de 2020.
- En las IPS que corresponden al Nodo Sur se han registrado un total de 4.673 pacientes de 7.572 reportados por el IDSN, una diferencia de 2.899, que corresponde al 61.7%, la mayoría de ellos deben estar ubicados en el municipio de Ipiales que no fueron registrados por las instituciones y otros que seguramente pertenecen a otros prestadores que no están en este informe. Al respecto se envió un correo a la SMS solicitando información de prestadores que además de los que forman parte de este informe realizan la misma actividad, pero no hubo respuesta. Con relación al género, el 50.2% corresponde al género femenino y el 49.8% al género masculino, lo que está indicando prácticamente que son similares las proporciones de casos por género, es decir la diferencia es de 0.4 décimas a favor del femenino.
- En las instituciones del Nodo Centro Occidente se han registrado 2.484 pacientes de 2.867 que reporta el IDSN, una diferencia de 343 casos, aquí están algunos que pertenecen a la Sanidad

de la Policía y la mayor diferencia corresponde al municipio de Tuquerres probablemente puede haber otros prestadores que atienden a este tipo de pacientes y no están registrados en el presente informe, por lo cual las IPS han registrado en sus matrices el 87.9% de los reportados por el ente territorial departamental. Respecto al género, el 49.1% pertenecen al género femenino y el 50.9% corresponde al género masculino, se evidencia que existe un leve predominio en el género masculino.

- Con relación al Nodo Norte las ESE registraron 4.234 pacientes de 4.893 que reporta el IDSN, diferencia de 659 casos que representa el 86.5%, esta diferencia está dada por los casos presentados en su mayoría de la ESE hospital Eduardo Santos de la Unión, los datos de esta institución no se los incluye para la estadística debido a que la información suministrada hasta diciembre del año anterior mas los casos de enero hasta abril suman 1193 más los pacientes atendidos por lo otros dos prestadores da una cifra de 2.085 ( el IDSN reporta 1369), existe una inconsistencia de datos que deben ser verificados por la DLS, caso contrario sucede con las instituciones de los otros municipios, en donde los valores son similares a los del IDSN.

- En el Nodo Centro con relación al municipio de Pasto, las instituciones han atendido a 16.860 pacientes de 29.878 casos que reporta el IDSN hasta el 30 de abril, que representa el 56.3%, lo cual se debe a que existan IPS de baja complejidad que realizan el seguimiento domiciliario a este tipo de pacientes y que no están incluidos en el presente informe, de igual manera como lo manifestábamos en el informe anterior, otros casos, probablemente, pertenezcan a la base de datos de la FHSP debido a que esta institución solo ha reportado información desde el mes de julio del año anterior y no desde el mes abril.

Con relación al género el 47.8% corresponde al género femenino y el 52.2% pertenece al género masculino, es decir hay un predominio del género masculino.

- Respecto a las ESE de los 16 municipios restantes de este nodo se han atendido a 3.918.pacientes de 4.093 que reporta el IDSN, que corresponde al 97.8%, diferencia de 85 casos, que en su mayoría están ubicados en los municipios de Yacuanquer, Buesaco, Tablón de Gómez y Tangua.

Según género, el 52% son género femenino y el 48% son género masculino.

Con relación al seguimiento de los pacientes, se evidencia que las IPS de mediana y alta complejidad de Ipiales, Tumaco y Pasto han registrado la información sobre aquellos que han estado internados en el servicio de hospitalización y otros en la UCI, además en algunas se les practica la toma de las pruebas de laboratorio y luego canalizados a las Secretarías Municipales de Salud, a las EAPB y a las IPS de baja complejidad para su seguimiento domiciliario.

Las IPS de baja complejidad y todas las ESE municipales han realizado el seguimiento domiciliario de los pacientes por vía telefónica en la mayoría de ellas, otras además realizan telemedicina y en algunas visitas domiciliarias.

En este informe se observa que en algunas instituciones, al consolidar la información y confrontarla con los reportes del IDSN, especialmente en donde estas, son el único prestador del municipio hay diferencias notables; situación que no se había presentado en los informes anteriores, lo que permitió solicitar a varios gerentes revisar la información y verificar las bases de datos con las de la Direcciones Locales de Salud para analizar esta situación.

En las respuestas de las ESE manifiestan que usuarios que viven en un determinado municipio, la prueba de laboratorio se la tomaron en otro territorio, pero el reporte se lo cargaron a la DLS quien no notifico el caso a la institución. En otros municipios un determinado laboratorio clínico realiza jornadas de toma de muestras, sin embargo, los resultados no son reportados a la ESE, pero si a los entes municipales, por lo cual no permite el seguimiento domiciliario del paciente. Esto indica

que no hay un flujo de información y retroalimentación adecuada entre el prestador y las direcciones locales.

Como limitantes se evidenció que en algunas IPS hubo cambio de personal, ocasionando que el funcionario responsable de enviar la información periódicamente ya no estaba en la institución y a los gerentes les toco improvisar personal para diligenciar la respectiva matriz y como consecuencia de ello, se procedió a dar la respectiva asistencia técnica y devolver información para su corrección y posterior envío.

Lo anotado genero inoportunidad en el envío de la información repercutiendo en la celeridad de consolidación, análisis y elaboración del presente informe.

Respecto a la oportunidad, además de lo anotado anteriormente, las ESE del Nodo Occidente son las que más se demoran en enviar las matrices diligenciadas, información que debe ser enviada los lunes de cada semana cuando se presentan casos nuevos en su municipio.

### **3.10. PLANES DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD FRENTE A LA PANDEMIA POR SARS COV-2 (COVID-19)**

Para este año no se cuenta con profesionales encargados de realizar el seguimiento al planteamiento y ejecución de las actividades en el plan de acción para COVID-19 que los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño han planteado. El 4 de junio de 2021 se cuenta con dos profesionales que apoyaran las acciones de inspección vigilancia y control y así realizar el seguimiento respectivo.

Se realiza asistencia técnica y acompañamiento permanente a los equipos de trabajo de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Dentro de las actividades realizadas, se encuentra asistencia técnica a todos los prestadores de servicios de salud del departamento, el 04/06/21, a través de la plataforma meet, donde se indica las actividades y tareas que debe contener el plan de acción para COVID 19 de acuerdo a la normatividad vigente, haciendo énfasis en los objetivos 2 gestión de prestación de servicios y objetivo 4 gestión de insumos, medicamentos, insumos y dispositivos biomédicos.

Se establece fecha límite para envío de plan de acción para COVID 19 el 07/06/21, los prestadores que no reportaron información en fecha establecida, son requeridos a través de llamada telefónica u oficio. Igualmente se establece fecha de programación de asistencia técnica, de acuerdo al cronograma establecido, este sujeto a cambios, de acuerdo a la demanda de actividades de IVC.

### **OBSERVACIONES DE LOS PLANES DE ACCION AJUSTADOS DE ACUERDO A LA REACTIVACIÓN DE SERVICIOS**

- No contiene acciones para la Formación Continua del Talento Humano
- No contiene la planeación para enfrentar el desbordamiento de la demanda de servicios
- No contiene la planeación para enfrentar el déficit de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, frente a adquisición, almacenamiento, distribución y uso.
- No contiene acciones para enfrentar una posible excesiva demanda en la prestación de servicios durante la pandemia (alternativas de expansión)

### **ACCIONES DEL IDSN PARA EL AJUSTE DEL PLAN DE ACCIÓN**

Evaluación de planteamiento de actividades y tareas de plan de acción para COVID 19, de acuerdo a resultado obtenido se programa asistencia técnica personalizada e individualizada.

Seguimiento a realización de ajustes de prestadores a plan de acción, de acuerdo a porcentaje obtenido y oportunidades de mejora evidenciadas en el planteamiento del mismo.

Creación de cronograma de visitas, de acuerdo a prioridad establecida en semaforización de resultados.

### 3.11. EVALUACION DE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

#### Objetivo

Inspeccionar, Verificar y controlar Protocolo de Bioseguridad y el adecuado uso y eliminación de Elementos de Protección Personal (EPP) en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Departamento de Nariño.

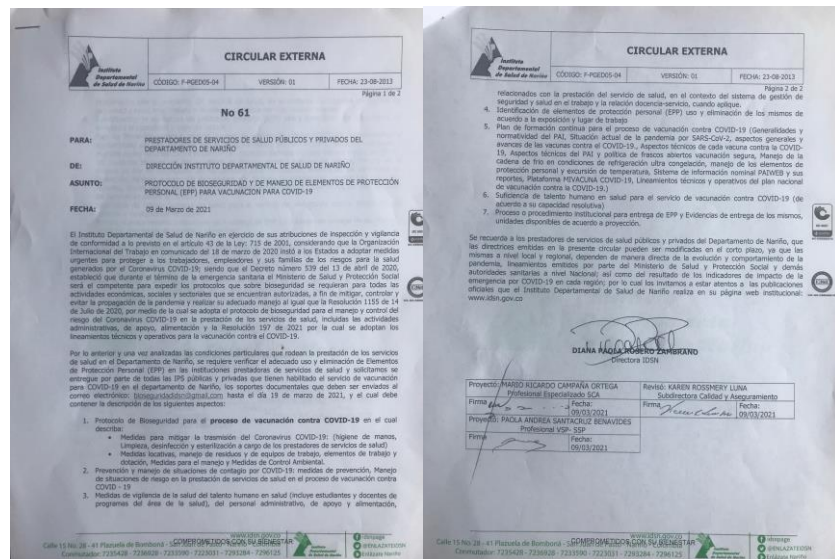
#### Metas de Producto 2021:

Incrementar el número de municipios con fortalecimiento e implementación del Protocolo de bioseguridad y el adecuado uso de EPP de acuerdo a normatividad legal y vigente.

Verificar el protocolo de bioseguridad y adecuado uso de Elementos de Protección Personal de los puntos de vacunación contra COVID-19 de acuerdo a lineamientos técnicos y operativos.

#### Actividades desarrolladas:

### Publicación de Circular Externa del IDSN N. 61 "PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y DE MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA VACUNACION PARA COVID-19"



Mediante la cual se les solicita a los prestadores de servicios de salud que presenten habilitado el puesto de vacunación intramural y/o extramural contra COVID-19 la siguiente información:



1. Protocolo de Bioseguridad para el proceso de vacunación contra COVID-19 en el cual describa:
  - Medidas para mitigar la transmisión del Coronavirus COVID-19: (higiene de manos, Limpieza, desinfección y esterilización a cargo de los prestadores de servicios de salud)
  - Medidas locativas, manejo de residuos y de equipos de trabajo, elementos de trabajo y dotación, Medidas para el manejo y Medidas de Control Ambiental.
2. Prevención y manejo de situaciones de contagio por COVID-19: medidas de prevención, Manejo de situaciones de riesgo en la prestación de servicios de salud en el proceso de vacunación contra COVID - 19
3. Medidas de vigilancia de la salud del talento humano en salud (incluye estudiantes y docentes de programas del área de la salud), del personal administrativo, de apoyo y alimentación, relacionados con la prestación del servicio de salud, en el contexto del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y la relación docencia-servicio, cuando aplique.
4. Identificación de elementos de protección personal (EPP) uso y eliminación de los mismos de acuerdo a la exposición y lugar de trabajo
5. Plan de formación continua para el proceso de vacunación contra COVID-19 (Generalidades y normatividad del PAI, Situación actual de la pandemia por SARS-CoV-2, aspectos generales y avances de las vacunas contra el COVID-19., Aspectos técnicos de cada vacuna contra la COVID-19, Aspectos técnicos del PAI y política de frascos abiertos vacunación segura, Manejo de la cadena de frio en condiciones de refrigeración ultra congelación, manejo de los elementos de protección personal y excursión de temperatura, Sistema de información nominal PAIWEB y sus reportes, Plataforma MIVACUNA COVID-19, Lineamientos técnicos y operativos del plan nacional de vacunación contra la COVID-19.)
6. Suficiencia de talento humano en salud para el servicio de vacunación contra COVID-19 (de acuerdo a su capacidad resolutoria)
7. Proceso o procedimiento institucional para entrega de EPP y Evidencias de entrega de los mismos, unidades disponibles de acuerdo a proyección.

**RESULTADOS “PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y DE MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA VACUNACION PARA COVID-19”**

<b>PUNTOS DE VACUNACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>
E.S.E	52
IPS PRIVADAS	28
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>

**VISITAS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE IPS Y PUNTOS DE VACUNACIÓN HABILITADOS CONTRA COVID-19**

Para el cumplimiento de lo anterior se revisa de acuerdo a lista de chequeo los siguientes ítems:

- Autorización de reinicio de labores expedida por la Alcaldía del municipio de interés.
- Autorización transitoria ante el REPS y el IDSN.
- Ruta de atención para evento COVID-19
- Suficiencia de talento humano de acuerdo a capacidad resolutoria de la institución prestadora de servicios de salud.
- Protocolo de bioseguridad.
- Agenda de citas, de acuerdo a alcance de visita.
- Historias clínicas, registros y soportes de acuerdo a alcance de visita.

- Medidas Generales de Bioseguridad para la Prestación de Servicios de Salud (higiene de manos – limpieza, desinfección y esterilización – uso y rehúso de EPP – medidas locativas, manejo de residuos y de equipos de trabajo).
- Elementos de Protección Personal (matriz de acuerdo al riesgo del personal administrativo y talento humano en salud, insumos, suministros, dotación, adherencia a Kit EPP).
- Medidas y alternativas de organización tomadas por parte del prestador de servicios de salud para el manejo de situaciones de riesgo en la prestación del servicio.
- Articulación con ARL.

Obteniendo como resultado oportunidades de mejora o compromisos suscritos por los prestadores de servicios de salud como actualización del manual de bioseguridad, actualización y evaluación de matriz de riesgo por exposición del personal asistencial y administrativo y adherencia al cumplimiento de entrega de Elementos de Protección Personal como se encuentra soportado en archivo documental y electrónico de cada visita.


Para cada prestador de servicios de salud se cuenta con su respectivo archivo documental en el cual se adjunta autos comisorios de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento, Subdirección de Salud Pública del Instituto Departamental de Salud de Nariño, acta de visita al prestador, informe de visita, anexos, lista de chequeo (consolidado o individual).

A continuación, se presenta el consolidado de visitas de inspección y vigilancia realizadas para el seguimiento de compromisos y actualización de protocolo de bioseguridad y entrega de EPP de acuerdo a Resolución 1155 de 2020:

<b>PUNTOS DE VACUNACIÓN</b>	<b>CANTIDAD PRESTADOR</b>			
E.S.E	38			
IPS	41			
<b>TOTAL</b>	79			
<b>PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>REVISIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>ENTREGA C.61</b>	<b>OFICIO SCA</b>	
E.S.E	27	14	12	
SEDES E.S.E	18	8	N/A	
PROFESIONAL INDEPENDIENTE	32	N/A	N/A	
IPS	84	11	8	
<b>TOTAL</b>	161	33	20	

#### **Retroalimentación de la Circular Externa del IDSN N. 264 "REQUERIMIENTO DE SEGUIMIENTO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y DE MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)".**

De manera constante se brinda asistencia técnica a prestadores de servicios de salud en cuanto al Manual de Bioseguridad y se realiza seguimiento de buena implementación de la Resolución 1155 de 2020 para lo cual se cuenta con archivo digital documental por cada prestador de interés.

	<b>CIRCULAR EXTERNA</b>		
	CÓDIGO: F-PGEDS-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2020

Página 1 de 2

**No 264**

**PARA:** PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

**DE:** DIRECCIÓN INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO


**ASUNTO:** REQUERIMIENTO DE SEGUIMIENTO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y DE MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

**FECHA:** Agosto 26 de 2020

El Instituto Departamental de Salud de Nariño en ejercicio de sus atribuciones de inspección y vigilancia de conformidad a lo previsto en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, considerando que la Organización Internacional del Trabajo en comunicado del 18 de marzo de 2020 insta a los Estados a adoptar medidas urgentes para 1) proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias de los riesgos para la salud generados por el Coronavirus COVID-19; 2) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo; 3) estimular la economía y el empleo; y 4) sostener los puestos de trabajo y los ingresos, con el propósito de respetar los derechos laborales, mitigar los impactos negativos y lograr una recuperación rápida y sostenida, y siendo que el Decreto Número 539 del 12 de abril de 2020, establece que durante el término de la emergencia sanitaria el Ministerio de Salud y Protección Social, será el competente para expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectoriales que se encuentran autorizadas, a fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia y realizar su adecuado manejo y que una vez emitidas las condiciones particulares que rodean la prestación de los servicios de salud en el Departamento de Nariño y teniendo en cuenta la expedición por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de la Resolución 1155 de 14 de Julio de 2020, por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación, requiere verificar el adecuado uso y eliminación de Elementos de Protección Personal (EPP) en las instituciones prestadoras de servicios de salud, y por lo tanto solicitamos se entregue por parte de todas las IPS habilitadas en el departamento de Nariño, un informe específico que debe ser enviado al correo electrónico: [bioseguridadidsn@gmail.com](mailto:bioseguridadidsn@gmail.com) hasta el día 8 de septiembre de 2020, y el cual debe contener la descripción de los siguientes aspectos:

- Protocolo de Bioseguridad en el cual describe:
  - Medidas para mitigar la transmisión del Coronavirus COVID-19: (higiene de manos, Limpieza, desinfección y esterilización a cargo de los prestadores de servicios de salud, elementos de protección personal (EPP) uso y eliminación de los mismos)
  - Medidas locales, manejo de residuos y de equipos de trabajo, elementos de trabajo y dotación, Medidas para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres en el ambiente hospitalario y Medidas de Control Ambiental.
- Prevención y manejo de situaciones de contagio por COVID-19: medidas de prevención, Manejo de situaciones de riesgo en la prestación de servicios de salud.
- Medidas de vigilancia de la salud del talento humano en salud (incluye estudiantes y docentes de programas del área de la salud), del personal administrativo, de apoyo y alimentación,

Calle 15 No. 28 - 41 Píezuela de Bombón - SECCOMPREMIBIDOBORJA BOMBÓNESTAR  
 Comutador: 7235428 - 7236928 - 7233590 - 7232031 - 7293284 - 7296125

	<b>CIRCULAR EXTERNA</b>		
	CÓDIGO: F-ACEROS-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 31-08-2020

- relacionados con la prestación del servicio de salud, en el contexto del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y la relación docencia-servicio, cuando aplique.
- Alternativas de organización para la prestación de los servicios de salud: trabajo remoto a distancia, trabajo presencial, horarios de atención, medidas para la atención, acompañantes, interacción en tiempos de alimentación, interacción con terceros (proveedores, usuarios).
  - Medidas de desplazamiento desde y hacia el lugar de trabajo del personal relacionado.
  - Medidas en coordinación con las administradoras de riesgos laborales (ARL), adjuntando evidencias.
  - Reporte numérico de accidente de trabajo o enfermedad laboral de un trabajador de la salud por exposición a COVID-19, mencionando fecha, perfil y acción realizada por parte de la institución.
  - Plan institucional de formación continua.
  - Suficiencia de talento humano en salud por servicio.
  - Proceso o procedimiento institucional para entrega de EPP y Evidencias de entrega de los mismos, unidades disponibles de acuerdo a proyección.

Se recuerda a los prestadores de servicios de salud públicos y privados del Departamento de Nariño, que las directrices emitidas en la presente circular pueden ser modificadas en el corto plazo, ya que las mismas a nivel local y regional, dependen de manera directa de la evolución y comportamiento de la pandemia, lineamientos emitidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y demás autoridades sanitarias a nivel Nacional; así como del resultado de los indicadores de impacto de la emergencia por COVID-19 en cada región, por lo cual las instancias a estar atentas a las publicaciones oficiales que el Instituto Departamental de Salud de Nariño realiza en su página web institucional: [www.ids.gov.co](http://www.ids.gov.co)

  
**DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO**  
 Directora IDSN

Proyecto: RAÍZO RICARDO CAMPANA ORTEGA Profesional Especializado SCA	Revisó: KAREN ROSSMERY LUINA Subdirectora Calidad y Aseguramiento
Firma: [Firma]	Fecha: 25/08/2020
Proyecto: PAOLA ANDREA SANTACRUZ BENAVIDES Profesional MSP - SSP	Revisó: GABRIANA MARCELA DE LA CRUZ Subdirectora Salud Pública
Firma: [Firma]	Fecha: 25/08/2020

Calle 15 No. 28 - 41 Píezuela de Bombón - SECCOMPREMIBIDOBORJA BOMBÓNESTAR  
 Comutador: 7235428 - 7236928 - 7233590 - 7232031 - 7293284 - 7296125

## Solicitud y seguimiento de protocolos de bioseguridad a los diferentes prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño.

De conformidad con el artículo 43 de la Ley: 715 de 2001, es competencia de las entidades territoriales departamentales, dirigir, coordinar y vigilar el sistema general de seguridad social en salud dentro del territorio de su jurisdicción, por lo anterior el Instituto Departamental de Salud de Nariño, realizó el seguimiento a los diferentes prestadores de servicios de salud de acuerdo a los lineamientos a nivel nacional con el fin de garantizar la oportunidad y calidad en la prestación de servicios de salud, por lo anterior se menciona a continuación las acciones llevadas a cabo teniendo en cuenta el cumplimiento de Protocolo de Bioseguridad y disponibilidad de elementos de protección personal (EPP):

Teniendo en cuenta los criterios de preparación para la atención ante la posible introducción del nuevo Coronavirus – COVID-19 para los prestadores de servicios de salud públicos y privados del Ministerio de Salud y Protección Social, el IDSN realizó solicitud formal a los diferentes prestadores de servicios de salud, en los cuales se solicita presentar informe del fortalecimiento de las medidas de precaución básicas para control de infecciones en donde se incluya; higiene de manos y respiratoria, elementos de protección personal, manejo de residuos hospitalarios, limpieza y desinfección de superficies, medidas para garantizar la suficiencia de insumos y materiales necesarios para brindar una atención oportuna, segura e integral a los pacientes con COVID19, entre otros. Teniendo en cuenta la Circular 005 y la modificación de la misma Circular 0018 y la Resolución 536 de 2020.

Una vez se recepciona la información por parte de los mismos se realizó el seguimiento y conminación de acciones de acuerdo a la competencia y su posterior visita de inspección, vigilancia y control como consta en los anexos correspondientes.

El IDSN realiza solicitud a prestadores de servicios de salud para el diligenciamiento y actualización de plan de acción de acuerdo a cada fase durante la pandemia COVID-19 en los cuales para cada versión para lo cual se cuenta con soportes documentales, cabe mencionar que hasta el mes de junio para el tema de elementos de protección personal y protocolo de bioseguridad del sector salud se realizaba el seguimiento con base a los Lineamientos presentados por el Ministerio de Salud y Protección Social, luego de la expedición de la Resolución 1155 de 2020 se intensifica la

verificación de cada uno de los ítems de la misma y se conmina acciones de acuerdo al incumplimiento.

Para lo cual se procede a la Expedición de la Circular Externa N. 264 mediante la cual se realiza requerimiento para el seguimiento de Protocolo de Bioseguridad y Manejo de Elementos de Protección Personal para los prestadores de servicios de salud (IPS) de carácter público y privado del Departamento de Nariño, con el fin de brindar seguimiento, asistencia técnica y acompañamiento frente a la Resolución 1155 de 2020.

Se realiza la revisión documental de los siguientes ítems:

- Protocolo de Bioseguridad en el cual describa:
- Medidas para mitigar la trasmisión del Coronavirus COVID-19: (higiene de manos, Limpieza, desinfección y esterilización a cargo de los prestadores de servicios de salud, elementos de protección personal (EPP) uso y eliminación de los mismos)
- Medidas locativas, manejo de residuos y de equipos de trabajo, elementos de trabajo y dotación, Medidas para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres en el ambiente hospitalario y Medidas de Control Ambiental.
- Prevención y manejo de situaciones de contagio por COVID-19: medidas de prevención, Manejo de situaciones de riesgo en la prestación de servicios de salud.
- Medidas de vigilancia de la salud del talento humano en salud (incluye estudiantes y docentes de programas del área de la salud), del personal administrativo, de apoyo y alimentación, relacionados con la prestación del servicio de salud, en el contexto del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y la relación docencia-servicio, cuando aplique.
- Alternativas de organización para la prestación de los servicios de salud: trabajo remoto o a distancia, trabajo presencial, horarios de atención, medidas para la atención, acompañantes, interacción en tiempos de alimentación, interacción con terceros (proveedores, usuarios).
- Medidas de desplazamiento desde y hacia el lugar de trabajo del personal relacionado.
- Medidas en coordinación con las administradoras de riesgos laborales (ARL), adjuntando evidencias.
- Reporte numérico de accidente de trabajo o enfermedad laboral de un trabajador de la salud por exposición a COVID-19, mencionando fecha, perfil y acción realizada por parte de la institución.
- Plan institucional de formación continua
- Suficiencia de talento humano en salud por servicio
- Proceso o procedimiento institucional para entrega de EPP y Evidencias de entrega de los mismos, unidades disponibles de acuerdo a proyección.

#### **Requerimiento de Consumo proyectado mensual e inventario actual de EPP**

Se realiza requerimiento a prestadores de servicios de salud del Departamento de Nariño mediante oficio SCA - 20014062 – 21, donde se requiere la siguiente información hasta el mes de Junio de 2021.

1. Diligenciar las tablas anexas teniendo en cuenta la proyección de gasto mensual y el inventario disponible hasta la fecha para servicios habilitados y puesto de vacunación COVID-19 de EPP e insumos médicos.
2. 2. Adjuntar soportes documentales (actas de socialización, listado de firmas, registro fotográfico, protocolo, guía, manual) de los temas de requisito de acuerdo a Resolución 1155 de 2020 y Lineamientos técnicos y operativos de vacunación contra COVID-19.

- **Plan de comunicaciones en redes sociales**



El IDSN ha realizado gestiones de entrega de EPP los cuales se componen de: guantes quirúrgicos, batas quirúrgicas, respirador N95, mascarilla quirúrgica, gel antibacterial, monogafas, mascara protector facial o máscara facial a los diferentes municipios del Departamento de Nariño con el fin de garantizar una atención segura y brindar protección en salud al personal, para lo cual consta como soporte las actas de entrega y archivo fotográfico:



**RETOS Y ACTIVIDADES CUMPLIDAS Y PARA DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	RESULTADO	BENEFICIARIOS	OBSERVACIONES
Proyección Circular 61	Publicación de Circular Externa del IDSN N. 61 "PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y DE MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA VACUNACIÓN PARA COVID-19"	Departamento de Nariño	Seguimiento constante
Seguimiento de entrega de productos Circular 264	Se realiza la proyección y seguimiento de la circular Externa del IDSN N. 264 "REQUERIMIENTO DE SEGUIMIENTO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y DE MANEJO DE	Circular externa todo el departamento	Seguimiento constante

	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)“		
Acompañamiento a municipios del Departamento de Nariño para la actualización del Protocolo de Bioseguridad	Articulación con equipo COVID de SCA, para realizar el acompañamiento a los diferentes municipios y apoyar con la formulación de los planes de contingencia COVID-19 y actualización de protocolo de bioseguridad y lineamientos técnicos y operativos para vacunación contra COVID 19	Todo el departamento	
Evaluación de Protocolos de Bioseguridad	Se realiza evaluación de protocolos de bioseguridad a los municipios que han cumplido con él envió del mismo	Municipios que han enviado protocolo de bioseguridad	Se continúa realizando periódicamente las evaluaciones a los prestadores.
Asistencia técnica a municipios y hospitales	Se realiza asistencia técnica a municipios de Nariño y hospitales del departamento de Nariño según necesidad, solicitud, previa comunicación, cronogramas establecidos incluyendo aquellos que presentan habilitado puesto de vacunación contra COVID 19	Todo el departamento	Se continúa realizando según necesidad y solicitud
Consolidado seguimiento por prestadores	Se realiza consolidado de las actividades y visitas realizadas a los prestadores de servicios de salud con el objetivo de realizar seguimiento a protocolo de bioseguridad y elementos de protección personal	IDSN	Matriz Excel de actualización constante
Informe de gestión	Se realiza informe de gestión solicitado por la Subdirección de Salud Pública y Subdirección de Calidad y Aseguramiento	IDSN	
Solicitud de certificados de suficiencia de Elementos de protección personal para los prestadores de servicios de salud de acuerdo a servicios habilitados	Archivo consolidado de necesidades de EPP para el departamento de Nariño	Todo el Departamento e IDSN	Soportes reposan en carpeta digital por cada prestador de servicios de salud
Visitas de Inspección y vigilancia a puestos de vacunación contra COVID-19 habilitados	Garantizar las condiciones de bioseguridad del departamento de Nariño en los diferentes puntos de vacunación contra COVID-19 habilitados	Todo el Departamento	Soportes reposan en carpeta digital por cada prestador de servicios de salud
Entrega de EPP en donación a los	Garantizar la suficiencia de EPP en el departamento de Nariño	Todo el Departamento	

diferentes prestadores de servicios de salud			
Cronograma de visitas de IVC para seguimiento de Resolución 521 de 2020	Garantizar el cumplimiento en la prestación de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 521 de 2020 y competencias desde la SCA	Todo el Departamento	Soportes reposan en carpeta digital por cada prestador de servicios de salud
Seguimiento a DLS y SSM frente al cumplimiento de la prestación de servicios de acuerdo a la Resolución 521 de 2020	Garantizar el cumplimiento en la prestación de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 521 de 2020 y competencias desde la SCA	Todo el Departamento	Soportes reposan en carpeta digital por cada prestador de servicios de salud
Asistencia Técnica constante de acuerdo a normatividad legal y vigente	Disminuir cantidad de prestadores de servicios de salud con desconocimiento de requerimientos nacionales de acuerdo al tema de interés	Todo el Departamento	

## CONCLUSIONES

A la fecha se cumplió a cabalidad con las visitas programadas de acuerdo al cronograma establecido y auto comisorios de manera articulada con la Subdirección de Salud Pública, es importante realizar seguimiento constante a los prestadores de servicios de salud, de acuerdo a los cambios en normatividad legal y vigente, para lo cual constará como soporte correos electrónicos, oficios, circulares.

## 3. ATENCION AL USUARIO

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

**OBJETIVO:** Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectiva en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el departamento de Nariño

**Meta de resultado 2021:** Mantenido en los municipios priorizados del Departamento el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud

**Meta de producto:** Mantener en el cuatrienio al 100% de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño.

#### 1.- Actividad

Meta de Producto	Indicador de Meta de Producto	Porcentaje Anual
Mantener en el cuatrienio al 100% de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	Porcentaje de cumplimiento en el cuatrienio de inspección vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	100%

- **Seguimiento a la contratación de servicios de salud con recursos subsidio a la oferta de baja, mediana y alta complejidad.**

#### **LOGROS:**

- Se gestionó la liquidación de todos los contratos subsidio a oferta-SGP año 2020 (21 contratos) quedando un saldo por ejecutar de \$ 409.413.211,98.
- Distribución de Recursos SGP 2021 por un **VALOR INICIAL DE CONTRATOS \$ 5.675.599.247**
- Se realizaron 11 reuniones con los Gerentes y sus equipos administrativo de las IPS de baja, mediana y alta complejidad públicas como privadas con las cuales el IDSN tenía intención de contratar la prestación de los servicios de salud para la población no afiliada para el año 2021, con el fin de contextualizar los conceptos normativos y financieros que limitan el proseguir con la contratación.
- Se acordaron con 9 IPS de mediana y alta complejidad, liquidar bilateralmente el contrato para la prestación de servicios de salud para la población no afiliada para el año 2021 o no firmar el mismo.
- Se gestionó la documentación necesaria y pertinente para la firma de los contratos, con los 21 municipios con los cuales se realizó la dispersión de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta del Sistema general de Participaciones – SGP- 2021, destinados a la financiación de los gastos de operación de las empresas sociales del estado o de la infraestructura pública administrada por terceros para el año 2021. Todas ESAS las municipales al momento tienen firmado el convenio contractual.
- Se realizaron reuniones virtuales y vía telefónica con los asesores de las ESAS municipales con las cuales se tienen convenios contractuales del subcomponente del subsidio a la oferta del Sistema general de Participaciones – SGP- 2021, reuniones destinadas a la asesoría para la correcta realización de los informes y soportes para pagos parciales y/o finales de los contratos.
- Se han realizado pagos de actas parciales del primer trimestre 2021 por un valor de \$ 1.108.594.744,94
- Se realizó redistribución de recursos excedentes de subsidio a la oferta-SGP del año 2021 a todas las 21 ESAS municipales beneficiarias de estos recursos por un valor de **\$ 1.531.332.223**. Para adicionar con otro SI al contrato 2021. **Valor total SGP \$ 7.206.931.470**

#### **DIFICULTADES:**

- Entrega inoportuna por parte de las administraciones de las ESE – IPS de baja y mediana complejidad de los soportes requeridos por los supervisores de los contratos para realizar las actas de pago respectivas.
- Inoportuna firma y legalización de los convenios contractuales de los servicios de salud de baja y mediana complejidad.
- Normatividad expedida en el transcurso de la vigencia de la gestión contractual.
- Levantamiento de la reserva presupuestal tardía.
- Notificación de la supervisión de los contratos tardía.



