
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 1 de 161</p>

2016-2019

**ACTA DE GESTIÓN INFORME DE
EMPALME 2016-2019**



**Instituto Departamental de Salud
Norte de Santander**

Elaboró: Ing. Andrés Alejandro
García, P. Apoyo Planeación
Revisó: María Victoria Giraldo,
P.E. Coordinadora Planeación





Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

TABLA DE CONTENIDO

ACTA DE INFORME DE GESTION 2016-2019 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD	4
INTRODUCCION	4
MISIÓN	4
VISIÓN	5
PRINCIPIOS COOPERATIVOS	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS	6
PRINCIPALES LOGROS	9
INFORME DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS	13
DESCRIPCION DE LAS DEPENDENCIAS DEL IDS	13
COORDINADORES DE GRUPOS Y SUBGRUPOS Y DEPENDENCIAS	13
OFICINA JURIDICA Y CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	14
PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNICACIONES	17
EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE GESTION A LOS 40 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO	22
ELABORACION DE INFORMES, PLANES DE ACCION PROPIOS DEL ÁREA Y ARCHIVO DOCUMENTAL	22
OFICINA DE SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD (SAC) DEPARTAMENTAL	25
PLANEACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN	30
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD	32
INFORME DEL ÍNDICE OPERATIVA Y FINANCIERA DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD POR CADA DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL DE SALUD	32
EL SEGUIMIENTO AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, EN EL MARCO DEL MODELO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG	34
LA RELACIÓN DE LOS AVANCES Y REQUERIMIENTO DE CUMPLIMIENTO A COMPROMISOS DERIVADOS DE LAS VISITAS DE CALIDAD, DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018 Y 2019 SEGÚN EL CRONOGRAMAS DE VISITAS DE ASESORÍA Y LA ELABORACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORA DE CADA DIMENSIÓN DE MIPG	34
GRUPO DE ATENCIÓN EN SALUD	41
CRUE	62
RECURSOS HUMANOS	74



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 3 de 161</p>

RECOMENDACIONES A LA ALTA DIRECCIÓN PARA EL SIGUIENTE PERIODO	79
REUNIONES DEL COMITÉ	81
VISITAS DE ENTIDADES GUBERNAMENTALES, DE VIGILANCIA O ARL	81
CAPACITACIONES	82
INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	82
INSPECCIONES	83
REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS	83
INDICADORES	84
RECOMENDACIONES A LA GERENCIA	84
COMITÉ DE CONVIVENCIA	84
CASOS ESTUDIADOS POR EL COMITÉ	86
RECOMENDACIÓN	120
RELACIÓN DE PROYECTOS FINANCIADOS DIRECTA O CONJUNTAMENTE CON ENTIDADES NACIONALES, DEPARTAMENTALES O MUNICIPALES, DETALLANDO SU ESTADO ACTUAL. 2016 – 2019	141
REGLAMENTOS Y MANUALES SISTEMA INTEGRADO DE GESTION.	142
PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS QUE ADELANTA LA ENTIDAD, SANCIONES EN PROCESO, SANCIONES EN FIRME, SANCIONES POR COBRAR Y EN GENERAL EL ESTADO EN QUE SE ENCUENTRAN, (HISTÓRICO 2016-2019)	150
SEGURIDAD DE ARCHIVOS, CLAVES DE INGRESO A SISTEMAS INFORMATIVOS Y/O APLICATIVOS A EFECTOS DE REPORTAR INFORMACIÓN A ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL O DE OPERACIÓN DE LOS SISTEMAS INTERNOS DE LA ORGANIZACIÓN. SISTEMAS DE INFORMACIÓN	152
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL, CONSOLIDACIÓN INVENTARIOS DOCUMENTALES ARCHIVO CENTRAL Y GESTIÓN, PINAR, POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL, PLANEACIÓN	157



Av. 0 Calle 10 Edificio Fosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co



ACTA DE INFORME DE GESTION 2016-2019 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER	
ENTIDAD TERRITORIAL:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER
NIT:	890500890-3
REPRESENTANTE	JUAN ALBERTO BITAR MEJIA
DEPENDENCIA/CA	DIRECCION / DIRECTOR
DIRECCIÓN:	CALLE 10 AV. 0 TERCER PISO EDIF
TELÉFONO:	5892105
FECHA DE INICIO DE LA GESTION:	02-01-2016
CONDICION DE LA PRESENTACION:	RETIRO DEL CARGO

INTRODUCCION

La ley 951 de 2005 por la cual se crea el acta del informe de gestión, establece que los servidores públicos del estado están obligados a entregar al servidor público entrante un informe mediante acta de informe de gestión, los asuntos y recursos a su cargo.



Con la presente acta se describe los principales aspectos de la gestión adelantada por el Instituto Departamental de Salud en el periodo comprendido del 02 de enero 2016 al 31 de diciembre 2019.

La ordenanza 018 del 18 de Julio de 2003 crea el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, como un establecimiento público del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa y financiera.

MISIÓN

Contribuir a crear condiciones de acceso de la población a los servicios de salud, como un servicio de público a cargo del estado y a mejorar y mantener la calidad de vida de los habitantes del Departamento, mediante la dirección, coordinación, asesoría, vigilancia y control de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, de tal forma que los servicios se presten con criterios de equidad, integridad, participación, eficiencia, oportunidad y calidad.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 5 de 161</p>

VISIÓN

Ser el ente de Dirección Departamental de Salud participe del desarrollo social, líder del aseguramiento de toda la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con especial énfasis en la población pobre y vulnerable.

PRINCIPIOS COORPORATIVOS

Para cumplir con su objeto, el instituto asumirá como principios básicos la calidad, la eficiencia, la equidad y el compromiso social.

Calidad: Relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua y sin discriminación, de acuerdo con patrones fijos aceptados sobre procedimientos científico-técnicos y administrativos, y mediante la utilización de tecnologías apropiadas, de acuerdo con las especificaciones de cada servicio y las normas vigentes sobre la materia.



Eficiencia: Definida como la mejor utilización de los recursos humanos, tecnológicos, materiales y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población usuaria.

Equidad: Entendida como la atención a los usuarios en la medida en que lo determinen sus necesidades particulares de salud, las disposiciones que rigen la seguridad social en salud y los recursos institucionales, sin que medien otros criterios que condicionen la atención o discriminen la población. **Compromiso social:** Entendido como la firme disposición del Instituto de contribuir al desarrollo integral de la población, poniendo todo lo que éste a su alcance para responder a las necesidades sociales afines con su razón de ser.

Además, la labor desempeñada por cada uno de los servidores públicos del Instituto, esta encaminada a ser los mejores, con un compromiso ineludible de lealtad hacia nuestra comunidad, fundamentándonos en el trabajo en equipo, en el desarrollo del talento humano y el sentido de pertenencia por la institución.

OBJETIVO GENERAL



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 6 de 161</p>


El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, tendrá como objetivo primordial dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio del Departamento Norte de Santander.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

De la Dirección del sector Salud en el ámbito Departamental:

- Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del Sector salud y del sistema general de seguridad social en salud en armonía con las disposiciones del orden nacional.
- Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del sistema general de seguridad social en salud que formule y expida la nacional o en armonía con estas.
- Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que presten servicios de salud en su jurisdicción.
- Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la nación y los del sistema general de participaciones con destinación específica para salud y administrar los recursos del fondo departamental de salud.
- Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expide el ministerio de la protección social así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción para garantizar el logro de las metas de sector salud y del sistema general de seguridad social en salud sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.
- Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud así como generar y reportar la información requerida por el sistema.
- Promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.
- Elaborar y evaluar planes, programas y proyectos del Sector Salud en el Departamento por parte de la institución que vayan de acuerdo con la política, normas nacionales y departamentales donde los actores del sistema puedan consultarlos permanentemente.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="right">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">CCMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 7 de 161</p>

- Elaborar e implementar procesos y procedimientos técnicos, administrativos acordes con las normas y políticas vigentes del SGSSS.
- Asesorar y supervisar a los municipios del Dpto. para que tengan normalizados y operativizados los procesos y procedimientos de aseguramiento, salud pública, planeación, participación social y prestación de servicios de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente del SGSSS.
- Realizar el seguimiento y control a los recursos del sector, utilizando las herramientas financieras y administrativas que se requieran.
- Administrar el Fondo Departamental de Salud de acuerdo a la normatividad vigente.
- Realizar seguimiento y evaluación integral a los municipios certificados en el Departamento.
- Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.

De Prestación de Servicios de Salud.


- Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación.
- Dar asistencia técnica, asesoría y capacitación al desarrollo de los procesos y procedimientos de la red pública de servicios de salud del Departamento y ofrecer asesoría a los prestadores de servicios de salud privados, llevando a cabo la vigilancia y verificación del cumplimiento del Sistema obligatorio de Garantía de Calidad.
- Garantizar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.
- Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.
- Efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, recibir la declaración de requisitos esenciales para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 8 de 161</p>

- Preparar y evaluar el plan bienal de inversiones públicas en salud, en el cual se incluirán las partidas destinadas a infraestructura, dotación y equipos, de acuerdo con la Política de Prestación de Servicios de Salud.
- Vigilar el cumplimiento de las normas técnicas dictadas por la Nación para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de los centros de bienestar del anciano De Salud Pública.
- Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.
- Formular y ejecutar el Plan de Atención Básica departamental.
- Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.
- Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.
- Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.
- Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendió, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.
- Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis, de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales del Departamento de conformidad a la normatividad vigente.
- Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas.



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p style="text-align: right;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página 9 de 161</p>



De Aseguramiento de la población al SGSSS.

- Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.
- Ejercer la vigilancia y control a los municipios en desarrollo de los procesos de aseguramiento, recaudo y manejo de los recursos y brindar asistencia técnica y asesoría en la implementación de los mismos.
- Presentar ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en salud, los planes, proyectos y programas que sean de su competencia, de conformidad a la normatividad vigente.

PRINCIPALES LOGROS

- Participación en las mesas interdepartamentales en salud de la población indígena U'wa, para la implementación del Sistema indígena en Salud Propio e Intercultural en el marco de la circular No. 011 del 2018.
- Se adelantaron actividades de gestión y apoyo en la logística para la realización de las jornadas integrales en salud de la población indígena Bari
- Se logró fortalecer la masificación del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPCD) en el Departamento, el cual cuanta con 110 variables enmarcadas en las diferentes categorías de derechos y tipo de discapacidad, mediante la creación de un total de 120 Unidades Generadoras del Dato (UGD) a 2019 con corte a septiembre se cuenta con un total de 27.670 PCD.
Se obtuvo el sello de excelencia de datos abiertos en RLCPCD, otorgado por el Ministerio de las TIC.
- Un total de 150 profesionales del área de la salud capacitados y certificados por el Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución No 583 de 2018, en cuanto a la expedición de la certificación de la discapacidad, profesionales como parte de los equipos multidisciplinarios en las EPS del Departamento.
- Se logra fortalecer las acciones en salud en el marco de la política pública de atención a víctimas del conflicto armado, los 40 Municipios y las EPS del Departamento, asesorados y capacitados de manera integral en el modelo de atención integral en salud para población víctima del conflicto



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 10 de 161</p>

armado con enfoque diferencial, en los espacios de concertación y participación (Comité de justicia transicional, mesas de salud y subcomité de medidas de rehabilitación).

- Se impartieron lineamientos técnicos a los 40 municipios del Departamento para fomentar la capacidad técnica y operativa para ejecutar y monitorear Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a las Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI).

- Se logra que Cúcuta cuente con su propio equipo PAPSIVI financiado con recursos propios.

- Mediante el PROGRAMA DE ATENCIÓN PSOCOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS PAPSIVI del MSPS/IDS con el programa PAPSIVI y sus equipos psicosociales, se logró atender un total de **6.873** Víctimas, con una inversión de **1.054 millones de pesos**, en los municipios de: Cúcuta, Ocaña, Convención, San Calixto, Tibú, Villa del Rosario y Teorama.

- Se logra contribuir al fortalecimiento de la política pública de envejecimiento y vejez del Departamento en articulación con la Secretaría de Desarrollo Social (Proyecto de ordenanza).

- Se desarrolló un aplicativo para historias clínicas en entorno web.

- Desde la dimensión ambiente se desarrollan las siguientes acciones: Realizar inspecciones sanitaria de albergues, Vigilar la calidad del agua en los pasos fronterizos de Villa del Rosario y de Puerto Santander, Vigilar el suministro y la calidad del agua potable en albergues de población migrante, Como parte en cumplimiento del reglamento sanitario internacional se realiza desde al año 2017 apoyo permanente con 6 auxiliares de enfermería en los PISB y La Unión.

- Vigilancia de la Calidad del Agua de consumo humano mediante la inspección sanitaria a los acueductos, muestreo y análisis de agua y elaboración de mapas de riesgo en el departamento.

- Vigilancia y Control de alimentos y bebidas en restaurantes escolares, centros gastronómicos, expendios y en transporte, mediante inspecciones sanitarias, muestreos y análisis de productos y medidas de control sanitario en el departamento.

- Creación y operatividad del consejo Territorial de salud ambiental COTSA con las mesas temáticas de Calidad del Aire, Calidad de Agua, Entornos Saludables y Sustancias Químicas en cumplimiento al decreto departamental 001144 de 2016, con liderazgo de otras instituciones, para el análisis e intervención de determinantes sanitarios que afectan la salud de la población.

- En 39 Municipios se han implementado Prácticas de Autocuidado para la promoción de hábitos estilos de vida saludables



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 11 de 161</p>

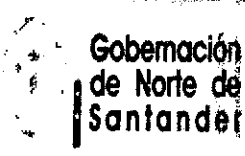
- Se Implementó la Estrategia CIUDAD, ENTORNO Y RURALIDAD SALUDABLE CERS como piloto nacional en el Municipio de Gramalote, en articulación con la administración municipal, para el fortalecimiento de las prácticas de autocuidado en los Entornos.
- 20 jornadas anuales de movilización Social en los municipios para fortalecer la detección temprana de enfermedades crónicas no transmisibles, fomentando la Promoción de Hábitos y Estilos de vida saludables y el reconocimiento de los factores protectores.
- Se fortalece el desarrollo de capacidades del talento humano en salud de la red de prestadores públicos y privadas del departamento.
- 22 jornadas de seguimiento de casos de tuberculosis, búsqueda activa de sintomáticos, con población habitante de calle y en condición de calle de Cúcuta, se logró la captación de 71 sintomáticos respiratorios.
- Formación de gestores en salud en población privada de la libertad y líderes de las comunas 8 y 9 de Cúcuta.
- Búsqueda activa en 959 convivientes de 500 pacientes con la enfermedad de Lepra, con el fin de detectar pacientes en la fase inicial y evitar que lleguen a un estado de discapacidad.
- Concientización de 60 organizaciones comunitarias de poblaciones vulnerables, en conceptos básicos de la enfermedad de Hansen (lepra) a fin de desaparecer el estigma, la discriminación y promoviendo la inclusión social.
- Talleres teórico-prácticos dirigidos a 185 pacientes en prácticas de autocuidado en ojos, manos y pies con el fin de evitar que se presenten discapacidades
- Coberturas de 95% en dosis cero de Sarampión - Rubeola en niños de 6 a 11 meses de edad, en el 10 de los municipios priorizados conteniendo, la transmisión de virus.
- Aumento de coberturas de vacunación, iguales o superiores al 95% en el 2019 en los biológicos trazadores.
- Se ha garantizado la vacunación de la población migrante de Venezuela en todos los puntos habilitados en los 40 municipios del departamento, pasando de 58.580 dosis aplicadas en 2017, a 225.625 en 2018 y con 177.730 dosis aplicadas a corte del mes de agosto de 2019.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 12 de 161</p>

- Sostenimiento de la vacunación canina y felina en los 40 municipios del departamento, alcanzando coberturas útiles superiores al 90%, en el cuatrienio, manteniendo en cero (0) el número de casos de rabia humana.
- Creación e Implementación de la Ordenanza 016 de diciembre 19 del 2016, que establece los lineamientos de política pública encaminada a la protección y el bienestar de los animales en el departamento de Norte de Santander.
- Implementación de la Estrategia de Gestión Integrada EGI para la Promoción de la Salud, Prevención, Vigilancia y Control de enfermedades transmitidas por vectores ETV en 10 municipios priorizados, se logra disminuir en un 36% la mortalidad frente al anterior cuatrienio.
- Tamizajes para la Enfermedad de Chagas a 8.556 menores de 15 años y 1.350 gestantes en los municipios de: Los Patios, Puerto Santander, EL Zulia, San Cayetano, Santiago, Sardinata, San Calixto, Hacarí, Teorama, Convención, Abrego y El Carmen.
- Se implementó la Estrategia ENLÁZATE CON LA VIDA con un enfoque intersectorial y comunitario, promoviendo los derechos Sexuales y Reproductivos y la estrategia mujeres, individuo, familia y comunidad (MIFC) para mejorar la salud materna y neonatal en 20 municipios
- En 12 municipios se implementó la estrategia de Prevención de Embarazos en Adolescentes PREA.
- Desarrollo de capacidades del personal de salud para la atención de la mujer y su familia en el proceso de cuidado prenatal, parto y puerperio, tratamiento de la emergencia obstétrica y anticoncepción con énfasis en posparto, mediante el taller de "Prácticas obstétricas que salvan vidas".
- Conformación de redes comunitarias de las poblaciones claves (trabajadoras sexuales, mujeres transgénero, habitantes de calle, usuarios de drogas inyectables, hombre que tienen relaciones con hombres y personas privadas de la libertad),
- Se ha garantizado el funcionamiento del Laboratorio, como herramienta de apoyo a la vigilancia en salud pública de los eventos de interés nacional e internacional y para el seguimiento de la red de laboratorios públicos y privados
- Implementación del Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma ISO/IEC 17025:2017, con miras a la Acreditación.
- Se implementó el sistema para la vigilancia de hemoderivados SIHEVI en los 4 bancos de sangre y servicios transfusionales del Departamento, en Cúcuta, Ocaña y Pamplona.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="right">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 13 de 161</p>

- Mediante asistencias técnicas, seguimiento, verificación del funcionamiento del sistema de información SIVIGILA y de aplicación de los protocolos, se ha garantizado la notificación de los eventos de interés en salud pública en los 40 municipios.
- Se ha garantizado la notificación y seguimiento, a través de visitas de investigación de campo, al 100% de casos de eventos de interés en salud pública, monitoreos rápidos de coberturas de vacunación y el desarrollo de planes de contingencia de Sarampión, Malaria, Dengue.

INFORME DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS

A continuación, se informa la gestión de cada una de las dependencias del Instituto Departamental de Salud, su organización interna, sus competencias en cumplimiento de la misión institucional, los logros alcanzados, los pendientes que quedan y recomendaciones para la nueva administración.

DESCRIPCION DE LAS DEPENDENCIAS DEL IDS

Su organización interna, sus competencias en cumplimiento de la misión del IDS, (como recibió y como entrega) y retos a futuro, descripción de su marco normativo y de política pública, relacionar los pendientes que hay en cada una de las dependencias y las recomendaciones para el nuevo mandatario en materia estratégica.

COORDINADORES DE GRUPOS Y SUBGRUPOS Y DEPENDENCIAS

NOMBRE DE COORDINADORES	DEPENDENCIA
CHERRY SUAREZ	PRESTACION DE SERVICIOS
JOSE ANTONIO GUTIERREZ	ATENCION EN SALUD
JOSE TRINIDAD URIBE NAVARRO	SALUD PUBLICA
MARIA VICTORIA GIRALDO	PROMOCION SOCIAL - PLANEACION
JOSE URIBE NAVARRO	RIESGOS PROFESIONALES
HENRY MANTILLA	- REC HUMANOS



GLORIA INES MONTAÑO MONCADA	VIGILANCIA Y CONTROL
CARMEN ELENEA SEPULVEDA	FINANCIERA
LAURI PAEZ	JURIDICA
JOHANNA YAÑEZ	LABORATORIO
ANA EDILIA CARRERO	CONTROL INTERNO
JAIRO VALERO	REC FISICOS
CRISTANCHO LEON BAEZ	PAGADURIA
DORIS ORTIZ	PRESUPUESTO
NANCY BARBOSA	CONTABILIDAD
LILIANA CONTRERAS	SAC
MARICELLA VILLEGAS	SISTEMAS
SANDRA CORREDOR	VIGILANCIA SP
MAURICIO SEPULVEDA	VECTORES

OFICINA JURIDICA Y CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

La Oficina Jurídica realiza apoyo, acompañamiento y asesoría a la junta directiva y al director en los asuntos jurídicos relacionados con el instituto o sus dependencias; también tiene a su cargo la defensa jurídica y la defensa de los intereses del Instituto.

Realiza expedición de conceptos y Resoluciones de consultas sobre diversas situación jurídicas originadas, en los actos de la entidad y aclarar las situaciones jurídicas pertinentes a la interpretación y aplicación de la norma

A través de la Oficina Jurídica del Instituto Departamental de Salud y con el apoyo de los correspondientes asesores externos contratados, se retomaron un número considerable de procesos judiciales en contra de la entidad que se vienen tramitando incluso desde que éramos Servicio Seccional de Salud, de los cuales se puede concluir que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander tiene activos 214 demandas por diferentes conceptos. De estos 10 procesos han sido a favor de la entidad en primera y segunda instancia, 24 procesos han sido a favor solo en primera y 4 procesos en contra. Para el desarrollo de la actividad litigiosa en el cuatrienio la Administración de la Entidad, dio el apoyo suficiente para que el talento humano fuera contratado conforme a la necesidad del servicio, independientemente de que por limitaciones económicas no fuere posible contar con el equipo de manera permanente, durante todo el año, pero se sugiere la continuidad del personal profesional en derecho para evitar un daño antijurídico y jurídico de la entidad.



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p style="text-align: right;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página 15 de 161</p>

Esta entidad interpuso una demanda de reparación directa en el cual dentro sus pretensiones requiere que se declare responsable patrimonialmente al Dr. JORGE ENRIQUE MORELLI SANTAELLA, por haber actuado con culpa grave en los hechos que generaron la (producción del detrimento) de la entidad accionante, relacionados con la condena impuesta dentro el proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho Rad. No.54001-23-31-000-2002-01629-01 y como consecuencia se condene a pagar los dineros cancelados por el Instituto Departamental del Salud de Norte de Santander. **CUANTIA:** mil doscientos sesenta y dos millones ciento cuarenta y cuatro mil setecientos noventa y ocho pesos (\$1.262.144.798) que serían a favor de la entidad.

Otro de los grandes logros dentro del presente cuatrienio fue la creación de la oficina de cobro persuasivo y Cobro Coactivo mediante Acuerdo N° 17 de 2018, en el cual consiste en Adelantar los procedimientos de Ley para el cobro y recaudo efectivo de las obligaciones "multas, anticipos, retenciones, reintegros, costas procesales, intereses, sanciones, y demás recursos sujetos de cobro coactivo" claras, expresas y exigibles a favor del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander atendiendo el procedimiento establecido para cada caso.



La oficina jurídica es notificado diariamente de acciones de tutela, demandas, acciones populares, derechos de petición entre otros, los cuales requieren ser contestados dentro de los términos ordenados en la Ley, por tal motivo no se podría hablar si existen pendientes o no a la fecha.

Recomendación: El desarrollo de la actividad litigiosa de una entidad no depende única y exclusivamente de la Oficina Jurídica ni de sus funcionarios, toda vez que requiere de la participación de todas las dependencias de la entidad, en donde como lo señaló la Política de Prevención del Daño Antijurídico, suceden hechos que generan eventuales demandas en donde pueda estar comprometida patrimonialmente la entidad.

Mirando los resultados de la actividad, si se evaluara desde un punto de vista de efectividad, se diría que no fue eficiente, pues como se pudo observar existen condenas en firme por casi \$600.000.000,00, no obstante cabe resaltar que la mayoría de los procesos son de otras vigencias, fueron defendidos por otro equipo jurídico, la no continuidad del personal jurídico y otra serie de dificultades que produjeron los resultados que se observan.

Ahora bien si miramos la actividad litigiosa desde un contexto general, se podría establecer que la misma fue aceptable por los productos obtenidos, la atención oportuna de la mayoría de los procesos, resaltando nuevamente que el equipo jurídico se enfoca primordialmente en de respuesta de acciones de tutela, por el alto volumen que representa y el desgaste que ello implica



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 16 de 161</p>

De lo anterior podemos concluir que sobre los aspectos a recomendar a la nueva administración desde el punto de vista de la Oficina Jurídica, a cargo de la actividad litigiosa de la entidad, existen soportes para indicar que:

Es urgente y de vital importancia la consecución de los recursos para cancelar las demandas en donde resultó condenado el IDS a pagar algún tipo de suma indemnizatoria, toda vez que la demora representa la configuración de intereses moratorios que constituyen detrimento patrimonial para la entidad. Según lo ha informado por el grupo de Presupuesto, en la actualidad la entidad no tiene recursos para proponer algún tipo de acuerdo de pago.

Es urgente y de vital importancia la consecución de los recursos para cancelar las facturas de prestación de servicios a la población pobre en especial lo que tiene que ver con los procedimientos y tecnologías no cubiertos por el POSs, toda vez que es una de las principales causas por las cuales está siendo demandado en procesos ejecutivos el IDS.

La nueva administración debe enterarse y ser consciente del problema financiero que se generará para el IDS con las actuales reclamaciones que están realizando los funcionarios y exfuncionarios del Instituto Departamental de Salud, relacionados con la solicitud de reliquidación de las cesantías con retroactividad, hecho este que en concepto de esta dirección puede resultar viable lo que representaría una suma elevada que tiene que provisionar la entidad para ser cancelada a los trabajadores, sobre todo a los que ya se retiraron y que la están reclamando y que podrían generar una eventual sanción moratorio. La oficina Jurídica no cuenta con un estudio detallado de los valores aproximados de una liquidación de cesantías como la pretendida, por lo tanto no pude aventurarse a sugerir suma alguna, no obstante considera oportuno hacer un llamado de atención a la nueva administración sobre el tema, advirtiendo que sobre el mismo, desde el punto de vista jurídico se ha surtido la etapa pre procesal de reclamación directa, y conciliación prejudicial de las cincuenta reclamaciones realizadas, no obstante a la fecha, no se nos ha notificado formalmente el auto admisorio de ninguna de las solicitudes pese a haber sido informados sobre el mismo.