**RETOS:**

- Hacer pagos parciales trimestrales de los contratos de baja complejidad con las ESE de los municipios con los cuales se realizó la dispersión de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta del Sistema general de Participaciones – SGP- 2021, destinados a la financiación de los gastos de operación de las empresas sociales del estado o de la infraestructura pública administrada por terceros para el año 2021. Lo anterior con el concurso y en común unión con los supervisores delegados de los contratos.
- Garantizar la operación y prestación de los servicios de salud con calidad por parte de la ESE o del administrador de infraestructura pública de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores

**2.- Actividad**

- **Ordenes o autorizaciones de servicios para la atención en salud de pacientes de difícil afiliación y/ o pacientes migrantes irregulares.**

Con la aplicación exhaustiva de la normatividad vigente relacionada con la responsabilidad de las autorizaciones por servicios NO UPC asignada a las EAPB y al ADRES y la normatividad referente a la Universalización de la afiliación al sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, Ley 1955 de 2019 y Decreto 064 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección social, se verifica que el volumen de autorizaciones expedidas por el Instituto Departamental de Salud de Nariño – IDSN, cada vez han ido disminuyendo en su cantidad.

Por otra parte es importante también consignar que el volumen de solicitudes realizadas al IDSN por atenciones a pacientes migrante irregulares ha ido cada día en aumento y sobre todo para atenciones de salud mental.

Este incremento de solicitudes de servicios de salud por la población migrante irregular y la potencial responsabilidad de su autorización por parte del ente territorial departamental para el caso el Instituto Departamental de salud de Nariño, se hace más compleja, difícil y exigible en el entendido que los estrados judiciales están avalando dicha responsabilidad a través de órdenes judiciales como las tutelas.

<b>PERIODO</b>	<b>AUTORIZACIONES</b>
ENERO A OCTUBRE 2021	71

## AUTORIZACIONES DE SOLICITUDES POR SERVICIOS DE SALUD



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO  
ATENCION A LA POBLACION POBRE Y VULNERABLE

### SOLICITUDES POR SERVICIO

PERIODO: 01/01/2021 A 31/10/2021

Tipo de Servicio Solicitado		Cantidad/Un	Costo
1	Medicamentos	2	113,350.00
4	Ayudas Diagnósticas	115	0.00
1	Medicamentos	5	0.00
2	Procedimientos	37	0.00
9	Transporte	5	0.00
6	Laboratorio	3	0.00
7	Consulta	3	0.00
<b>Total:</b>		<b>71</b>	<b>\$113,350.00</b>

De acuerdo con esta tabla el número total de solicitudes de servicios de salud realizadas en el periodo comprendido entre enero 1 a octubre 31 de 2021, se verifica que las solicitudes por procedimientos correspondientes al 43,75% ocupan el primer lugar de todas las solicitudes realizadas en el periodo analizado. En tanto que el servicio de consulta ambulatoria es el servicio menos solicitado con el 1,56% del total de solicitudes en el periodo analizado. Es de aclarar que el dato cantidad de ayudas diagnosticas 115, es erróneo, el sistema lo da así. El valor real son 16 solicitudes.

## AUTORIZACIONES DE SOLICITUDES POR DIAGNOSTICO



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO  
ATENCION A LA POBLACION POBRE Y VULNERABLE

SOLICITUD x DIAGNOSTICOS  
PERIODO: 01/01/2021 A 31/10/2021

CIEX	DETALLE	Cantidad
0		10
J189	Neumonía, no especificada	6
M009	Artritis piogena, no especificada	6
S011	Herida del párpado y de la región periocular	4
U072	Uso emergente de U07.2	3
I743	Embolia y trombosis de arterias de los miembros inferiores	2
Z348	Supervisión de otros embarazos normales	1
Q038	Otros hidrocefalos congénitos	1
I460	Paro cardíaco con resucitación exitosa	1
F192	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome de dependencia	1
A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1
C169	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	1
R412	Amnesia retrograda	1
F321	Episodio depresivo moderado	1
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	1
S524	Fractura de la diafisis del cubito y del radio	1
Q02X	Microcefalia	1
Z640	Problemas relacionados con embarazo no deseado	1
R568	Otras convulsiones y las no especificadas	1
C531	Tumor maligno del exocervix	1
J159	Neumonía bacteriana, no especificada	1
G409	Epilepsia, tipo no especificado	1
P599	Ictericia neonatal, no especificada	1
E86X	Depleción del volumen	1
Q212	Defecto del tabique auriculoventricular	1
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	1
S424	Fractura de la epífisis inferior del húmero	1
O141	Preeclampsia severa	1
<b>Total:</b>		<b>53</b>

Con relación a las solicitudes de servicios de salud, las solicitudes que ocuparon el primer lugar en el periodo analizado enero – octubre del 2021, correspondieron a las solicitudes por neumonía no específica con un 9,38% mientras que la ictericia neonatal, la preeclampsia, amnesia retrograda y las convulsiones entre otras son las de menor solicitud con un 1,56% del total de solicitudes realizadas en el periodo analizado.

### LOGROS:

- Expedición de autorizaciones de servicios de salud de manera oportuna, en menos de 24 horas, de las solicitudes allegadas a la oficina de atención al usuario de pacientes de difícil afiliación que efectivamente son responsabilidad del IDSN.

- Expedición de autorizaciones de servicios de salud y/o solución de la solicitud del servicio, del 100% de las solicitudes realizadas por la población pobre no afiliada responsabilidad del Instituto Departamental de salud de Nariño.
- Expedición de autorizaciones de servicios de salud del 100% de las solicitudes de servicios de salud de urgencias realizadas por la población migrante irregular, responsabilidad del Instituto Departamental de salud de Nariño.
- Expedición de autorizaciones de servicios de salud del 100% de las solicitudes de servicios de salud realizadas por la población migrante irregular a través de vía tutela.

#### **DIFICULTADES:**

- Deficientes recursos para el cumplimiento del pago de los medicamentos de enfermedades de alto costo y huérfanas y de las tecnologías en salud de la población migrante irregular.
- Falta de red de la alta complejidad, 4 nivel, tanto dentro como fuera del departamento para la atención de la población PPNA.
- Expedición de autorizaciones para las solicitudes de tecnologías en salud de la población migrante irregular.
- Restricción de la atención de servicios de salud por parte de algunos prestadores de servicios de salud a la población como mecanismo de presión para pagos por parte de las EAPB.
- Dificultades financieras de la mayoría de las IPS públicas por no gestión de pagos por parte de las EAPB.
- Incidentes de desacato en contra del IDSN por la población migrante irregular.

#### **RETOS:**

- Disminuir el mayor número de casos que lleguen a la autorización por vía tutela.
- Acompañamiento al migrante irregular que solicita servicios de salud para su regularización en el país y así lograr la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Buscar las alternativas necesarias tanto administrativas como financieras para poder cumplir con las solicitudes directas o a través vía tutela de los servicios de salud de la población migrante irregular.
- Disminuir la expedición de autorizaciones de servicios de salud para la Población Pobre No Afiliada (PPNA) al sistema general de seguridad social en salud, mediante la efectiva aplicación del Decreto 064 de 2020 del Ministerio de Salud y la Protección Social.

#### **3.- Actividad**

- **Recepción y resolución a los derechos de petición relacionados con salud interpuestos ante el IDSN por la población en general.**

Para la Oficina de Atención al Usuario del IDSN, el ejercicio del derecho de petición no se limita a la posibilidad de elevar peticiones respetuosas, sino es igualmente, el derecho a recibir una respuesta a la solicitud realizada.

Esta contestación la hacemos sujeta a los requerimientos establecidos en la ley, es decir, independientemente de que lo resuelto por la entidad sea adverso o no a los intereses del peticionario, la resolución del asunto cuenta con un estudio minucioso de lo pretendido, argumentos claros, coherentes, dando solución a lo que se plantea de manera precisa, suficiente, efectiva y sin evasivas de ninguna clase.

La importancia del Derecho de Petición como derecho fundamental regulado en el artículo 23 de nuestra Carta Magna y regido por el Decreto 1755 de 2015 y demás normas concordantes, el cual en algunas ocasiones es vulnerado por parte de las diferentes Secretarías de Salud, EAPB, ESE e IPS, toda vez que no se le da el tratamiento adecuado por no tener en cuenta los elementos que debe tener la contestación a las peticiones y asumen que con atender parcialmente una solicitud, o en el peor de los casos desviando la respuesta de fondo, están tramitando conforme a derecho la petición impetrada por el administrado, con lo que se está impidiendo que se cumpla la finalidad para la cual fue creado este mecanismo.

Razón por la cual, se considera indispensable describir y analizar los requisitos que debe tener la contestación a un derecho de petición, para que se entienda como una correcta y satisfactoria respuesta de fondo, dando de esta manera una aplicación adecuada a este derecho fundamental.

<b>Derechos de Petición PERIODO ENERO A OCTUBRE 2021</b>		
<b>PETICION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>RESPUESTA</b>
Por medicamentos	49	Favorable
Por procedimientos	56	Favorable
Por transporte	34	Parcialmente favorable
Por alojamiento	38	Parcialmente favorable
Por historias clínicas	24	Favorable
Por acompañante	23	Parcialmente favorable
Migrantes	49	Parcialmente favorable
EAPB	12	Parcialmente favorable
IPS	15	Favorable
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	

Hay casos donde la petición se fundamenta por transporte, alojamiento y acompañante las EAPB, no prestan el servicio cuando el Municipio de residencia del peticionario no se encuentra dentro de la UPC Diferencial y requieren de orden judicial para hacer el recobro ante la ADRES.

En la Oficina de Atención al Usuario se tienen en cuenta, lo que establece el Decreto Legislativo 491 de 2020 que amplió los términos de atención por parte de las autoridades a las peticiones, que se radiquen durante la Emergencia Sanitaria, los términos de respuesta a los derechos de petición pasan de 15 a 30 días hábiles, las peticiones de documentos deberán ser resueltas en máximo 20 días hábiles a partir de su recepción y las peticiones que elevan consultas se deberán resolver en máximo 35 días hábiles después de ser recibidas.

Para la respuesta se tiene en cuenta los siguientes requisitos. Así:

- **Pronta resolución:** Este elemento hace referencia a que las solicitudes deben ser atendidas a tiempo, respetando los plazos razonables señalados para ello, lo cual debe ser lo más breve posible a pesar de los términos concedidos por la norma, por lo tanto, la ausencia de la misma o la respuesta dada por fuera de los términos razonables atentan contra este derecho fundamental.

- **Calidad de la respuesta:** Una respuesta de fondo, congruente, como lo establece la Ley 1755 de 2015. En el caso que el IDSN no sea competente, realizamos su traslado correspondiente, es decir, no es suficiente para nosotros dar una respuesta en la cual se le indique al peticionario que no se es competente, se corre traslado a la autoridad competente o se oficia coadyuvando la petición a la autoridad requerida.

- **La Notificación de la Respuesta:** ponemos en conocimiento del peticionario la respuesta a su requerimiento a través de la dirección física y/o electrónica que nos suministre en su escrito, ya

que si no se cumple con este requisito se incurre en una vulneración del derecho constitucional fundamental de petición.

Se presentan dificultades cuando se traslada el contenido del Derecho de Petición a las EAPB y estas demoran en la expedición de autorizaciones que, por lo general, es lo que solicitan los peticionarios y con el fin de no entregar una respuesta que no contenga la solución al requerimiento del usuario llegamos hasta el límite del tiempo establecido en la norma para dar cumplimiento con la respuesta.

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

Se han incrementado las solicitudes y derechos de petición por cuanto la población migrante requiere acceder a los servicios de salud.

Las EAPB e IPS utilizan este mecanismo también para que el ente de control resuelva sus inquietudes y les de acompañamiento a través de conceptos jurídicos.

<b>INCIDENTES DE DESACATO Y REQUERIMIENTOS OAU ENERO A OCTUBRE 2021</b>		
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>ENTIDAD</b>
Respuesta a incidentes de desacato	161	Juzgados
Requerimiento cumplimientos de acciones de tutelas	26	EAPB Entes municipales
Derechos de petición	8	IPS Personería Municipal Ministerio del Interior
<b>Total</b>	<b>195</b>	

Se incluyó el cuadro anterior, teniendo en cuenta que son respuestas a acciones de Tutela e incidentes de desacato por incumplimiento a la prestación de servicios de salud y/o el incumplimiento a una orden de Tutela. Actividad que es realizada por la profesional en Derecho de la Oficina de Atención al Usuario.

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

#### **LOGROS:**

- La respuesta que se da desde la Oficina de Atención al Usuario en ocasión a un derecho de petición, incidentes de desacato, es dar una solución efectiva, que conlleve a la solución, o por lo menos al esclarecimiento de lo solicitado en el derecho de petición e incidente de desacato.
- La respuesta a un derecho de petición e incidentes de desacato es puntual, precisa, pertinente; no se da una respuesta evasiva, vaga y que no ofrezca nada al peticionario, se ofrece una solución de fondo.
- Si la oficina no puede ofrecer una solución junto con la respuesta al derecho de petición, se explica o sustentamos el porqué de la imposibilidad de dar una solución de fondo, y obviamente que esa explicación está ajustada a la realidad.

- En este semestre se ven incrementadas las solicitudes y derechos de petición por cuanto la población migrante requiere acceder a los servicios de salud.
- Las EAPB e IPS utilizan este mecanismo también para que el ente de control resuelva sus inquietudes y les de acompañamiento a través de conceptos jurídicos.

#### **DIFICULTADES:**

- Se presentan cuando la respuesta requiere que las EAPB o IPS generen una autorización para la entrega de medicamentos o realicen un procedimiento médico.
- En este semestre se ven incrementados las solicitudes y derechos de petición por cuanto la población migrante requiere acceder a los servicios de salud y las EAPB e IPS utilizan este mecanismo también para que el ente de control resuelva sus inquietudes y les de acompañamiento a través de conceptos jurídicos.

#### **RETO:**

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

#### **4.- Actividad**

- **Auditoría de concurrencia en las IPS de departamento relacionadas con la prestación de los servicios.**

##### **1. AUDITORIA CONCURRENTES A LA PRESTACION DEL SERVICIO EPS**

Durante el periodo enero a octubre de 2021 se realizó auditoria concurrente a las EPS COMFAMILIAR y NUEVA EPS, PROINSALUD y COMFAMILIAR, realizando el seguimiento a la prestación del servicio a los casos de usuarios que presentan sus peticiones ante el IDSN, durante el desarrollo de la auditoria se aplicaron los instrumentos para la recolección de la información en aplicación del plan de auditoria aprobado por el Asesor de la Oficina de Atención al usuario y elaborando el informe de auditoría y el requerimiento del plan de mejora ante los hallazgos identificados, los informes respectivos se consolidaron y presentaron en forma oportuna a los auditados, a la Subdirección de Calidad y Aseguramiento y al Jefe de la Oficina.

El seguimiento a los planes de mejoramiento presentados por las EAPB se realizó según los plazos propuestos, presentando un 98% de cumplimiento de las acciones.

En el tercer trimestre de 2021, se realiza la priorización de la auditoria concurrente a la EAPB SANITAS, para los días 28 y 29 de octubre, tomando en cuenta las múltiples quejas de los afiliados.

Se atiende la auditoría interna de calidad y se gestionan los planes de mejoramiento.

##### **2. SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CUSTODIA DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO**

En el mes de octubre de 2021, se realiza el seguimiento al proceso de custodia de los medicamentos propiedad del IDSN almacenados en el HUDN, realizando un informe dirigido a la Subdirección de Calidad y Aseguramiento y al Asesor de la Oficina de Atención al Usuario para la toma de decisiones.

Mediante Auto 263 del 27 de octubre se programa la auditoria concurrente para el seguimiento a la custodia de medicamentos de alto costo.

### 3. SEGUIMIENTO AL PROCESO DE DESESCALONAMIENTO DE UCI

El seguimiento al proceso de desescalonamiento es permanente y el análisis de la información reportada por las EAPB, se verifica que las IPS cuentan con criterios para ingreso y egreso de pacientes del servicio de UCI, los que fueron aplicados con el fin de la prestación del servicio UCI con oportunidad de acceso y pertinencia en el diagnóstico.

El seguimiento permie al Ente territorial conocer la disponibilidad de las UCI en el departamento y realizar la toma oportuna de decisiones durante el segundo pico de contagio, además de realizar un acompañamiento a las EPS e IPS durante el proceso, durante la vigencia se han presentado el segundo y tercer pico de la pandemia.

Este reporte incluye la descripción de los hallazgos de auditoria concurrente de cada una de las EPS y su red de prestadores, y la incidencia de los mismos en el proceso de desescalonamiento dependiendo de los criterios de internación para UCI. Los cuales se identifican en la siguiente gráfica, donde el porcentaje de permanencia más alto corresponde a la persistencia de los criterios de internación.

ACTIVIDADES REALIZADAS	RESULTADOS	
Seguimiento diario al desescalonamiento de pacientes UCI en los formatos dispuestos para tal fin tanto para EAPB como para IPS que habilitan UCI	I TRIMESTRE	El 74% de los pacientes internados en UCI durante el periodo de seguimiento continuaron en la misma unidad, el 17,4% egresaron, el 6,9% se desescalonaron a servicios de menor complejidad y el 1,5% reingresaron a UCI.
	II TRIMESTRE	<p>Durante el segundo trimestre del presente año, se presentó el tercer pico de contagio por COVID-19, además de declararse la alerta roja hospitalaria, en el marco de estos hechos, desde el proceso de Gestión de Red de Servicios y bajo la orientación de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento, se evidencia la necesidad de actualizar el proceso de auditoria concurrente incluyendo en este para el desescalonamiento efectivo a la ESE PASTOSALUD. El proceso se documentó y socializó a los prestadores que habilitan UCI en el departamento y a las EAPB, y en este momento se encuentra vigente.</p> <p>Se observa que un mínimo porcentaje de pacientes se desescalonan a UCI intermedia que corresponde al 9.4%, un 24,7% a hospitalización generando el seguimiento requerido según sus condiciones clínicas. El reingreso corresponde a un 0,3%.</p>



Seguimiento diario al desescalonamiento de pacientes UCI en los formatos dispuestos para tal fin tanto para EAPB como para IPS que habilitan UCI	II TRIMESTRE	<p>Se evidencia que el tiempo de estancia en UCI aumenta, lo cual se explica por la edad de afectación de la población que se ha incrementado en el rango de menores de 50 años. dependiendo de los criterios de internación para UCI. Entre los criterios de permanencia con mayor incidencia están: la persistencia de los criterios clínicos de internación, seguido de otros aspectos no clasificables, las infecciones nosocomiales, y los aspectos administrativos especialmente los relacionados con autorizaciones de medicamentos entre ellos el oxígeno.</p> <p>En este trimestre se realiza la disponibilidad permanente por parte de la auditora concurrente del IDSN, con respecto a la gestión interinstitucional para facilitar el proceso de desescalonamiento, entre los actores del mismo, tomando en cuenta que confluyeron además de las situaciones epidemiológicas relacionadas con el COVID-19, las situaciones de emergencia social generadas por el paro Nacional, que incidieron en la oportunidad de la prestación del servicio por desabastecimiento de medicamentos e insumos y combustible.</p>
	III TRIMESTRE	<p>Para este periodo se evidencia una baja ocupación UCI el tercer pico se encuentra en remisión, y los reportes de ocupación son mínimos.</p> <p>Se realiza el seguimiento a la estancia prolongada de pacientes, reportan los comités de estancia las EAPB: EMSSANAR, MALLAMAS, ASMETSALUD, PROINSALUD, NUEVAEPS y SANITAS, evidenciando el compromiso institucional con el proceso de desescalonamiento.</p> <p>Se programa el segundo seguimiento a la custodia de medicamentos de alto costo de propiedad del IDSN, almacenados en el HUDN.</p>

**LOGROS:**

- Contar con información directamente de la fuente del dato desde las EPS e IPS, con el fin de que esta sea útil para la toma de decisiones
- Mejorar la red de prestación de servicios para el desescalonamiento, incluyendo a la ESE PASTOSALUD con la habilitación transitoria de los servicios de Médico Internista, Ginecólogo y Pediatra
- Contar con los análisis de la estancia prolongada de los pacientes internados en UCI

**RETOS:**

- Dentro del proceso de auditoria concurrente se espera lograr el seguimiento a la prestación del servicio a la PPNA en forma oportuna y continua, además apoyar la auditoria concurrente requerida para el seguimiento a prestación con relación a COVID 19 y el PAI.

**DIFICULTADES:**

- La auditoría concurrente requiere presencialidad en las instituciones y en algunos casos esta se ve limitada por los protocolos de bioseguridad y la movilidad entre los municipios por el asilamiento requerido o por otros factores externos.
- En el segundo trimestre de esta vigencia, se decreta la alerta roja hospitalaria generada por el tercer pico de la pandemia, y las condiciones sociales determinan la falta de disponibilidad

de medicamentos y combustible generando barreras en el proceso de desescalamiento de pacientes, por lo que se deben establecer compromisos con las instituciones prestadoras de servicios de salud y otros actores en cuanto a la operatividad de los planes de emergencia con el fin de gestionar el riesgo evidenciado en este periodo, con respecto al abastecimiento y disponibilidad de medicamentos requeridos en UCI.

## 5.- Actividad

- **Actividades Covid-19.**

La oficina de Atención al Usuario con el concurso de todo el equipo de profesionales de apoyo a la gestión ha participado transversalmente con todas las dependencias del Instituto Departamental de Salud de Nariño, en todas las actividades, tramites, respuestas a solicitudes, acompañamiento y capacitaciones relacionadas con la pandemia covid-19.

Desde auditoria concurrente en el mes de abril y mayo se realiza el seguimiento al cumplimiento de las acciones PAI en el marco del Decreto 109/2021, solicitando a las EAPB los soportes de las mencionadas acciones, obteniendo como resultado lo siguiente:

EPS	HALLAZGO
<b>EMSSANAR</b>	No se evidencian hallazgos relevantes ya que cumple con los requerimientos y sus acciones se soportan ampliamente con documentos pertinentes
<b>ASMET SALUD</b>	Cumplen con los lineamientos impartidos en el Decreto 109 de 2021, sin embargo, el seguimiento no es continuo ni se aplica a toda la red contratada.
<b>PROINSALUD</b>	No se evidencian hallazgos relevantes ya que cumple con los requerimientos y sus acciones se soportan ampliamente con documentos pertinentes
<b>COMFAMILIAR</b>	Cumplen con los lineamientos impartidos en el Decreto 109 de 2021, sin embargo, el seguimiento no es continuo ni se aplica a toda la red contratada.
<b>MALLAMAS</b>	No se evidencian los soportes del seguimiento o auditoria concurrente al proceso de vacunación, con respecto a los ítems 1 al 5 no se presentan hallazgos la información soporta la adherencia a los lineamientos normativos
<b>SANITAS</b>	La información enviada en respuesta al requerimiento carece de soportes generando incertidumbre sobre los resultados de la adherencia a los lineamientos impartidos en el decreto 109 de 2021

### LOGROS:

- Contar con información directamente de la fuente del dato desde las EPS e IPS, con el fin de que esta sea útil para la toma de decisiones
- Mejorar la red de prestación de servicios para el desescalamiento, incluyendo a la ESE PASTOSALUD con la habilitación transitoria de los servicios de Medico Internista, Ginecólogo y Pediatra.

### RETOS:

- Dentro del proceso de auditoria concurrente se espera lograr el seguimiento a la prestación del servicio a la PPNA en forma oportuna y continua, además apoyar la auditoria concurrente requerida para el seguimiento a prestación con relación a COVID 19 y el PAI

### DIFICULTADES:

- La auditoría concurrente requiere presencialidad en las instituciones y en algunos casos esta se ve limitada por los protocolos de bioseguridad y la movilidad entre los municipios por el asilamiento requerido o por otros factores externos.
- En el segundo trimestre de esta vigencia, se decreta la alerta roja hospitalaria generada por el tercer pico de la pandemia, y las condiciones sociales determinan la falta de disponibilidad de

medicamentos y combustible generando barreras en el proceso de desescalonamiento de pacientes, por lo que se deben establecer compromisos con las instituciones prestadoras de servicios de salud y otros actores en cuanto a la operatividad de los planes de emergencia con el fin de gestionar el riesgo evidenciado en este periodo, con respecto al abastecimiento y disponibilidad de medicamentos requeridos en UCI.

## **5.- Actividad**

### **• Recobros a ADRES – Tutelas**

En fecha 13 de enero del año 2020 mediante oficio SCA AU-20000156-20 enviado a la Directora del IDSN, Doctora Diana Paola Rosero Zambrano, se le informa que con el fin de dar continuidad al proceso de radicación de recobros por tecnologías NO PBS, autorizadas por el Instituto Departamental de Salud de Nariño - IDSN- por ordenamiento vía tutelas con orden de recobro al ADRES, extinto FOSYGA, respetuosa y comedidamente se le solicita se realicen las gestiones pertinentes y necesarias para la adquisición de su firma digital como Directora del IDSN.

El día jueves 27 de febrero del 2020 en conversación sostenida vía telefónica con la Ingeniera Lilia Castellano Jaimes en relación al proceso de recobros al ADRES que había adelantado el IDSN en el 2019 y de los inconvenientes presentados en el mismo y de acuerdo a sus indicaciones, se envió para su análisis una matriz consignando la información de los casos puntuales y discriminados de las facturas objeto del recobro. De esta matriz no se obtuvo respuesta alguna a pesar de la insistencia por parte nuestra en sendos correos electrónicos, reiterándole la información, en fechas que a continuación se relacionan:

- 03/03/2020
- 28/04/2020
- 12/05/2020
- 27/05/2020

Al no encontrar eco ni respuesta a los correos enviados, el Dr. Jaime Paz, Asesor de la Oficina de Atención al Usuario del IDSN entabla comunicación por medio de llamada telefónica con la ingeniera Lilia Castellanos Jaimes quien informa que ya no era la encargada de recobros, sin embargo hizo revisión de las solicitudes realizadas anteriormente y envió respuesta a estas por medio de correo electrónico el día 28/05/2020 en la cual se adjuntó el Manual de recobros e informó que se encontraban enfocados en ley de punto final, por tal razón no había agendado cronograma para otras prestaciones.

El día 28 de mayo de 2020 la Ingeniera Lilia Castellanos Jaimes solicita por correo electrónico a la Mesa de Servicios de la ADRES "cambiar el régimen del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO de NIT 891280001-0 con código SNS 520000 a 3 otro, lo anterior dado que como tal lo que hace en instituto es cobrar tutelas que ordenan recobro al FOSYGA o adres que vienen de las EPS. Este cambio debe reflejarse en las 2 bases de datos la de SII MYT y la de recobros458. Así mismo se solicita activar de manera permanente la validación de BDUa en la tabla exclusiones validaciones. Lo anterior dado que los afiliados nunca van a aparecer en esta entidad sino en las entidades del subsidiado"

El día 01 de junio de 2020 la Doctora Yuly Margot Otoral Bernal de la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones de la ADRES, informa a la Dra. Lilia Castellanos Jaimes "que se realiza el cambio de régimen para la entidad INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, tanto en recobros 458 y en MYT, por otro lado, se informa que se realiza la activación de manera permanente la validación de BDUa en la tabla exclusiones"

El mismo día 01 de junio de 2020 se recibe al correo electrónico institucional de la contratista Laura Ruiz de la Oficina de Atención al Usuario del IDSN, enviado por la Dra. Lilia Castellanos

Jaimes, la información de cambio de régimen para la entidad IDSN para recobros. Esta respuesta se entrega 6 meses después de haberse formalmente solicitado por el IDSN en oficio SCA.AU-19013046-19 de fecha 05 de diciembre de 2019.

EL 21 de junio de 2020 se realizó la inscripción de REQUISITOS GENERALES del Instituto Departamental de Salud de Nariño ante la ADRES, por el cual se dispuso en el SFTP archivo "MYT140SRGE20200731NI000891280001RG001.pdf.cms", el cual contiene RUT, donde figura el Representante Legal, Decreto y Acta de posesión Mediante el cual se hace nombramiento al Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño, DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO y gaceta Departamental en la cual se informa que el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO es Descentralizado.

El 05 de agosto de 2020 se envió por correo certificado y correo electrónico con destino Dra. Lilia Castellano Jimes oficio de solicitud de cronograma de radicación de cuentas en el rol de recobrante especial y en el momento nos encontramos a la espera de la respuesta.

### **El 11 de diciembre del 2020 se realizó Radicación efectiva de recobros a la ADRES**

#### **RADIACION DE RECOBROS MYT-R CONSOLIDADO**

**MYT140TU0220201231NI000891280001C0000000001010. DAT**

<b>TIPO DE RECOBRO</b> 03- Tutela por medicamentos NO POS	<b>CANT.</b> 17	<b>\$ 2.389.748.164</b>
05- Tutela por otras causas	<b>CANT.</b> 138	<b>\$ 75.620.714</b>
<b>TOTAL,</b>	<b>CANT.</b> 155	<b>\$ 2.465.368.878</b>

#### **RADIACION DE RECOBROS MYT-R CONSOLIDADO**

**MYT140TU0220201231NI000891280001C0000000001016. DAT**

<b>TIPO DE RECOBRO</b> 03- Tutela por medicamentos NO POS	<b>CANT.</b> 08	<b>\$ 2.182.403.454</b>
<b>TOTAL,</b>	<b>CANT.</b> 08	<b>\$ 2.182.403.454</b>
<b>Total,</b>	<b>de radicación \$4.647.772.332</b>	

Igualmente se realiza el cargue de tapas firmadas resumen de radicación MYT-R por el representante legal del Instituto Departamental de Salud de Nariño, Dra. Diana Paola Rosero Directora para continuar con el proceso de auditoria por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

En fecha 16 de abril de 2021 se recibe oficio de ADRES con radicado N° 20211600161431 firmado por la Dr. Mauricio Ramírez Espitia, Director de Otras Prestaciones, donde se nos comunica el pago del recobro por un valor de **\$ 3.545.583.579,28.**

#### **LOGROS:**

- Pago efectivo por parte de la ADRES relacionado con el recobro de tutelas por el valor de \$ 3.545.583.579,28

#### **DIFICULTADES:**

- Consolidación de la información para el recobro
- Adquisición de firma digital de la dirección del IDSN
- Ingreso del IDSN a la base de ADRES como institución recobrante.
- Cambios normativos para el proceso de recobros
- Capacitación de los funcionarios en el tema de recobros al ADRES
- Proceso de cargue de la información de recobro a plataforma del ADRES

## **RETOS:**

- Consolidar la información pertinente en caso de glosas en próximas solicitudes de recobros.

## **6.- Actividad**

- **Actividades Covid-19.**

La oficina de Atención al Usuario con el concurso de todo el equipo de profesionales de apoyo a la gestión ha participado transversalmente con todas las dependencias del Instituto Departamental de Salud de Nariño, en todas las actividades, tramites, respuestas a solicitudes, acompañamiento y capacitaciones relacionadas con la pandemia covid-19.