Como parte integral de la política de prevención del daño antijurídico, se tiene la recomendación que hace el Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la entidad, en el sentido de tratar de garantizar la continuidad de los profesionales que tienen a cargo los procesos en donde está involucrada la entidad, todo esto con el fin de no entorpecer las actuaciones que se vienen surtiendo, recomendación esta que se traslada por este medio a la nueva administración aunada al hecho de que la Oficina Jurídica requiere de un número de mínimo de diez profesionales casi que permanentemente como también auxiliares y técnicos, aparte de los de planta, para atender el grueso de las acciones de tutela y demandas que se presentan durante todas las épocas del año sin importar si se está en vacancia judicial, o en cese de actividades por paro sindical



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p style="text-align: right;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página 17 de 161</p>

Trabajando como lo estamos haciendo, únicamente en función del número de tutelas dada su magnitud, el recurso humano que terminó la vigencia 2015 resulta casi que insuficiente, motivo por el cual aparte de la sugerencia de contratar el mismo equipo, se hace ver la necesidad de contratar por lo menos diez profesionales, técnicos y un auxiliar administrativo adicional, para que quien este encargado de los procesos administrativos litigiosos se encargue de eso única y exclusivamente, y quien esté a cargo de tutelas solo sea de acciones de tutela y las consecuencias que se deriven de ella.

Quedando prestos a profundizar sobre los hechos más relevantes de lo sucedido en el cuatrienio o de aportar sobre otra clase de situaciones que por su relevancia no fueron mencionadas, quedo atento a sus sugerencias.

PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNICACIONES



La oficina es la encargada de realizar las convocatorias de los Miembros del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, Rendición de cuentas y peticiones y quejas interpuestas por los Usuarios para garantizar sus deberes y derechos como ciudadanos de la mano de la oficina del SAC.

las acciones desarrolladas desde el área de Participación Social y Servicio de atención a la comunidad (SAC), durante las vigencias 2016 – 2019, ante la comisión de empalme delegada por la Gobernación de Norte de Santander Doctor Javier Orlando Prieto Peña, Doctor Carlos Martínez, Doctor Mirep Bachir, Doctora Carolina León y la Doctora Nelly Patricia Santafé. realizando la presentación en primer lugar a cargo de la profesional especializada Guillermina González Rodríguez donde da a conocer que el área de participación social cuenta con los siguientes procesos:

Mecanismos de Participación Social

Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud Departamental (CTSSS) para el caso del Consejo departamental es responsabilidad del área el mantenerlo activo y operando con 4 reuniones una cada trimestre, elaborando las actas respectivas y así mismo realizar el proceso de renovación cada dos años tal como lo indica el decreto 1757 de 1994 hoy compilado en el 780 de 2016 y para los municipios se brinda la asesoría y asistencia técnica a los coordinadores de salud pública para que los operativicen según el marco normativo



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 18 de 161</p>

Veedurías en salud el instituto no las constituye da asesoría, asistencia técnica, capacitación y asiste como garante a la conformación en los 40 municipios. En concordancia con la Ley 850 de 2013 y el decreto 780 de 2016, en lo relacionado con los proyectos **PIC**. De igual forma a las ESE del Departamento, dado que según el marco normativo deben contar con el comité veedor para los proyectos que se van a ejecutar durante cada vigencia para el caso de compras, remodelaciones, construcciones, dotaciones entre otros.

Comité de Participación Comunitaria (COPACO) Se proporciona asesoría, asistencia técnica, capacitación y asiste como garante a los municipios del departamento para su respectiva creación o reactivación dado que según la normatividad 1757/94 se debe actualizar cada 3 años.

Servicio de atención a la comunidad del departamento (SAC) el área de participación social recibe los informes trimestrales de PQRDS y el reporte de las encuestas de satisfacción que elabora la profesional responsable del IDS y los consolida en la matriz de informes trimestrales los cuales son enviados a la oficina de gestión de salud pública los 10 primeros días después de vencido el trimestre. Adicionalmente da asesoría y asistencia técnica a los 40 municipios para que establezcan dicha oficina y la operativicen según la resolución 2063 de 2017 y el decreto 780 de 2016.

Servicio de Atención al Usuario (SIAU) según el decreto 780 de 2016 y la circular única de la SUPERINTENDENCIA de salud 008 de 2018 contempla que todas las instituciones prestadoras y aseguradoras de servicios de salud deben tener establecida y operando dicha oficina para canalizar y resolver las peticiones quejas y reclamos que la ciudadanía presenta por vulneración en la prestación de servicios de salud. Por lo anterior el área de participación social realiza asesoría, asistencia técnica, capacitación y seguimiento en las EPS, IPS Y ESE del departamento.

ASOCIACION DE USUARIOS, el decreto 1757/94 hoy compilado en el 780 de 2016, circular única de la SUPERINTENDENCIA de salud 008 de 2018 y la ley estatutaria 1751 de 2015, establece que todas las instituciones prestadoras y aseguradoras de servicios de salud tanto públicas, mixtas, privadas y el régimen excepcional deben establecer la asociación de usuarios (EPS O EAPB), las IPS Y ESE (**LIGAS DE ALIANZA DE USUARIOS**) y cada liga o asociación además de la junta directiva elige las instancias participativas que son las representaciones de los usuarios ante las juntas directivas de las ESE, EAPB, E IPS, además los representantes de la comunidad ante los comités COPACO, CTSSS, farmacéutico y terapéutico. Por lo anterior el área de participación social realiza asesoría, asistencia técnica, capacitación, seguimiento a las entidades y se asiste como garante en la creación, actualización y funcionalidad de dicho mecanismo.



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p style="text-align: right;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página: 19 de 161</p>

ELECCIÓN DEL REPERESANTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD. El área de participación social coadyuva en el proceso y realiza solicitud a las entidades prestadoras y aseguradoras de servicios de salud, el envío de la hoja de vida y el oficio donde certifiquen que el usuario fue elegido al interior de una asamblea de usuarios para representar la entidad en la terna que seleccione el gobernador para elegir el representante de usuarios ante la junta directiva del IDS.

ELECCIÓN DEL REPERESANTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DE LAS ESE DEL DEPARTAMENTO. Previa solicitud y envío de la resolución por parte de la oficina jurídica del IDS el área de participación social envía a los responsables o profesionales encargados de adelantar dicho proceso en las ESE la información pertinente para que inicien el desarrollo de las acciones pertinentes con el fin de dar cumplimiento en los términos establecidos en dicho acto administrativo. Así mismo realiza la asesoría, asistencia técnica, capacitación y acompañamiento como garante hasta que surta efecto la elección del representante de los usuarios. Finalmente consolida la información y se envía a la oficina jurídica para que se revise y si no hay objeciones se profiera el acto administrativo para la toma de posesión del representante de los usuarios.

MECANISMOS QUE POR LA DIRECTRIZ 0518 DE 2016 EL AREA INICIÓ SU CUMPLIMIENTO

Consejo Municipal de Participación Ciudadana. Según el marco normativo lo deben establecer los municipios categoría uno que para el caso del departamento sólo aplica a la ciudad de Cúcuta, en tal sentido el área de participación social realiza asistencia técnica, capacitación y seguimiento a la operatividad de dicho comité.

Comité de Servicios Públicos Domiciliarios. Según la resolución 0518 /15 y la directriz 0518 de 2016 contempla que todos los municipios deben dar cumplimiento al establecimiento de dicho comité, por tal razón el área desde la planificación en el PAS realiza asesoría, asistencia técnica, capacitación, y seguimiento para el cumplimiento y la funcionalidad en los 40 municipios del departamento.

Consejo de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Según la resolución 0518 /15 y la directriz 0518 de 2016 contempla que todos los municipios deben dar cumplimiento al establecimiento de dicho Consejo, en tal razón el área de participación social da asesoría; asistencia técnica y hace seguimiento al cumplimiento en los 40 municipios del departamento. De igual forma debe articular con la responsable de PAE del departamento las acciones a realizar para cada vigencia.



Consejo de Juventud. De acuerdo a la Ley 1622 de 2013 hoy modificada por la Ley 1885 de 2018 el cual establece que una vez todos los municipios tengan constituidas las plataformas de juventud y surta efecto el 26 de octubre el proceso electoral para alcaldes, concejales, diputados se debe iniciar la elección del Consejo de juventud a nivel, municipal, departamental y nacional para lo cual el área de participación social realiza asesoría, asistencia técnica a los 40 municipios del departamento para que operativicen las plataformas y tengan el alistamiento para la elección del consejo de juventud. Por anterior es importante articular acciones con la Secretaria de Desarrollo Social del departamento.

Atención a Migrantes. El área de participación social dentro del PAS para cada vigencia tiene establecida una meta y tres indicadores los cuales están encaminados a la articulación interinstitucional y con los organismos de cooperación internacional para asistir técnicamente a las organizaciones de migrantes, capacitarlos y darles las herramientas necesarias para la vinculación al interior de las IPS que prestan servicios de salud o la creación de asociaciones de migrantes en defensa de los derechos en salud, de otro lado hacer seguimiento a las instituciones de salud para que establezcan la oficina del SIAU con los procesos y procedimientos para la atención a dicha población.

RENDICION PÚBLICA DE CUENTAS DE CUENTAS. En cumplimiento a la Ley 489 de 1998, todas las instituciones públicas deben desarrollar el ejercicio de audiencias públicas de rendición de cuentas en tal sentido el área de participación social a nivel del instituto realiza articulación con todas las dimensiones para apoyar y dar cumplimiento a dicho mecanismo, presentando en primer lugar al CTSSS del departamento y a la comunidad en general en los tres últimos años se ha desarrollado el ejercicio por regionales involucrando a los gerentes de las ESE de los municipios donde se realiza el evento y con participación activa de la comunidad, actores sociales y comunitarios.

Todo lo anterior en cumplimiento a los 5 pasos que establece el manual único para dicho proceso. Y finalmente realiza el informe y se envía a sistemas de información para su publicación en la página web institucional y posterior envío a los órganos de control. De otro lado, el área de participación social realiza asesoría, asistencia técnica y seguimiento a los 40 municipios del departamento para que realicen el proceso de rendición de cuentas siguiendo los lineamientos del manual único para dicho proceso, de igual manera se revisa y se realiza la retroalimentación para que en cada vigencia se mejore si hay falencias en el evento.



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p style="text-align: right;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página 21 de 161</p>

POLITICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD. En la vigencia 2017 en el mes de junio el Ministerio de Salud y Protección Social expide la Resolución 2063 que contiene la **PPSS**, con el objetivo Definir y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud y el fortalecimiento a la ciudadanía para la apropiación de mecanismos y condiciones para ejercer la participación social en salud.

En tal sentido el área de participación social da inicio al ejercicio de socialización y posicionamiento al interior del IDS, oficiando a Dirección para su conocimiento, posteriormente se crea mediante acta el comité dinamizador de la Política el cual quedó integrado por la coordinadora de salud pública las profesionales de Educomunicaciones, gestión y las profesionales del área de participación social, quienes se encargaron de elaborar el plan de acción para la PPSS para 4 años como lo solicitó inicialmente el Ministerio.



Posteriormente, en los 40 municipios del departamento, se brinda asesoría, asistencia técnica, capacitación y seguimiento a las EAPB, IPS y ESE del departamento para que conozcan el documento que contiene la Política de participación social en salud e inicien la fase de socialización y posicionamiento, una vez surta efecto este ejercicio todos los actores del sistema deben dar inicio a la elaboración del plan de acción a desarrollar en 4 años, teniendo en cuenta los 5 ejes y 3 líneas de acción que ésta contiene y lo envíen en las fechas establecidas por el Ministerio a la oficina de participación social del IDS para su respectiva consolidación y envío al Ministerio de Salud.

Por todo lo anterior el ministerio evalúa los avances de la política de participación social en salud en todo el territorio nacional en la vigencia 2018, el cual reconoce que hemos adelantado en algunas acciones, sin embargo establece ajustes al plan de acción de la PPSS con fechas de envío en primer lugar para los institutos descentralizados en salud de todo el país donde se encuentra el IDS. Para desarrollar el ajuste el área de participación

social convoca a los referentes de las dimensiones, y/o componentes del instituto para realizar el ejercicio de socialización de dichos resultados y buscar el apoyo en la elaboración de los ajustes de manera conjunta donde se demuestre la planeación integral del IDS según los ejes y líneas de acción de la PPSS. Plan que fue enviado el 12 de junio de 2019 tal como lo solicitó el ministerio.

Finalmente en cuanto al ajuste que deben desarrollar los 40 municipios del departamento, las EAPB, IPS Y ESE, el área de participación social realizó asesoría, capacitación y asistencia técnica a todas las entidades del departamento incluidos los municipios para que reelaboraran el plan de acción para la presente vigencia el cual se está consolidando en el área de participación social teniendo en cuenta que como plazo límite el ministerio dio fecha del 15 de agosto para su



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 22 de 161</p>

De igual forma el Ministerio estableció la herramienta denominada PYSYS para que todos los actores del sistema carguen la información relacionada con las acciones desarrolladas desde el Plan de acción el cual se deben cargar dos veces en el año. Solo se está a la espera de la asignación del código por parte del ministerio para realizar el respectivo cargue.

EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE GESTION A LOS 40 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO

En cumplimiento a la ley 715 de 2001 el área de participación social evalúa las acciones del PAS de participación social, el cual según el marco normativo debe realizarse una vez finalice la vigencia teniendo en cuenta que se da asistencia técnica, capacitación y acompañamiento al desarrollo de las acciones en los 40 municipios del departamento. Es importante aclarar que los **6 municipios certificados** el área de participación social también los evalúa durante cada vigencia y reporta a la oficina de Atención en salud el informe y los insumos para su respectiva consolidación y puntaje obtenido en dicho proceso, de igual manera si se establece plan de mejora se realiza el seguimiento de forma trimestral al cumplimiento del mismo y se reporta a dicha oficina.

ELABORACION DE INFORMES, PLANES DE ACCION PROPIOS DEL ÁREA Y ARCHIVO DOCUMENTAL

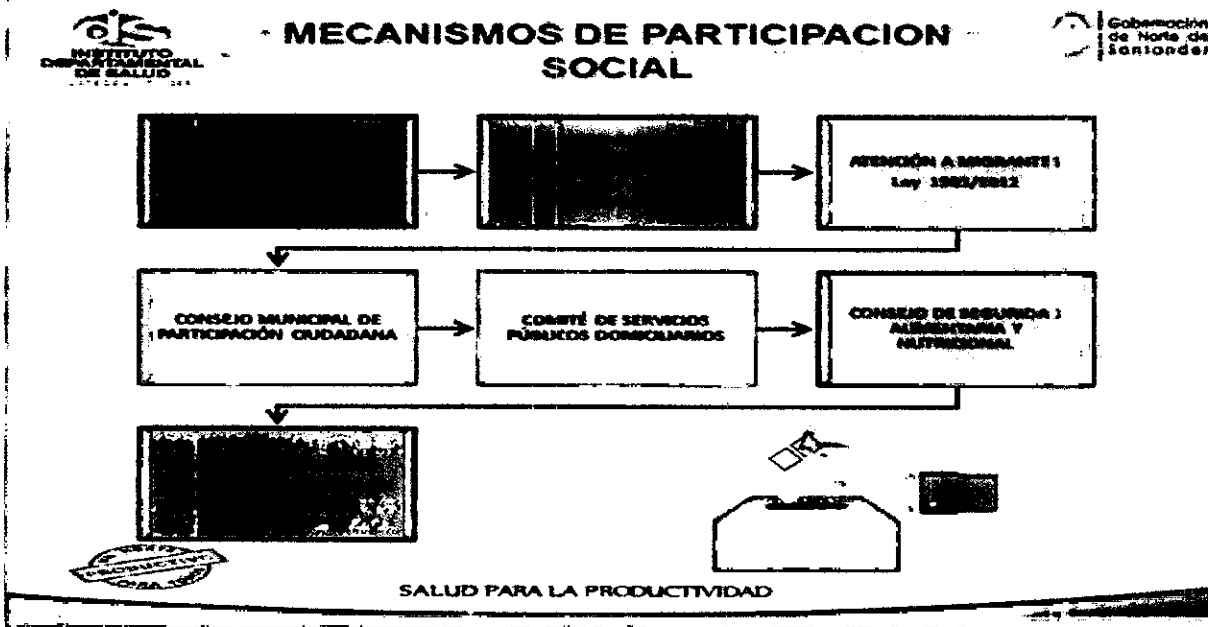
El área de participación realiza el diligenciamiento de la Matriz técnico financiera cada trimestre y es enviada a la oficina de gestión, del mismo modo elabora el plan de acción

Institucional, El PAS para cada vigencia y el Plan de la Política de participación social en salud realizando los ajustes cada vez que el ministerio lo orienta y solicita. De otro lado responde por el archivo documental del área siguiendo la ley de archivo vigente.

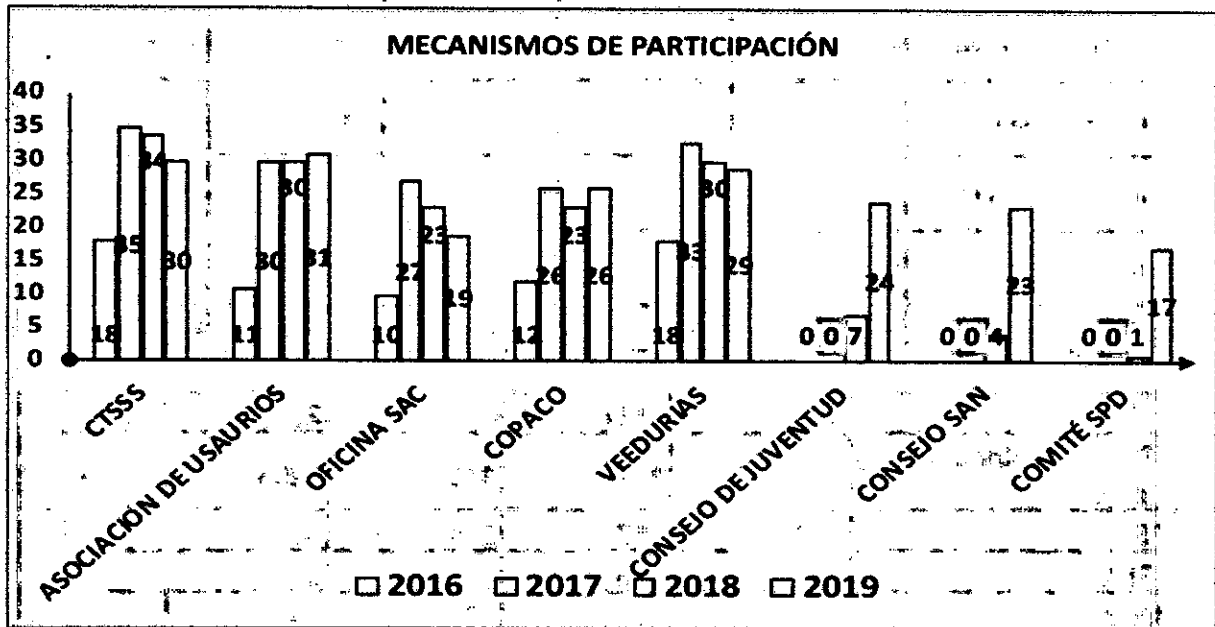
A continuación se relaciona la presentación



<p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p>Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 23 de 161</p>



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401, Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co



OFICINA DE SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD (SAC) DEPARTAMENTAL

Realiza la presentación la profesional responsable de la oficina Liliana Contreras Abril, el cual recuerda que Nace con el Decreto 1757 de 1994 que organiza y establece las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud. Es el responsable de orientar, canalizar y resolver las PQRD de la ciudadanía en materia de salud. Por lo anterior dentro de las funciones se encuentran las siguientes:

Controlar la adecuada canalización, resolución de inquietudes y peticiones que realicen los ciudadanos en ejercicio de sus derechos y deberes, ante las EPS, IPS, ESES, Garantizar que las EPS y las instituciones prestadoras de los servicios de salud, tomen las medidas correctivas necesarias frente a la calidad de los servicios y finalmente Elaborar los consolidados de las peticiones y demandas recibidas, a continuación se anexa la presentación.

# PQRD (PETICIÓN, QUEJA, RECLAMO, DENUNCIA)					
	2017	2017	2018	2019	TOTAL
I TRIMESTRE	444	444	465	633	1792
II TRIMESTRE	225	469	507	541	1742
III TRIMESTRE	258	510	449	656	1873
IV TRIMESTRE	276	507	412	346	1541
TOTAL	1090	1930	1883	2176	6948


ENTIDAD	2016	2017	2018	2019	TOTAL
EPS Contributivo y Subsidiado	752	1342	1335	1298	4727
IPS	132	287	224	451	1094
ESES	31	105	77	87	300
Régimen Especial	13	40	40	54	147
Prestación de Servicios (PPNA)	27	91	120	236	474
Otras	54	65	37	50	206
TOTAL año	1009	1930	1833	2176	6948



EPS	2016	2017	2018	2019	TOTAL
CAFESALUD	293	273	0	0	566
MEDIMAS	0	336	364	360	1060
COMFAORIENTE	13	31	14	20	78
COMPARTA	53	80	103	99	335
COOMEVA	112	290	416	377	1195
COOSALUD	23	21	38	38	120
ECOOPSOS	36	41	110	15	202
NUEVA EPS	116	150	175	135	576
SALUDVIDA	68	98	80	231	477
SANITAS	12	10	25	13	60
ASMETSALUD	5	0	7	10	22
OTRAS	21	12	3	0	36
TOTAL	752	1342	1335	1298	4727

MOTIVOS DE LAS PQRSD	2016	2017	2018	2019	TOTAL
1. Demora en la autorización y/o programación de citas con médicos especialistas.	205	478	299	431	1413
2. Demora en la autorización y/o programación de procedimientos médicos (cirugías, biopsias)	124	195	210	296	825
3. Demora en la autorización y/o programación de Exámenes médicos.	50	67	178	216	511
4. Demora en la autorización y/o	5	35	56	22	118



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 27 de 161</p>

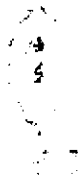
5. Demora en la autorización y/o entrega de medicamentos.	420	620	685	525	2250
6. Demora en los traslados a mayor nivel de complejidad.	67	99	110	139	415
7. No contar con recurso medico (no hay convenios o contratos)	7	43	42	37	129
8. Incumplimientos a fallos de tutelas.	42	79	55	64	240
9. Quejas contra profesionales de la salud.	9	32	48	50	139
10. Aseguramiento	8	20	13	21	62
11. Deficiencia en la prestación de servicios (casos de muerte, atención medica inadecuadas)	12	39	22	44	117
12. Procesos administrativos internos de la institución.	3	19	15	24	61
13. Quejas contra IPS por incumplimiento o deficiencia en la prestación de servicios.	15	110	80	166	371
14. Reembolsos	3	16	5	2	26
15. Viáticos	11	18	3	16	48
16. Otros	28	60	12	123	223
TOTAL	1009	1930	1833	2176	6948



GRUPO POBLACIONAL	2016	2017	2018	2019	TOTAL
GESTANTES	2	24	10	30	66
NIÑOS, INFANTES Y ADOLESCENTES	169	496	432	255	1352
LACTANTES	18	9	0	0	27
ADULTOS	417	601	683	1122	2823
ADULTO MAYOR	322	697	555	576	2150
POBLACIÓN CARCERLARIA	0	4	1	1	6
POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	3	11	35	7	56
POBLACIÓN DESPLAZADA	28	8	11	9	56
DESMOVLIZADOS	3	0	0	0	3
POBLACION MIGRANTE	17	22	45	110	194
N/A	30	58	61	66	215
TOTAL	1009	1930	1833	2176	6948

GÉNERO	2016	2017	2018	2019	TOTAL
FEMENINO	495	1010	917	1028	3450
MASCULINO	520	853	860	1086	3319
N/A	6	67	56	62	191
TOTAL año	1009	1930	1833	2176	6948



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 29 de 161

CANALES DE ATENCIÓN	2016	2017	2018	2019	TOTAL
PERSONAL (oficina SAC)	866	1047	1075	1127	4115
CORREO ELECTRÓNICO, aplicativo SUPERSALUD y Pagina WEB IDS.	109	341	335	707	1492
Oficina de CORRESPONDENCIA	34	542	423	342	1341
TOTAL	1009	1930	1833	2176	6948

ESTADO DE LAS PQRSD	2016	2017	2018	2019	TOTAL
TRÁMITE	0	0	16	482	498
CERRADA	1009	1930	1817	1694	6450
TOTAL	1009	1930	1833	2176	6948

RECOMENDACIONES



Establecer un rubro específico para la funcionalidad del área de Participación Social y oficina de servicio de atención a la comunidad (SAC), teniendo en cuenta que es un área que desde el organigrama institucional depende de dirección y para poder dar cumplimiento a las acciones que se establecen en el PAS según el marco normativo los recursos medianamente se han cubierto por la Dimensión de salud pública pero son insuficientes.

Para dar cumplimiento a la Resolución 2063 de 2017 que contiene la Política de participación social en salud, es necesario que la secretaria de Desarrollo social de la gobernación y el responsable del PAE armonicen los planes con el área de participación social del IDS a fin de lograr mayor impacto en las acciones que se realicen para cada vigencia.

Dar continuidad a los profesionales que vienen realizando las actividades tanto en el SAC como en Participación social, dado que cuentan con la experiencia y es más factible continuar con el desarrollo de las actividades propias del área y /o componente.