## **4. RIESGO FINANCIERO**

### **EVALUACIÓN A LA CAPACIDAD DE GESTIÓN DE LAS DIRECCIONES LOCALES DE SALUD.**

A principios de febrero de 2021 se recibió por parte del Ministerio de Salud y Protección Social la metodología de evaluación de la capacidad de gestión de las direcciones locales de salud, con los indicadores de Direccionamiento, Prestación de Servicios, Aseguramiento, Flujo de Recursos financieros y Salud Pública.

El 23 de febrero de 2021 se realizó el taller virtual con la presencia de los Alcaldes, Directores Locales de Salud y Tesoreros de los 42 municipios descentralizados y certificados del departamento de Nariño, con el fin de socializar la metodología de evaluación emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, para evaluar la vigencia 2020.

Se inicia con la evaluación de las direcciones locales de salud desde finales de febrero de 2021 y en lo corrido hasta el primer semestre de 2021 y hasta el mes de agosto de 2021, se realizaron las visitas de Evaluación de la Capacidad de Gestión a cuarenta y dos (42) Direcciones Locales de Salud de los municipios certificados y descentralizados del departamento, generando un 100% de evaluación.

En el mes de septiembre de 2021 se procedió a realizar el consolidado de las metodologías de evaluación con todos los puntajes de Direccionamiento, prestación de servicios, aseguramiento, flujo de recursos financieros y 1.4. de Salud Pública.

En el mes de octubre se proyectó los decretos de evaluación para la firma del señor Gobernador y a finales de este mes de octubre se notificó a todos los 42 alcaldes municipales sobre el resultado de la evaluación de la capacidad de gestión de las Direcciones Locales de Salud.

## **LOGROS:**

- Realización del 100% de visitas de campo para la evaluación de la capacidad de gestión de 42 direcciones locales de salud.
- Realización del seguimiento en campo, a los planes de mejora del 100% de las 42 DLS visitadas y evaluadas.

## **RETOS:**

- Lograr el 100% de vistas en campo, a pesar de las dificultades por la pandemia Covid 19, situaciones de orden público por las manifestaciones sociales y paro del transporte en el Departamento de Nariño.
- Lograr el alcance de las visitas programadas a pesar de que, en varias ocasiones, los alcaldes, equipos de trabajo de las DLS y Tesorerías reportaban estar contagiados con el covid 19, teniendo que reprogramar hacia otros municipios.

#### **DIFICULTADES:**

- Por el invierno presentado en algunos meses, se presentaron dificultades de transporte, por derrumbes y obstáculos en las vías, siendo necesario transbordar o tomar vías alternas en pésimo estado y de trayectorias mucho más largas y peligrosas.
- En varias ocasiones, debido a las marchas cívicas y situación de paros civiles presentados en este periodo, no se pudo cumplir con las visitas, teniendo que reprogramar para otras fechas.

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

**OBJETIVO:** Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectivo en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el departamento de Nariño

**Meta de resultado 2021:** Mantenido en los municipios priorizados del Departamento el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud

**Meta de producto:** Mejorar el cumplimiento de los programas de saneamiento de recursos fiscales y financieros en las ESE con riesgo financiero

<b>Meta de Producto</b>	<b>Indicador de Meta de Producto</b>	<b>Porcentaje Anual</b>
Mejorar el cumplimiento de los programas de saneamiento de recursos fiscales y financieros en las ESE con riesgo financiero	Porcentaje de ejecución los programas de saneamiento de recursos fiscales y financieros en las ESE con riesgo financiero	100%

#### **Actividad.**

Realizar el 100% de seguimiento de la información de programas de Saneamiento Fiscal y Financiero al 100% de las ESE que se encuentran en riesgo financiero.

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA ANUAL</b>	<b>LOGRO A 30 DE JUNIO DE 2021</b>
Realizar el 100% de seguimiento de la información de programas de Saneamiento Fiscal y Financiero al 100% de las ESE que se encuentran en riesgo financiero.	100%	66%

En el periodo 2016-2020, las ESE fueron categorizadas con Riesgo Alto y Medio a través de las Resoluciones 2184 de 2016, 1755 de 2017, 2249 de 2018, 1342 de 2019. Los cuales tuvieron que adoptar un programa de saneamiento fiscal y financiero que les permita restablecer la solidez financiera.

La categorización que ha dado el Ministerio de Salud a las ESE del Departamento de Nariño y la Resolución mediante la cual se las categorizo, actualizada a 2019 se encuentra establecida en la siguiente tabla, ya que para el año 2020 debido a la emergencia sanitaria COVID-19 el Ministerio de Salud no efectuó categorización del riesgo:

### **Empresas Sociales del Estado del Departamento de Nariño y categoría de Riesgo según Resolución.**

El Departamento de Nariño de las 68 Empresas sociales del estado, en el momento tiene 15 Empresas Sociales del Estado categorizadas con riesgo financiero por el Ministerio de Salud y Protección Social, de las cuales:

#### **1. DIEZ (10) TIENEN PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO APROBADOS POR MINHICIENDA.**

No.	MUNICIPIOS	IPS PUBLICAS	Riesgo según Resolución 2184 del 2016	Riesgo según Resolución 1755 del 2017	Riesgo según Resolución 2249 del 2018	Riesgo según Resolución 1342 del 2019	OBSERVACIONES
1	Barbacoas	ESE Hospital San Antonio de Barbacoas	Riesgo Alto			Riesgo Alto	EJECUCION PSFF
2	Imues	ESE Santiago Apóstol	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	EJECUCION PSFF
3	San Bernardo	ESE Centro de Salud San Bernardo	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	EJECUCION PSFF
4	Tumaco	ESE Centro Hospital Divino Niño	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	EJECUCION PSFF
5	Cuaspu Carlosama	ESE Centro de Salud Cuaspu Carlosama	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	EJECUCION PSFF
6	El Charco	ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Medio	EJECUCION PSFF
7	Ipiales	ESE IPS Municipal de Ipiales	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo medio	Riesgo medio	EJECUCION PSFF
8	Magui Payan	ESE Centro de Salud Saúl Quiñonez	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Riesgo medio	Riesgo medio	EJECUCION PSFF
9	Pasto	ESE Pasto Salud	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	EJECUCION PSFF
10	Samaniego	ESE Hospital Lorencita Villegas de Santos	Sin Riesgo	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo medio	Aprobado PSFF

**2. CUATRO (4) ESE ESTAN CATEGORIZADAS CON LA RESOLUCIÓN 1342 DE 2019 Y HASTA EL MOMENTO NO SE HA APROBADO EL PROGRAMA DE SANEAMIENTO.**

No.	MUNICIPIOS	IPS PUBLICAS	Riesgo según Resolución 2184 del 2016	Riesgo según Resolución 1755 del 2017	Riesgo según Resolución 2249 del 2018	Riesgo según Resolución 1342 del 2019	OBSERVACIONES
1	Francisco Pizarro	ESE Señor del Mar	Riesgo Alto			Riesgo Alto	DEBE ELABORAR PSFF
2	La Tola	ESE Centro de Salud Nuestra Señora del Carmen	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	DEBE ELABORAR PSFF
3	Santa Bárbara de Iscuande	ESE Centro de Salud Santa Bárbara	Riesgo Alto			Riesgo Alto	DEBE ELABORAR PSFF
4	Roberto Payan	ESE Centro Hospital Las Mercedes	Riesgo Alto			Riesgo medio	DEBE ELABORAR PSFF

**3. UNO (1) ESE ESTA CON INTERVENCION DE LA SUPERSALUD**

No.	MUNICIPIOS	IPS PUBLICAS	Riesgo según Resolución 2184 del 2016	Riesgo según Resolución 1755 del 2017	Riesgo según Resolución 2249 del 2018	Riesgo según Resolución 1342 del 2019	OBSERVACIONES
1	Tumaco	ESE Hospital San Andrés	Riesgo medio			Riesgo Alto	INTERVENCION SUPERSALUD

**4. DOS (2) ESE MINHACIENDA CONCEPTUO QUE YA CUMPLIERON CON EL PROGRAMA DE SANEAMIENTO.**

No.	MUNICIPIOS	IPS PUBLICAS	Riesgo según Resolución 2184 del 2016	Riesgo según Resolución 1755 del 2017	Riesgo según Resolución 2249 del 2018	Riesgo según Resolución 1342 del 2019	OBSERVACIONES
1	Belén	ESE Centro de Salud Belén	Sin Riesgo	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	EJECUCION PSFF
2	La Unión	ESE Centro de Salud Luis Acosta	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo medio	EJECUCION PSFF

**5. (51) CINCUENTA Y UN ESE CON RIESGO BAJO O SIN RIESGO FINANCIERO.**

No.	MUNICIPIOS	IPS PUBLICAS	Riesgo según Resolución 2184 del 2016	Riesgo según Resolución 1755 del 2017	Riesgo según Resolución 2249 del 2018	Riesgo según Resolución 1342 del 2019	OBSERVACIONES
1	Albán	ESE Centro de Salud San José	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene



2	Aldana	ESE Centro de Salud Nuestra Señora del Pilar	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
3	Ancuya	ESE Centro de Salud Ancuya	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
4	Arboleda	ESE Centro de Salud San Miguel de Berruecos	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Sin riesgo	Disminuyo
5	Buesaco	ESE Centro de Salud Virgen de Lourdes	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin riesgo	Disminuyo
6	Chachagui	ESE Centro de Salud Nuestra Señora de Fátima	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
7	Colon Génova	ESE Centro de Salud La Buena Esperanza	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
8	Consacá	ESE Centro de Salud Consacá	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
9	Córdoba	ESE Centro de Salud San Bartolomé de Córdoba	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Sin riesgo	Disminuyo
10	Cumbal	ESE Hospital Cumbal	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
11	Cumbitara	ESE San Pedro de Cumbitara	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
12	El Contadero	ESE Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús	Riesgo medio			Sin riesgo	Disminuyo
13	El Peñol	ESE Centro de Salud San Isidro	Riesgo Alto			Sin riesgo	Disminuyo
14	El Rosario	ESE Centro de Salud El Rosario	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
15	El Tablón de Gómez	ESE Centro de Salud El Tablón de Gómez	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Aumento
16	El Tambo	ESE Centro Hospital San Luis	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
17	Funes	ESE Centro de Salud Funes	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
18	Guachucal	ESE Hospital Guachucal	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
19	Guaitarilla	ESE Centro Hospital Guaitarilla	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
20	Gualmatán	ESE Centro de Salud Señor de Los Milagros de Gualmatán	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin riesgo	Disminuyo
21	Iles	ESE Centro de Salud de Iles	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Aumento
22	Ipiales	ESE Hospital Civil de Ipiales	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
23	La Cruz	ESE Hospital El Buen Samaritano	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
24	La Florida	ESE Centro Hospital de La Florida	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
25	La Llanada	ESE Centro de Salud San Juan Bosco	Riesgo medio			Sin riesgo	Disminuyo
26	La Unión	ESE Hospital Eduardo Santos	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene

27	Leiva	ESE Centro de Salud San José de Leiva	Riesgo Alto			Sin riesgo	Disminuyo
28	Linares	ESE Juan Pablo II de Linares	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Aumento
29	Los Andes	ESE Centro de Salud de Los Andes	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
30	Mallama	ESE Centro de Salud Santiago de Mallama	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
31	Mosquera	ESE Centro de Salud San Francisco	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
32	Nariño	ESE Centro de Salud San Sebastián	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
33	Olaya Herrera	ESE Centro de Salud Camilo Hurtado Cifuentes	Riesgo medio			Sin riesgo	Disminuyo
34	Ospina	ESE Centro de Salud San Miguel Arcángel de Ospina	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
35	Pasto	ESE Centro de Habilitación del Niño CEHANI	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Sin riesgo	Disminuyo
36	Pasto	ESE Hospital Universitario Departamental de Nariño	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
37	Policarpa	ESE Centro de Salud Policarpa	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
38	Potosí	ESE Centro de Salud Luis Antonio Montero	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
39	Providencia	ESE Centro de Salud de Providencia	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
40	Puerres	ESE Centro de Salud de la Divina Misericordia de Puerres	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
41	Pupiales	ESE Centro de Salud San Juan Bautista	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
42	Ricaurte	ESE Hospital Ricaurte	Riesgo Alto			Sin riesgo	Disminuyo
43	San Lorenzo	ESE Centro de Salud San Lorenzo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
44	San Pablo	ESE Hospital San Carlos de San Pablo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Sin riesgo	Disminuyo
45	San Pedro de Cartago	ESE Centro de Salud Cartago	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
46	Sandoná	ESE Hospital Clarita Santos	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
47	Santacruz de Guachaves	ESE Centro de Salud Guachaves	Riesgo bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo bajo	Aumento
48	Sapuyes	ESE Centro de Salud de Sapuyes	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
49	Taminango	ESE Centro Hospital San Juan Bautista	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
50	Tangua	ESE Centro de salud Hermes Andrade Mejía	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene
51	Yacuanquer	ESE Centro de Saludya	Sin Riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Mantiene

Durante el segundo trimestre del año 2021, está en proceso de evaluación y seguimiento de la información de programas de saneamiento financiero de 10 programas de saneamiento fiscal y financiero de las ESES viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Con corte a Junio de 2021 el Ministerio de Hacienda concepto que las ESE de los municipios de Belén y la ESE Luis Acosta del municipio de La Unión, ya cumplieron con el programa de saneamiento fiscal y financiero. y se integran a este grupo dos ESE a las cuales el Ministerio de Hacienda y Crédito Público aprobó y viabilizó sus PSFF; la ESE Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, viabilizado mediante oficio con número de radicado No.2-2021-015771 del 31 de marzo de 2021; y la ESE Hospital San Antonio de Barbacoas, viabilizado mediante oficio con número de radicado No.2- 2021-009523 del 26 de febrero de 2021.

**MODIFICACION OBLIGATORIA DE PROGRAMAS DE SANEAMIENTO:** De las 10 ESE con programa de saneamiento fiscal y financiero viabilizado, Minhacienda estableció que 3 Instituciones presentaron ALERTA ALTA en los informes de evaluación a los programas de saneamiento de la vigencia 2019 y 2020, por esta razón deben presentar en forma obligatoria la Modificación a 3 ESE:

MUNICIPIO	NOMBRE ESE	ESTADO ACTUAL DE PRESENTACION
SAN ANDRES DE TUMACO	HOSPITAL DIVINO NIÑO	MODIFICACION OBLIGATORIA PROGRAMA DE SANEAMIENTO Y DEBEN DEMOSTRAR FUENTES DE FINANCIACIÓN QUE PERMITA CUBRIR LOS PASIVOS DE \$14.000 MILLONES APROXIMADAMENTE
EL CHARCO	CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR	MODIFICACION OBLIGATORIA PROGRAMA DE SANEAMIENTO Y DEBEN DEMOSTRAR FUENTES DE FINANCIACIÓN QUE PERMITA CUBRIR LOS PASIVOS DE \$1.500 MILLONES APROXIMADAMENTE
IMUES	CENTRO DE SALUD SANTIAGO APOSTOL DE IMUES	MODIFICACION OBLIGATORIA PROGRAMA DE SANEAMIENTO Y TIENEN RECURSOS FONSAET COMO FUENTES DE FINANCIACION

**ASISTENCIA TECNICA ESE CATEGORIZADAS CON RIESGO FINANCIERO:**

1. El IDSN brindo asistencia técnica y revisión a la documentación a las ESE Hospital Divino Niño, Santiago Apostol de Imués, ESE Hospital San Antonio de Barbacoas para el trámite de recursos de FONSAET.
2. El IDSN ha brindado asistencia técnica y acompañamiento a las ESE de los municipios de Francisco Pizarro, Santa Bárbara de Iscuandé, La Tola y Roberto Payán en la elaboración y revisión del programa de saneamiento.

**RESULTADOS DE LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO POR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2020**

MUNICIPIO	NOMBRE ESE	CALIFICACION	ALERTA
EL CHARCO	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE EL CHARCO	54,99	<b>ALERTA ALTA</b>
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	83.07	<b>ALERTA MEDIA</b>

TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	50,97	<b>ALERTA ALTA</b>
CUASPUD	ESE CENTRO DE SALUD CUASPUD	100,0	<b>ALERTA BAJA</b>
IMUES	ESE SANTIAGO APOSTOL DE IMUES	70,12	<b>ALERTA ALTA</b>
LA UNION	ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPAL NIVEL 1 LUIS ACOSTA	91,97	<b>ALERTA MEDIA</b>
PASTO	ESE PASTO SALUD	99,26	<b>ALERTA BAJA</b>
BELEN	CENTRO DE SALUD BELEN	98,01	<b>ALERTA BAJA</b>
IPIALES	IPS MUNICIPAL DE IPIALES ESE	98,51	<b>ALERTA BAJA</b>
MAGUI PAYAN	ESE CENTRO DE SALUD SAÚL QUIÑONEZ	77,08	<b>ALERTA MEDIA</b>

Según el resultado obtenido en la ejecución de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero con corte a 31 de diciembre de 2020, por las empresas sociales del estado del departamento de Nariño se puede observar que tres (3) ESE presentan alerta Alta de incumplimiento, tres (3) ESE presentan alerta Media y cuatro (4) ESE presentan alerta Baja de incumplimiento lo cual significa que van cumpliendo con lo propuesto en el PSFF. El promedio de cumplimiento del departamento se ubica en 82.39%.

## LOGROS

Realización del 100% de asistencias técnicas a los equipos de las 6 ESE categorizadas en riesgo financiero medio o alto por el Ministerio de Salud. Para elaboración de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de acuerdo a la Resolución 1342 de 2019 y 100% de asistencia técnica brindada a dos (2) ESE para realización de la modificación de los PSFF.

- Revisión de los Programas de Saneamiento fiscal y financiero: ESE E.S.E Centro de Salud Señor del Mar, ESE Nuestra Señora del Carmen del Municipio de La Tola, ESE C. Salud del municipio de Santa Bárbara de Iscuandé, enviados a través del Link creado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para validación por parte de Minhacienda. Estos 4 PSFF fueron devueltos para correcciones, porque el escenario financiero solo debe ser a 4 años y no tienen fuentes de financiación que les permita cumplir un programa en ese tiempo.
- Oportunidad en el seguimiento integral a las ESE categorizadas en riesgos medio y alto en los aspectos: financieros, de producción de servicios y administrativos efectuando valoración de tendencias presupuestales, indicadores financieros y de producción.
- Seguimiento a las tres (3) ESE que deben realizar modificación al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, de acuerdo a la evaluación realizada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público con corte a 31 de diciembre de 2019. Centro Hospital Divino Niño de Tumaco, Centro de Salud Santiago Apóstol de Imués y Centro Hospital Sagrado Corazón de Jesús del Charco. Se envió reporte a entidades de control del incumplimiento en la entrega de la modificación de la ESE Hospital Divino Niño del Municipio de Tumaco y ESE Sagrado Corazón de Jesús de El Charco.
- Se obtuvo cofinanciación de los recursos de FONSAET por parte del Departamento de Nariño – Instituto Departamental de Salud de Nariño por un valor total de \$3.150 millones distribuidos así: Hospital San Antonio de Barbaocoas \$2.390 millones, ESE del Municipio de La Tola \$400 millones, ESE Hospital Lorencita Villegas de Santos \$60 millones y ESE Centro de Salud del Municipio de Santa Bárbara de Iscuandé \$300 millones.
- Se realizó el trámite de giro de recursos de FONSAET al Hospital San Antonio de Barbaocoas ante el Ministerio de Salud y Protección Social solicitando el giro de recursos para personal de

planta, contratistas por orden de prestación de servicios, por valor de \$1.126.000.000. Minsalud ya envió la orden de giro del Instituto Departamental de Salud de Nariño a Fiduprevisora.

- El programa de saneamiento de Roberto Payán se encuentra en Minhacienda para revisión porque si presentó las fuentes de financiación certificadas para aprobación del programa. La Alcaldía de Roberto Payán certificó recursos por valor de \$700.000.000 para financiar el programa de saneamiento.
- La modificación del programa de saneamiento de Imués ya se encuentra en Minsalud para revisión y aprobación de minsalud.

## **RETOS**

- Trabajar en forma conjunta con las tres (3) ESE que están categorizadas en riesgo financiero medio o alto según resolución 1342 de 2019, las cuales están en elaboración de la Propuesta del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para presentar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público para análisis, revisión y viabilidad y que demuestren : ESE Nuestra Señora del Carmen, ESE Centro de Salud del municipio de Santa Bárbara y ESE Centro de Salud Señor del Mar del Municipio de Francisco Pizarro.
- Presentar ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Publico la modificación al PSFF de las dos (2) ESE. De acuerdo a la evaluación a los PSFF con corte a 31 de diciembre de 2020: Hospital Divino Niño, ESE del municipio de Imués.
- Se envió requerimiento a la Superintendencia Nacional de Salud, Contraloría Regional Nariño, Procuraduría General de la República informando la grave crisis financiera de la ESE Hospital Divino Niño y la ESE del municipio de El Charco, así como del cumplimiento en las medidas establecidas en el programa de saneamiento, por esto Minhacienda los obliga a realizar ajuste al PSFF.

## **DIFICULTADES**

- A pesar de las constantes recomendaciones realizadas a las ESE que reportan los informes de monitoreo, se siguen presentando dificultades en la calidad de la información financiera y de producción.
- Falta de apropiación de las metodologías de los PSFF, en algunos casos, por parte del equipo directivo de las ESE dejando en manos de asesores externos la responsabilidad de la elaboración y reporte de monitoreo de los programas.
- Falta de compromiso por parte de los alcaldes y de los representantes de las juntas directivas de las ESE en la elaboración de las propuestas de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero.
- Falta de fuentes de financiación para los programas de saneamiento fiscal y financiero de las ESE que están en riesgo medio o alto de acuerdo a la resolución 1342 de 2019.
- Alto grado de endeudamiento de las ESE categorizadas con riesgo financiero con las resoluciones 1342 de 2019.

## **5.2. RECURSOS FONSAET DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

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

### **RESOLUCIÓN 5929 DEL 23 DE DICIEMBRE DE 2014 Y RESOLUCIÓN 5938 DEL 24 DE DICIEMBRE DE 2014**

El Ministerio de Salud y Protección Social asignó recursos de FONSAET al Departamento de Nariño a través de las resoluciones 5938 de diciembre 24 de 2014 por valor de \$1.192.658.000, de los cuales se asignaron recursos al Hospital Sagrado Corazón de Jesús del municipio del Charco, por valor de \$960.605.532 y para el Centro de Salud de San Bernardo se asignó recursos por valor de \$232.052.468, propuesta que fue aprobada por Minsalud en octubre 5 de 2016. Los cuales se ejecutaron así:

- Centro de Salud de San Bernardo: Ejecutó de \$295.246.068.00
- Centro Hospital Sagrado Corazón de Jesús: Durante el año 2017 la ESE ejecutó recursos por valor de \$623.167.168.

La ESE tenía un saldo por ejecutar \$337.438.364, de los cuales \$265.193.000 corresponden a procesos judiciales.

Este Hospital presentaba procesos judiciales que fueron analizados por Minsalud y manifestó que fue improcedente el pago por que no tuvieron defensa judicial por esta razón la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús – El Charco, quedando este saldo excedente de \$337.438.364.

- El Instituto Departamental de Salud de Nariño realizó la reasignación de recursos de FONSAET a la ESE CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN BERNARDO por valor de \$108.594.655, a la ESE del Municipio de Imuès \$67.000.000, Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego \$60.000.000. Los demás recursos quedan como saldos excedentes de Fonsaet.

### **5.2.2 RESOLUCIÓN 4885 DE NOVIEMBRE 7 DE 2018**

El Ministerio de Salud y Protección mediante Resolución 4885 de fecha noviembre 7 de 2018 asignó recursos de FONSAET al Departamento de Nariño por valor de \$3.986.003.000, y a través de autorización de Minsalud se realiza la asignación de recursos por valor de:

#### **RECURSOS DE FONSAET – EJECUCION**

El Gobernador de Nariño decidió asignar de los recursos de FONSAET para financiar programas de saneamiento fiscal y financiero a las siguientes ESE:

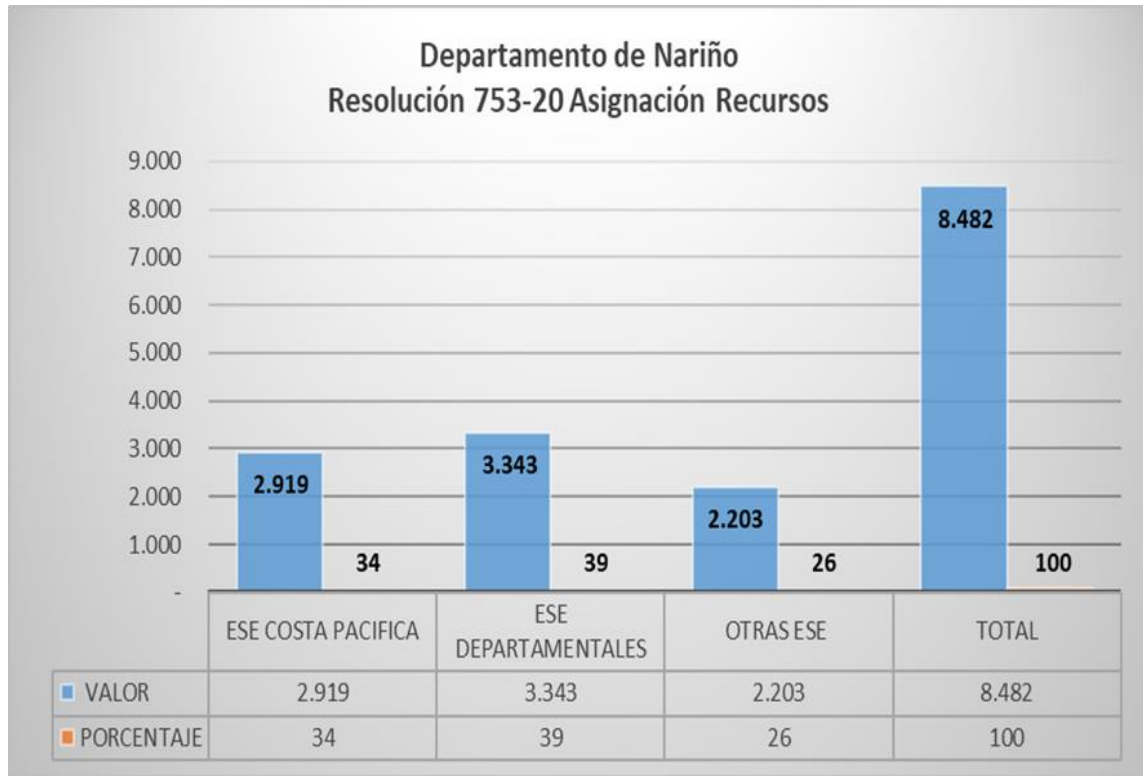
<b>MUNICIPIO</b>	<b>NOMBRE ESE</b>	<b>VALOR</b>	<b>EJECUCION ANTE MINSALUD</b>
LA TOLA	ESE NUESTRA SEÑORA DEL C ARMEN	400.000.000	SIN EJECUCION. Minhacienda no aprueba el Programa entregado a 6 años
SANTA BARBARA DE ISCUANDE	ESE CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA	300.000.000	SIN EJECUCION Minhacienda no aprueba el Programa entregado a 6 años
IMUES	CENTRO DE SALUD SANTIAGO APOSTOL	271.000.000	Asignación aprobada por Minsalud. Debe presentar modificación ante Minhacienda y previa aprobación puede ejecutar los demás recursos.

SAN ANDRES DE TUMACO	HOSPITAL DIVINO NIÑO	382.000.000	Se encuentra en revisión ante Minsalud \$152.257.987. Pendiente la ejecución de los demás recursos.
BARBACOAS	ESE SAN ANTONIO DE BARBACOAS	2.390.000.000	Se encuentra con aprobación de Minsalud y pendiente de giro por el IDSN a Fiduprevisora \$1.126 millones
MAGUI PAYAN	ESE C.S. SAUL QUIÑONES	275.000.000	No se ha realizado ejecución de recursos por falta de requisitos legales en los pasivos laborales pendientes de pago
SAMANIEGO	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	60.000.000	Debe presentar documentación de pasivos laborales pendientes de pago incluidos en el Programa de saneamiento

#### **DIFICULTADES:**

- Las dificultades se han generado porque para poder girar los recursos los pasivos laborales y ordenes de prestación de servicios deben estar incluidos en el programa de saneamiento fiscal y financiero y muchas ESE efectuaron el pago de estos pasivos con recursos propios por esta razón se tuvo que reasignar los recursos a otras ESE con PSFF.
- Existe demora por parte de las ESE en la entrega de los documentos soporte para acceder a recursos FONSAET.
- Para poder pagar los servicios personales indirectos el beneficiario del pago debe haber cotizado a seguridad social con un IBC del 40% del valor del contrato. Y hay varios acreedores que se rehúsan a realizar ajustes al pago de seguridad social.

**RESOLUCION 753 DE 2020 ASIGNACION RECURSOS PARA PAGO DE SALARIOS Y ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.**



Por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público: Se solicitó a los prestadores públicos la relación de pasivos con el personal de la salud de planta y contratistas con corte a marzo 30 de 2020.

El Gobierno Nacional asignación de \$ 8.482.940.000.

**LOGROS:**

- A finales del mes de febrero de la vigencia 2020, se realiza el cierre exitoso de la Resolución 753 de 37 ESEs del Departamento de Nariño.
- El Ministerio de Salud y Protección Social solicitó para el seguimiento de los recursos de la Resolución 753 de 2020 reporte periódicos de la información a las ESE:
  - Reportes semanales en la plataforma SIHO que vencen los jueves
  - Reportes mensuales en la plataforma SIHO
  - Los primeros días de cada mes deben enviar al IDSN:
  - Acuerdo de adición de recursos Resolución 753
  - Certificación de la ejecución mensual de las ESE
  - Extracto bancario
  - Relación mensual de giro
  - Consolidado departamental mensual de la ejecución de los recursos de las 38 ESE a las que le asignaron recursos por valor de \$8.482 millones.

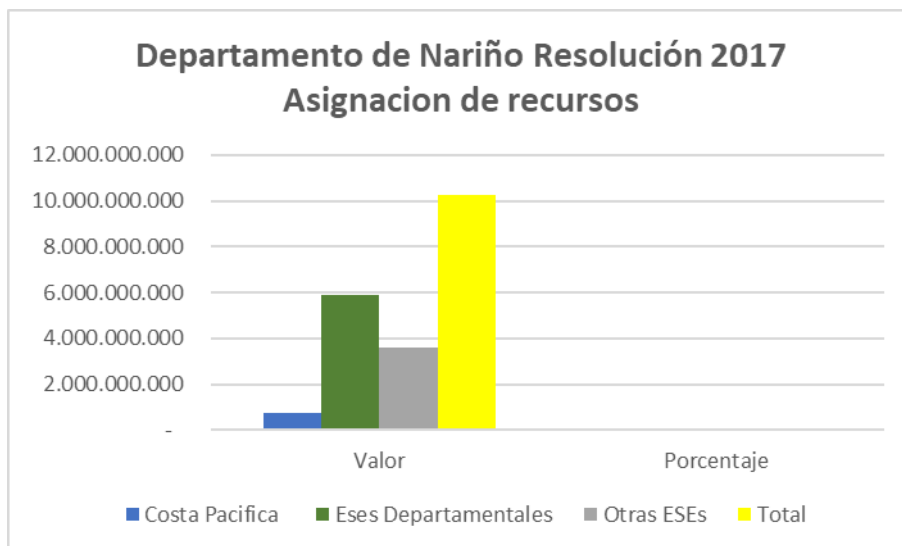


## DIFICULTADES

A pesar de cerrar con éxito la ejecución de recursos de la Resolución 753, en el tercer trimestre 2021 las dificultades mayores se han presentado por el reporte erróneo de las 37 ESES a las plataformas de Siho, Chip Cgn y Siho, puesto que al no estar familiarizados con el tipo de reporte de información solicitado por parte de las ESES que han sido beneficiadas con los recursos y al no existir en el IDSN el personal que se dedique exclusivamente a éste tipo de reportes en cuanto a Resolución de asignación de recursos el tiempo es demandante para cubrir la cantidad de correcciones que presentan en los reportes.