Liderar procesos de gobernanza en articulación con la gobernación para el cumplimiento por parte de los alcaldes municipales a la funcionalidad de los mecanismos de Participación y control social donde se incluye la Política de Participación Social en Salud.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 30 de 161</p>

PLANEACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

La oficina de planeación Estratégica es la encargada de organizar el desarrollo y ejecución de los propósitos y objetivos institucionales mediante la formulación de planes que orienten a las áreas estratégicas de la institución en la realización de las metas misionales en cumplimiento de los lineamientos nacionales en salud.

Esta dependencia debe atender los siguientes requerimientos:

Coordinación de los procesos de planeación y de desarrollo implementación de sistemas de información en la organización.

Identificación y aplicación de modelos de planeación y de sistemas de información para el cumplimiento de las funciones a cargo de las organizaciones y de las dependencias de la misma

Formulación de estudios de demanda y oferta de servicios de salud, estudios de factibilidad, económico, financieros y de la evaluación de proyectos.

Asesoría al comité Directivo, a la Junta Directiva y al Director en la formulación del plan de desarrollo y del plan anual de actividades del Instituto Departamental de Salud en coordinación con las demás dependencias.

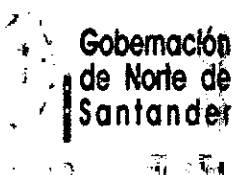
Identificación de necesidades de información para la toma de decisiones

Adecuación e implementación de estándares propuestos por el nivel nacional para el diseño del desarrollo de los sistemas computacionales y de soporte del sistema de información para salud y garantizar su cumplimiento.

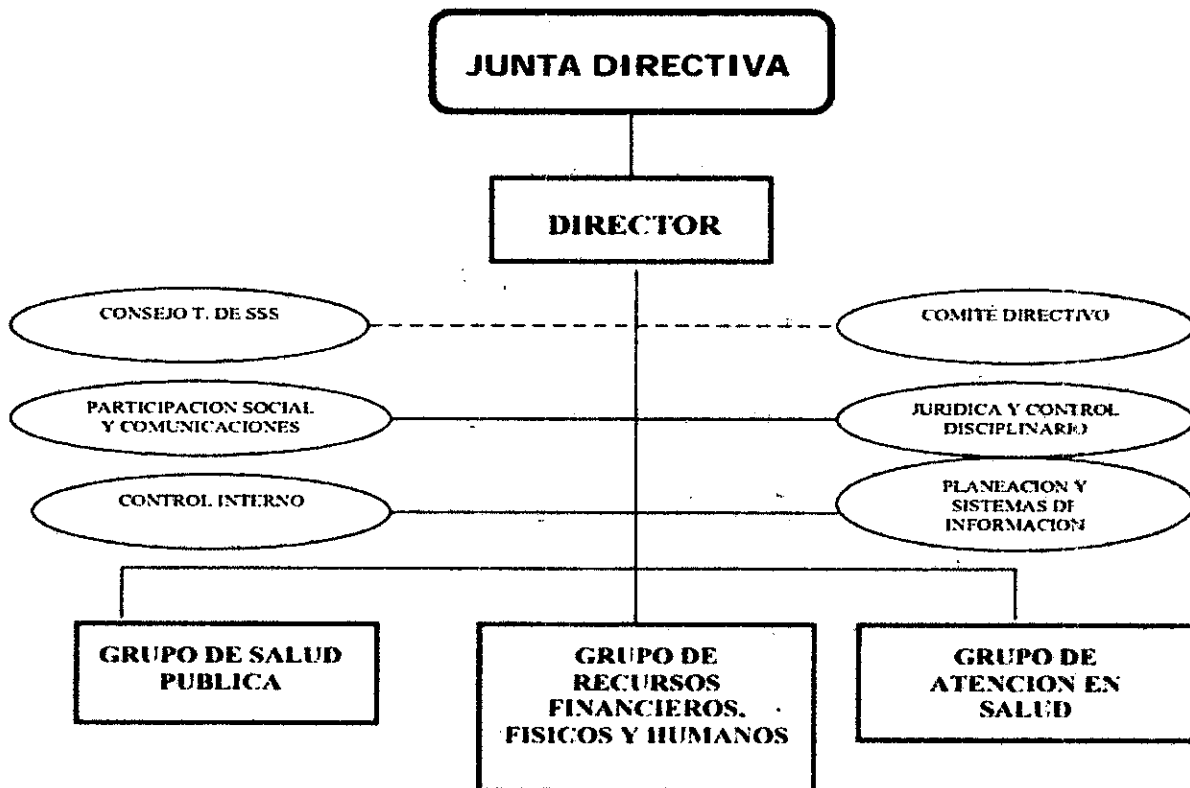
Recurso Humanos de Nomina actual en la oficina de planeación

La Oficina de Planeación y Sistemas de Información dentro de la estructura organizacional del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, depende jerárquicamente de la Dirección de la entidad. Esta oficina cuenta con tres (3) funcionarios de planta, así:



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 31 de 161

Cargo		Nombre
1	Coordinador Oficina de Planeación, Prof. Especializada.	María Victoria Girardo.
2	Responsable Sistemas de Información, Profesional Especializada.	Maricelas Villegas.
3	Profesional Especializado	Carlos Fuentes Liévano.



Uno de los logros de la oficina de Planeación fue actualizar la Misión y Visión institucional ya que desde la Creación del IDS no se habían actualizado, este procesos se desarrolló empleando una metodología participativa para su construcción con todos los grupos y subgrupos de la entidad y fue aprobada mediante acuerdo de la Junta de salud No. 007 de fecha de 16 de Mayo de 2019.

Se han logrado avances desde el año 2017 en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, contando con la creación y operatividad del comité de gestión y desempeño sesionando, y el acto administrativo en el cual se asignan los responsables de la política de



PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD

El sistema de semaforización del formato de informe de gestión del PDD se observan las metas del sector salud y cómo ha sido el comportamiento con corte al 3 trimestre de la vigencia, así mismo presenta los resultados arrojados en el sistema de monitoreo SISPPRO del Plan territorial en salud respecto a la eficiencia técnica y eficiencia operativa por cada dimensión del PTS, esto corresponde a un cumplimiento de avance del 75% acumulado de los 4 años, quedaría pendiente el reporte del 4 trimestre de la vigencia 2019.


Se adjuntan cuadros de metas del plan de desarrollo por dimensión (anexo 1)

INFORME DEL ÍNDICE OPERATIVA Y FINANCIERA DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD POR CADA DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL DE SALUD.

Índice	VIGENCIA 2019				VIGENCIA 2020				VIGENCIA 2021				VIGENCIA 2022			
	Porcentaje de Cumplimiento Meta	Valor Programado	Valor Ejecutado	Resumen de Cumplimiento	Porcentaje de Cumplimiento Meta	Valor Programado	Valor Ejecutado	Resumen de Cumplimiento	Porcentaje de Cumplimiento Meta	Valor Programado	Valor Ejecutado	Resumen de Cumplimiento	Porcentaje de Cumplimiento Meta	Valor Programado	Valor Ejecutado	Resumen de Cumplimiento
Salud General	75	1.200.000.000	900.000.000	75%	1.200.000.000	900.000.000	75%	1.200.000.000	900.000.000	75%	1.200.000.000	900.000.000	75%	1.200.000.000	900.000.000	75%
Salud Bucal	75	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%
Salud Infantil	75	1.500.000.000	1.125.000.000	75%	1.500.000.000	1.125.000.000	75%	1.500.000.000	1.125.000.000	75%	1.500.000.000	1.125.000.000	75%	1.500.000.000	1.125.000.000	75%
Salud Materna	75	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%
Salud del Adulto Mayor	75	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%
Salud Mental	75	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%
Salud Sexual y Reproductiva	75	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%
Salud de la Población Vulnerable	75	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%
Salud de la Población Indígena	75	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%
Salud de la Población Rural	75	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%
Salud de la Población Urbana	75	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%	1.000.000.000	750.000.000	75%

Los avances en las metas tanto del Plan de Desarrollo como del Plan territorial de salud la ejecución del plan indicativo del plan de desarrollo y lo que en este se abarca constituye las acciones es el plan de acción institucional 2019, plan de desarrollo departamental y el cargue del plan territorial de salud.

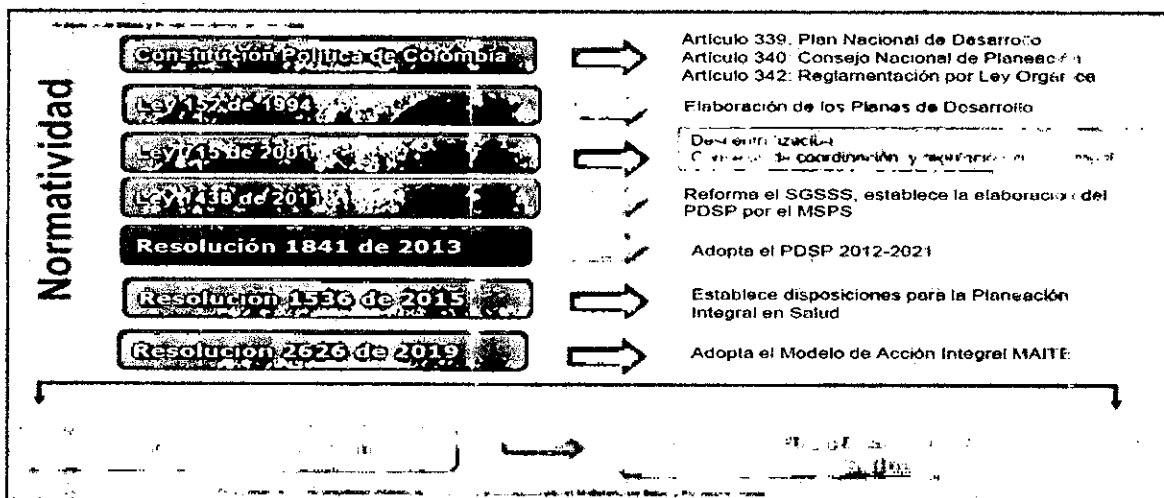
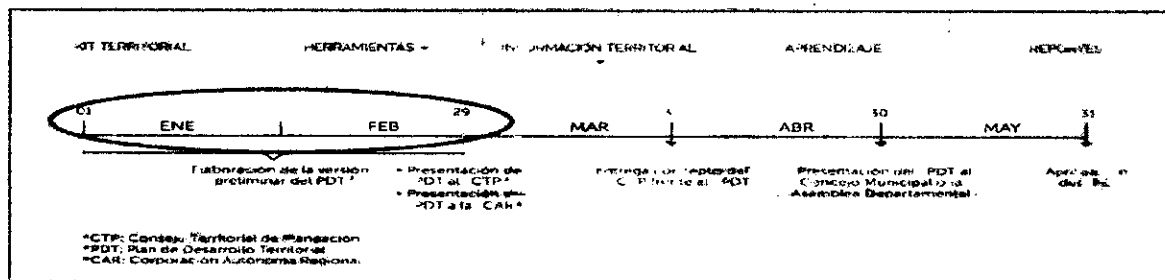




<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="right">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 33 de 161</p>

A continuación se relaciona la normatividad vigente de planeación integral en salud y la línea de tiempo para cumplir con los plazos:

Importante dar continuidad con los procesos de planeación integral en salud respecto a la ruta lógica de la metodología PASE a la equidad en salud al alistamiento institucional y demás pasos de la misma a fin de dar cumplimiento a los Tiempos establecidos en Res. 1536 de 2015.

Entrega del COAI- PAS (Plan de acción en salud vigencia 2010) el cual se debe elaborar con los nuevos lineamientos del nivel nacional y el mismo se debe presentar en el Consejo de gobierno o el comité de gestión y desempeño MIPG ya que este consejo fue integrado en dicho comité, los PAS se deben presentar para su aprobación antes del 30 de enero ya que a 30 de enero deben estar cargados en la plataforma SISIPRO.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 34 de 161</p>

EL SEGUIMIENTO AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, EN EL MARCO DEL MODELO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG.

En cuanto al Sistema integrado de gestión se encuentra operando y está ajustado a la norma técnica, durante las vigencias 2016 a 2019 se realizaron las visitas de asistencia técnica y seguimiento al SIG y actualización de las caracterizaciones y procesos a todas las oficinas de la entidad, así mismo para la elaboración de los planes de mejora, situación que se ha reiterado a los coordinadores de grupos y subgrupos mediante Circular No. 011 de fecha 25 de Octubre de 2019 cuyo asunto refiere: Informe con la relación de los avances y requerimiento de cumplimiento a compromisos derivados de las visitas de calidad, durante las vigencias 2018 y 2019, según el cronograma de visitas de asesoría y seguimiento al sistema integrado de gestión en el marco del modelo de planeación y gestión MIPG y la elaboración de los planes de mejora de cada dimensión de MIPG.

Procedimientos, manuales, guías, formatos, instructivos y otros.