- Los funcionarios de las ESES reportan la información por reportar, sin verificar ni analizar ni preguntar si están bien o no los formatos, cumpliendo únicamente con la fecha, hora y formato dentro de las plataformas del Ministerio.
- La Comunicación constante en éste tercer trimestre ha sido con funcionarios del Ministerio y con los funcionarios y/o asesores también con gerentes de las 38 ESE para elaboración, corrección y posterior envío de manera correcta de los años 2020 y 2021 a las plataformas de Siho, Chip Cgn, y PISIS de cada uno de los formatos de la Resolución 753 mes a mes de acuerdo a asignación de recursos y cobros bancarios para una mayor claridad en la ejecución de los recursos.
- Dentro del cierre de la Resolución 753 se tiene los formatos F1 F2 Y F3 que son los procesos que se adelantaron para cierre de manera correcta de la Resolución 753, pero al momento de subir la información para finiquitar y quedar al día con el Ministerio existe demasiada confusión que aún hasta el momento se va solventando.

## RESOLUCIÓN 2017 DE 2020 PARA PAGO DE PASIVOS LABORALES A 35 ESES DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.



	Valor	Porcentaje
Costa Pacífica	729,115,000	7.11 %
Eses Departamentales	5,901,057,000	57.57 %
Otras ESEs del Departamento	3,620,399,000	35.32 %
Total	10,250,571,000	100 %

La asignación de recursos para el Departamento de Nariño fue de 10.250.571.000.

## **LOGROS**

- En el tercer trimestre de la vigencia 2021 se ha conseguido la ejecución de \$10.205.834.065 del total de dinero asignado por el Ministerio de Salud, lo que corresponde al 99.56% de la asignación inicial.
  - Con el constante trabajo conjuntamente entre ESEs, Ministerio e IDSN en el tercer trimestre de 2021 se ha concluido el cierre de la ejecución de recursos de 28 ESES del Departamento de Nariño, las 7 ESEs restantes solicitaron formalmente al Ministerio la ejecución de saldos para uso en el año 2021, pero hasta el momento no existe respuesta positiva por ende, alguna parte de los recursos los tienen sin ejecución puesto que ya han realizado los pagos correspondientes del año 2020 pero les sobra algún dinero para poderlo ejecutar en el 2021. De ésta manera deben seguir reportando mensualmente los Formatos F1 y F2 hasta el momento del cierre que sería el Formato N3.
- Se viene reportando y verificando los informes semanales de Siho para no cometer los mismos errores de la Resolución 753, ya se va conociendo el manejo de cómo se debe reportar la información, así como son:

## **REPORTES PERIODICOS:**

- Reportes semanales en la plataforma SIHO que vencen los jueves
  - Reportes mensuales en la plataforma SIHO
  - Los primeros días de cada mes deben enviar al IDSN:
  - Acuerdo de adición de recursos Resolución 2017
  - Certificación de la ejecución mensual de las ESE
  - Extracto bancario
  - Relación mensual de giro.
  - Consolidado departamental mensual de la ejecución de los recursos de las 38 ESE a las que le asignaron recursos.
- En el tercer trimestre se ha hecho seguimiento a toda la información antes mencionada puesto que son 35 ESES beneficiarias con los recursos de la Resolución 2017 y únicamente 4 conocían el proceso porque habían sido acreedoras a los recursos de 753. Se brindó instrucciones a cada una de las ESE de la forma como debían reportar la información por medio de asistencias técnicas telefónicas y virtuales de manera diaria y constante para el entendimiento adecuado del uso y ejecución de recursos y la presentación al IDSN de los diferentes formatos e interpretación correcta de ellos para el diligenciamiento de acuerdo a la norma emanada por la misma resolución.

## **DIFICULTADES**

- En el tercer trimestre el cambio de algunos funcionarios y/o asesores de las ESES dificultó la elaboración, presentación, y corrección de los informes a presentar ante el IDSN y el Ministerio
  - Volver a brindar asistencias técnicas de manera presencial en algunos casos específicos, telefónica y con reuniones virtuales es realmente desgastante ya que se debe incluir todos los reportes y toda la información concerniente a la Resolución 2017.
- ✓ Por dificultades presentadas por el Covid 19 con la persona encargada de las Resoluciones 2017 y 753 en el Ministerio se vió aplazado el reporte de información cerca de un mes; luego volvió la persona encargada de mencionadas resoluciones y ponerse al día resultó realmente complicado por la cantidad de información que se maneja
- ✓ El reporte semanal y mensual de SIHO Por ser una herramienta nueva para todas las ESE acreedoras de los recursos de 2017 ha causado la mayor dificultad al momento de presentar la

información a los entes de control puesto que se cometen demasiados errores por su desconocimiento y causan la solicitud de devolución de estos formularios al Ministerio de Salud, el cual debe devolver informes y las ESE volver a diligenciarlos en forma correcta; esto conlleva mucho tiempo para corregir los informes semanales y mensuales.

✓ Varias entidades financieras, pese a saber que corresponden a recursos que deben ser exentos de gravámenes financieros, hacen caso omiso y realizan descuentos a las cuentas bancarias por estos conceptos, esto ocasiona que se generen diferencias al finalizar cada mes de ejecución de recursos, dificultando la interpretación del uso del dinero y del diligenciamiento de los formatos exigidos por Minsalud, para subsanarse la ESE debe reintegrar de recursos propios estos movimientos y generar en la ESE solo la ejecución de los recursos de acuerdo a lo aprobado por Minsalud.

✓ En el tercer trimestre se debe tener en cuenta los reportes a la Plataforma SISPRO el cual es enlace directo de las ESES con el Ministerio; pero debido a la gran dificultad y la cantidad de errores que presentan las ESEs en ese tipo de reporte también ha entrado en actividad el IDSN para revisar, corregir, e intentar enviar la información correctamente a la plataforma, actividad que no es de nuestra competencia pero se debe hacer y conlleva demasiado tiempo porque es en reuniones virtuales ESE por ESE revisando que documento es el que está mal reportado en la plataforma, por ello el avance es lento con las ESEs y Ministerio.

### **INSPECCION, VIGILANCIA Y ASISTENCIA TECNICA RESOLUCIONES 753 Y 2017**

Diariamente se brinda asistencia técnica a las ESEs que han sido beneficiadas con los recursos de mencionadas resoluciones, como puede ser: en la manera en que podían y algunas aún podrían usar los recursos, en el diligenciamiento de los formatos F1 F2 y F3 cuando es el cierre, en la corrección de los mismos y en la forma en que se deben presentar, también en cómo se deben realizar los reportes semanales y mensuales a diferentes plataformas, en sí se trata de hacer que las ESES ejecuten los recursos y se cierre la ejecución de la mejor manera ante el IDSN y el Ministerio.

## EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO

### DEPARTAMENTO DE NARIÑO COMPORTAMIENTO DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO- A JUNIO DE 2021

ENTE TERRITORIAL	INSTITUCION	INGRESO / GASTO					INGRESO / GASTO			RECAUDO - COMPROMISO	% DE RECUADRO	% DE GASTO
		ESTRUCTURA OPERACIONAL					FLUJO DE CAJA					
		Pto. DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	%	COMPROMISOS	RECONOCIMIENTO COMPROMISO	RECAUDOS	GIROS	RECAUDO - GIRO			
A	B	C	D	E = D / F	F	G = D - F	H	I	J = H - I	K = H - F	L = H * 100 / C	L = F * 100 / C
TODAS LAS COMPLEJIDADES												
<b>TOTAL TODAS LAS COMPLEJIDADES</b>		<b>610.877.056</b>	<b>446.319.055</b>	<b>1,10</b>	<b>404.369.776</b>	<b>41.949.279</b>	<b>283.149.715</b>	<b>235.418.473</b>	<b>47.731.242</b>	<b>121.220.061</b>	<b>46</b>	<b>66</b>

Fuente: Reporte 2193 Empresas Sociales del Estado a junio de 2021

Las empresas sociales del estado E.S.E a junio de 2021, presentan a nivel general unos ingresos reconocidos o facturados por \$446 mil millones, los cuales superan los gastos comprometidos por valor de \$404 mil millones, presentando a este corte, un excedente presupuestal por valor de \$41 mil millones; en consecuencia a nivel general la Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud de Alta, Mediana y Baja complejidad del Departamento de Nariño a junio de 2021, presentan un equilibrio y comportamiento presupuestal bueno.

Se observa además, que las empresas sociales del estado E.S.E de alta, mediana y baja complejidad, comprometen o gastan a junio de 2021 por encima de sus ingresos efectivamente recaudados, generando una gran diferencia e iliquidez por \$-121 mil millones, significando que existe al término del primer semestre 2021, un grave situación y problema de liquidez y se hace necesario recuperar cartera corriente a efecto de cubrir las obligaciones y compromisos adquiridos.

A nivel general con corte junio de 2021, las E.S.E de alta, mediana y baja complejidad presentan un porcentaje de recaudo (\$283 mil millones) que equivale al 46% del total de los ingresos presupuestados (\$610 mil millones), porcentaje general que se encuentra por debajo del parámetro ideal (50%).

De las (68) Empresas Sociales del Estado del Departamento de Nariño, todas reportaron oportunamente a la fecha, información presupuestal y financiera a través del aplicativo SIHO con corte al primer semestre del año 2021, en cumplimiento del Decreto 2193/04, las E.S.E presentan una situación financiera con problemas de liquidez (63) Instituciones al término del primer semestre de 2021.

Los resultados de la operación corriente, reflejan una situación financiera con dificultades en el 92% de las E.S.E, al comparar los **ingresos recaudados (\$283 mil millones)** con los **gastos comprometidos (\$404 mil millones)** se observa una crisis financiera grave a corto plazo por valor de **(\$-121 mil millones)**.

A junio de 2021, la mayoría de las 68 E.S.E que reportaron información, presentan problemas de liquidez, como consecuencia estas instituciones comprometen sus presupuestos o ejecutan sus gastos sin tener en cuenta los ingresos efectivos recaudados, ocasionando una desproporción en la ejecución presupuestal y más grave aún, gastan por encima de los ingresos facturados o reconocidos que incluyen las cuentas por cobrar, situación que debe corregirse durante los siguientes meses de la vigencia 2021, ya que si persiste al término de la vigencia fiscal, puede conllevar en muchos de los casos a una posible categorización de riesgo fiscal y financiero por parte del Minsalud, bien sea en Riesgo Alto, Medio o bajo.

Se resalta que varias de las E.S.E, mantienen en su informe de ejecución presupuestal de ingresos desde marzo de 2021, los mismo valores reconocidos y recaudados como **Apropiación Inicial**, por lo tanto, contribuye varía o baja su déficit presupuestal a favor de la institución, entre ellos:

**EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO CON DISPONIBILIDAD INICIAL  
2021**

MUNICIPIO	INSTITUCION	VALOR
ALDANA	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	205.851.896
ARBOLEDA	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	67.804.117
BELÉN	E.S.E. CENTRO DE SALUD BELEN	80.063.732
CHACHAGÜÍ	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	51.655.812
COLÓN	E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA	11.955.390
CONSACA	CENTRO DE SALUD DE CONSACA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	16.105.861
CÓRDOBA	CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	438.649.674
CUMBAL	ESE HOSPITAL CUMBAL	370.714.493
CUMBITARA	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA	210.654.139
EL CHARCO	Hospital Sagrado Corazón de Jesús Empresa Social del Estado de ElCharco	20.219.840
EL PEÑOL	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE EL PEÑOL	1.476.772
FRANCISCO PIZARRO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR	61.617.127
FUNES	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.	33.673.971
LA CRUZ	HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO E.S.E. LA CRUZ	265.392.989

LA UNIÓN	E.S.E HOSPITAL EDUARDO SANTOS	139.824.273
LEIVA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA	145.241.002
LOS ANDES	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	127.236.756
PASTO	CEHANI ESE	193.144.207
PASTO	COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR - COEMSSANAR IPS LTDA	44.550.455
PASTO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	11.796.569.469
PASTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	19.576.913.233
POTOSÍ	E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	401.166.415
PROVIDENCIA	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	356.855.985
PUERRES	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINAMISERICORDIA PUERRES E.S.E.	197.427.754
SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	1.965.414.200
SAN ANDRÉS DETUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	114.088.924
SAN ANDRÉS DETUMACO	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	1.227.045.666
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	147.947.290
SAN LORENZO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	45.355.981
SAN PEDRO DECARTAGO	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO	65.369.652
SANDONÁ	ESE HOSPITAL CLARITA SANTOS DE SANDONA	173.277.811
SAPUYES	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E.	82.600.128
TAMINANGO	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	797.772.620
YACUANQUER	CENTRO DE SALUDYA E.S.E. DE YACUANQUER	437.346.800

Fuente: Reporte 2193 Empresas Sociales del Estado a marzo de 2021

Tomando como base los instrumentos y parámetros financieros que utilizó el Ministerio de Salud a través de las Resoluciones en comento, y la información del Aplicativo SIHO con corte al primer semestre de 2021, se puede obtener el siguiente simulacro de categorización:

**1. Entrega inoportuna de información:** Según el Decreto 2193 de 2004, los prestadores públicos de servicios de salud de todo el País, deben reportar el informe del segundo trimestre de 2021, como último día de plazo a través del aplicativo SIHO (Sistema de Información Hospitalaria) hasta el 3 de septiembre de 2021. Las Empresas Sociales del Estado E.S.E del Departamento de Nariño todas reportaron información oportuna del II Trimestre.

**2. Déficit Presupuestal:** Al aplicar directamente la formula;  
Ingresos Reconocidos (Facturación) – Gastos Comprometidos = **Déficit**

El 56% de las empresas sociales del estado E.S.E que debido a su comportamiento presupuestal y financiero fue deficitario al término del primer semestre de la vigencia fiscal en curso, es causal y son objeto si persiste esta situación a diciembre de 2021, de ser **categorizadas directamente en Riesgo Alto** por este indicador, debido a que presentaron los gastos comprometidos por encima de los ingresos reconocidos o facturados.

A nivel individual con corte a junio de 2021, los prestadores públicos de servicios de salud 68 E.S.E de esta jurisdicción que bajo su responsabilidad han reportado información oportunamente a la fecha, presentan el siguiente comportamiento presupuestal y financiero de acuerdo al Sistema de Información Hospitalaria – SIHO – Decreto 2193-04:

### COMPORTAMIENTO DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO- A JUNIO DE 2021

ENTE TERRITORIAL	INSTITUCION	INGRESO / GASTO					INGRESO / GASTO			RECAUDADO - COMPROMISOS	% DE RECAUDADO	% DE GASTO	
		ESTRUCTURA OPERACIONAL					FLUJO DE CAJA						
		Pto. DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	%	COMPROMISOS	RECONOCIMIENTO - COMPROMISOS	RECAUDOS	GIROS	REC AUD O - GIRO				
A	B	C	D	E= D/F	F	G=D-F	H	I	J=H-I	K=H-F	L=H* 100/C	L=F* 100/C	
TODAS LAS COMPLEJIDADES													
ALBÁN	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE	2.195.833	996.303	0,88	1.131.845	-135.542	822.984	787.517	35.467	308.861	37	52	
ALDANA	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	1.829.482	1.272.785	1,05	1.210.405	62.380	1.174.045	1.003.793	170.252	-36.360	64	66	
ANCUYÁ	CENTRO DE SALUD ANCUYA E.S.E.	1.929.246	1.144.493	1,02	1.127.103	17.390	940.765	939.250	1.515	186.338	49	58	
ARBOLEDA	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	2.289.930	1.246.140	0,87	1.440.590	-194.450	1.056.982	1.004.941	52.041	383.608	46	63	

BARBACOAS	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS	9.444.807	4.875.129	0,98	4.969.650	-94.521	3.571.553	2.021.995	1.549.558	1.398.097	38	53
BELÉN	E.S.E. CENTRO DE SALUD BELEN	1.483.891	826.964	0,97	853.275	-26.311	701.306	659.856	41.451	151.968	47	58
BUESACO	E.S.E. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES	4.909.581	2.403.499	0,91	2.636.785	-233.286	2.230.031	2.010.990	219.041	406.754	45	54
CHACHAGÚÍ	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	2.883.760	1.648.676	0,96	1.709.831	-61.154	1.522.925	1.365.539	157.386	186.906	53	59
COLÓN	E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA	2.494.790	1.507.630	1,02	1.480.935	26.695	1.199.775	991.692	208.082	281.161	48	59
CONSACA	CENTRO DE SALUD DE CONSACA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	2.733.749	1.550.842	0,93	1.671.727	-120.886	1.362.737	1.032.227	330.509	308.991	50	61
CONTADERO	CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.	1.914.866	1.040.256	0,89	1.172.841	-132.585	1.020.291	908.404	111.887	152.549	53	61
CÓRDOBA	CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLOME DE CORDOBA A ESE	3.250.115	1.854.689	0,97	1.902.703	-48.014	1.823.124	1.521.369	301.756	-79.578	56	59
CUASPUD	CENTRO DE SALUD CUASPUD-CARLOS AMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1.523.120	1.141.157	1,11	1.024.442	116.716	747.280	667.465	79.815	-277.161	49	67



CUMBAL	ESE HOSPITAL CUMBAL	7.116.705	4.857.939	1,1 2	4.352.578	505.361	4.243. 259	3.590. 875	652.384	109.3 19	60	61
CUMBITARA	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA	2.285.970	1.287.536	0,8 9	1.443.008	-155.472	1.231. 333	1.084. 947	146.386	211.6 76	54	63
EL CHARCO	Hospital Sagrado Corazón de Jesús Empresa Social del Estado de El Charco	5.979.040	3.772.502	1,0 7	3.535.361	237.141	2.901. 692	2.694. 869	206.822	633.6 70	49	59
EL PEÑOL	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE EL PEÑOL	1.656.215	798.719	0,8 6	927.377	-128.658	679.0 65	647.9 88	31.076	- 248.3 13	41	56
EL ROSARIO	ESE DE PRIMER NIVEL DE EL MUNICIPIO DE EL ROSARIO	1.830.220	1.216.474	1,1 7	1.036.361	180.113	875.4 65	759.7 30	115.735	- 160.896	48	57
EL TABLÓN DEGÓMEZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL TABLON DE GOMEZ	3.002.035	1.615.988	0,9 0	1.790.209	-174.221	1.488. 907	1.300. 277	188.630	- 301.303	50	60
EL TAMBO	CENTRO HOSPITAL SAN LUIS E.S.E.	3.735.980	2.128.057	1,0 3	2.068.983	59.074	1.731. 020	1.496. 218	234.802	337.9 62	46	55
FRANCISCO PIZARRO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR	1.924.877	904.355	0,9 4	967.152	-62.798	904.3 55	774.9 96	129.358	-62.798	47	50
FUNES	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.	1.802.536	1.036.461	0,8 8	1.179.269	-142.808	986.9 25	986.9 25	0	- 192.3 45	55	65
GUACHUCAL	HOSPITAL GUACHUCAL ESE	4.608.391	3.412.733	1,8 3	1.865.810	1.546.923	3.326. 554	1.669. 966	1.656 .588	1.460.7 45	72	40
GUAITARILLA	CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA E.S.E.	3.038.564	1.860.338	0,9 5	1.949.608	-89.270	1.860. 338	1.189. 606	670.732	-89.270	61	64

GUALMATÁN	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN - EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO - E.S.E.	1.668.191	933.162	0,99	945.395	-12.233	887.101	754.903	132.198	-58.294	53	57
ILES	CENTRO DE SALUD ILES E.S.E.	1.824.800	1.184.850	0,83	1.432.299	-247.448	905.027	903.153	1.874	527.272	50	78
IMUÉS	EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO APOSTOL E.S.E.	2.115.997	1.235.002	0,99	1.250.403	-15.401	1.002.936	889.828	113.108	247.467	47	59
IPIALES	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	73.237.417	57.378.339	1,08	52.974.552	4.403.786	26.363.717	25.949.912	413.805	26.610.835	36	72
IPIALES	IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	11.864.993	8.311.886	1,18	7.015.955	1.295.932	5.341.124	4.813.755	527.369	1.674.830	45	59
LA CRUZ	HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO E.S.E. LA CRUZ	3.424.090	2.203.153	1,02	2.156.700	46.453	1.995.751	1.792.491	203.60	160.949	58	63
LA FLORIDA	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO	2.530.483	1.506.766	1,01	1.490.413	16.352	1.087.624	1.097.057	9.433	402.790	43	59
LA LLANADA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO	1.457.640	943.049	1,30	727.770	215.279	666.662	529.104	137.558	-61.109	46	50
LA TOLA	EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	2.612.539	1.729.395	1,05	1.643.076	86.319	1.145.539	1.138.978	6.561	497.538	44	63

LA UNIÓN	Centro de Salud Municipal Nivel I Luis Acosta E.S.E	4.481.870	2.843.783	0,99	2.884.273	-40.490	2.536.116	2.339.803	196.313	348.158	57	64
LA UNIÓN	E.S.E HOSPITAL EDUARDO SANTOS	21.696.871	15.301.029	0,97	15.717.527	-416.498	7.219.886	6.817.549	402.337	8.497.641	33	72
LEIVA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA	2.104.019	1.304.132	0,97	1.344.989	-40.857	1.193.493	1.040.253	153.241	151.496	57	64
LINARES	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES	2.737.540	1.362.955	0,83	1.643.562	-280.607	1.075.469	1.060.733	14.736	-568.093	39	60
LOS ANDES	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	2.272.772	1.420.989	0,84	1.700.828	-279.839	1.166.964	1.119.915	47.049	-533.864	51	75
MAGÜI	CENTRO DE SALUD SAUL QUÍÑONES E.S.E.	2.836.903	1.328.150	0,77	1.736.029	-407.879	1.099.072	1.045.015	54.057	-636.958	39	61
MALLAMA	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E.	2.654.938	1.546.122	1,12	1.377.151	168.971	1.099.691	1.075.959	23.732	-277.460	41	52
MOSQUERA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	2.500.632	2.479.119	1,50	1.647.805	831.314	1.071.893	1.061.893	10.000	-575.912	43	66
NARIÑO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIÁN	1.231.873	581.819	0,91	636.297	-54.478	572.448	487.456	84.992	-63.849	46	52
OLAYA HERRERA	CENTRO DE SALUD CAMILO HURDADO CIFUENTES ESE.	6.763.426	5.242.145	1,23	4.277.164	964.981	2.173.759	1.788.765	384.994	2.103.404	32	63

OSPINA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE	1.887.774	855.612	0,75	1.134.816	-279.204	798.664	725.100	73.563	-336.152	42	60
PASTO	CEHANI ESE	24.428.690	10.294.032	0,86	12.003.333	-1.709.301	8.757.924	4.632.935	4.124.989	3.245.409	36	49
PASTO	COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR - COEMSSANAR IPS LTDA	17.289.431	17.289.431	0,71	24.222.587	-6.933.157	5.626.276	7.507.371	-1.881.094	18.596.311	33	140
PASTO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTO DE NARIÑO	174.496.577	124.031.759	1,13	110.159.952	13.871.806	67.789.585	61.312.903	6.476.681	42.370.368	39	63
PASTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	42.898.454	56.636.424	1,71	33.187.111	23.449.313	41.296.973	23.342.102	17.954.871	8.109.863	96	77
POLICARPA	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA	3.305.067	2.051.447	0,90	2.284.967	-233.520	1.875.742	1.617.016	258.726	-409.225	57	69
POTOSÍ	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	3.008.252	2.083.628	0,94	2.205.709	-122.082	1.961.034	1.265.924	695.110	244.675	65	73
PROVIDENCIA	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	1.351.086	864.110	0,85	1.015.986	-151.876	851.495	825.467	26.028	164.491	63	75
PUERRES	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E.S.E.	2.239.315	1.270.421	0,79	1.608.970	-338.549	1.181.861	1.128.918	52.943	427.109	53	72

PUPIALES	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUPIALES EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	5.804.414	3.939.684	1,42	2.783.593	1.156.091	3.410.444	1.889.984	1.520.459	626.851	59	48
RICAUARTE	HOSPITAL RICAURTE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	6.092.724	3.601.299	1,06	3.393.490	207.809	2.652.156	2.456.273	195.883	741.333	44	56
ROBERTO PAYÁN	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES	3.357.366	2.200.480	1,05	2.103.359	97.121	1.681.325	1.681.325	0	422.034	50	63
SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	8.391.993	6.507.452	1,38	4.724.352	1.783.100	5.848.482	3.134.532	2.713.950	1.124.130	70	56
SAN ANDRÉS DE TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	26.234.179	11.486.505	0,68	16.840.150	-5.353.645	9.914.696	9.914.697	-1	6.925.454	38	64
SAN ANDRÉS DE TUMACO	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	31.315.495	29.647.060	1,42	20.857.615	8.789.446	14.330.184	12.216.476	2.113.708	6.527.431	46	67
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	1.844.386	1.145.744	1,00	1.145.718	27	1.056.976	1.049.028	7.947	-88.742	57	62
SAN LORENZO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	4.362.144	2.481.221	1,00	2.469.148	12.074	2.169.648	1.719.762	449.886	299.500	50	57
SAN PABLO	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.	4.080.051	1.925.429	0,79	2.435.128	-509.699	1.811.840	1.627.923	183.918	623.287	44	60

SAN PEDRO DE CARTAGO	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO	1.946.827	755.019	0,66	1.135.940	-380.921	730.008	729.862	146	-405.931	37	58
SANDONÁ	ESE HOSPITAL CLARITA SANTOS DE SANDONÁ	4.790.948	3.367.921	0,98	3.444.482	-76.561	2.552.956	2.528.604	24.352	-891.526	53	72
SANTA BÁRBARA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE	2.865.489	1.464.255	1,16	1.258.029	206.226	1.203.909	890.898	313.011	-54.120	42	44
SANTACRUZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD GUACHAVÉS	1.980.255	1.131.648	1,10	1.030.302	101.346	1.098.275	897.171	201.104	67.973	55	52
SAPUYES	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E.	1.719.980	973.684	0,98	989.015	-15.331	910.754	816.122	94.632	-78.261	53	58
TAMINANGO	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	3.546.256	3.072.847	1,27	2.427.154	645.693	3.061.483	1.995.280	1.066.203	634.329	86	68
TANGUA	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESE TANGUA	2.755.007	1.485.945	0,88	1.690.311	-204.367	1.280.254	1.195.369	84.885	410.058	46	61
YACUANQUER	CENTRO DE SALUD YA E.S.E. DE YACUANQUER	3.004.200	2.520.489	1,43	1.768.522	751.966	2.289.792	1.499.476	790.316	521.270	76	59
<b>TOTAL TODAS LAS COMPLEJIDADES</b>		<b>610.877.056</b>	<b>446.319.05</b>	<b>1,10</b>	<b>404.369.776</b>	<b>41.949.279</b>	<b>283.149.715</b>	<b>235.418.473</b>	<b>47.731.242</b>	<b>121.220.061</b>	<b>46</b>	<b>66</b>

En conclusión, con corte a junio de 2021 las empresas sociales del estado del departamento de Nariño, deben mejorar considerablemente su situación presupuestal y financiera, presentan diferencias negativas muy significantes, las cuales deben pasar en los próximos meses a positivas y así les permita mitigar un posible riesgo fiscal y financiero al término de la vigencia fiscal en curso; sin embargo, reitero que el único que define y categoriza el riesgo fiscal y financiero es el Minsalud.