En la página web del Instituto se encuentra disponible la herramienta que administra la documentación que se genera para soportar nuestras actuaciones en la siguiente ruta: <https://ids.gov.co/web/index.php/quienes-somos/plataforma-estrategica/48-sistema-integrado-de-gestion>, así mismo como se ha indicado en las visitas realizadas por el equipo de calidad la información se encuentra disponible en la Red:

Red/SERVIDORUSER/sistemas/sistema_integrado_gestion/PROCEDIMIENTOS
ACTUALIZACIÓN 3 TRIMESTRE 2019



Se relaciona el cuadro de documentos de actualización, creación y modificación vigencia 2019

LA RELACIÓN DE LOS AVANCES Y REQUERIMIENTO DE CUMPLIMIENTO A COMPROMISOS DERIVADOS DE LAS VISITAS DE CALIDAD, DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018 Y 2019 SEGÚN EL CRONOGRAMAS DE VISITAS DE ASESORÍA Y LA ELABORACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORA DE CADA DIMENSIÓN DE MIPG



CUADRO No.2 CUMPLIMIENTO DE VISITAS DE CALIDAD				
ENTREGA DE AUTODIAGNÓSTICO 2018	PLANEACIÓN DE MEJORA SEGÚN FURAC - MIPC 2019	CARACTERIZACIONES DE PROCESOS A 2019	DESARROLLO DE MAPA DE PROCESOS A 2019	VISITAS DE CALIDAD DESARROLLADAS 2019 - MES
Todos lo las Oficinas y áreas del IDS CUMPLIDO	GOBIERNO DIGITAL	VIGILANCIA Y CONTROL INSTITUCIONAL	Solicitudes de creación por parte: Atención en salud y El de grupo financiera	SALUD PUBLICA MAYO
	SAC	RECURSOS FISICOS		TALENTO HUMANO JULIO
	PARTICIPACION SOCIAL	CONTRON INTERNO INSTITUCIONAL		JURIDICA COBRO COACTIVO JULIO
	DIMENSION TALENTO HUMANO INTEGRIDAD			ATENCION EN SALUD (ASEGURAMIENTO CRUE) JULIO
	PLANEACION GESTION DE ARCHIVO			CONTROL INTERNO JULIO
				RECURSOS FISICOS AGOSTO
				TESORERIA AGOSTO
				FINANCIERA SEPTIEMBRE
				VIGILANCIA Y CONTROL SEPTIEMBRE
La semaforización de las casillas se encuentran ubicados de la siguiente manera:				
Amarillo:	<input type="checkbox"/>	se brindó asistencia técnica, se socializó y quedó en trámite por el coordinador de grupo o subgrupo)		
Rojo:	<input type="checkbox"/>	no se cumplió con el compromiso de entrega		
Verde:	<input type="checkbox"/>	cumplió y se concluyó.		



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 36 de 161</p>

Como se observa en el anterior cuadro, la entrega de las caracterizaciones en su nuevo formato como producto de las visitas del equipo de calidad en la presente vigencia, solo han entregado.

Se concluye que el avance en la implementación del MIPG se evidencia solo en el Autodiagnóstico, en la creación del Comité de MIPG, se requiere avanzar con más diligencia en la implementación del Modelo, en la definición de Políticas de operación que garanticen el control de la gestión en las diferentes dependencias y procesos, y el establecimiento del Plan de Mejoramiento que asegure el compromiso y responsabilidades de los directivos, coordinadores y funcionarios en general en la prevención de riesgos administrativos y riesgos de corrupción.

Gestión documental

Se cuenta con el SIEP documental con el PINAR y manuales actualizados, se han logrado avances en cuanto a la cultura y política de cero papel, sin embargo aún cuando se han desarrollado capacitaciones con el AGN falta compromiso de los coordinadores de grupos y subgrupos para trabajar y depurar sus archivos de gestión por lo cual persisten los fondos acumulados y los inventarios documentales están incompletos.

Se cuenta con un proyecto para el fortalecimiento de gestión documental de archivo y correspondencia de la entidad con la metodología MGA radicado con código BPIN sin embargo no le fueron asignado recursos, se considera importante que la entidad dados los hallazgos del AGN contrate una empresa experta en el tema para ponernos al día, además asignar estas funciones a la oficina de Recursos físicos ya que según el Acuerdo 019 de 2013 está entre sus funciones el tema de gestión documental y no en la oficina de Planeación.

Gestión de proyectos

En la entidad existen proyectos de fortalecimiento institucional uno de los cuales se encuentran en vigencia de ejecución hay otros proyectos de ambulancias y demás de los cuales ha sido difícil que planeación monte el reporte en la plataforma ya que de la alta dirección en algunos no se dejó claro quién sería el supervisor técnico y a pesar que se ha oficiado ha sido imposible obtener respuesta lo cual podría incurrir en un hallazgo de tipo administrativo.

Por otra parte durante los 4 años a pesar que en conjunto con planeación departamental se brindó capacitación para el tema de gestión de proyectos los coordinadores de Grupos y subgrupos en la entidad no se logró avanzar ya que no existe la cultura del proyecto se ha insistido que especialmente en salud pública todos los recursos del SGP de las dimensiones estos deben estar mediante proyectos y los mismos estar matriculados en el banco de proyectos de planeación de la Gobernación para que los mismos cuenten con el código BPIN, sin embargo a la fecha no ha sido posible esto también podría incurrir en hallazgos por parte de los entes de control.



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 37 de 161

Así mismo no existe la cultura y disciplina de reportar los proyectos que se formulan o ejecutan en las oficinas o dependencias aun cuando la oficina de planeación requiere el reporte mediante circular interna.

Desde la competencia de la oficina de planeación se ha dado cumplimiento respecto a sus funciones de asesoría y asistencia técnica para la formulación de los proyectos pero son los Coordinadores de grupos y subgrupos los responsables de su elaboración, gestión y trámite.

Los proyectos que se han realizado en la vigencia actual, dice que cuatro proyectos se cumplieron con el 100%. Y se muestran los cuadros donde está la relación de presupuesto para cada proyecto, y se explica los mismos

MUNICIPIO	NOMBRE DEL PROYECTO	FUENTE DE FINANCIACION			
		MINISTERIO	GOBERNACION	FINDETER - TASA COMPENSADA - GOBERNACION	RECURSOS PROPIOS ESE OTROS - APP
EN EJECUCION					
CUCUTA	ADECUACION DE LA CENTRAL DE MEZCLAS EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MELOZ	\$	\$	\$	\$ 206,380,287
CUCUTA	REMEDIACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO Y REHABILITACION	\$	\$	\$	\$ 260,069,091
CUCUTA	PREVENCION REALIZANDO REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DEL ALA B DE LA ESE HUEM PANTALLAS PS, P4, PS NIVEL 3-4M	\$	\$ 268,851,899	\$	\$
PAMPLONA	DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE TOMOGRAFIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	\$	\$	\$	\$ 3,494,657,234
EN EJECUCION					
DEPARTAMENTO - NS	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA AL SECTOR SALUD FRENTE A URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES MEDIANTE LA ADQUISICION DE AMBULANCIAS TAB Y UNIDADES OVILES ESPECIALES EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER.	\$ 2,900,000,000	\$ 3,000,000,000		
CUCUTA	DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LA 1ERA ETAPA DEL HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	\$ 7,295,915,960	\$	\$	\$
CHINACOTA	CONSTRUCCION DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL	\$		\$ 781,094,081	\$
	ADECUACION DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION, OBSTETRICIA Y CONSTRUCCION DEL AUDITORIO Y PARQUEADERO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL	\$	\$	\$ 2,488,000,000	\$




EN PROCESO DE CONTRATACION					
SARDINATA	REPOSICION, OPERACION DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD EN LOS PUNTOS DE ATENCION EXTRAMURAL DE TIBU Y LA IPS HOSPITAL DE SARDINATA	\$ 7,242,464,484	\$ -	\$ 500,000,000	\$ -
EL ZULIA	CONSTRUCCION DEL HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO DEL MUNICIPIO DEL ZULIA	\$ 11,897,550,162	\$ -	\$ 500,000,000	\$ -
ARBOLEDAS	REPOSICION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ARBOLEDAS	\$ -	\$ -	\$ 6,495,638,750	\$ -
CUCUTA	DOTACION DE PLANTAS ELECTRICAS EN LA RED DE SERVICIOS DE LA ESE IMSALUD	\$ 2,596,500,134	\$ -	\$ -	\$ -
OCAÑA	REPOSICION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD MENTAL DE LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZALES DEL MUNICIPIO DE OCAÑA DE NORTE DE SANTANDER	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 3,389,992,424
CUCUTA	DISEÑO, EJECUCION Y OPERACION DE LA UNIDAD DE HEMODINAMIA Y TERAPIA ENDOVASCULAR - ESE HERASMO MEOZ	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,580,939,954
POR ADJUDICACION DE RECURSOS					
TOLEDO	CONSTRUCCION PARA LA ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL IPS CHINACOTA, PARA EL MUNICIPIO DE TOLEDO	\$ -	\$ -	\$ 6,377,730,285	\$ -
POR APROBACION					
CUCUTA	Remodelación y ampliación del servicio de urgencias y ampliación de cuidado intermedio en la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz				\$ 16,881,124,384.08
CUCUTA	Adecuación e instalación de dos nuevos asesores para la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz				\$ 1,942,740,650.87
CUCUTA	Remodelación de servicio de sala de partos en la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz				\$ 1,004,795,871.68
CUCUTA	construcción, dotación y puesta en marcha de la morgue de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz				\$ 1,157,734,804.
PATIOS	Reposición De La Infraestructura Física Del Centro De Salud 11 De noviembre del municipio de los Patios Norte de Santander				\$ 1,316,842,933

RECOMENDACIONES

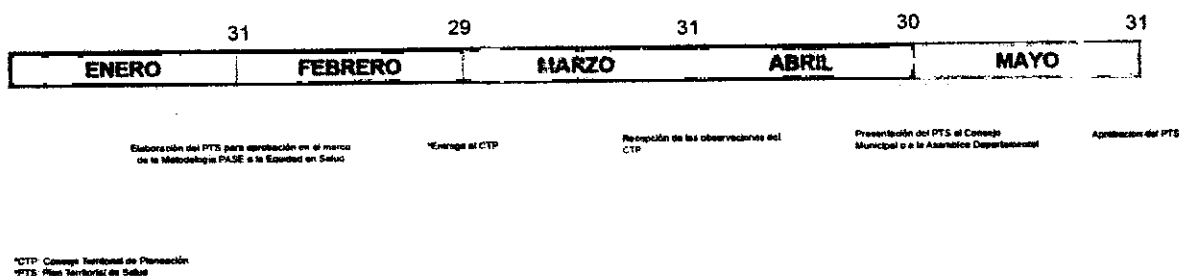
Planeación integral en salud y armonización con el Plan de desarrollo del Departamento. Se deben ir adelantando los procesos de Planeación integral en salud articulados con las agendas de trabajo para la construcción de manera armonizados del plan de desarrollo con el plan territorial de Salud, se informa que ya se adelantó a nivel institucional una reunión y se establecieron los compromisos entre los cuales se encuentran desarrollar un cronograma conjunto, desde Planeación del IDS ya se emitieron los lineamientos y se solicitó la elaboración del COAI- PAS (Plan de acción en salud vigencia 2010) el cual se debe elaborar con los nuevos lineamientos del nivel nacional y el mismos se debe presentar en el Consejo de gobierno o el comité de gestión y desempeño MIPG ya que este consejo fue integrado en dicho comité, los PAS se deben presentar para su aprobación antes del 30 de enero ya que a 30 de enero deben estar cargados en la plataforma SISIPRO, a la fecha se tiene previsto para el día de mañana realizar la intervención en el COMPOS el director, salud pública y Planeación donde se realizará la sensibilización a los secretarios de despacho y se presentará el ASIS, los determinantes sociales



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 39 de 161

y el procesos de planeación integral en salud con la metodología PASE a la equidad en salud y la ruta lógica como parte del alistamiento institucional, a continuación se relacionan las fechas y la línea de tiempo en el cual se deben surtir los procesos antes mencionados, se debe elaborar:

Línea del tiempo Planeación Integral en Salud



Importante dar continuidad con los procesos de planeación integral en salud respecto a la ruta lógica de la metodología PASE a la equidad en salud al alistamiento institucional y demás pasos de la misma a fin de dar cumplimiento a los Tiempos establecidos en Res 1536 de 2015. Entrega del COAI- PAS (Plan de acción en salud vigencia 2010) el cual se debe elaborar con los nuevos lineamientos del nivel nacional y el mismos se debe presentar en el Consejo de gobierno o el comité de gestión y desempeño MIPG ya que este consejo fue integrado en dicho comité, los PAS se deben presentar para su aprobación antes del 30 de enero ya que a 30 de enero deben estar cargados en la plataforma SISIPRO.


Recomendaciones para el proceso del alistamiento institucional

Promover el posicionamiento de PDSP con otros sectores de la administración

Gestionar la confirmación de equipo técnico para el proceso de planeación Integral en salud.
Promover la apropiación estrategia PASE.

Identificación y sensibilización de actores clave a participar en el proceso de planeación (de otros sectores de la administración Planeación territorial y actores comunitarios)



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 40 de 161</p>

Verificar la información diagnóstica disponible (diagnósticos locales, caracterización EAPB).
Actualización información del momento de identificación (Pasos 1 y 2 en el portal web Insumos para empalme con nueva administración.