**3. Superávit o Déficit de la Operación Total:** aplicando la fórmula: Superávit o Déficit Operacional Total/Ingresos Operacionales Totales \* 100, que resulta de comparar Ingresos Operacionales Corrientes (recaudos efectivos más % de cartera) con Gastos Operacionales Corrientes (compromisos más pasivos), con información a JUNIO de 2021 las E.S.E del Departamento cumplen por lo menos con uno de los condicionantes de la fórmula, en consecuencia los llevaría a presentar un posible Riesgo financiero Medio o bajo, situación e información de reporte persistente a 31 de diciembre de 2021, se resalta que varios de los prestadores que cumplen con este indicador, también se encuentran cumpliendo el del numeral anterior 2, motivo más que dificulta la situación financiera a diciembre de 2021 por cumplir con todos los requisitos para ser categorizados en Riesgo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por otra parte se puede apreciar que varias de la empresas sociales del estado del departamento de Nariño, presentan diferencias negativas al comparar el total de sus deudores o estado de cartera radicada contra los pasivos, esto significa que ni recaudando el valor total adeudado por los pagadores de servicios de salud, las empresas sociales del estado no pueden cumplir con sus obligaciones o compromisos que adquirieron a junio de la vigencia fiscal en curso y cierre su ciclo contable y presupuestal, así:

**DEPARTAMENTO DE NARIÑO  
COMPARATIVO CARTERA VS. PASIVOS DE LAS EMPRESAS  
SOCIALES DEL ESTADO A JUNIO 2021**

Municipio	Institución	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Mayor 360	Total Pasivos	DIFERENCIA
ALBÁN	ESE CENTRO DE SALUD SANJOSE	22.263	345.296	0	311.183	34.112
ALDANA	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	202.968	317.102	0	187.380	129.722
ANCUYÁ	CENTRO DE SALUD ANCUYAE.S.E.	142.846	467.998	0	258.054	209.944
ARBOLEDA	E.S.E CENTRO DE SALUD SANMIGUEL	236.192	506.758	0	645.380	-138.621
BARBACOAS	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIODE BARBACOAS	4.340.791	6.901.904	9.605.619	12.138.080	-5.236.176
BELÉN	E.S.E. CENTRO DE SALUDBELEN	180.904	365.309	0	127.528	237.780
BUESACO	E.S.E. CENTRO DE SALUDVIRGEN DE LOURDES	755.944	1.306.239	0	523.348	782.891
CHACHAGÚÍ	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	435.940	923.980	0	390.318	533.661
COLÓN	E.S.E. CENTRO DE SALUD LABUENA ESPERANZA	111.742	410.563	17.000	230.894	179.669
CONSACA	CENTRO DE SALUD DE CONSACA EMPRESA SOCIALDEL ESTADO	415.975	786.001	0	397.434	388.567
CONTADERO	CENTRO DE SALUD SAGRADORAZON DE JESUS E.S.E.	69.684	130.818	0	88.368	42.449

CÓRDOBA	CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	11.066	419.183	166.288	<b>352.337</b>	66.846
CUASPUD	CENTRO DE SALUD CUASPUD-CARLOSAMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	58.518	428.761	0	<b>43.372</b>	385.389
CUMBAL	ESE HOSPITAL CUMBAL	912.145	1.825.955	0	<b>1.161.262</b>	664.693
CUMBITARA	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA	378.608	448.989	0	<b>129.294</b>	319.695
EL CHARCO	Hospital Sagrado Corazón de Jesús Empresa Social del Estado de El Charco	1.036.485	1.885.933	816.414	<b>2.004.314</b>	<b>-118.381</b>
EL PEÑOL	E.S.E CENTRO DE SALUD SANISIDRO DE EL PEÑOL	480.847	758.110	0	<b>258.629</b>	499.481
EL ROSARIO	ESE DE PRIMER NIVEL DE ELMUNICIPIO DE EL ROSARIO	289.522	692.924	0	<b>188.910</b>	504.015
EL TABLÓN DEGÓMEZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD DELTABLON DE GOMEZ	173.941	495.970	0	<b>852.108</b>	<b>-356.138</b>
EL TAMBO	CENTRO HOSPITAL SAN LUISE.S.E.	148.468	914.286	0	<b>571.001</b>	343.285
FRANCISCO PIZARR O	E.S.E. CENTRO DE SALUDSEÑOR DEL MAR	48.726	62.640	0	<b>771.757</b>	<b>-709.118</b>
FUNES	CENTRO DE SALUD FUNESE.S.E.	28.644	136.098	0	<b>147.541</b>	<b>-11.443</b>
GUACHUCAL	HOSPITAL GUACHUCAL ESE	526.178	721.379	0	<b>300.214</b>	421.165
GUAITARILLA	CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA E.S.E.	489.278	492.477	64.228	<b>639.775</b>	<b>-147.298</b>
GUALMATÁN	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN - EMPRESA SOCIAL DELESTADO - E.S.E.	33.756	162.819	73	<b>107.014</b>	55.805
ILES	CENTRO DE SALUD ILES E.S.E.	200.754	489.125	0	<b>189.964</b>	299.162
IMUÉS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADOSANTIAGO APOSTOL E.S.E.	147.211	355.622	328.467	<b>394.789</b>	<b>-39.167</b>
IPIALES	HOSPITAL CIVIL DE IPIALESESE	21.375.153	68.708.567	9.940.020	<b>25.704.702</b>	43.003.866
IPIALES	IPS MUNICIPAL DE IPIALESE.S.E.	1.365.077	5.367.004	0	<b>1.569.593</b>	3.797.411
LA CRUZ	HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO E.S.E. LA CRUZ	72.691	390.193	0	<b>351.143</b>	39.050
LA FLORIDA	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL	227.524	523.431	0	<b>380.298</b>	143.133



	DELESTADO					
LA LLANADA	ESE CENTRO DE SALUD SANJUAN BOSCO	424.502	1.178.486	261.998	366.226	812.260
LA TOLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	92.100	815.519	469.661	1.246.515	-430.996
LA UNIÓN	Centro de Salud Municipal Nivel II Luis Acosta E.S.E	0	330.690	0	552.780	-222.091
LA UNIÓN	E.S.E HOSPITAL EDUARDOSANTOS	7.546.632	16.541.442	1.523.332	9.410.050	7.131.392
LEIVA	ESE CENTRO DE SALUD SANJOSE DE LEIVA	395.611	921.661	0	380.031	541.631
LINARES	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES	60.116	398.184	0	254.983	143.201
LOS ANDES	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	239.830	536.518	0	445.848	90.669
MAGÜI	CENTRO DE SALUD SAULQUIÑONES E.S.E.	249.649	777.033	0	818.431	-41.397
MALLAMA	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E.	232.759	550.347	0	517.439	32.909
MOSQUERA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	0	666.418	0	796.583	-130.164
NARIÑO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN	2.961	74.149	0	170.348	-96.199
OLAYA HERRERA	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES ESE.	0	2.100.218	0	1.938.018	162.200
OSPINA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE	308.926	473.398	264.447	421.087	52.311
PASTO	CEHANI ESE	2.707.381	5.442.319	0	4.638.502	803.817
PASTO	COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR - COEMSSANAR IPS LTDA	1.270.012	8.541.123	0	0	8.541.123
PASTO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	38.398.656	108.407.919	492.676	40.022.478	68.385.441
PASTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	952.788	13.163.365	4.729.281	19.728.974	-6.565.609
POLICARPA	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA	0	539.057	0	590.163	-51.106
POTOSÍ	E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	79.027	495.044	0	422.258	72.786
PROVIDENCIA	CENTRO DE SALUD DE	29.105	262.727	0	159.087	103.641

	PROVIDENCIA E.S.E.					
PUERRES	CENTRO HOSPITAL NUESTROSEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E.S.E.	118.768	281.496	108.215	697.525	-416.029
PUPIALES	CENTRO DE SALUD SAN JUANBAUTISTA DE PUIPIALES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	104.973	408.119	0	49.309	358.810
RICAUARTE	HOSPITAL RICAURTE EMPRESASOCIAL DEL ESTADO	1.409.443	2.759.937	900.226	1.137.116	1.622.821
ROBERTO PAYÁN	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LASMERCEDES	0	1.547.577	116.667	1.153.074	394.503
SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENCITAVILLEGAS DE SANTOS	2.456.136	3.292.008	947.898	1.414.391	1.877.617
SAN ANDRÉS DETUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DELESTADO	9.280.071	15.707.216	9.777.466	16.323.527	-616.312
SAN ANDRÉS DETUMACO	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	20.517.976	36.756.614	4.039.822	24.828.631	11.927.983
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SANBERNARDO	232.402	330.858	404.261	499.762	-168.903
SAN LORENZO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANLORENZO	886.115	1.207.718	375.621	461.135	746.584
SAN PABLO	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.	0	903.199	33.077	433.492	469.707
SAN PEDRO DE CARTAGO	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO	112.594	243.111	9.333	290.547	-47.436
SANDONÁ	ESE HOSPITAL CLARITASANTOS DE SANDONA	585.480	1.096.366	0	728.881	367.485
SANTA BÁRBARA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE	149.488	186.825	0	1.291.091	-1.104.266
SANTACRUZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD GUACHAVÉS	59.831	143.645	0	48.042	95.603
SAPUYES	CENTRO DE SALUD SAPUYESE.S.E.	53.561	118.365	65.437	138.810	-20.445
TAMINANGO	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	276.258	419.095	0	358.642	60.453
TANGUA	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESE TANGUA	114	509.331	0	538.097	-28.766
YACUANQUER	CENTRO DE SALUD YA E.S.E. DE YACUANQUER	323.194	511.385	0	523.791	-12.405
<b>TOTAL TODAS LAS COMPLEJIDADES</b>		<b>124.476.300</b>	<b>326.379.916</b>	<b>45.457.527</b>	<b>185.211.647</b>	<b>141.168.269</b>
%		38		25		

Fuente: Reporte 2193 empresas sociales del estado a junio de 2021

Según el reporte de cartera y pasivos con corte junio de 2021, las empresas sociales del estado E.S.E, a nivel general presentan una diferencia positiva de **(\$141 mil millones)** al comparar los ingresos por cartera radicada **(\$326 mil millones)** menos los pasivos totales **(\$185 mil millones)**; sin embargo se observa **23** E.S.E con dificultades, significando que no pueden solventar sus obligaciones ni recaudando el total de su cartera, en consecuencia pueden incurrir en un posible Riesgo Alto o Medio situación persistente a 31 de diciembre de 2021. Así mismo se puede observar a nivel general que el **38%** de la cartera o cuentas por cobrar, corresponde o son mayores a 360 días y el **25%** de las cuentas por pagar son pasivos mayores a 360 días.

**3. Excedente Déficit del ejercicio Contable:** según los estados financieros reportados a 30 de junio de 2021 a través del aplicativo SIHO, las E.S.E del departamento de Nariño presentan el siguiente comportamiento:

**Resultado Ejercicio Contable de las E.S.E a Junio de 2021**

MUNICIPIO	INSTITUCION	RESULTADO OPERACIONAL - CIERRE INGRESOS, GASTOS Y COSTOS
ALBÁN	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE	<b>-18.280.596</b>
	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE	<b>-16.232.424</b>
ALDANA	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	<b>-17.384.880</b>
	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	43.211.953
ANCUYÁ	CENTRO DE SALUD ANCUYA E.S.E.	<b>-81.231.286</b>
	CENTRO DE SALUD ANCUYA E.S.E.	<b>-127.636.084</b>
ARBOLEDA	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	<b>-7.392.978</b>
	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	12.221.897
BARBACOAS	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS	597.643.205
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS	771.910.775
BELÉN	E.S.E. CENTRO DE SALUD BELEN	<b>-12.769.847</b>
	E.S.E. CENTRO DE SALUD BELEN	<b>-12.821.397</b>
BUESACO	E.S.E. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES	<b>-196.727.719</b>
	E.S.E. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES	124.566.464
CHACHAGÜÍ	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	<b>-68.156.881</b>
	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	44.902.708

COLÓN	E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA	100.654.614
	E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA	73.825.455
CONSACA	CENTRO DE SALUD DE CONSACA EMPRESA SOCIAL DELESTADO	28.605.338
	CENTRO DE SALUD DE CONSACA EMPRESA SOCIAL DELESTADO	38.414.117
CONTADERO	CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.	<b>-86.234.454</b>
	CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.	10.042.893
CÓRDOBA	CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLOME DE CORDOBAESE	<b>-33.379.862</b>
	CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLOME DE CORDOBAESE	23.919.346
CUASPUD	CENTRO DE SALUD CUASPUD-CARLOSAMA EMPRESASOCIAL DEL ESTADO	122.716.484
	CENTRO DE SALUD CUASPUD-CARLOSAMA EMPRESASOCIAL DEL ESTADO	369.857.560
CUMBAL	ESE HOSPITAL CUMBAL	<b>-521.472.478</b>
	ESE HOSPITAL CUMBAL	<b>-514.507.150</b>
CUMBITARA	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA	<b>-354.521.031</b>
	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA	248.677.427
EL CHARCO	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS EMPRESASOCIAL DEL ESTADO DE EL CHARCO	<b>-21.183.524</b>
	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS EMPRESASOCIAL DEL ESTADO DE EL CHARCO	119.264.488
EL PEÑOL	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE EL PEÑOL	<b>-149.631.869</b>
	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE EL PEÑOL	<b>-47.072.407</b>
EL ROSARIO	ESE DE PRIMER NIVEL DE EL MUNICIPIO DE EL ROSARIO	<b>-252.578.998</b>
	ESE DE PRIMER NIVEL DE EL MUNICIPIO DE EL ROSARIO	122.763.468
EL TABLÓN DE GÓMEZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL TABLON DE GOMEZ	<b>-430.801.015</b>
	E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL TABLON DE GOMEZ	<b>-197.722.713</b>
	CENTRO HOSPITAL SAN LUIS E.S.E.	75.422.740

EL TAMBO	CENTRO HOSPITAL SAN LUIS E.S.E.	115.857.275
FRANCISCO PIZARRO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR	<b>-125.370.128</b>
	E.S.E. CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR	76.930.742
FUNES	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.	97.971.512
	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.	397.815.404
GUACHUCAL	HOSPITAL GUACHUCAL ESE	<b>-303.626.420</b>
	HOSPITAL GUACHUCAL ESE	<b>-103.685.951</b>
GUAITARILLA	CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA E.S.E.	2.419.121
	CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA E.S.E.	221.741.081
GUALMATÁN	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - E.S.E.	131.176.724
	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - E.S.E.	131.643.220
ILES	CENTRO DE SALUD ILES E.S.E.	<b>-36.642.713</b>
	CENTRO DE SALUD ILES E.S.E.	81.942.126
IMUÉS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO APOSTOLE.S.E.	23.474.449
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO APOSTOLE.S.E.	328.271.181
IPIALES	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	3.296.862.433
	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	6.656.663.787
IPIALES	IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	<b>-448.165.710</b>
	IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	<b>-88.786.918</b>
LA CRUZ	HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO E.S.E. LA CRUZ	<b>-354.368.076</b>
	HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO E.S.E. LA CRUZ	<b>-155.011.065</b>
LA FLORIDA	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>-236.292.185</b>
	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	93.635.550
LA LLANADA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO	163.016.342
	ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO	143.180.245

LA TOLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	<b>-270.639.574</b>
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	86.318.701
LA UNIÓN	CENTRO DE SALUD MUNICIPAL NIVEL I LUIS ACOSTAE.S.E	167.070.892
	CENTRO DE SALUD MUNICIPAL NIVEL I LUIS ACOSTAE.S.E	171.013.432
LA UNIÓN	E.S.E HOSPITAL EDUARDO SANTOS	<b>-336.760.611</b>
	E.S.E HOSPITAL EDUARDO SANTOS	<b>-241.061.970</b>
LEIVA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA	<b>-130.725.167</b>
	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA	9.510.942
LINARES	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES	<b>-5.675.020</b>
	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES	217.044.399
LOS ANDES	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	<b>-199.967.375</b>
	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	<b>-41.860.409</b>
MAGÜI	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E.	<b>-353.764.311</b>
	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E.	16.292.429
MALLAMA	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E.	153.307.171
	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E.	<b>-43.495.058</b>
MOSQUERA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	797.616.671
	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	437.232.664
NARIÑO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN	<b>-157.639.922</b>
	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN	88.746.112
OLAYA HERRERA	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTDAL CIFUENTES ESE.	2.290.988.328
	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTDAL CIFUENTES ESE.	2.136.169.667
OSPINA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE	<b>-150.097.008</b>
	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE	<b>-153.229.144</b>

PASTO	CEHANI ESE	<b>-407.702.782</b>
	CEHANI ESE	<b>-338.049.557</b>
PASTO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DENARIÑO	2.954.037.211
	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DENARIÑO	8.109.183.620
PASTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	4.435.909.450
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	4.652.894.524
POLICARPA	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA	<b>-343.483.379</b>
	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA	<b>-198.282.589</b>
POTOSÍ	E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	<b>-11.200.710</b>
	E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	119.530.815
PROVIDENCIA	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	<b>-157.776.569</b>
	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	<b>-160.736.061</b>
PUERRES	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINAMISERICORDIA PUERRES E.S.E.	<b>-238.538.983</b>
	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINAMISERICORDIA PUERRES E.S.E.	<b>-209.785.280</b>
PUPIALES	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUIPALEEMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	363.981.429
	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUIPALEEMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	276.413.843
RICAURTE	HOSPITAL RICAURTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	554.592.812
	HOSPITAL RICAURTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	551.668.637
ROBERTO PAYÁN	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES	4.390.511
	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES	351.230.219
SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	834.778.816
	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	741.903.484
	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DELESTADO	<b>-3.235.420.323</b>

SAN ANDRÉS DE TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DELESTADO	<b>-1.244.999.866</b>
SAN ANDRÉS DE TUMACO	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	5.977.581.122
	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	6.697.888.125
SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	<b>-412.159.204</b>
	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	<b>-323.901.975</b>
SAN LORENZO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	245.966.031
	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	330.503.493
SAN PABLO	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.	<b>-328.071.352</b>
	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.	<b>-291.179.743</b>
SAN PEDRO DE CARTAGO	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO	<b>-205.374.348</b>
	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO	<b>-136.680.929</b>
SANDONÁ	ESE HOSPITAL CLARITA SANTOS DE SANDONA	<b>-41.037.531</b>
SANDONÁ	ESE HOSPITAL CLARITA SANTOS DE SANDONA	28.832.303
SANTA BÁRBARA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE	200.735.134
	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE	347.385.261
SANTACRUZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD GUACHAVÉS	<b>-101.609.554</b>
	E.S.E. CENTRO DE SALUD GUACHAVÉS	<b>-161.450.491</b>
SAPUYES	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E.	<b>-227.079.163</b>
	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E.	<b>-78.865.395</b>
TAMINANGO	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	552.533.937
	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	594.489.696
TANGUA	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESETANGUA	<b>-514.478.596</b>
	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESETANGUA	<b>-576.053.172</b>
YACUANQUER	CENTRO DE SALUDYA E.S.E. DE YACUANQUER	138.296.981
	CENTRO DE SALUDYA E.S.E. DE YACUANQUER	303.382.318

Fuente: Reporte 2193 empresas sociales del estado a junio de 2021



## **Avance en la Gestión del Plan Operativo Anual 2021**

Durante la vigencia 2021, el Instituto Departamental de Salud de Nariño ha realizado a la fecha tres (3) MONITOREOS de la situación presupuestal y financiera – Decreto 2193; un (1) Monitoreo de manera presencial en el Hospital Universitario Departamental de Nariño y dos (2) de manera virtual, con un porcentaje de cumplimiento del 75% de la meta del 100%.

### **LOGROS**

- Mejoramiento de la capacidad de gestión administrativa y financiera, además de la capacidad resolutive en la prestación de los servicios de salud a través de la asistencia técnica, monitoreos trimestrales virtuales, personalizados y en eventos de capacitación en relación con el manejo presupuestal y financiero del aplicativo SIHO - Decreto 2193, visitas de IVC, mesas de concertación con la Procuraduría General de la Nación y Regional.
- Cumplimiento y oportunidad trimestral en el 100% de reporte de información 2193 a través de página web SIHO de las 68 E.S.E y (1) IPS Privada Coemssanar, evitando posibles sanciones.
- Alertar con el Monitoreo de información 2193 a los miembros de las Juntas Directivas E.S.E sobre el grado de riesgo en que se encuentran las empresas de su jurisdicción, y les permita la toma de decisiones y establecer planes de mejora en el corto plazo.
- El MONITOREO y análisis presupuestal, administrativo y financiero tiene la finalidad de prevenir y alertar a los prestadores públicos que prestan servicios de salud en el Departamento, a fin de que no sean objeto de ser categorizados en riesgo medio y alto, para lo cual con información reportada bajo la responsabilidad de los prestadores públicos a través de la plataforma web SIHO con corte anual, trimestral y semestral, se muestra el panorama presupuestal y financiero y permite la toma de decisiones y correctivos del caso a tiempo y en la misma vigencia fiscal.
- Así mismo el MONITOREO se ha convertido en una herramienta eficaz para determinar el grado de déficit o superávit de las E.S.E, permite determinar si los gastos están de acuerdo a los ingresos efectivamente recaudados, por lo tanto este simulacro es la base para alertar y concienciar de la veracidad, confidencialidad, oportunidad, coherencia y fidedigna que debe ser la información que reportan los prestadores públicos de servicios de salud a través del aplicativo SIHO – Decreto 2193/04 y a todos los demás organismos de control que los requieran.
- El MONITOREO, permite realizar por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño, recomendaciones y sugerencias pertinentes, para efectuar las acciones de Inspección vigilancia y asistencia técnica, de acuerdo a los resultados obtenidos.
- Es importante resaltar que el Instituto Departamental de Salud de Nariño, en cumplimiento de sus funciones brinda la asistencia técnica suficiente para que las E.S.E de esta jurisdicción a través del MONITOREO, no sean categorizadas en riesgo alto y medio, sin embargo existen factores que son propios, de responsabilidad y gestión directa de los Gerentes y Juntas Directivas de las E.S.E, tal es el caso del cobro de cartera, recaudo oportuno y suficiente del ingreso, austeridad del gasto, saneamiento de pasivos e idoneidad, capacitación y experiencia en los funcionarios que reportan la información entre otros; en consecuencia el Instituto Departamental de Salud seguirá en la tarea de firme de brindar la correspondiente asistencia técnica para que en la actual vigencia las E.S.E NO sean categorizadas sin riesgo y NO sean sometidas a los programas de saneamiento fiscal y financiero con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y evitar medidas por parte de la Supersalud (intervención, supresión, liquidación de las empresas entre otras.)

## **RETOS**

- Mediante los MONITOREOS Fortalecer la capacidad técnico administrativa, financiera y de prestación de servicios de salud dando cumplimiento a la nueva normatividad en clasificadores presupuestales y CUIPO que deben implementar y adoptar las E.S.E a partir de la formulación en 2021 del proyecto de presupuesto que regirá en la vigencia 2022, el cual debe ser elaborado y programado con la nueva nomenclatura presupuestal acorde a las técnicas internacionales.
- Monitorear el avance en la implantación de la facturación electrónica, como único medio en la recepción de las facturas a través de procesos electrónicos y digitales, genera ahorro en tiempos de procesamiento, registro contable, tesorería y consulta de información, así mismo les permitirá a las E.S.E mejorar las relaciones comerciales y de cartera ,mejorar los procesos de envío y recepción de facturas, así como facilita el seguimiento del estado de las facturas electrónicas con los pagadores de servicios de salud brinda la posibilidad de obtener reportes y alertas permanentes en tiempo real y lo más importante, cumplir con lo requerido por la normatividad legal vigente.
- Concientizar a través del MONITOREO, para que los funcionarios de las empresas sociales del estado gasten o comprometan sus presupuestos, de acuerdo a su recaudo real efectivo, para lograr el equilibrio presupuestal ideal positivo y evitar el deficitario.

## **DIFICULTADES**

A través del MONITOREO, se ha detectado las siguientes dificultades de las E.S.E del Departamento de Nariño, presentan un panorama financiero con:

- Problemas de liquidez
- Problemas en la recuperación de cartera
- Información contable y financiera no ajustada a la realidad
- Incremento de gastos y falta de austeridad
- Disminución de los ingresos
- Reconocimiento por parte de las E.S.E de los excedentes de facturación y registro en cuentas por cobrar.
- Falta de idoneidad en algunos de los funcionarios encargados del manejo presupuestal y financiero.
- Falta Depuración de estados financieros.

## **CONCLUSIONES**

Realizar el MONITOREO trimestral de la situación presupuestal y financiera de las Empresas Sociales del Estado del departamento de Nariño del año 2021 y siguientes, con el fin de conocer la situación económica real de cada institución y permita la mitigación de un posible riesgo fiscal y financiero y las E.S.E brinden servicios de salud con calidad, oportunidad, pertinencia a toda la población de su jurisdicción.

## PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

### Inspección y Vigilancia a los Planes de Mantenimiento Hospitalario de las Empresas Sociales del Estado del Departamento de Nariño

#### 1. Marco Normativo y Competencias del P.M.H

<p><b>Decreto 2462 de 2013</b></p> <p>Son funciones de la Superintendencia Nacional de Salud <b>artículo 25</b> que dice:</p> <p>"Situaciones de la Dirección de Inspección y Vigilancia para las Entidades del orden territorial, las siguientes:</p> <p>19. Realizar actividades de inspección y vigilancia a las Direcciones Territoriales de Salud sobre las actividades de supervisión de entidades por éstas, en relación con el cumplimiento de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras sobre tecnología biomédica y mantenimiento hospitalario por parte de los sujetos vigilados".</p>	<p><b>Ley 100 de 1993, ARTICULO. 189.-</b></p> <p><b>Mantenimiento hospitalario.</b> Los hospitales públicos y los privados en los cuales el valor de los contratos suscritos con la Nación o las entidades territoriales representen más del treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales de inversión destinados como mínimo el 5% de la totalidad de sus presupuestos a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria.</p>	<p><b>Numeral 4o de Artículo 176 de la Ley 100 de 1993,</b> a la Dirección Seccional, Distrital y Municipal de Salud le corresponde la inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expide el Ministerio de Salud. En el caso de la circular única de la Superintendencia se le atribuye a la inspección, vigilancia y control en la elaboración y ejecución de los planes de mantenimiento y de la adecuada asignación y utilización de los recursos financieros destinados a las actividades de mantenimiento hospitalario por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción.</p>	<p>Corresponde a la Dirección Seccional, Distrital de Salud Prestar asistencia técnica, administrativa y financiera a los Municipios y a las entidades e instituciones que presten el servicio de salud en el territorio de su jurisdicción.</p> <p><b>[artículo 11º Decreto 1769/94]</b> Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud vigilar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>II La asignación y utilización de los presupuestos para el mantenimiento por parte de los Hospitales</li> <li>III Imponer las sanciones a que hubiere lugar.</li> </ul>	<p><b>Circular 029 de 1997</b></p> <p>De conformidad con el literal [a] del Artículo 11º de la Ley 100 de 1993, corresponde a la Dirección Seccional, Distrital de Salud Prestar asistencia técnica, administrativa y financiera a los Municipios y a las entidades e instituciones que presten el servicio de salud en el territorio de su jurisdicción. En la asistencia técnica y/o administrativa se prestará, entre otros aspectos, para la elaboración de los planes de mantenimiento hospitalario</p>
---	---	--	---	--

#### • Mantenimiento Hospitalario 2020 – PMH

1. Asesoría y asistencia técnica en la elaboración del Plan de Mantenimiento Hospitalario por parte de las IPS. En cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y asistencia que por ley le corresponde al IDSN en lo referente a los Planes de Mantenimiento Hospitalario se ha efectuado las siguientes **capacitaciones** con la participación de Gerentes, Jefes de Presupuesto, Tesoreros e Ingenieros biomédicos de las 68 Empresas Sociales del Estado del Departamento de Nariño:

Mediante invitación para el día 16 de julio de 2021, por video conferencia, se brindó capacitación y asistencia técnica en PMH a los funcionarios de las 68 E.S.E del Departamento de Nariño



• **Mantenimiento Hospitalario – PMH**

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

AÑO	TOTAL NUMERO DE E.S.E.S EN EL DEPARTAMENTO	INSTITUCIONES QUE IMPLEMENTARON Y REPORTARON EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	INSTITUCIONES QUE NO IMPLEMENTARON Y REPORTARON EL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO
2021	68	68	0

- Al revisar los planes de mantenimiento hospitalarios entregados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Publicas, se encuentra algunas observaciones, tales como: en el capítulo de infraestructura describen actividades que no corresponden a mantenimiento hospitalario, en el capítulo de dotación, se encuentra diligenciando el formato anexo 1 de la circular 029 de 1997, pero no incluyen la totalidad de equipos de comunicación e informática, ni la totalidad de muebles para uso administrativo y uso asistencial, con su respectivo número de inventario, no describen claramente las actividades de mantenimiento que se les va a realizar a los equipos, no describen la fecha que le van a realizar mantenimiento a los equipos.

- El Instituto Departamental de Salud, brinda asistencia técnica a los prestadores, realizando capacitaciones en relación con este tema y realiza visitas de inspección y vigilancia, en la que se dan a conocer las mencionadas observaciones, para que realicen las correcciones correspondientes, las cuales son revisadas en la siguiente vigencia, y así se dé cumplimiento con lo establecido en el Decreto 1769 de 1994 y en la Circular 029 de 1997.

• **Mantenimiento Hospitalario – PMH**

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

Vigencia	Junio 2021	2020	
E.S.E	68	68	
Oportunidad de Reporte	68	68	
Inoportunidad	0	0	
<b>% Cumplimiento</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	
Destinaron 5%	54	60	
Por debajo del 4,9%	14	8	
<b>% Cumplimiento 5%</b>	<b>79</b>	<b>88</b>	
100% ejecución 5%	34	15	
Por debajo del 4,9%	34	53	
<b>% Cumplimiento 5%</b>	<b>50</b>	<b>22</b>	

Ante estos hechos y en cumplimiento de las funciones de inspección y vigilancia del Instituto Departamental de Salud de Nariño, expidió los oficios respectivos a la Superintendencia Nacional de Salud, para que realice sus actuaciones y sanciones si fuere el caso.

Así mismo para la vigencia 2021 se ha programado realizar visitas de evaluación, inspección y vigilancia a los Planes de Mantenimiento Hospitalario P.M.H de las E.S.E de los diferentes municipios del departamento de Nariño, así:

Vigencia	E.S.E Programadas	Visitadas y Evaluadas	% Cumplimiento
2021/2020	60	27	45

- Para el año 2021 se están en curso y efectuando las evaluaciones y respectivas visitas de I.V. a las E.S.E, las cuales terminan el 17 de diciembre y corresponden al año 2020.

Como resultado de la evaluación y aplicación de la metodología ideada por el I.D.S.N, se obtiene el siguiente ranking:

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO											
RANKING EVALUACION PMH 2017				RANKING EVALUACION PMH 2018				RANKING EVALUACION PMH2019			
Nº	Instituciones	Puntaje	Puesto	Nº	Instituciones	Puntaje	Puesto	Nº	Instituciones	Puntaje	Puesto
1	ESE SAPUYES	97	1	1	ESE CONSACA	97	1	1	ESE CONSACA		
2	ESE GUACHUCAL	96	2	2	ESE GUACHUCAL	96	2	2	ESE GUACHUCAL	97	1
3	ESE CONSACA	96	3	3	ESE PASTO SALUD			3	ESE SAN PEDRO CARTAGO		
4	ESEGUALMATAN	94	3	4	ESE ARBOLEDA	95	3	4	ESE LA FLORIDA	94	2
5	ESE SANTACRUZ	93		5	ESE SAPUYES			5	ESE MUNICIPAL IPIALES		
6	ESE PASTO SALU	93		6	ESE ANCUYA			6	ESE CEHANI PASTO	93	3

7	ESE PUIPIALES	93	4	7	ESE CUASPUD	94	4	7	ESE CUMBAL		
8	ESE ALDANA	93		8	ESE SANDONA			8	ESE CHACHAGU I	91	4
9	ESE POTOSI	92	5	9	ESE YACUANQUER	93	5	9	ESE PUERRES		
10	ESE CUASPUD	91		10	ESE SAN PABLO	92	6	10	ESE ANCUYA		
11	ESE PUERRES	91	6	11	ESE SAN PEDRO CARTAGO			11	ESE CORDOBA	90	5
12	ESE SANDONA	90	7	12	ESE COLON	91	7	12	ESE PUIPIALES	89	6
13	ESE CORDOBA	89	8	13	ESE CORDOBA			13	ESE SANDONA	88	7
14	ESE BELEN	88		14	ESE PUIPIALES			14	ESE MPAL. LA UNION	87	8
15	ESE EL CONTADERO	88	9	15	ESE ALDANA			15	ESE EL CONTADERO	86	9
16	ESE CARTAGO	87		16	ESE BELEN			16	ESE H. DIVINO NIÑO	82	10
17	ESE MPAL. DE IPIALES	87		17	ESE FUNES			17	ESE EDUARDO SANTOS	81	11
18	ESE ILES	87	10	18	ESE ILES	90	8	18	ESE ARBOLEDA	80	12
19	ESE PROVIDENCIA	87		19	ESE LA FLORIDA			19	ESE ALBAN	77	13

20	ESE EL PEÑOL	86	11	20	ESE LOS ANDES		20	ESE BUESACO	76	14
21	ESE ILES	85	12	21	ESE BUESACO	89	9	ESE HOSPITAL SAN ANDRES	71	15
22	ESE MPAL. LA UNION	85		22	ESE EL PEÑOL			ESE HOSPITAL CIVIL IPIALES	69	16
23	ESE RICAURTE	85	13	23	ESE MPAL. LA UNION	88	10			
24	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL	84		24	ESE CUMBAL					
25	ESE ANCUYA	84		25	ESE SAN LORENZO					
26	ESE LA CRUZ	84	14	26	ESE TAMINANGO	87	11			
27	ESE COLON	83		27	ESE EL CONTADERO					
28	ESE SAMANIEGO	83	15	28	ESE GUALMATAN	86	12			
29	ESE LA LLANADA	82		29	ESE LA LLANADA					
30	ESE MALLAMA	82	16	30	ESE RICAURTE	85	13			
31	ESE OSPINA	82		31	ESE SAN BERNARDO					
32	ESE SAN PABLO	82		32	ESE EL TABLON					
33	ESE SAN BERNARDO	82	17	33	ESE LA CRUZ	83	14			
34	ESE HOSPITAL CIVIL	81		34	ESE OSPINA					
35	ESE HOSPITAL EDUARDO SANTOS	81	16	35	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL	83	14			
36	ESE FUNES	80		36	ESE GUAITARILLA					
37	ESE GUAITARILLA	79		37	ESE MPAL. IPIALES					

38	ESE LINARES	79		38	ESE EDUARDO SANTOS	82	15			
39	ESE LOS ANDES	79	18	39	ESE LINARES	81	16			
40	ESE CUMBAL	78	19	40	ESE MALLAMA	79	17			
41	ESE IMUES	73	20	41	ESE HOSPITAL SAN ANDRES	78	18			
42	ESE SAN JOSE DE ALBAN	71	21	42	ESE ALBAN					
				43	ESE H. DIVINO NIÑO	62	19			

## LOGROS

- La evaluación ha permitido el cumplimiento y aplicación de la norma (Decreto 1769 de 1994 Circular 029 de 1997) a través de aplicación de metodología ideada en el I.D.S.N.
- efecto del ranking y aplicación de la metodología de evaluación de los P.M.H, las E.S.E en su gran mayoría están aplicando y destinando el 5% en cumplimiento de la norma, igualmente ejecutando los recursos.
- Se observa en las E.S.E el mantenimiento y restablecimiento de la infraestructura (pintura, resanes, techos, pisos, redes eléctricas etc), dotación, equipos, muebles, sistema de cómputo y comunicación entre otros.
- Existe oportunidad en la entrega de información Anexo No.4, para su posterior consolidación y envió a la Supersalud.
- En la evaluación que se está efectuando en el año 2021, ya no se observa gastos y compromisos que no corresponde ni hacen parte del mantenimiento hospitalario (compra de llantas y repuestos para ambulancias, elementos de ferretería, tóner, tintas, teclados, mouses, construcciones, demoliciones, computadores, aseo, limpieza, desinfección, contratación de personal que no realiza mantenimiento entre otros.
- Se ha realizado y reportado ante los organismos de control (Procuraduría Regional- y Supersalud) las posibles irregularidades por incumplimiento en la asignación (5%), ejecución y cumplimiento de los recursos destinados a los planes de mantenimiento hospitalario. En este año 2021 se aperturen procesos sancionatorios por parte de la Supersalud a exgerentes del periodo 2019, con sanciones pecuniarias altas.
- Cumplimiento en el reporte oportuno de la información a la Superintendencia Nacional de Salud en todo lo relacionado con los planes de mantenimiento hospitalario decreto 1769 de 1994.



- Consolidación y reporte de información veraz, oportuna, confiable y fidedigna de asignación de recursos destinados al PMH (Anexo No. 4) por vigencia con destino a la Supersalud a través de Circular Única (Formato 525 y 526) reporte que se envían hasta el 20 de enero de cada vigencia y 20 de julio del año respectivo.
- Certificación y oportunidad en el reporte y envío del Anexo No. 4 refrendada y firmada por Dirección del I.D.S.N y remitida a Supersalud hasta el 30 de marzo de cada vigencia.
- Aplicación del Anexo No. 2 SNS3000-VMH verificación diferentes aspectos del PMH a la Supersalud.
- Reporte a Entes de Control y Supersalud ante el posible incumplimiento en la asignación y ejecución de recursos del PMH.
- Consolidación y semaforización del puntaje obtenido por las E.SE de la METODOLOGIA de EVALUACION P.M.H.

## **RETOS**

- En la vigencia 2021 realizar inspección, vigilancia y evaluación de los Planes de Mantenimiento Hospitalario a la totalidad de las 60 E.S.E del Departamento de Nariño programadas.
- Conjuntamente I.D.S.N y E.S.E solicitar la modificación del decreto 1769 de 1994, norma que supera los 20 años, la misma no es acorde con la nueva normatividad que rige en el SGSSS y a las condiciones técnico administrativas y de prestación de servicios de las E.S.E.

## **DIFICULTADES**

- No se ha cumplido con el 100% de evaluación de los P.M.H de las 68 E.S.E especialmente por aplazamiento y cancelación de visitas, por problemas de orden público en varios municipios del departamento, y por disposición de los funcionarios (2) en cumplimiento de otras actividades y compromisos de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento y para el año 2020 especialmente por efectos derivados de la pandemia Covid 19.
- Falta de seguridad, accesibilidad y garantía para efectuar las visitas de inspección, vigilancia y evaluación de los Planes de Mantenimiento Hospitalario de las E.S.E de los municipios de Costa Pacífica Nariñense y algunos de la cordillera del departamento de Nariño, impidiendo cumplir con el 100% de la evaluación de las 68 E.S.E como meta propuesta.

## **5. SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO**

El Departamento de Nariño en cumplimiento de la Ley 1164 de 2007, Decreto 1875 de 1994 y las Resoluciones 1058 de 2010, 2358 de 2014, 4968 de 2017 y 3030 de 2014 del MSPS.

## **RESULTADOS**

El cumplimiento de trámites a profesionales que acuden al IDSN para Registro de títulos y Certificaciones de cumplimiento del SSO, es del 100% con corte a fecha: 30 de OCTUBRE de 2021.

ÁREA	CERTIFICACIONES CUMPLIMIENTO SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO DE ENERO A 30 DE
------	---

	<b>OCTUBRE DE 2021</b>
BACTERIOLOGIA	11
ENFERMERIA	28
MEDICINA	160
ODONTOLOGIA	15
<b>TOTAL</b>	<b>214</b>

### **Las plazas que se asignaron en el 2021.**

BACTERIOLOGIA: 20, ENFERMERIA: 30, MEDICINA: 144, ODONTOLOGIA: 10, Total: **204**  
Plazas Cerradas 25

- Se realizan 11 comités técnicos de Servicio Social Obligatorio de enero a 30 de octubre y una reunión con Universidades para tratar el tema de egresados de las facultades de medicina, odontología
- En cumplimiento de la resolución 2358 de 2014, se realizan cuatro cursos de inducción a los profesionales que prestan el servicio social Obligatorio en el Departamento de Nariño.
- Se realizan siete reuniones con delegada del Ministerio de Salud y Protección Social de mayo, a 30 de octubre de 2021, con el fin de Coordinar reporte a ReTHUS y situación de profesionales que prestan SSO en las ESE del Departamento.
- Se solicita a las Empresas Sociales del Estado e IPS del Departamento de Nariño cuatro reportes de plazas para que participen en los procesos de asignación que realizará el MSPS en el año 2021.
- El 28 de junio se inicia el proceso de actualización de plazas disponibles para el tercer y cuarto proceso de asignación.
- Se realizan cuatro reportes al MSPS de profesionales que no pueden participar en los procesos de asignación de plazas que realiza el MSPS

### **LOGROS.**

- Mantener comunicación directa y permanente con delegada de Ministerio de Salud y Protección social para de capacitación y lineamientos
- Dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 en relación con el SSO.

### **REGISTROS PROFESIONALES AREA DE LA SALUD DE ENERO A 30 DE OCTUBRE DE 2021**

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

Por lo anterior se presentan estos indicadores de registros de enero a 30 de octubre de 2021

<b>PROFESION</b>	<b>2021</b>
PSICOLOGOS	287

TECNICO EN REGENCIA DE FARMACIA	88
TECNOLOGO EN RADIODIAGNOSTICO Y RADIOTERAPIA	40
AUX. EN SERVICIOS FARMACEUTICOS	278
TEC: AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD	72
AUXILIAR EN SALUD ORAL	60
AUXILIAR EN SALUD PUBLICA	13
AUXILIAR EN ENFERMERIA	574
<b>TOTALES</b>	<b>1952</b>

**LOGROS:** Agilizar el proceso de 30 días calendario a 10 días calendario.

## 6. SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

Desde la oficina jurídica de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento en cumplimiento de las competencias de inspección y control de la entidad territorial en el periodo comprendido de enero a octubre de 2021, principalmente a partir del 01 de marzo, se encuentran en trámite los siguientes asuntos:

<b>PROCESOS SANCIONATORIOS-2019</b>		
<b>APERTURADOS</b>		
90		
PRIMERA INSTANCIA	RECURSOS	ARCHIVADOS
0	11	79

### **PROCESOS SANCIONATORIOS ADMINISTRATIVOS AÑO 2020.**

<b>PROCESOS SANCIONATORIOS-2020</b>		
<b>APERTURADOS</b>		
12		
PRIMERA INSTANCIA	RECURSOS	ARCHIVADOS
2	10	N.A

### **PROCESOS SANCIONATORIOS AÑO 2021**

<b>PROCESOS SANCIONATORIOS-2021</b>		
<b>APERTURADOS</b>		
100		
PRIMERA INSTANCIA	RECURSOS	ARCHIVADOS
100	0	N.A

## **OTRAS ACTIVIDADES:**

De forma permanente desde la oficina jurídica de la subdirección de Calidad y Aseguramiento se ha realizado trámite de diferentes asuntos como contestación a derechos de petición, contestación de acciones de tutela, contestación de requerimientos de las diferentes autoridades administrativas y judiciales, asesoría permanente a la oficina de auditoría de cuentas médicas.

**OBSERVACIONES:** Dada la situación de alto número de informes de auditoría radicados en la dependencia y considerando que en la presente fecha existen: 372 informes pendientes de realizar estudio para determinar el inicio y trámite de procesos administrativos sancionatorios y teniendo en cuenta el notable represamiento que generó la suspensión de términos decretada durante 11 meses entre las vigencias: 2020 y 2021, se reitera nuevamente la solicitud de apoyar un plan de contingencia que consista en asignar personal adicional de apoyo como la contratación de un abogado adicional, y abstenerse de asignar funciones propias del cargo, por cuanto en meses anteriores se me requirió para múltiples actividades como reuniones directivas entre otras que no correspondían al cargo y que de alguna forma retrasa o perturba el desempeño normal de mis funciones. La solicitud del plan de contingencia y apoyo se ha venido realizando desde la vigencia 2020.

## **7. CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS - CRUE**

Durante el periodo de enero a octubre del 2021 el Centro regulador de urgencias y emergencias ha desarrollado acciones encaminadas a fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes covid , urgencias vitales y emergencias referidas desde todos los territorios del departamento de Nariño; desde el inicio de la emergencia sanitaria por Covid 19 la entidad territorial a través del CRUE ha asumido el control de la oferta y disponibilidad de las camas de UCI y Hospitalización; con un proceso articulado de referencia y contrarreferencia teniendo en cuenta los lineamientos de orden nacional y departamental; con la aplicación del formato estandarizado de referencia según la resolución 4331 y sus anexo técnico.

Teniendo en cuenta que el CRUE es una unidad de carácter operativo no asistencial, responsable de coordinar y regular en el territorio de su jurisdicción, el acceso a los servicios de urgencias y atención en salud a la población afectada en situación de emergencia y / o desastre.

El Centro regulador de urgencias y emergencias de Nariño cuenta con personal idóneo con experiencia en servicios de urgencias y en Radio-comunicaciones

MEDICOS: 5 Médicos Generales con experiencia en servicios de urgencias

RADIO-OPERADORES: 4 Técnicos con experiencia en radio-comunicaciones

COORDINACION: 1 Profesional Universitaria

PROFESIONAL PARA DISPONIBILIDAD Y REPORTE DE OCUPACION CAMAS: Medico

El CRUE opera las 24 horas del día los 7 días de la semana en turnos de 6 horas cada turno con dos médicos en cada turno y un radio-operador, el horario de la Noche hacen turnos un médico, un radio-operador

El CRUE cuenta con 4 líneas telefónicas 2 fijas y 2 líneas celulares, y dos correos electrónicos.

LINEA TELEFONICAS	CORREOS ELECTRONICOS
7210998	cruenarino@idsn.gov.co
3178543554	reportecovid19@idsn.gov.co
3185720135	

AVANTEL – No 948*246	Con este avantel se hace comunicación directa con la oficina de emergencias del Ministerio de Salud y los CRUE departamentales
Dos radios BASES TIPO DIGITAL	Comunicación con Municipios, ambulancias, Bomberos, Defensa Civil y El DAGRED

### **SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PTES COVID POSITIVOS Y SOSPECHOSOS.**

A continuación, se relaciona el consolidado de referencias que han sido coordinadas por el CRUE desde el 1º de enero al 31 de octubre 2021 en articulación con todas las instituciones de salud del Departamento de Nariño (Públicas y Privadas):

<b>M E S</b>	<b>REFERENCIAS</b>	
Enero	649	(387 por Covid-19)
Febrero	439	(112 por Covid-19)
Marzo	427	( 61 por Covid-19)
Abril	502	( 116 por Covid-19)
Mayo	848	( 483 por Covid-19)
Junio	776	( 460 por Covid-19)
Julio	592	(280 por covid -19 )
Agosto	374	(78 por covid -19 )
Septiembre	348	(48 por covid -19 )
Octubre	298	(25 por covid -19 )

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

<b>Ambulancias</b>	<b>Publicas</b>	<b>Privadas</b>	<b>Total</b>
TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	168	30	198
TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	9	23	32
Total	174	51	215

### **MISION MEDICA**

- Emblematización enero a octubre 2021
- Vehículos: 63
- Instituciones de salud: 79
- Talento Humano: 1548

### **COORDINACION DE EVENTOS DE EMERGENCIA**

<b>MES</b>	<b>CANTIDAD</b>
ENERO	8 eventos Coordinados y Reportados
FEBRERO	12 eventos Coordinados y Reportados
MARZO	16 eventos Coordinados y Reportados
ABRIL	7 eventos Coordinados y Reportados
MAYO	9 eventos Coordinados y Reportados
JUNIO	14 eventos Coordinados y Reportados
JULIO	15 eventos Coordinados y Reportados
AGOSTO	8 eventos Coordinados y Reportados

SEPTIEMBRE	7 eventos Coordinados y Reportados
OCTUBRE	8 eventos Coordinados y Reportados

### LOGROS:

1. Recepción y entrega de TAB Y TAM del proyecto de fortalecimiento del transporte asistencial para pacientes en condición de urgencia a las IPS Públicas del departamento de Nariño a continuación relacionamos:

Ítem	Descripción	Especificaciones	MUNICIPIO	NOMBRE DE LA ESE
2	Ambulancia terrestre TAB - Terrenos Difícil acceso	Ambulancia de transporte asistencial básico TAB a gasolina modelo 2020 adecuada según normas NTC y resolución 3100 de 2019	Alban	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE ALBAN
			Ancuya	E.S.E. CENTRO DE SALUD ANCUYA EN NARIÑO
			Barbacoas	HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS ESE
			Belén	CENTRO DE SALUD DE BELEN NARIÑO E.S.E.
			Colón	CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE
			Contadero	CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZÓN DE JESUS E.S.E.
			Cumbitara	CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE CUMBITARA ESE
			El Rosario	ESE CENTRO DE SALUD EL ROSARIO
			El Tablón	E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL TABLON DE GOMEZ
			La Cruz	ESE HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO
			La Llanada	E S E CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO LA LLANADA
			Linares	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES
			Los Andes	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES
			Magui Payán	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E.
			Providencia	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.
Ricaurte	HOSPITAL RICAURTE E.S.E			
Roberto Payán	CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES ESE			
Samaniego	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS			

				DE SANTOS
			San Bernardo	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO
			San Lorenzo	ESE CENTRO DE SALUD SAN LORENZO
			San Pablo	HOSPITAL SAN CARLOS ESE
			Santacruz	CENTRO DE SALUD GUACHAVES ESE
			Taminango	ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA
3	Ambulancia terrestre TAB-Terrenos intermedios con mejores condiciones de acceso	Ambulancia de transporte asistencial básico TAB a diesel modelo 2020 adecuada según normas NTC y resolución 3100 de 2019	Buesaco	ESE CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES
			Cordoba	E S E CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA NARINO
			Cumbal	ESE HOSPITAL CUMBAL
			El Tambo	CENTRO HOSPITAL SAN LUIS E S E
			Funes	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.
			Guachucal	HOSPITAL GUACHUCAL ESE
			Guaitarilla	ESE CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA
			Imues	ESE SANTIAGO APÓSTOL DE IMUES
			Ipiales	IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.
			La Florida	CENTRO HOSPITAL LA FLORIDA E. S. E.
			Nariño	ESE CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN NARINO
			Pasto	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.
			Pupiales	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUPIALES ESE
			San Pedro de Cartago	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO
Sandoná	HOSPITAL CLARITA SANTOS E.S.E.			

			Yacuanquer	CENTRO DE SALUD SALUDYA ESE YACUANQUER	
4	Ambulancias FLUVIALES	TAB	Bote Ambulancia con equipo de Navegación completo y equipo Médico TAB; cumpliendo con especificaciones técnicas y requisitos de habilitación establecidos en la Resolución No. 3100 de 2019	La Tola	ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
			Santa Barbara	CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA DE ISCUANDÉ E.S.E.	

#### Resumen de la ejecución Física y Financiera

EJECUCION	TOTAL AMBULANCIAS	ENTREGADAS	PENDIENTES	% EJECUCION
ITEM I	2	2	0	100,00%
ITEM II	23	23	0	100,00%
ITEM III	20	16	4	80,00%
ITEM IV	8	2	6	25,00%
TOTAL	53	43	10	81,13%

2. Brindó asistencia técnica a los Gerentes, Conductores e Ingenieros Biomédicos de los municipios anteriormente mencionados en temas como: Uso adecuado de las ambulancias, importancia y obligatoriedad del proceso de habilitación y Aval.
3. Se programaron Capacitaciones durante el periodo de Misión médica para trabajadores de las IPS, con el fin de gestionar la autorización del uso del emblema de misión Medica con el apoyo de CICR un total de 11 capacitaciones virtuales.
4. Reuniones de articulación con Secretaria de salud de pasto con la líder del Sistema de Emergencias médicas reunión con el objeto de apoyar la operatividad del SEM en el Municipio, y además se citó a las empresas de ambulancias privadas habilitadas en APH para generar compromisos de prestar el servicio de APH a pacientes Covid coordinación del SEM .
5. Se participó en dos asistencias técnicas para los diferentes Nodos de atención del departamento en Referencia y contrarreferencia de pacientes en condición de Urgencias y la operación del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. (mes de abril y junio)
6. Se contó con el apoyo de ONG (OPS, CRUZ ROJA COLOMBIANA Y COMITÉ INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA) Quienes financiaron el primer taller de formadores de Misión Medica en la osta Pacífica Nariñense a quienes se los certifico para que realicen las actividades de capacitación, sensibilización, y demás planes de acción al interior del municipio y de las instituciones.



7. Se coordinaron 3 caravanas humanitarias en el periodo del desarrollo del Paro Nacional, en articulación con los CRUE Cauca y Valle y MINSALUD.
8. Se desarrolló en el mes de mayo el primer conversatorio con periodistas y comunicadores sociales donde se sensibilizó en la temática de Misión medica donde se enfatizó el apoyo al personal sanitario en el Respeto y protección a la misma.
9. Emblemización de vehículos transportadores de insumos y elementos de uso hospitalario un total de 53.
10. Acompañamiento desde CRUE en el arribo de caravanas humanitarias con Medicamentos e insumos renales para las IPS de la ciudad de Pasto.
11. Se culminó con el mantenimiento correctivo del software del CRUE por un valor de 17 millones de pesos
12. Coordinación de la emergencia de por desplazamiento forzado en el Municipio de Roberto Payan en el mes de mayo con un total aproximado de 7.100 personas víctimas; y con la articulación de ONG quienes apoyaron la respuesta a la emergencia con donaciones significativas de: Insumos para potabilizar el agua, Tanques de agua, medicamentos, Insumos dispositivos médicos, elementos de Bioseguridad, kit de aseo entre otros.
13. Se realizó la semana por la protección y respeto a la Misión Medica en Nariño con el apoyo de organizaciones como CRUZ ROJA COLOMBIANA, OPS Y COMITÉ INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA donde se desarrolló sensibilizaciones en la temática y normatividad a los siguientes actores: Tripulaciones de ambulancias. Coordinadores de los servicios de urgencias de IPS públicas y Privadas de Pasto, Transito departamental, municipio de Pasto, y Policía de Carreteras; también se reactivó la Mesa Departamental de Misión Medica

#### **DIFICULTADES:**

1. No contamos con red de radio comunicaciones habilitada para los 64 municipios del Departamento de Nariño
2. Hay grandes limitaciones en la recepción de pacientes migrantes para la atención de urgencias en las IPS públicas del Departamento cuando requieren atención de alta y medica complejidad.
3. Dificultades de fuerza mayor que han impedido la ejecución del 100% de la entrega y recibido de ambulancias en especial las 6 TAB Fluviales, donde el proveedor ha manifestado de manera foral la no disponibilidad de los motores fuera de borda en el País.

### **8. AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS y DEPURACION DE CARTERA**

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

-Programa: Mi Nariño Saludable con fortalecimiento en APS

-Subprograma: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria

-Objetivo: Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectiva en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el departamento de Nariño

METAS DE RESULTADO				METAS DE PRODUCTO			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021	DESCRIPCIÓN DE LA META DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMPEÑO 2021
Mantener en los municipios priorizados del Departamento el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud	Cobertura de aseguramiento en salud	89	90.2	Mantener en el cuatrienio al 100% de inspección y vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	Porcentaje de cumplimiento en el cuatrienio de inspección y vigilancia y control a todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Nariño	100	83.3

### **Actividad**

- Ejecutar la FASE III de punto final

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA ANUAL	LOGRO A OCTUBRE DE 2021
Ejecutar al 100% la Fase III de punto final	100	83.3%

El Instituto Departamental de Salud de Nariño en coordinación con el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud ha previsto la ejecución de PUNTO FINAL de acuerdo a lo establecido en la Ley 1955 de 2019 en tres fases las cuales se encuentran descritas a continuación:

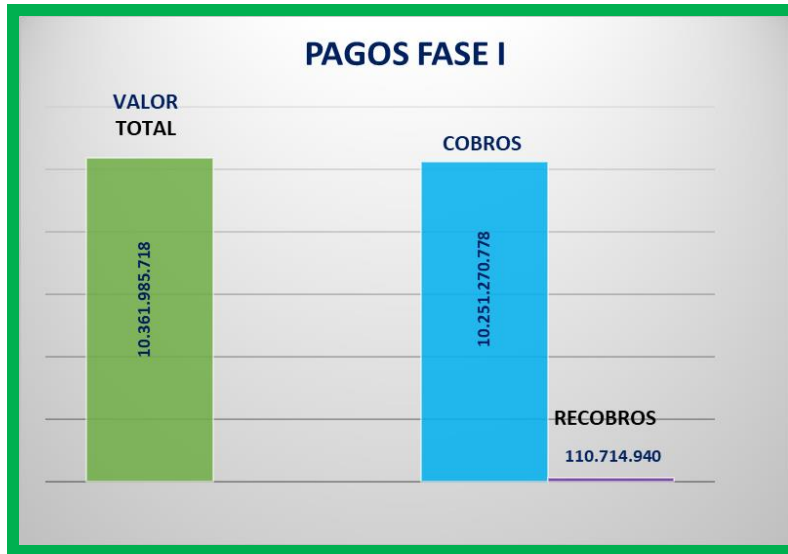


### **LOGROS**

#### **CERTIFICACION DE FASE I DE PUNTO FINAL**

- El departamento de Nariño a través del Instituto Departamental de Salud de Nariño logró certificar la FASE I de punto final con el pago de un total de \$10.361.985.718 para dos (2) EPS y veintiséis (26) IPS del país.
- Se agotan los recursos de rentas cedidas para el pago de prestación de servicios de salud.

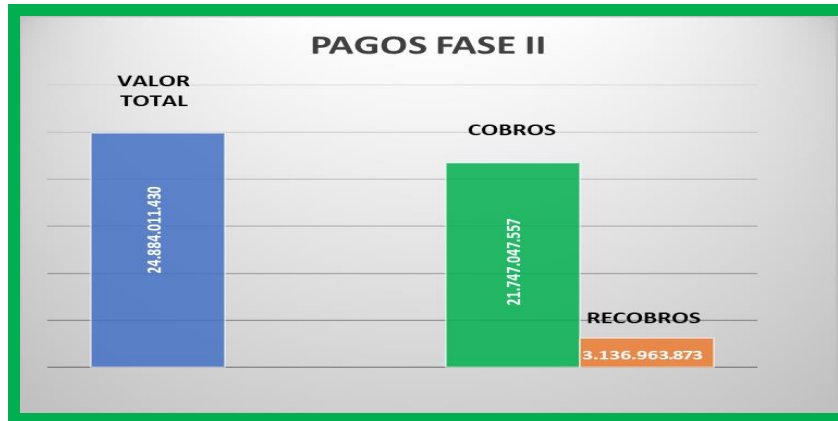
<b>CONCEPTO</b>	<b>VALOR</b>	<b>No DE ENTIDADES BENEFICIARIAS DE PAGO</b>
<b>RECOBRO</b>	110.714.940	2 EPS
<b>COBRO</b>	10.251.270.778	26 IPS
<b>TOTAL</b>	<b>10.361.985.718</b>	<b>28 ENTIDADES</b>



#### **CERTIFICACION DE FASE II DE PUNTO FINAL**

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

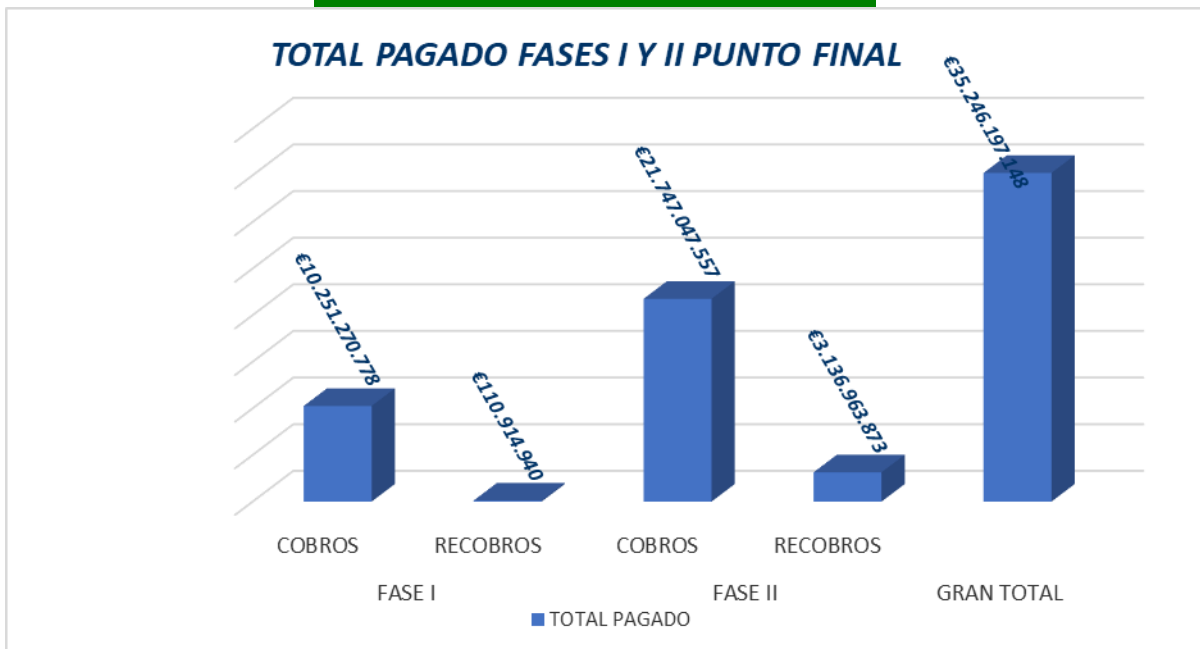
<b>CONCEPTO</b>	<b>VALOR PAGADO</b>	<b>No de ENTIDADES BENEFICIARIAS DEL PAGO</b>
RECOBRO	\$ 3.136.963.873	3 EPS
COBRO	\$ 21.747.047.557	82 IPS
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 24.884.011.430</b>	<b>85 ENTIDADES</b>



### RECURSOS EJECUTADOS FASES I Y II CON RECURSOS DEPARTAMENTALES

En resumen, el departamento de Nariño a través del Instituto Departamental de Salud de Nariño ha ejecutado en las FASES I y II de Punto final en cumplimiento de la Ley 1955 de 2019 un total de \$35.246.197.148 provenientes de los recursos de rentas cedidas y recursos de capital del ente departamental.

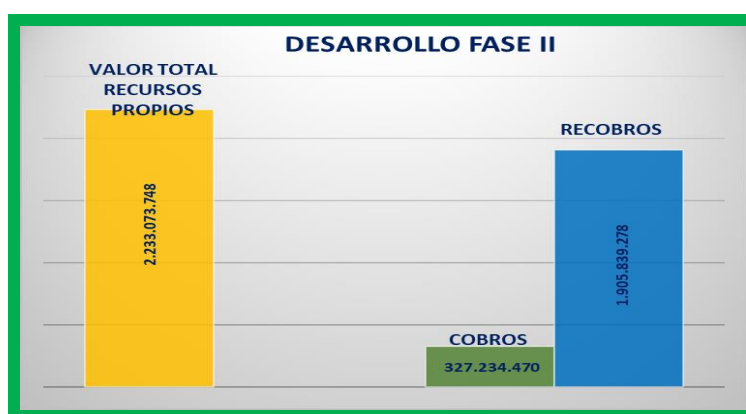
	CONCEPTO	TOTAL PAGADO
<b>FASE I</b>	COBROS	\$ 10.251.270.778
	RECOBROS	\$ 110.914.940
<b>FASE II</b>	COBROS	\$ 21.747.047.557
	RECOBROS	\$ 3.136.963.873
<b>GRAN TOTAL</b>		<b>\$ 35.246.197.148</b>



### DESARROLLO FASE III DE PUNTO FINAL

- A partir del mes de julio, el Instituto Departamental de Salud de Nariño se encuentra desarrollando la FASE III de punto final agotando los recursos de rentas cedidas recaudadas en los meses de mayo a julio de 2021 por valor de \$ 2.233.073.748
- Con estos recursos se beneficiarán 3 EPS y 21 IPS del país, con los cuales se realizan los contratos de transacción

CONCEPTO	VALOR TOTAL	VALOR
DESARROLLO FASE III (RECURSOS PROPIOS)	2.233.073.748	327.234.470
		1.905.839.278



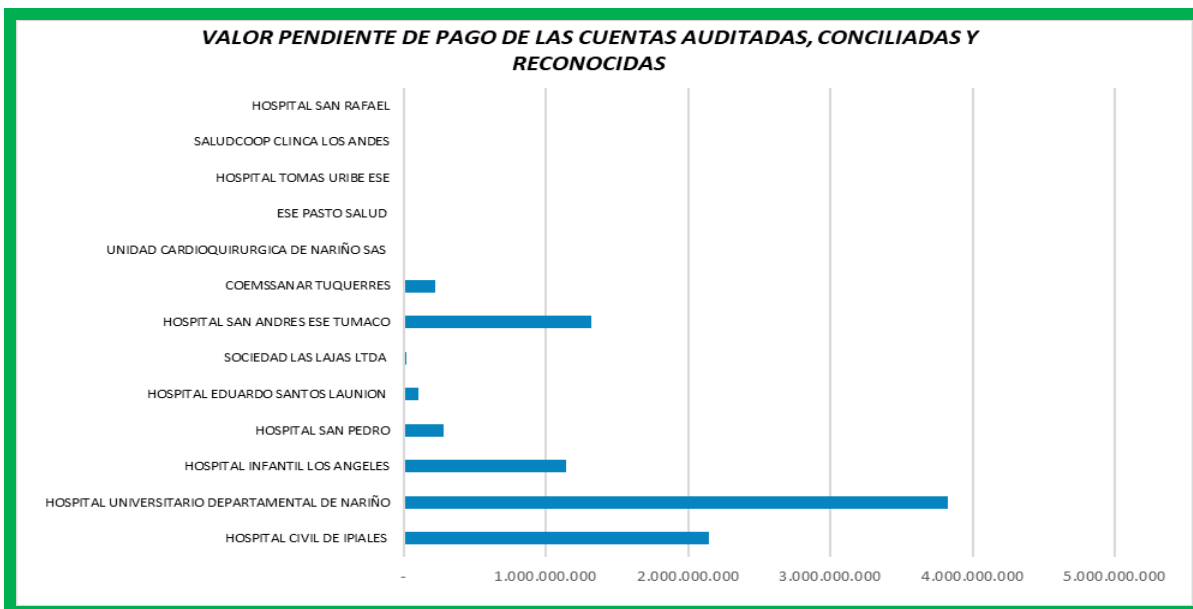
- Con el agotamiento de los recursos del nivel departamental y una vez definidos los recursos de nivel nacional (cofinanciación) se espera sanear totalmente las deudas de NO PBS con la red pública y privada del país.
- El Departamento de Nariño obtuvo una calificación de Esfuerzo Fiscal superior a 1 y en este sentido, el valor de la deuda para cofinanciación del nivel nacional asciende a un total de \$14.609.109.953 los cuales se destinarán para el pago de RECOBROS con la EPS Emsanar.