Identificar y gestionar recursos para planeación integral en salud

Definir la ruta de trabajo para la formulación del PTS de manera articulada con el PDD.

Plan de trabajo alineado con la agenda para la formulación del PDD.

Implementación de la ruta lógica para la formulación de planes.

Recomendaciones generales de Planeación

Se requiere avanzar con más diligencia en la implementación del Modelo, en la definición de Políticas de operación que garanticen el control de la gestión en las diferentes dependencias y procesos, y el establecimiento del Plan de Mejoramiento que asegure el compromiso y responsabilidades de los directivos, coordinadores y funcionarios en general en la prevención de riesgos administrativos y riesgos de corrupción.

Exhortar a los coordinadores de grupos y subgrupos para dar cumplimiento al SIG, a MIPG y en especial a cumplir con los tiempos de reporte que indica la norma.

Gestionar con la función pública las capacitaciones que se les debe brindar a los funcionarios sobre las 18 políticas de MIPG.


Retomar proyecto de fortalecimiento de gestión documental del IDS para la consecución de recursos.

Asignación de recursos para el PINAR Espacio locativo ya que no se cuenta con el espacio suficiente para el archivo central lo que dificulta ya realizar más transferencias.

Importante que la entidad dados los hallazgos del AGN contrate una empresa experta en el tema de gestión documental para ponernos al día y evitar hallazgos por parte de los entes del control, se ha avanzado con el tema de fondos acumulados, sin embargo siguen apareciendo por falta de compromiso de los coordinadores con el archivo de gestión y los inventarios documentales.

Fortalecer el compromiso desde la alta dirección con recursos humanos en los planes de capacitación en el compromiso de los coordinadores de grupos y subgrupos para trabajar y ordenar sus archivos de gestión por lo cual persisten los fondos acumulados y los inventarios documentales están incompletos.



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 41 de 161

Asignar estas funciones a la oficina de Recursos físicos ya que según el Acuerdo 019 de 2013 esta entre sus funciones el tema de gestión documental y no en la oficina de Planeación.

Fortalecer la cultura del proyecto en la entidad y la entrega oportuna en los tiempos que establece la Res 1536 de 2015 y el Decreto 612 de 2019 de la función pública ya que es mas de voluntad y disciplina de los funcionarios esto se debe trabajar desde talento humano en el plan de capacitaciones es importante contar con los códigos BPIN para poder cargar en la plataforma de PTS.

La alta dirección deberá definir el responsable de elaborar los informes técnicos de los proyectos ya ejecutados según competencias, esto no es competencia de Planeación ya que los proyectos desde su elaboración existen competencias y desde ahí se debe definir el supervisor técnico.

GRUPO DE ATENCIÓN EN SALUD

Lo establecido en la Ley 715 de 2001, es responsabilidad de los entes territoriales la operación adecuada de sus procesos, en virtud de su competencia descentralizada frente al bienestar de la población de su jurisdicción. De esa forma, los municipios, distritos y departamentos tienen funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población más pobre y vulnerable, así como sobre el seguimiento de la ejecución de los recursos que financian el régimen subsidiado (recursos de esfuerzo propio, de la nación (SGP) y del PNG).

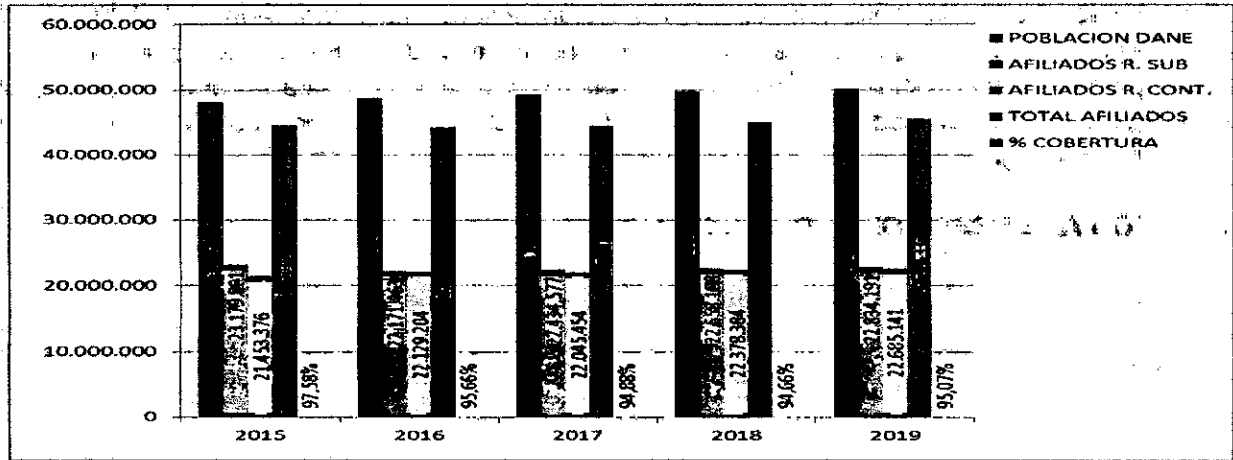
Así mismo, es deber de los entes territoriales el seguimiento y vigilancia al acceso efectivo a los servicios contratados por las EPS-S, por parte de la población beneficiaria, es decir, sobre la ejecución misma de los contratos suscritos entre las EPS-S y su red de servicios.

DIAGNOSTICO

El Estado tiene como política lograr la universalización del Aseguramiento y de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.1.3.2 del Decreto Único Reglamentario del sector salud y Protección Social No. 780 de 2016, la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente.



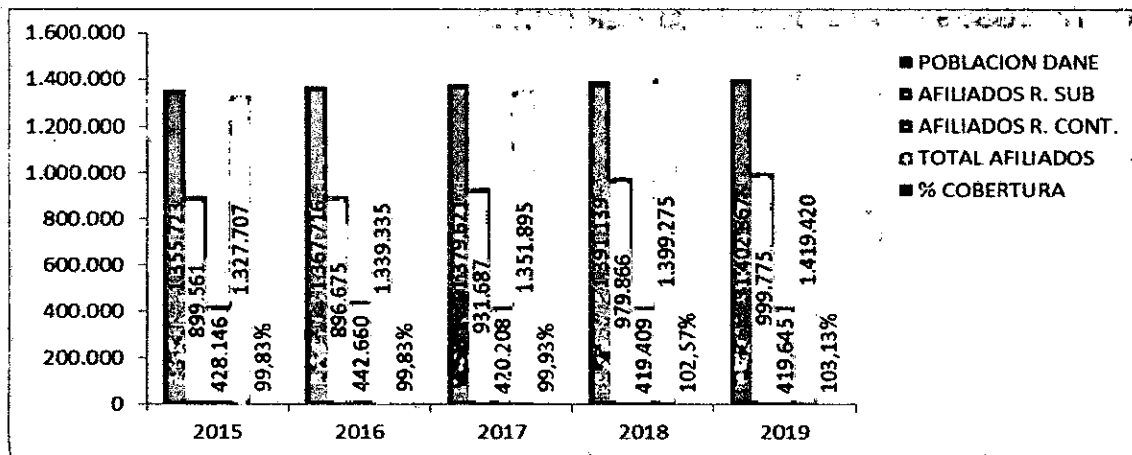
COBERTURAS DEL SGSSS A NIVEL PAIS



CORTE 2019: 31 DE JULIO FUENTE: BDUA

De igual manera, a nivel departamento Norte de Santander, y de acuerdo al siguiente gráfico de coberturas del SGSSS, a pesar de que hubo disminución de afiliados al régimen subsidiado del año 2015 al año 2016 por las mismas razones que se presentaron a nivel país (depuración de base de datos), a partir del año 2017 se ha venido presentando un aumento constante en la afiliación al régimen subsidiado y así mismo una disminución constante de afiliados al régimen contributivo, lo cual se explica por la difícil situación económica que viene atravesando el departamento a partir del año 2017 por el cierre de frontera y el fenómeno migratorio que ha llevado a que muchas personas hayan perdido sus empleos y se hayan movido hacia el régimen subsidiado.

COBERTURA DEL SGSSS NORTE DE SANTANDER

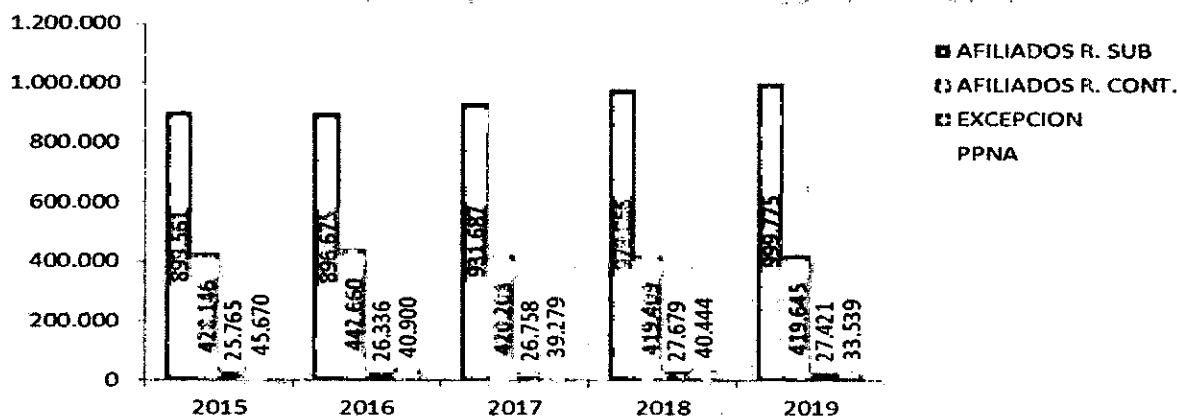


CORTE 2019: 31 DE JULIO FUENTE: BDUA



También se observa en el siguiente gráfico que, a pesar de que viene en aumento la afiliación al régimen subsidiado, la afiliación de la Población Pobre no Asegurada - PPNA se viene manteniendo estable, lo que indica que además de la movilidad que se está presentando del régimen contributivo hacia el régimen subsidiado, también se está afiliando a este régimen tanto la población retornada del vecino país como aquellos venezolanos que han ingresado con documentación legal.

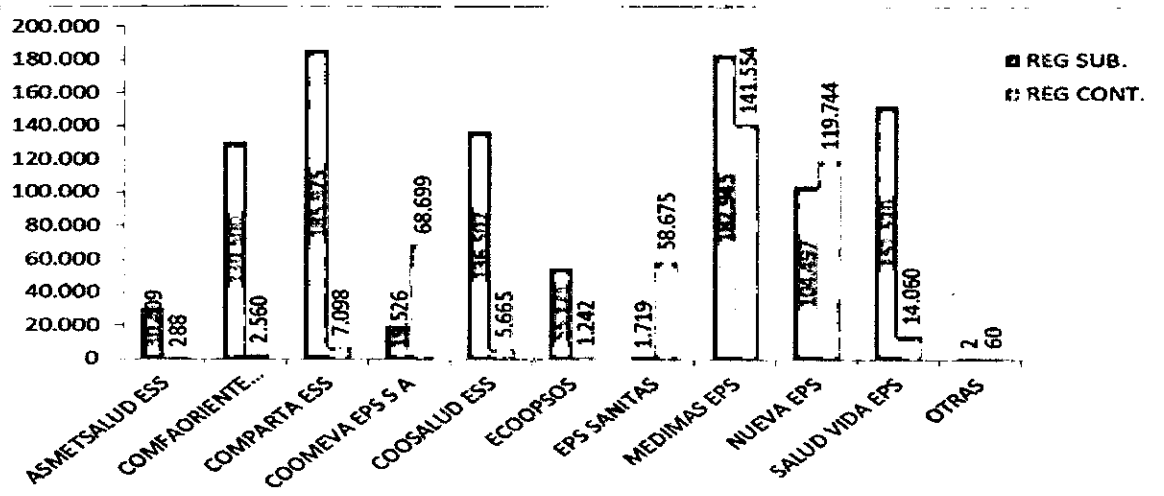
AFILIADOS AL SGSSS NORTE DE SANTANDER



CORTE 2019: 31 DE JULIO FUENTE: BDUA

De otra parte, a corte de julio de 2019 la EPS MEDIMAS tiene el mayor número de afiliados al SGSSS en el departamento con el 22,86% (324.499 afiliados), de los cuales el 33,73% (141.554) pertenecen al régimen contributivo y el 18,30% (182.945) son del régimen subsidiado.

AFILIADOS AL SGSSS NORTE DE SANTANDER POR EPS



CORTE 2019: 31 DE JULIO FUENTE: BDUA

Le sigue la NUEVA EPS con el 15,80% (224.241 afiliados), de los cuales el 10,45% (104.497 afiliados) pertenecen al régimen subsidiado y el 10,45% (104.497) al régimen contributivo.

Ahora bien, la financiación del régimen subsidiado se lleva a cabo con recursos del Sistema general de Participaciones (SGP), recursos de Esfuerzo Propio municipal (Coljuegos y FONPET), recursos de Esfuerzo Propio Departamental (Rentas Cedidas y FONPET), Recursos de Cajas de Compensación y Recursos de la nación (FOSYGA y PGN).