PROYECCION FASE III	TOTAL DEUDA	FUENTE DE RECURSOS	VALOR
	16.842.106.675	RECURSOS PROPIOS	2.232.996.722
		COFINANCIACION	14.609.109.953

### SANEAMIENTO DE CARTERA POR PRESTACION DE SERVICIOS A POBLACION MIGRANTE

El Instituto Departamental de Salud de Nariño ha adelantado el proceso de saneamiento de cartera por la prestación de servicios de salud a la población migrante con la red pública y privada del departamento de Nariño la cual asciende a la suma de \$9.067.260.157 como se indica a continuación:

CONCEPTO	VALOR AUDITADO Y CONCILIADO	VALOR RECONOCIDO O APROBADO DE LAS CUENTAS AUDITADAS Y CONCILIADAS	VALOR TOTAL PAGADO RESPECTO A LAS CUENTAS AUDITADAS Y CONCILIADAS	VALOR PENDIENTE DE PAGO DE LAS CUENTAS AUDITADAS, CONCILIADAS Y RECONOCIDAS
<b>VALOR</b>	10.770.548.135	9.573.618.721	506.358.564	9.067.260.157



### DEPURACION Y SANEAMIENTO DE CARTERA

- Se logró el cruce y depuración de cartera con doscientos cincuenta y siete (257) prestadores de servicios de salud y EPS con el fin conocer el valor real de cada una de las cuentas por pagar.
- Participación del IDSN en las mesas de conciliación con la Supersalud para acuerdos de pago y depuración de cartera.

<b>DEPURACION Y CONCILIACION DE CARTERA</b>	<b>ENERO-OCTUBRE 2021</b>
No DE PROCESOS DE DEPURACION DE CARTERA	291
No DE PROCESOS DE CONCILIACION SUPERSALUD	44

- Se realizó el trabajo conjunto entre el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) y la EPS EMSSANAR para solucionar las divergencias presentadas entre las dos entidades por tecnologías o servicios prestados a los afiliados del Departamento de Nariño, logrando conciliar las diferencias y estableciendo la deuda real entre las entidades.

- Realización de planes de contingencia para el trámite y pago de cuentas NO PBS en cumplimiento de los tiempos establecidos por el Ministerio de Salud para saneamiento de deudas de prestación de servicios FASE II

### **DIFICULTADES**

- Deficiente proceso de depuración de deudas por parte de las entidades, lo cual implica que sigan vigentes obligaciones que ya han sido canceladas.
- No existen fuentes de financiación para la deuda de prestación de servicios de salud con los migrantes no regularizados y la deuda con los hospitales e IPS son cada vez más altos.
- La nación no ha definido la ruta y competencias para el pago de los servicios de salud de migrantes no regularizados.

### **Actividad**

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

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA ANUAL</b>	<b>LOGRO A OCTUBRE DE 2021</b>
Desarrollar el 100% de las actividades de la Oficina de Atención al Usuario y Auditoría de cuentas medicas	100	83.3%

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

### **LOGROS**

- El proceso de auditoría se ha convertido en un mecanismo esencial para la medición orientada a la calidad y los servicios prestados, el IDSN cuenta con un talento humano capacitado técnicamente para llevar a cabo los procesos de auditoría y conciliación con los prestadores de servicios y con las EPS.

<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>	<b>No DE TRAMITES/SERVICIOS</b>
<b>RADICACION DE CUENTAS (ENERO-OCTUBRE DE 2021)</b>	<b>352 CUENTAS RADICADAS POR VALOR DE \$ 9.449.770.085</b>
<b>CAUSACION DE CUENTAS POR PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD (ENERO-OCTUBRE DE 2021)</b>	<b>261 CUENTAS POR VALOR DE \$7.840.051.830</b>
<b>% CUENTAS AUDITADAS (ENERO- OCTUBRE DE 2021)</b>	<b>SE AUDITO EL 100% DE LAS CUENTAS RADICADAS.</b>

## RETOS

- Continuar radicando las cuentas por los diferentes prestadores, realizar el proceso de auditoría y realizar el trámite de pago de Cofinanciación por parte del Ministerio de hacienda y Crédito Publico

## DIFICULTADES

- No existencia de un sistema de información unificado que permita obtener resultados precisos, por lo tanto, la información se obtiene de varios softwares con cruce de datos.
- Existen limitaciones de espacio físico por el volumen de información entregada que es necesario analizar en forma física.
- No existen fuentes de financiación para los procesos de conciliación de prestación de servicios de PPNA y de migrantes.

## CONCLUSION

El Instituto Departamental de Salud de Nariño ha finalizado las FASES I y II de punto final en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1955 de 2019 y se encuentra desarrollando la FASE III agotando las fuentes de financiación territoriales para lograr la cofinanciación de la Nación, de esta forma logrará el saneamiento de sus deudas por concepto de NO PBS y continuará en el proceso de depuración de las deudas por concepto de prestación de servicios de salud para población no afiliada y migrantes.

## 9. INIMPUTABLES

### OBJETIVO:

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

### LOGROS.

22 inimputables atendidos ininterrumpidamente hasta octubre 31 del 2021.

### CONTRATACION.

Dos Hospitales Psiquiátricos.

1. Hospital Psiquiátrico San Rafael de Pasto. Con la atención de 20 inimputables de sexo masculino.
2. Hospital Psiquiátrico Perpetuo Socorro de Las Humanas Hospitalarias. Con 2 inimputables de sexo femenino

## COSTOS

PERPETUO SOCORRO	SAN RAFAEL	TOTAL
\$ 58.389.264	\$ 611.579.568	\$ 669.968.832



## OFICINA ASESORA JURÍDICA

TIPO DE CONTRATO	NUMERO DE CONTRATOS
Encargo fiduciario	1
Contrato de interventoría	1
Contrato de prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión	692
Contrato de suministro	15
Contrato de arrendamiento	6
Comodato	12
Contrato de compraventa	24
Contratos prestación de servicios salud	43
Convenios de asociación	0
Convenio especial de cooperación	2
Convenios interadministrativos	40
Contrato de Prestación de Servicios	39
Contratos de prestación de servicios de inimputables	5
<b>TOTAL</b>	<b>880</b>

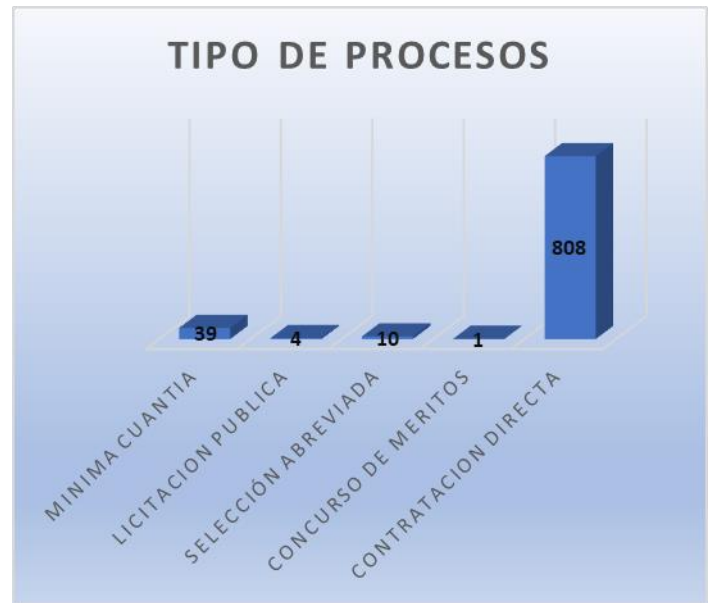
### 1. CONTRATACION

#### CONTRATACION PERIODO: 1 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DE 2021



## 2. TIPO DE PROCESOS DE CONTRATACION

TIPO DE CONTRATACION	NUMERO DE PROCESOS
MINIMA CUANTIA	39
LICITACION PUBLICA	4
SELECCIÓN ABREVIADA	10
CONCURSO DE MERITOS	1
CONTRATACION DIRECTA	808



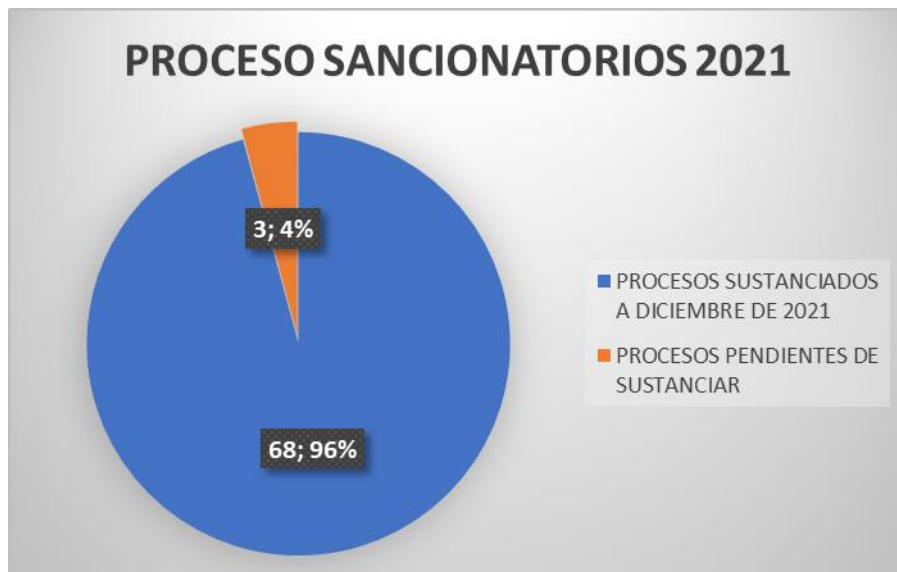
## 3. CONCEPTOS JURIDICOS 1 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DEL 2021

No. Conceptos radicados	<b>49</b>
No. Conceptos contestados	<b>49</b>



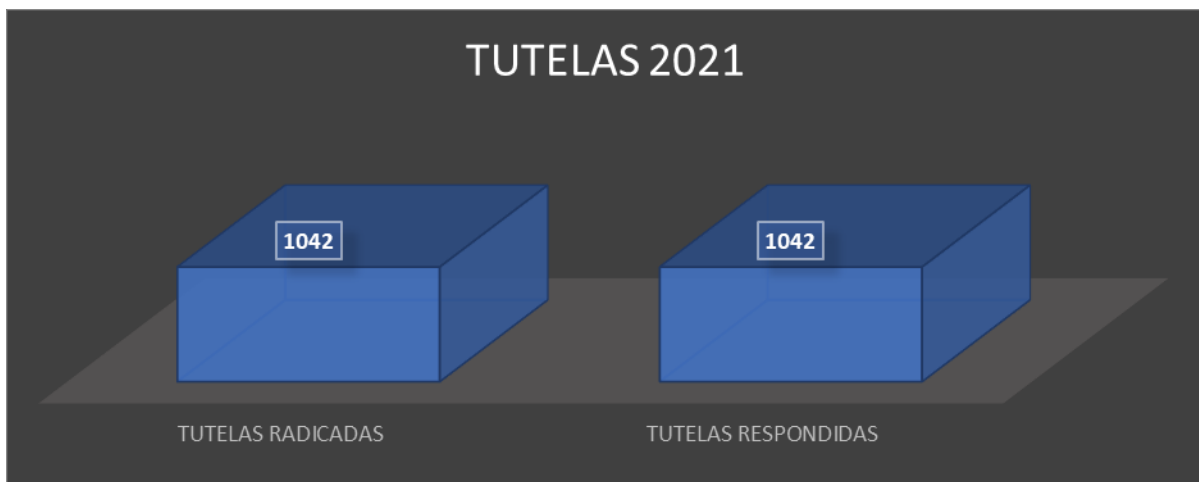
## 1. PROCESOS SANCIONATORIOS SEGUNDA INSTANCIA

No. Procesos sancionatorios radicados 2021	71
No. Procesos sancionatorios sustanciados 2021	68
No. Procesos sancionatorios pendientes por sustanciar	3



## 5. TUTELAS

HASTA EL DIA 31 DE DICIEMBRE FUERON RADICADAS 1042 TUTELAS Y SE DIO TRAMITE DE CONTESTACION AL 100% DE LAS MISMAS.



## 6. DEFENSA JUDICIAL

REPARACIÓN DIRECTA	66
NULIDAD Y RES. DEL DERECHO	28
CONTROVERSIA CONTRACTUALES	2
ORDINARIOS LABORALES	15
PROCESOS EJECUTIVOS	3
ACCIONES POPULARES	3
PROCESOS VERBALES	2
PROCESOS DECLARATIVOS	1
ACCIONES DE GRUPO	1



### 1. COBRO COACTIVO 2021

**PROCESOS DE JURISDICCIÓN COACTIVA AÑO 2021**

Estado	No. Procesos	Valor
Archivados por pago	9	\$ 57.136.839
Acuerdos de Pago Aprobados	2	\$ 7.377.000
En trámite	79	\$ 1.499.422.455
Total, Iniciados	79	\$ 1.499.422.455



**Procesos de jurisdicción coactiva iniciados vigencia de 2021 a corte 31 de DICIEMBRE:** se han iniciado un total de 79 procesos de jurisdicción coactiva, cuantía equivalente a mil cuatrocientos noventa y nueve millones cuatrocientos veintidós mil cuatrocientos cincuenta y cinco pesos m/cte. (\$1.499.422.455.), de los cuales nueve (9) procesos han sido cancelados en su totalidad y archivados, dos (02) realizaron acuerdo de pago y sesenta y ocho (68) están en trámite.

**Procesos de Jurisdicción Coactiva Recaudo vigencia de 2021 a corte 31 de diciembre:** En lo corrido de la presente anualidad se ha recaudado hasta 31 de diciembre de 2021, un total equivalente a sesenta y nueve millones novecientos ochenta y cinco mil ciento cuarenta y ocho pesos m/cte. (\$ 69.985.148)., por lo que se archivó 9 procesos.

**Procesos de Jurisdicción Coactiva Acuerdos de Pago a corte 31 de diciembre:** en el presente año se han aprobado dos (02) acuerdo de pago por valor de \$7.377.000, así:

**Designación Proceso: PCC-005-2021**

**Deudor:** UNIDAD ESPECIALIZADA "CLINILASER"

**Valor sanción:** \$3.688.500

**Acuerdo de pago:** doce (12) cuotas, cada una equivalente a \$614.750 pesos M.C.

**Abonos:** cinco (05) cuotas, total pagado \$3.688.500.

**Designación Proceso: PCC-026-2021**

**Deudor:** DISTRIBUIDORA HOSPITALARIA DE NARIÑO "DIHNA"

**Valor sanción:** \$3.688.500

**Acuerdo de pago:** doce (12) cuotas, cada una equivalente a \$307.375 pesos M.C.

**Abonos:** dos (02) cuotas, total pagado \$614750.

**7. INFORME DE GESTIÓN COMITÉ DE CONCILIACIÓN VIGENCIA 2021**

Informe de Gestión: comités de conciliación realizados por el IDSN en el periodo enero/octubre de 2021, así:

Informe de Gestión: comités de conciliación realizados por el IDSN en el periodo enero/octubre de 2021, así:

## 1. SESIONES DEL COMITÉ

De conformidad con el Decreto 1069 de 2015, el comité de Conciliación debe reunirse mínimo dos veces al mes ( *que reglamenta que, una vez presentada la petición de conciliación ante la entidad, el Comité de Conciliación cuenta con quince (15) días a partir de su recibo para tomar la correspondiente decisión, la cual comunicará en el curso de la audiencia de conciliación*), de tal forma que entre los meses de Enero y agosto del año 2021, obedeciendo a las solicitudes radicadas el Comité de Conciliación de IDSN, sesionó hasta la fecha en diecisiete (17) ocasiones, de las cuales 11 fueron ordinarias y 3 Extraordinarias.

SESIONES	ORDINARIAS	EXTRAORDINARIAS
ENERO	2 (14-28)	-
FEBERERO	1 (22)	-
MARZO	1 (25)	-
ABRIL	-	-
MAYO	1 (25)	-
JUNIO	1 (24)	-
JULIO	1 (22)	2 (12-29)
AGOSTO	1 (12)	-
SEPTIEMBRE	2 (13-23)	-
OCTUBRE	2 (7 -21)	1 (19)
NOVIEMBRE	2 ( 4-19)	-
DICIEMBRE	1 (19)	-
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>3</b>

De este modo se levantaron diecisiete (17) actas, las cuales se encuentran impresas y debidamente firmadas dando cumplimiento al numeral 1 artículo 20 Decreto 1716 de 2009, dichas actas tienen como anexos: memorando de citación y los documentos soporte de las decisiones, en total el archivo de gestión está compuesto por una (1) AZ

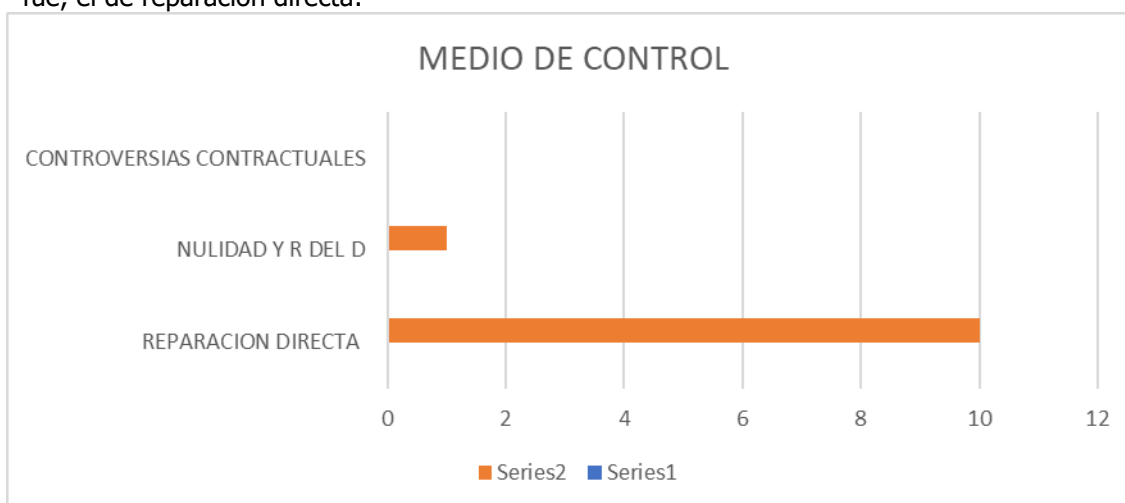
## 2. GESTIÓN MENSUAL DEL COMITÉ POR TIPOS DE FICHAS TÉCNICAS

En total se estudió por el Comité: cuarenta y tres (43) solicitudes de conciliación prejudicial y judicial, las cuales se discriminan mensualmente así:

	CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES	CONCILIACIONES JUDICIALES	ACCIÓN REPETICIÓN DE	TOTAL
ENERO	1	-	-	1
FEBRERO	-	1	-	1
MARZO	7	-	-	7

ABRIL	-	-	-	0
MAYO	5	-	-	5
JUNIO	3	-	-	3
JULIO	4	3	-	7
AGOSTO	3	-	-	3
SEPTIEMBRE	7	-	-	7
OCTUBRE	3	1	-	4
NOVIEMBRE	3	1	-	2
DICIEMBRE	-	1	-	1
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>7</b>		<b>43</b>

Respecto del análisis de solicitudes de conciliación, el medio de control, mayor proporción fue, el de reparación directa:



### 3. DECISIONES DEL COMITÉ

Las decisiones adoptadas por el comité de Conciliación del IDSN respecto a la ficha técnica sometida a su estudio y decisión del año 2021 se discriminan de la siguiente forma atendiendo el tipo de solicitud:

3.1 Se recomendó conciliar: Según la ficha técnica presentada con fundamento en el informe de auditoría de cuentas médicas y previo análisis de los hechos, fundamentos técnicos, jurídicos, se recomendó conciliar en los siguientes asuntos:

En vía pre- Judicial, solicitudes presentadas ante la SUPERSALUD:

Conciliar con la **FUNDACION VALLE DEL LILI**, por la suma de \$ 24.064.870.

Conciliar con el **HOSPITAL U. VALLE**, por la suma de \$ 51.372.000

Conciliar con la **HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO** por la suma de \$ 9.813.930

Conciliar con el **SAN VICENTE ESE**. Por la suma de \$ 606.514.

Conciliar con **LA FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL**, Por la suma de \$ 3.271.900

Conciliar con **EL HOSPITAL RICAURTE ESE** Por la suma de \$ 40.419.399

Conciliar con **LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ** Por la suma de \$ 1.781.010

Conciliar con EL **HOSPITAL SAN RAFAEL** Por la suma de \$ 19.188.960

Conciliar con **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PITALITO – HUILA** Por la suma de \$ 77.508.056

Conciliar con el **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO**, Por la suma de \$ 3.220.498

#### **4. INFORME A LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO**

De conformidad con el numeral 3 del artículo 20 del Decreto 1716 de 2009, la Secretaria del Comité procedió socializar el Informe de Gestión del semestre A de 2021 y mediante, correo electrónico [estadisticas@defensajuridica.gov.co](mailto:estadisticas@defensajuridica.gov.co), se envió el informe a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado del Ministerio del Interior, diligenciado el formato FUGCC No. 7, reporta Conciliaciones Prejudiciales, Acciones de Repetición y Llamamientos en Garantía.

#### **5.- POLÍTICAS DE PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO**

Mediante Resolución No. 072 del 14 de enero de 2021, el IDSN adoptaron las políticas de prevención del daño antijurídico de Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) 2021.

Lo anterior, con la finalidad de disminuir el riesgo de demandas en contra de la IDSN y la disminución en los pagos realizados por concepto de sentencias y conciliaciones, lo que redundará en el fortalecimiento de la defensa jurídica del Estado en sus diversos componentes, incluida la política de prevención del daño antijurídico.

Del análisis anterior, se estableció el plan de acción para prevenir el daño antijurídico, del cual se ha realizado seguimiento:

CAUSAS PRIMARIAS	MEDIDA ¿Qué HACER?	MECANISMO PARA CONTRARRESTAR	CUANDO	QUIEN	INDICADOR
Desconocimiento de la normatividad administrativa, frente a la emitir acto administrativo	Prevenir la terminación de nombramiento, por fuera de la normatividad	Revisión y actualización de base de datos que identifique posibles funcionarios provisionales que	PRIMER TRIMESTRE 2021	Funcionarios oficina RH y Secretaria General	# total de actos administrativos expedidos con motivación que resuelven la terminación de un nombramiento en



que resuelve terminar nombramientos		se encuentran en situaciones de vulnerabilidad en la Entidad: tales como pre-pensionables, entre otros			provisionalidad
Configuración de contrato realidad	Prácticas que pueden generar relación laboral	Revisión de Necesidades, identificación de actividades misionales y de apoyo según Sentencia 614-09 Revisión de estudios previos	TERCER TRIMESTRE 2021	Funcionarios de RH- oficinas y dependencias	Informe de contratación

Seguimiento al Plan de Trabajo 2021:

FUNCION	Actividad	Estado	FECHAS
Conformación y funcionamiento del comité de conciliación	Se encuentra conformado mediante Acta 3237 de 2014	Continuar las actividades del comité	Permanente según cronograma de reuniones
Funciones del comité de conciliación en materia de gestión del conocimiento	Existe los procedimientos denominados: <ul style="list-style-type: none"> <li>• GUÍA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN Y TRANSFERENCIAS</li> <li>• CONTROL DE DOCUMENTOS SGC</li> </ul>	Capacitar al personal de la entidad en actividades de gestión de archivo – Actividad de archivo	Según plan de trabajo de la dependencia.
	Estudiar y evaluar los procesos que cursen en la entidad para determinar causas generadoras del conflicto, índices, tipo de daño,	Presenta informe de procesos Analizar el informe	Seguimiento procesos pro apoderado externo y supervisor del contrato Jefe de OAJ – vigencia 2021
Funciones del comité de conciliación en materia de prevención del daño antijurídico	Formular y ejecutar las políticas de prevención del daño antijurídico	Establecer las políticas de prevención del daño antijurídico, mediante acto administrativo.	Proyección del acto administrativo – primer mes de 2021.

Funciones del comité de conciliación en materia de conciliación y mecanismos alternativos de solución de conflictos (MASC)	Fijar directrices en materia de conciliación. Aplicar principios de moralidad administrativa Adoptar los indicadores de eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se encuentran adoptadas</li> <li>• Se aplican</li> <li>• Se siguen los indicadores</li> </ul>	Ejecutar según acto administrativo
Funciones del comité de conciliación en materia de defensa judicial	Diseñar políticas generales que orienten a la defensa de los intereses de la entidad  Definir los criterios de selección de los abogados externos que garanticen su idoneidad para la defensa de los intereses públicos y seguimiento a los procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe un procedimiento denominado defensa judicial</li> <li>• Existe un procedimiento de selección de personal y la circular que define el perfil de los asesores externos</li> </ul>	Ejecutar según procedimiento del SGC
Funciones del comité de conciliación en materia de cumplimiento y pago de sentencias y conciliaciones	Aplicar los principios de la función administrativa en el pago de sentencias, aludo arbitrales y conciliaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pago oportuno de sentencias.</li> </ul>	permanente
Funciones del comité de conciliación en materia de acción de repetición y recuperación de recursos públicos	Evaluar los procesos que hayan sido fallados en contra de la entidad a fin de determinar la procedencia o no de la acción de repetición.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diligenciar la ficha de acción de repetición</li> </ul>	Ejecutar según proceso y normatividad estudio dentro de los 4 meses después del pago

## OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

### **Fortalecimiento De La Autoridad Sanitaria Para La Gestión De La Salud –**

-Programa: Mi Nariño Saludable con fortalecimiento en APS

-Subprograma: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria

-Objetivo: Fortalecer el desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectiva en salud para la mitigación del riesgo por fallas en la atención en los servicios de salud y reducción de la carga de enfermedad en el Departamento de Nariño.

<b>METAS DE PRODUCTO</b>			
DESCRIPCIÓN DE LA META DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	META 2021	DESEMP EÑO 2021
Mejoradas las condiciones de infraestructura y dotación de la red pública hospitalaria del Departamento de Nariño	Unidades móviles para la atención médica adquiridas y dotadas	6	1
	Número de elementos de dotación hospitalaria adquiridos	3.000 (1.000 nuevos)	4.472
	Número de entidades de la red pública en salud apoyadas en la adquisición de ambulancias	45 (0 nuevas)	43
	Número de Infraestructuras hospitalarias nivel 1 construidas y dotadas	6	2
	Número de infraestructuras hospitalarias de nivel 1 ampliadas	2	0

En lo corrido de ejecución de las metas de producto asociadas al fortalecimiento de la capacidad instalada de la red pública de prestación de servicios de salud, mediante proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria se observa que existe un alto cumplimiento de la meta asociada a dotación de equipos biomédicos, con 4.472 elementos entregados y en funcionamiento. De igual manera se destaca el fortalecimiento de la prestación de servicios de urgencias a través de mejoramiento del parque automotor de ambulancias, con aprobación de un proyecto de 54 ambulancias, de las cuales, a la fecha, se encuentran entregadas 43.

-Logros: cumplimiento de metas de productos en dotación de equipos biomédicos y ambulancias.

-Dificultades: Baja capacidad instalada en los municipios y la red pública, para la estructuración de proyectos de inversión.

-Retos: Disminuir tiempos y riesgos en la planificación y ejecución de los proyectos de inversión en salud. Fortalecer la articulación con gobernación para mejorar procesos y tiempos en la evaluación de los proyectos de inversión pública.

Como reto para el Sistema de Gestión de Calidad, el cual se encuentra vinculado dentro del Subprograma FORTALECIMIENTO A LA AUTORIDAD SANITARIA, se requiere cumplir con la Meta Producto (No 162); meta lograda para cumplimiento en el último trimestre de 2021, con recursos distribuidos en contratación de talento humano y la contratación de servicios con el ente certificador ICONTEC. LA Auditoría externa al Sistema de Gestión de Calidad del IDSN, evidencia que la gestión de las actividades cumplió satisfactoriamente con el proceso durante la última semana de Octubre, dando continuidad a la certificación del SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD de la Institución, con Una (1) No conformidades.

## Compromisos IDSN en el marco de Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial

N o	MUNICIPIO	TIPO DE PROYECTO	NOMBRE PROYECTO	OBRAS POR IMPUESTOS	SISTEMA GENERAL DE REGALIAS - ASIGNACIÓN PARA LA PAZ	MINISTERIO DE SALUD	ESE PÚBLICA	VALOR TOTAL	ESTADO
1	El Charco	Infraestructura y dotación	Reposición Infraestructura y Dotación de la E.S.E. Hospital Sagrado Corazon de Jesus del Municipio de El Charco		\$15.000.000			\$15.000.000	18 de nov 2020 presenta la ESA capacidad instalada. En esta fecha se hizo observaciones. Nuevas observaciones 27 de abril, se propone mesa de trabajo 04 de mayo. IDSN 13 de mayo realiza acompañamiento. IDSN realiza observaciones capacidad instalada 30 de agosto
2	Tumaco	Infraestructura y dotación	Construcción y dotación del Centro de Salud de Llorente		\$10.000.000			\$10.000.000	El 16 de marzo de 2021, se brindo asistencia técnica en Barbacoas a la ESE Divino Niño. El 30 de marzo nuevamente se reviso avances y se hicieron observaciones. No hay ajustes. 12 de julio reunion con Nuestra tierra prospera - USAID. Se cuenta con 300 millones para asegurar estudios y diseños. 14 de julio reunion con USAID - colombia Transforma, ART y Hospital divino Niño. compromiso entrega capacidad instalada 19 de julio.. El hospital presenta capacidad instalada 19 de julio. IDSN hace observaciones 22 de julio. Radicación PMA y diseños arquitectonicos IDSN 25/09/21
4	Santa Barbara	Infraestructura y dotación	Reposición y Dotación del Centro de Salud Santa Barbara - Iscuande		10.000.000.000			10.000.000.000	Se presento capacidad instalada el 19 de enero de 2021. Se brindo asistencia técnica, se hicieron observaciones. No hay ajustes. 15 de junio de 2021 Reunion con Findeter, consultoria y Minsalud. Se acuerdo revisar el indice de ocupacion del lote y servicio de internacion. La ESE presenta capacidad instalada con ajuste 15 de julio. IDSN nuevamente observaciones 16 de julio. La ESE presenta documento ajustado a IDSN 24 de agosto. IDSN presenta a Minsalud estudio capacidad instalada 30 de agosto

5	Mpios PDET	Infraestructura y dotación	Implementación de servicios de telemedicina para los municipios PDET de la Costa Pacífica y Cordillera del departamento de Nariño		\$2.747.031.736		\$2.747.031.736	enviado a Minsalud 11 de mayo 2021. Minsalud observaciones 15 de junio. En avance los ajustes en componentes tics y equipos biomedicos.
6	Tumaco	Infraestructura	Construcción de cerramiento sede principal ESE Centro Hospital Divino Niño de Tumaco			\$1.318.639.389	\$1.318.639.389	Concepto tecnico Arquitecto e ingenieros 07 de julio. Pendiente ajustes documento tecnico. Se emitio viabilidad para la firma de Direccion 14 de julio. Proyecto enviado a Minsalud 25 de agosto.
7	Ricaurte	Infraestructura y dotación	Construcción puesto de salud la vega		\$600.000.000		\$600.000.000	En revision justificacion reposicion total del puesto de salud. Ing. Jairo Martinez
8	Mpios PDET	Dotación	Implementación estrategia APS en municipios PDET del dpto. de Nariño		3.000.000.000		3.000.000.000	Se avanza en la estructuracion del proyecto. Pendiente reunion con Minsalud, para acordar fecha de capacitacion reporte de cubos actividades RIAS - estrategia ay hospital con tigo, presentacion avances proyecto y socializacion con IPS y EAPB
9	Mpios PDET costa	Infraestructura y dotación	construcción y dotación puestos de salud rurales municipios PDET costa		7.200.000.000		7.200.000.000	Pendientes estudio de estructuras, actualizacion de diseños arquitectonicos, diseños hidrosanitarios, diseños electricos, APU y presupuestos. Entrega 23 de agosto.
10	Mpios PDET costa	Dotación	Dotación de unidades de transporte extramural para brigadas de salud en los mpios PDET costa pacífica del departamento de Nariño		5.000.000.000		5.000.000.000	Pendiente entrega relación de equipos y cotizaciones Carol Melo, Planta eléctrica Juan José. Actualización cotización Náutica.
11	Barbacoas y Ricaurte	Dotación	Dotación de unidades móviles terrestres de Ricaurte y Barbacoas	\$800.000.000			\$800.000.000	Proyecto presentado ART - Obras por impuestos
12	Mpios PDET costa	Dotación	Dotacion de equipos biomedicos para los municipios PDET de la costa pacífica					
13	Mpios PDET costa	Dotación	Dotacion de ambulancias					

**SECRETARIA GENERAL****PRESUPUESTO 2021-S1**

Mediante Acuerdo No 11 de Diciembre 28 de 2020, la Junta Directiva del IDSN adopta y distribuye el presupuesto general del IDSN para la vigencia fiscal 2021 en la suma de CIENTO VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS NUEVE MILLONES CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS (\$128.509.004.555,00), adicionado mediante Acuerdos de Junta Directiva No. 02 y No. 03 de Marzo 2 de 2021, para un total apropiado de CIENTO SESENTA Y DOS MIL CIENTO DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON SIETE CENTAVOS M/CTE (\$162.118.876.355,07)

<b>CUENTAS DE PRESUPUESTO</b>	<b>TOTAL APROPIADO INGRESOS</b>	<b>TOTAL APROPIADO GASTOS</b>	<b>% PARTICIPACION</b>
01 FUNCIONAMIENTO	14.040.821.850	14.040.821.850	8,7
02 OTROS GASTOS IN VERSION	34.675.587.172	34.675.587.172	21,4
03 INVERSION RECURSOS IDSN	6.487.814.626	6.487.814.626	4,0
04 PRESTACION SERVICIOS DE SALUD	26.190.127.480	26.190.127.480	16,2
05 SALUD PUBLICA	26.859.311.514	26.859.311.514	16,6
06 ASEGURAMIENTO	48.842.403.875	48.842.403.875	30,1
07 FONDO ROTATORIO	1.308.160.224	1.308.160.224	0,8
08 CONVENIOS	3.714.649.614	3.714.649.614	2,3
<b>Total Presupuesto general IDSN</b>	<b>162.118.876.355</b>	<b>162.118.876.355</b>	<b>100,0</b>

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL-S1**

A continuación, se indica reporte de ejecución presupuestal de ingresos y gastos con corte a Junio de 2021:

<b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO - IDSN</b>				
<b>RESUMEN EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS CON CORTE A JUNIO 2021</b>				
<b>Etiquetas de fila</b>	<b>TOTAL APROPIADO</b>	<b>RECAUDOS ACUMULADOS</b>	<b>PRESUPUESTO POR EJECUTAR</b>	<b>% EJECUCION</b>
01 FUNCIONAMIENTO	14.040.821.850	11.030.147.165	3.010.674.685	78,6
02 OTROS GASTOS IN VERSION	34.675.587.172	8.781.861.094	25.893.726.078	25,3
03 INVERSION RECURSOS IDSN	6.487.814.626	4.797.062.919	1.690.751.707	73,9
04 PRESTACION SERVICIOS DE	26.190.127.480	23.439.705.171	2.750.422.309	89,5

SALUD	0				
05 SALUD PUBLICA	4	26.859.311.51	11.795.129.222	15.064.182.293	43,9
06 ASEGURAMIENTO	5	48.842.403.87	35.786.286.154	13.056.117.721	73,3
07 FONDO ROTATORIO		1.308.160.224	1.024.422.459	283.737.765	78,3
08 CONVENIOS		3.714.649.614	2.349.168.119	1.365.481.495	63,2
<b>Total general</b>	<b>55</b>	<b>162.118.876.3</b>	<b>99.003.782.303</b>	<b>63.115.094.052</b>	<b>61,1</b>
FUENTE: Informe de Ejecución presupuestal de Ingresos IDSN a Junio 2021					

<b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO - IDSN</b>					
<b>RESUMEN EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS CON CORTE A JUNIO 2021</b>					
CUENTA	TOTAL APROPIADO	DISPONIBILIDADES	COMPROMISOS	PAGOS	%
		ACUMULADAS	ACUMULADOS	ACUMULADOS	EJECUCION
01 FUNCIONAMIENTO	14.040.821.850	7.330.960.687	6.077.522.148	4.393.842.958	43,3
02 OTROS GASTOS INVERSION	34.675.587.172	4.924.016.210	4.663.963.806	611.621.058	13,5
03 INVERSION RECURSOS IDSN	6.487.814.626	3.340.007.339	2.633.673.257	1.578.800.047	40,6
04 PRESTACION SERVICIOS DE SALUD	26.190.127.480	16.548.744.903	16.209.286.264	9.335.067.912	61,9
05 SALUD PUBLICA	26.859.311.514	17.536.789.900	14.952.350.267	8.843.320.285	55,7
06 ASEGURAMIENTO	48.842.403.875	14.164.774.964	14.164.774.964	14.164.774.964	29
07 FONDO ROTATORIO	1.308.160.224	160.041.058	145.111.458	66.368.648	11,1
08 CONVENIOS	3.714.649.614	1.437.152.750	1.336.143.783	466.511.722	36
<b>TOTAL EJECUCION GASTOS IDSN</b>	<b>162.118.876.355</b>	<b>65.442.487.811</b>	<b>60.182.825.947</b>	<b>39.460.307.595</b>	<b>37,1</b>
FUENTE: Informe de Ejecución presupuestal de Gastos IDSN a Junio 2021					

## **ESTADOS FINANCIEROS 2021-S2**

El Instituto Departamental de Salud de Nariño cuenta con el Software administrativo y financiero ESTEFANINI SYSMAN que le permite registrar todas sus operaciones contables y financieras, en comprobantes y libros de contabilidad principales y auxiliares; información que se encuentra disponible para su verificación.

El IDSN en la actualidad presenta en sus Estados Financieros, información razonable.

El IDSN liquida, presenta y paga las obligaciones tributarias de las cuales es responsable como lo son: retención en la fuente, Información Exógena ante la DIAN y RETEICA ante la secretaria de hacienda Municipal de Pasto.

## **INFORMES CONTADURIA GENERAL DE LA NACION**

- Presentación de informes trimestrales (I, II, III y IV Trimestre) ante la Contaduría General de la Nación: a 31 de diciembre de 2021, han sido presentados y aceptados dentro de las fechas establecidas por la CGN, así:

Informe – SALDOS Y MOVIMIENTOS CONVERGENCIA

Informe – OPERACIONES RECIPROCAS CONVERGENCIA

Informe - VARIACIONES TRIMESTRALES SIGNIFICATIVA

Informe - COVID -19

## **CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO**

Los requerimientos formulados por la Contraloría Departamental de Nariño, han sido atendidos en términos, entregando los respectivos planes de mejora, los mismos a los cuales se les realiza el seguimiento en su ejecución por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión.

## **RESULTADO FINANCIERO AL FINAL DE LA VIGENCIA**

Teniendo en cuenta la Emergencia Sanitaria COVID 19, que aun el mundo viene afrontando, Nariño no es ajeno a los cambios en la economía, situación que el IDSN como Entidad Pública, ha debido atender, toda vez que, un componente de sus ingresos está basado en las rentas cedidas por el impuesto al consumo de licores, cigarrillos, entre otros; sin embargo, al cierre de la vigencia se puede constatar la mejoría en el recaudo por estos conceptos.

Lo anterior, le ha permitido al IDSN ir solventando las necesidades propias de una administración, con el fin de dar cumplimiento a la misionalidad.



**ESTADOS FINANCIEROS A 31 DE DICIEMBRE DE 2021 (COMPARATIVO 2020)**



**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO**  
**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA INDIVIDUAL**  
**Periodos Contables terminados el 31/12/2021 y 31/12/2020**  
**(Cifras en pesos colombianos)**

<b>CODIGO</b>	<b>ACTIVO</b>	<b>01/01/2021 a 31/12/2021</b>	<b>01/01/2020 a 31/12/2020</b>
	<b>ACTIVO CORRIENTE</b>		
110502	Cajas Menores	15,654,188.00	4,320,910.00
111006	Cuenta De Ahorro	54,827,575,842.54	42,987,002,084.12
	<b>Total activos corrientes</b>	<b>54,843,230,030.54</b>	<b>42,991,322,994.12</b>
	<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>		
121606	Entidades Del Sector Solidario	28,325,039.61	28,325,039.61
131719	Administración De Proyectos	242,292,488.00	242,292,488.00
133702	Sistema General de Regalías	00.00	14,059,592,254.43
133703	Sistema General De Participaciones - Participación Para Salud	854,345,432.17	2,925,402,439.17
133712	Otras transferencias	5,478,496,265.11	5,368,851,816.61
138421	Indemnizaciones	320,325,455.00	374,498,225.00
138490	Otras Cuentas Por Cobrar	1,348,248,947.02	1,007,956,405.99
138509	Prestación de servicios de salud	5,314,940.00	5,314,940.00
151401	Envases y empaques	780,364.00	780,364.00
151403	Medicamentos	405,161,401.21	228,525,155.27
151404	Materiales Médico - Quirúrgicos	1,639,704,866.69	3,220,687,409.15
151405	Materiales Reactivos Y De Laboratorio	155,223,058.75	111,256,507.60
151409	RESPUESTOS	4,916,393.60	4,916,393.60
151412	ELEMENTOS Y ACCESORIOS DE TELECOMUNICACIONES	106,693,937.77	7,808,645.76
151415	Materiales para Educación	1,111,175.00	42,196,673.15
151417	ELEMENTOS Y ACCESORIOS DE ASEO	43,308,034.62	103,208,226.58
151421	DOTACION A TRABAJADORES	539,854,354.30	234,666,130.95
151424	ELEMENTOS Y MATERIALES PARA CONSTRUCCION	591,176.42	1,408,400.04
151490	OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS	3,496,876,817.00	2,524,025,366.96
160501	Urbanos	6,810,598,300.00	6,810,598,300.00
161501	CONSTRUCCIONES EN CURSO	88,504,410.57	88,504,410.57
163501	Maquinaria Y Equipo	3,916,348.38	1,951,409.15
163502	Equipo Médico Y Científico	2,426,519,565.79	2,679,691,915.99
163503	Muebles, Enseres Y Equipo De Oficina	18,911,581.69	95,622,795.61
163504	Equipos De Comunicación Y Computación	363,345,491.46	440,227,880.38
163505	Equipos De Transporte, Tracción Y Elevación	1,095,714,000.00	1,879,611,000.00

163511	Equipos De Comedor, Cocina, Despensa Y Hotelería	00.00	109,630,389.24
163590	Otros Bienes Muebles En Bodega	225,462,221.50	156,900,300.02
164001	Edificios y casas	6,608,811,918.60	6,608,811,918.60
165511	Herramientas Y Accesorios	113,415,494.07	105,853,443.07
166002	Equipo De Laboratorio	3,284,051,005.37	2,324,224,035.35
166003	Equipo De Urgencias	34,684,940.00	26,508,490.00
166501	Muebles Y Enseres	955,455,289.48	894,123,881.56
166502	Equipo Y Máquina De Oficina	15,316,000.00	15,316,000.00
167001	Equipo De Comunicación	315,463,601.40	293,017,583.35
167002	Equipo De Computación	1,795,497,356.37	1,545,821,296.46
167502	Terrestre	744,716,747.50	747,216,747.50
167504	Marítimo Y Fluvial	485,798,220.00	485,798,220.00
168002	Equipo De Restaurante Y Cafetería	298,983,766.62	179,532,067.00
168103	Bienes De Culto	3,350,000.00	3,350,000.00
168501	Edificaciones	(477,999,186.60)	(354,370,898.16)
168504	Maquinaria Y Equipo	(29,480,454.10)	(22,078,914.95)
168505	Equipo Médico Y Científico	(1,122,191,851.09)	(611,824,148.74)
168506	Muebles, Enseres Y Equipo De Oficina	(324,342,240.35)	(241,232,473.51)
168507	Equipos De Comunicación Y Computación	(1,250,477,595.12)	(890,946,299.83)
168508	Equipos De Transporte, Tracción Y Elevación	(543,628,498.68)	(392,645,817.79)
168509	Equipos De Comedor, Cocina, Despensa Y Hotelería	(63,548,285.41)	(45,012,578.36)
168512	BIENES DE ARTE Y CULTURA	(3,350,000.00)	(3,350,000.00)
169512	Equipo de transporte, tracción y elevación	(456,746,749.92)	(302,067,014.92)
190404	Encargos Fiduciarios	5,321,954,469.29	5,698,833,275.58
190603	Avances Para Viáticos Y Gastos De Viaje	196,000.00	902,800.00
190604	Anticipo Para Adquisición De Bienes Y Servicios	585,073,643.89	621,284,468.65
190690	Otros avances y anticipos	7,268,222.00	1,338,037.00
190801	En Administración	1,999,174,968.62	625,376,155.57
190806	Recursos del Régimen Subsidiado administrados por la ADRES	12,669,769,577.56	11,958,222,066.84
190990	Otros depósitos entregados	571,541,605.00	00.00
197007	Licencias	112,371,256.00	112,371,256.00
197008	"Software"	600,784,940.00	600,784,940.00
197508	Softwares	(10,227,951.84)	(7,670,963.88)
	<b>Total activos no corrientes</b>	<b>57,946,228,274.32</b>	<b>72,731,938,855.22</b>
	<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>112,789,458,304.86</b>	<b>115,723,261,849.34</b>
	<b>PASIVOS</b>		
	<b>PASIVO CORRIENTE</b>		
240101	Bienes Y Servicios	3,227,386,805.61	3,426,500,743.12
240209	Subvencion a empresas publicas con recursos de funcionamiento del SGR	5,152,846.00	15,966,000.00

242404	Sindicatos	1,340,035.00	1,340,035.00
242407	Libranzas	2,420,613.00	2,420,613.00
242411	Embargos Judiciales	4,085,066.66	4,085,066.66
242490	Otros descuentos de nómina	19,903,592.19	15,003,819.76
243603	Honorarios	21,595,703.00	18,722,415.00
243605	Servicios	52,940,118.00	18,800,542.87
243606	Arrendamientos	00.00	00.00
243608	Compras	18,959,167.00	17,709,630.00
243615	A Empleados Artículo 383 Et	16,325,000.00	16,751,000.00
243625	Impuesto A Las Ventas Retenido Pendiente De Consignar	15,971,608.88	23,855,152.00
243626	Contratos De Obra	00.00	216,448.00
243627	Retención De Impuesto De Industria Y Comercio Por Compras	9,266,364.00	6,662,733.00
243690	Otras Retenciones	2,778,216.00	2,778,216.00
251102	Cesantías	1,162,337,139.84	1,055,942,694.84
251103	Intereses Sobre Cesantías	144,182,967.00	130,101,100.00
251105	Prima De Vacaciones	424,054,755.00	380,922,612.00
251106	Prima De Servicios	538,385,151.00	469,114,759.00
251107	Prima de navidad	21,876,579.00	5,858,656.00
251124	Aportes a cajas de compensación familiar	19,105,300.00	19,105,300.00
251406	Cuotas partes de bonos pensionales emitidos	4,378,946.00	00.00
251410	Cálculo Actuarial De Pensiones Actuales	1,781,127,985.60	2,055,670,213.60
241414	Cálculo Actuarial De cuotas partes de Pensiones	4,654,736.00	00.00
	<b>Total pasivos corrientes</b>	<b>7,498,228,694.78</b>	<b>7,687,527,749.85</b>
	<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>		
240720	Recaudos por clasificar	918,694,750.02	577,353,454.84
240722	Estampillas	00.00	770,400.00
240790	Otros recaudos a favor de terceros	226,810,477.38	00.00
248001	Subsidio A La Oferta	28,491,670,226.31	64,039,812,270.97
248002	Régimen Subsidiado	44,661,633.49	44,661,633.49
248004	Acciones De Salud Pública	95,586,980.07	404,850,883.07
249050	Aportes Al Icbf Y Sena	24,099,800.00	24,099,800.00
249051	Servicios Públicos	200.00	200.00
249054	Honorarios	50,000,000.00	50,000,000.00
249055	Transferencias	411,600,000.00	411,600,000.00
249090	Otras cuentas por pagar	361,509.77	16,629.77
291901	Cuotas partes de bonos pensionales emitidos	00.00	4,378,946.00
	<b>Total pasivos no corrientes</b>	<b>30,263,485,577.04</b>	<b>65,557,544,218.14</b>
	<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>37,761,714,271.82</b>	<b>73,245,071,967.99</b>
	<b>PATRIMONIO</b>		
310506	Capital Fiscal	90,856,995,179.20	90,856,995,179.20
310902	DEFICIT ACUMULADO	(48,313,360,276.85)	(41,130,365,158.23)

311001	Excedente del ejercicio	32,568,536,415.69	00.00
311002	Déficit Del Ejercicio	00.00	(7,182,995,118.62)
315101	Ganancias o pérdidas actuariales por planes de beneficios po	(84,427,285.00)	(65,445,021.00)
	<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>75,027,744,033.04</b>	<b>42,478,189,881.35</b>
	<b>TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO</b>	<b>112,789,458,304.86</b>	<b>115,723,261,849.34</b>
	<b>CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS</b>		
812003	Penales	68,488,650.00	68,488,650.00
812004	Administrativas	2,161,398,482.29	2,161,398,482.29
830690	Bienes entregados en custodia	12,000,000.00	12,000,000.00
836102	Ante autoridad competente	18,810,493.00	18,810,493.00
890506	Litigios Y Mecanismos Alternativos De Solución De Conflictos	(2,229,887,132.29)	(2,229,887,132.29)
891518	Bienes entregados a terceros	(12,000,000.00)	(12,000,000.00)
891521	Responsabilidades en proceso	(18,810,493.00)	(18,810,493.00)
	<b>ACREEDORAS</b>		
912004	Administrativos	28,940,394,441.00	33,205,415,631.00
930617	Propiedades, planta y equipo	10,491,082.00	10,491,082.00
990505	Litigios Y Mecanismos Alternativos De Solución De Conflictos	(28,940,394,441.00)	(33,205,415,631.00)
991590	Otras cuentas acreedoras en contra	(10,491,082.00)	(10,491,082.00)



**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO**  
**ESTADO DE RESULTADOS INDIVIDUAL**

**Periodos Contables terminados el 31/12/2021 y 31/12/2020**

**(Cifras en pesos colombianos)**

<b>CODIGO</b>		<b>01/01/2021 a 31/12/2021</b>	<b>01/01/2020 a 31/12/2020</b>
	<b>INGRESOS</b>	<b>262,018,228,377.76</b>	<b>139,041,201,712.33</b>
	<b>INGRESOS SIN CONTRAPRESTACIÓN</b>	<b>242,903,890,964.76</b>	<b>133,010,907,836.10</b>
410522	IMPUESTO AL CONSUMO DE TABACO Y	19,370,128,407.80	15,480,681,538.45
410528	Impuestos De Rifas, Apuestas Y Juegos Permitidos	4,289,470,606.13	4,169,085,050.00
410546	Impuesto A Ganadores Sorteos Ordinarios	87,208,533.00	52,080,998.00
410548	Impuesto A Foráneas	320,390,233.83	391,416,305.82
410549	Iva De Licores A Productores	39,482,271,759.84	25,807,275,633.00
410551	Impuesto A La Venta De Cerveza 8%	9,763,291,993.00	8,138,700,041.00

411002	Multas y Sanciones	109,318,163.00	00.00
411004	Sanciones	00.00	178,888,790.00
411015	Inscripciones	157,873,420.00	115,389,103.00
440817	Participación Para Salud	26,230,444,738.00	26,173,689,131.00
441301	SGR sin situación de fondos	00.00	15,569,754,337.33
442802	Sistema General de Regalías son situación de fondos	4,198,161,276.00	00.00
442804	Para Programas De Salud	32,766,557,970.00	7,982,586,954.00
442807	Otros Bienes, derechos y recursos en efectivo de entradas de gobierno	102,349,090,284.16	00.00
442808	Donaciones	00.00	26,913,111,254.50
442890	Otras Transferencias	3,779,683,580.00	2,038,248,700.00
	<b>INGRESOS CON CONTRAPRESTACIÓN</b>	<b>19,114,337,413.00</b>	<b>6,030,293,876.23</b>
431262	Apoyo Terapéutico - Farmacia E Insumos Hospitalarios	437,981,712.00	462,381,960.00
480201	Intereses Sobre Depósitos En Instituciones Financieras	962,398,910.95	1,745,407,469.75
480232	Rendimientos sobre recursos entregados en	48,487,714.55	378,491,218.28
480290	Rendimientos financieros recursos IREM	00.00	143,101.00
480817	Arrendamiento Operativo	300,000.00	120,000.00
480825	Sobrantes	510,308,778.18	31,746,931.80
480826	Recuperaciones	17,150,615,903.32	3,408,183,195.40
480828	Indemnizaciones	4,244,394.00	3,820,000.00
	<b>GASTOS</b>	<b>229,449,691,962.07</b>	<b>146,224,196,830.95</b>
510101	Sueldos	3,923,151,875.00	3,864,123,413.00
510119	Bonificaciones	122,216,503.00	110,902,449.00
510123	Auxilio De Transporte	6,976,291.00	5,588,407.00
510160	Subsidio De Alimentación	4,576,156.00	4,463,826.00
510201	Incapacidades	3,835,137.00	20,143,763.00
510203	Indemnizaciones	6,530,820.00	25,952,938.00
510302	Aportes A Cajas De Compensación Familiar	188,140,600.00	182,554,300.00
510303	Cotizaciones A Seguridad Social En Salud	366,785,500.00	354,895,453.00
510305	Cotizaciones A Riesgos Laborales	29,992,100.00	29,726,300.00
510306	Cotizaciones A Entidades Administradoras Del Régimen prima media	19,345,864.00	00.00
510307	Cotizaciones A Entidades Administradoras Del Régimen de H	517,679,900.00	500,386,261.00
510401	Aportes Al Icbf	141,111,400.00	136,929,000.00
510402	Aportes Al Sena	94,091,800.00	91,300,100.00
510701	Vacaciones	257,464,680.00	204,698,105.00
510702	Cesantías	529,017,221.00	489,633,590.00
510703	Intereses A Las Cesantías	51,363,336.00	48,774,719.00
510704	Prima De Vacaciones	206,618,358.00	197,133,155.00
510705	Prima De Navidad	396,092,848.00	375,948,151.00
510706	Prima De Servicios	206,799,592.00	196,630,564.00
510707	Bonificación Especial De Recreación	22,599,744.00	19,573,077.00
510801	Remuneración por servicios técnicos	2,353,616,789.00	2,079,471,413.00

510803	Capacitación, Bienestar Social Y Estímulos	405,790,315.00	341,094,348.00
510804	Dotación y suministro a trabajadores	00.00	704,377.00
510807	Gastos De Viaje	109,241,206.00	65,270,113.00
510810	VIÁTICOS	103,542,000.00	66,168,070.00
510890	otros gastos de Personal Diversos	4,500,000.00	00.00
511113	Vigilancia y seguridad	757,312,888.00	667,612,552.00
511114	Materiales y suministros	15,667,457.29	63,471,688.71
511115	Mantenimiento	327,961,641.74	365,755,866.46
511116	Reparaciones	00.00	125,000.00
511117	Servicios Públicos	420,874,615.19	352,849,637.48
511118	Arrendamiento Operativo	61,543,927.00	84,228,380.00
511121	Impresos, publicaciones, suscripciones y afiliaciones	420,000.00	2,240,000.00
511122	Fotocopias	12,379,597.00	26,255,280.00
511123	Comunicaciones y transporte	60,046,832.45	33,554,854.00
511125	seguros generales	203,680,632.59	167,578,095.00
511146	combustibles y lubricantes	41,178,846.00	40,985,000.00
511149	Servicio de aseo, cafetería, restaurante y	365,928,186.00	337,209,702.00
511151	Gasto por control de calidad	00.00	10,503,300.00
511154	Organización de eventos	55,322,911.00	215,241,108.00
511159	Licencias y salvoconductos	27,320,304.75	48,200.00
511164	Gastos legales	880,771.50	1,537,426.00
511173	Interventorías, auditorías y evaluaciones	129,186,891.90	197,138,307.00
511178	Comisiones	19,290,157.80	22,861,522.40
511179	Honorarios	52,151,750.00	00.00
511180	Servicios	12,590,200.00	75,763,800.00
511190	Otros gastos generales	7,824,064.65	710,490,509.00
512001	Impuesto predial unificado	36,896,116.00	41,696,383.00
512002	Cuota de fiscalización y auditaje	63,499,574.00	89,368,608.00
512035	Estampillas	00.00	30,700.00
535112	Equipos de transporte, tracción y elevación	154,679,735.00	154,679,736.27
536001	EDIFICACIONES	123,628,288.44	123,628,288.44
536004	MAQUINARIA Y EQUIPO	7,401,539.15	6,682,928.99
536005	EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO	510,367,702.35	189,503,776.22
536006	MUEBLES ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	83,109,766.84	76,212,889.63
536007	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACION	359,531,295.29	283,371,549.11
536008	EQUIPOS DE TRANSPORTE TRACCION Y	150,982,680.89	126,945,015.36
536009	EQUIPO DE COMEDOR COCINA DESPENSA Y	18,535,707.05	15,101,115.14
536606	SOFTWARE	2,556,987.96	2,556,987.96
542304	Otras transferencias- para programas de salud.	43,946,688,859.88	48,470,240,810.99
542390	Otras transferencias	1,465,595,003.00	00.00
542405	Otras subvenciones por recursos transferidos a las empresas publicas	1,798,101,925.00	00.00
542407	BIENES ENTREGADOS SIN CONTRAPRESTACIÓN	104,986,083,291.27	23,378,433,796.14
542490	Otras Subvenciones	1,618,284,015.00	1,837,992,319.50
550205	Generales	1,082,781,620.00	1,093,551,759.00

550206	Asignación de bienes y servicios	8,100,000.00	12,000,000.00
550208	Subsidio A La Oferta	21,037,876,117.00	20,162,164,318.40
550216	Acciones De Salud Pública	22,925,283,272.81	20,677,204,149.00
550219	Servicios de salud No PBS	00.00	16,163,143,269.00
570510	Inversión	141,949,414.10	00.00
580490	Intereses Sobre Depósitos En Administración	34,090,725.18	154,118,757.31
589019	Pérdida por baja en cuentas de activos no financieros	16,240,121,606.00	327,856,877.44
589025	MULTAS Y SANCIONES	00.00	50,196,676.00
589090	Otros Gastos Diverso	10,905,010.00	00.00
	<b>RESULTADO DEL EJERCICIO</b>	<b>32,568,536,415.69</b>	<b>(7,182,995,118.62)</b>

## EVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS

Para la vigencia 2020, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del IDSN finaliza el año con un cumplimiento de estándares mínimos del 83,25% lo cual de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 se cataloga dentro de un nivel aceptable. En la evaluación de los 60 items, de los cuales 8 no se cumplen, referentes a planes de mejora acorde a los resultados del SG-SST, para lo cual se elaboró el plan de mejora incluido en el plan de trabajo anual 2021.

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

Avance cumplimiento plan de trabajo anual primer trimestre 2021: 42%

Dentro de las actividades contempladas en el plan de trabajo anual 2021, se han ejecutado las siguientes:

- Ejecución de inducción y reinducción a los servidores nuevos y a los contratistas en aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales a los contratistas como requisito para legalización de los contratos acorde a las actividades del objeto contractual.
- Elaboración y actualización de los siguientes documentos: Política y objetivos en SST, Política prevención SPA, Plan de Trabajo y plan de Capacitación del IDSN en materia de SST, designación responsable del SGSST, acto administrativo de conformación del Comité de Convivencia Laboral 2021-2023, gestión del cambio, Reporte de Actos y Condiciones Inseguras, Matriz de Elementos de Protección Personal, Protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID - 19 Versión 02, Perfil Sociodemográfico y condiciones de salud.

Planes de Emergencia: sede Bomboná, ETV, Charco, CRUE y Laboratorio de Salud Pública  
Instalación de señalización de emergencias en sede ETV Tumaco.

Inspecciones a las instalaciones con el fin de identificar los peligros: Sede Bomboná, Laboratorio de Salud Pública, PAI.

Reporte, Investigación y seguimiento de los 4 accidentes de trabajo.

Ejecución de 60 valoraciones médicas ocupacionales de ingreso periódica y de egreso.

Revisión de conceptos médicos de contratistas al iniciar contratación con el IDSN.

Ejecución del procedimiento de reintegro y reubicación laboral, de acuerdo a necesidad:

Tomando como base las recomendaciones medico ocupacionales, se ejecutaron restricciones de los funcionarios que lo requirieron.

Registro y Seguimiento al indicador de ausentismo por causa medica: Se ha calculado de acuerdo a los indicadores de ausentismo establecidos por la Resolución 0312 de 2019. Acompañamiento y capacitación al COPASST, Comité de Convivencia Laboral, Comité de Seguridad Vial y Brigada de emergencias con el fin de garantizar el cumplimiento de sus funciones acorde a la normatividad nacional vigente.

Estilos de Vida y Trabajo Saludables: Campañas de p y p: Alimentación saludable y actividades en alianza con protegemos: fisioterapia, optometría, valoración por nutrición.

1 Análisis de puesto de trabajo para calificación de origen de patología.

Campaña: Extiende tu brazo a la vida (donación de sangre con apoyo del HUDN)

#### GESTION DE PELIGROS IDENTIFICADOS:

Vigilancia en Riesgo Biomecánico: Inspección a puestos de trabajo individual, ejecución de pausas activas con apoyo de Colmena ARL. Entrega de 101 sillas ergonómicas a los trabajadores del IDSN.

Vigilancia en riesgo Psicosocial: Aplicación de 74 tamizajes de salud mental SRQ adultos, seguimiento a 32 casos de riesgo psicosocial y a 117 casos por sospecha o confirmación de COVID 19. 7 talleres de fortalecimiento psicosocial y 1 actividad con grupo focal.

Vigilancia en Riesgo Biológico: Seguimiento, reporte aislamiento a 132 casos sospechosos por COVID 19: 63 casos confirmados y 63 casos negativos No toma de prueba 5 casos, en espera de resultado 1 caso. Actualización protocolo de bioseguridad, 117 seguimientos psicosociales por COVID 19. Campaña cumplimiento medidas de bioseguridad. Controles periódicos en el cumplimiento de medidas de bioseguridad al interior de la entidad.

Coordinación para aplicación de vacuna contra COVID-19 para funcionarios y contratistas de la entidad excepto 7 trabajadores que expresaron su disenterimiento. Entrega de elementos de protección personal: De manera permanente con los respectivos soportes de entrega a funcionarios y contratistas de todas las sedes.

Riesgo Publico: Gestión Integral para prevención del riesgo publico fase de planificación: Elaboración del Diagnóstico.

Riesgo Cardiovascular: Afinamiento cardiovascular: a funcionarios y contratistas de la entidad a través de la toma de presión arterial, peso y talla.

Riesgo Químico: Informe de recomendaciones acorde a los resultados de mediciones ambientales de 2020.

Riesgo Vial: Recomendaciones del Comité de Seguridad Vial para gestionar en II semestre de 2021.

Avance Plan de Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo: 50%.

Ejecución de capacitaciones en:

- Responsabilidades en SST
- Elementos de protección personal
- Manejo de plaguicidas
- Accidentes de tránsito
- Trabajo en casa (ley 2088 de 2021)
- Bienestar Mental - Manejo de emociones y crisis en tiempo de Pandemia,
- Riesgo Público.
- Higiene postural
- Medidas de bioseguridad



- Estilos de vida y trabajo saludable
- Retorno trabajo seguro
- Promoción de la salud mental en tiempos de crisis.

#### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS POR ARL COLMENA

Recepción y verificación según acuerdos entre IDSN y ARL Colmena, los cuales han sido entregados a funcionarios y contratistas de la entidad a necesidad.

FECHA DEL ACUERDO	FECHA RECEPCION	ELEMENTOS RECIBIDOS			
		Tapabocas N95	Mascarillas quirúrgicas	Guantes de nitrilo	Guantes deLátex
28 de Diciembre de 2020: Elementos con cobertura diciembre 2020 enero 2021 y febrero 2021	<b>26-ene-21</b>	650	22400	6000	0
7 de Abril de 2021: Elementos con cobertura marzo abril y mayo 2021	<b>2-jun-21</b>	750	8450	300	3300