En la tabla siguiente se detalla la financiación de los últimos 5 años

AÑO	SGP	ESF.PROPIO MPIO	ESF. PROPIO DPTO	RECURSOS CAJAS	FOSYGAPGN	TOTAL
2015	211.967.208.753	15.869.751.123	20.013.378.209	924.974.517	292.008.319.405	540.783.632.007
2016	238.539.295.717	31.896.631.394	18.533.827.617	839.222.327	323.558.475.953	613.367.453.008
2017	274.784.380.541	40.764.196.027	18.743.007.827	1.739.900.554	360.178.906.639	696.210.391.588
2018	285.619.558.786	106.425.259.018	39.743.136.006	2.179.363.570	365.145.494.102	799.112.811.482
2019	331.733.197.597	14.635.378.711	21.506.753.025	2.833.172.641	521.748.879.511	892.457.381.485

FUENTE: BDUA – ADRES LOS RECURSOS 2019 SON PROYECTADOS A DICIEMBRE POR EL MSPS

En cuanto a la cofinanciación del departamento, el Instituto Departamental de salud ha venido financiando la continuidad de la prestación de los servicios de salud de los afiliados al régimen subsidiado con recursos propios (rentas cedidas) y en las vigencias 2018 y 2019 también con recursos FONPET departamentales.

AÑO	ESF. PROPIO DPTO		TOTAL
	RENTAS CEDIDAS	FONPET	
2015	20.013.378.209,00	0,00	20.013.378.209,00
2016	18.533.827.617,00	0,00	18.533.827.617,00
2017	18.743.007.827,00	0,00	18.743.007.827,00
2018	19.628.848.006,00	20.114.288.000,00	39.743.136.006,00
2019	21.506.753.025,00	4.842.110.565,00	26.348.863.590,00



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p style="text-align: center;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página 45 de 161</p>

FUENTE: IDS LOS RECURSOS DE RENTAS CEDIDAS 2019 SON PROYECTADOS A DIC/2019

Es necesario aclarar que a partir de la vigencia 2018 y de acuerdo a lo establecido en el Decreto 2265 del 29 de diciembre de 2017, todos los operadores deben girar directamente a la Administradora de Recursos del SGSSS – ADRES los recursos de rentas cedidas departamentales que cofinancian el régimen subsidiado, por lo que dichos recursos son manejados presupuestalmente en el IDS Con y Sin situación de Fondos.

ACTIVIDADES REALIZADAS ASEGURAMIENTO - COFINANCIACION REGIMEN SUBSIDIADO

En el último trimestre de cada año el Ministerio de Salud y Protección Social elabora la Matriz estimada de recursos con la cual se cofinanciará la continuidad y la universalización del régimen subsidiado de la siguiente vigencia.

En los primeros 15 días del mes de enero, la oficina de aseguramiento le recuerda a los 40 municipios la obligación de comprometer estos recursos mediante el acto administrativo correspondiente y respaldado por la disponibilidad presupuestal, de acuerdo a lo establecido en el artículo 4º del Decreto 971 de 2011. La oficina de aseguramiento le hace seguimiento a los municipios solicitando dichos actos administrativos con su correspondiente CDP.



De igual manera, en el mes de enero la oficina de aseguramiento elabora el acto administrativo por el cual el departamento concurre a la cofinanciación de la continuidad del régimen subsidiado, de acuerdo a la matriz estimada de recursos elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho acto administrativo deberá ir respaldado por la disponibilidad presupuestal correspondiente.

El Ministerio de Salud y Protección Social publica mensualmente la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) donde se establece el monto a girar a cada una de las EPS-S por municipio de acuerdo a las fuentes de cofinanciación.

Antes de la vigencia 2018, los recursos de rentas cedidas eran recaudados por el Instituto departamental y la entidad a su vez los giraba a los municipios de acuerdo a la Liquidación Mensual de afiliados – LMA. Este giro estaba supeditado a los recaudos mensuales por lo era imposible girar mes a mes lo estipulado en la LMA y había que esperar a recaudar lo de varios meses para poder girar a los municipios.

A partir de la vigencia 2019 y de acuerdo a lo establecido en el Decreto 2265 del 29 de diciembre de 2017, el Instituto Departamental de Salud debe girar a la ADRES, a más tardar el último día de cada mes, los recursos de rentas cedidas que fueron recaudados en ese mes y que correspondan a la cofinanciación del régimen subsidiado. Adicionalmente y con el fin de hacer la legalización de este giro anticipado, el IDS debe descargar del presupuesto en el mes siguiente los recursos girados Con Situación de Fondos y los recursos girados directamente a ADRES por



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 46 de 161</p>

los otros operadores Sin Situación de Fondos, una vez la ADRES haya publicado la Liquidación Mensual de Afiliados – LMA.

Debido a que este procedimiento involucra a varias oficinas del IDS, la Dirección expidió la Resolución 1125 del 12 marzo de 2019 por medio de la cual se establece el procedimiento para el giro anticipado a la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES, los procedimientos de legalización del giro anticipado, el registro y reporte de las operaciones contables y las conciliaciones de los recursos de rentas cedidas recaudados mes a mes, que cofinancian la continuidad de los afiliados al Régimen Subsidiado del Departamento con el fin de darle cumplimiento a lo establecido en el parágrafo del artículo 12 del decreto 2497 del 29 de diciembre de 2018.

PROCESO DE NOVEDADES

La oficina de aseguramiento realiza dos capacitaciones al año al personal de EPSS, Municipios y firmas de auditoría sobre procesos de Aseguramiento (Ingresos, traslados, fallecidos, etc.).

Debido a que los municipios deben realizar la última semana de cada mes el proceso de novedades en la base de datos del régimen subsidiado ante la ADRES, el IDS hace asistencia técnica a los municipios que presentan inconvenientes en este proceso de cargue (en promedio 25 mensuales de los 40 Municipios).

Así mismo, se realiza gestión interinstitucional para obtención de bases de datos del SISBEN y de regímenes especiales (Planeación, magisterio, etc.) con el fin de realizar cruces de control y estimados de población BDUA versus otras fuentes de información gestionadas.

Se realiza los cruces mensuales correspondientes para la determinación de la PPNA que deberá ser atendida por la oficina de Prestación de servicios del IDS


Igualmente, se da apoyo al área jurídica en historiales de afiliación para dar respuesta a procesos judiciales.

INSPECCION Y VIGILANCIA EN ASEGURAMIENTO A LOS MUNICIPIOS

Se realizó asesoría, asistencia técnica mediante circular del IDS y solicitud de información a los municipios del departamento frente a la afiliación de la PPNA.

Se recepcionó los informes trimestrales de los 40 municipios relacionados con las actividades del PAS de las reuniones mensuales con las EPS.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 47 de 161</p>

Se realizó la programación anual de novedades de la BDUA mediante circular y correos electrónicos, incluido novedades, informes bimestrales, circular 06 de 2011 e informes trimestrales (PAS).

Se realizó, solicitó y recepcionó la base de datos del SISBEN tanto municipal como por el DNP para posibles cruces con BDUA.

Se realizó seguimiento al acto administrativo emitido por los municipios para garantizar la continuidad y universalidad del régimen subsidiado, verificando su cumplimiento según la normatividad vigente.

Se gestionó el acto administrativo para garantizar los recursos de rentas departamentales que cofinancian el régimen subsidiado.

Se gestionó el giro de los recursos de rentas departamentales que cofinancian el régimen subsidiado a la ADRES; igualmente se realiza las viabilidades de giro con y sin situación de fondos para el descargue del presupuesto del IDS de la LMA mensual.

Durante las auditorías a los municipios se hace semestralmente seguimiento al descargue de los recursos sin situación de fondos de las LMA mensual por parte de los municipios.

Se realizó solicitud de informes de auditoría a las EPS por parte de los 40 municipios del departamento.



Se está consolidando los hallazgos reportados por los municipios en los informes de auditorías para la notificación al ente del control respectivo.

Se realizó seguimiento al proceso de auditoría del régimen subsidiado de los 40 municipios por parte de la empresa auditora

SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN Y FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPSS Y RED PRESTADORA

Desde la vigencia 2016 hasta 2018, se realizaron cuatro (4) mesas anuales de depuración de cartera y conciliación de cuentas, entre las EPS y la red prestadora pública y privada; durante la presente vigencia se han realizado tres (3) mesas y se espera realizar la última en el mes de diciembre. Después de las mesas se procesa toda la información, se tabula por EPS y se inicia el seguimiento a los acuerdos de pago firmados entre las partes; el incumplimiento a estos acuerdos de pago son notificados en informe semestral a la Superintendencia Nacional de Salud



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 48 de 161</p>

VISITAS DE AUDITORIA A EPSS, EPSC, REGIMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCION

Se realizan auditorías durante los 4 años a las EAPB del régimen subsidiado, contributivo y de excepción, que han permitido ajustes y mejoras en los procesos que garanticen el acceso a la prestación de servicios de salud de la población afiliada en cada régimen. Para tal fin se llevan a cabo las siguientes actividades:

Se realiza programación anual de visitas de auditorías y se socializa con el grupo evaluador

Se envía comunicación a la EPS una semana antes de la visita, donde se indica fecha y hora de la visita de auditoría e indicando los aspectos a auditar.

Se realiza la auditoría, se elabora informe preliminar sobre los hallazgos encontrados y se dan diez (10) días hábiles para allegar los soportes solicitados y realizar los descargos correspondientes.

Revisado los soportes y descargos allegados se elabora el informe final y se solicita a la EPS el plan de mejoramiento sobre los hallazgos encontrados.

Se realiza seguimiento a los planes de mejoramiento sobre los hallazgos encontrados en la auditoría, mediante visita de inspección y vigilancia que se realiza durante el último trimestre.

En caso de incumplimiento sobre los hallazgos encontrados, se elabora un informe detallado por cada una de las EPS sobre estos incumplimientos y se envía a la Superintendencia Nacional de Salud como órgano de control SGSSS.

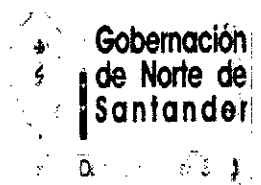
QUEJAS Y RECLAMOS SOBRE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE LAS EPS

La oficina recibe alrededor de 60 PQR mensuales sobre la prestación del servicio a los afiliados por parte de las EPS tanto contributiva, subsidiada y regímenes especiales. Esta oficina hace el trámite correspondiente ante dichas EPS buscando solucionarle los problemas a estos afiliados. Aquellos problemas que las EPS no dan solución con oportunidad se trasladan a la Superintendencia Nacional de Salud como ente de vigilancia y control para lo de su competencia.

ACTUALIZACION Y SEGUIMIENTO AL PROGRAMA TERRITORIAL DE REDISEÑO, MODERNIZACION Y REORGANIZACION DE LAS ESES PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO

Desde el año 2016 se vino trabajando en el Rediseño, Reorganización y Modernización de la red pública del departamento con la asesoría del Ministerio de Salud y Protección Social y de la mano de las ESES del departamento.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p align="center">  Gobernación de Norte de Santander </p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 49 de 161</p>

En el año 2017 se presenta El Programa de Rediseño, Reorganización y Modernización de la red pública del departamento ante el Ministerio para su revisión y después de varios ajustes al documento, se obtiene finalmente concepto de viabilidad el 23 de noviembre de 2018 con excepción de lo propuesto por la ESE IMSALUD. La ESE IMSALUD hizo los ajustes acordados con el Ministerio de Salud y Protección Social y el 27 de marzo del año en curso se radica por parte de Instituto Departamental de Salud, el documento final, el cual fue aprobado el dos (2) de agosto de 2019.

ANALISIS Y EVALUACION DEL 100% DE PROPUESTAS DE RIPPS PRESENTADAS POR EPS DEL DEPARTAMENTO SEGUN ESTANDARES Y CRITERIOS DE HABILITACION DE LA RED

Se realizó análisis técnico a las propuestas presentadas por las EPS frente a la habilitación de la Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud para su población afiliada, realizándose observaciones a cada una de las propuestas presentadas; posteriormente se analizó los ajustes entregados por las EPS y se emite concepto definitivo al proceso adelantado ante la plataforma del nivel nacional.


El nivel nacional emitió acto normativo que prolonga el plazo para la habilitación de las RIPSS de las EPS habilitadas para operar en el departamento, encontrándose en etapa transitoria de nueva presentación de propuesta de RIPSS por parte de las EPS para continuar trámite.

APOYO Y COORDINACION A EVALUACION DE LA CAPACIDAD DE GESTION LOS SEIS (6) MUNICIPIOS DESCENTRALIZADOS

De acuerdo a lo establecido en la Parte 5 del Título 5 Capítulo 3 del Decreto 780 de 2016, se debe realizar el seguimiento a la Evaluación de la Capacidad de Gestión de los Municipios Certificados - CGMC, con el fin de que obtengan la certificación para asumir la gestión de la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda de su jurisdicción, de conformidad con el artículo 45 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 25 de la Ley 1176 de 2007.

La Evaluación la realiza un equipo evaluador designado por la Dirección Departamental de Salud de Norte de Santander mediante Acto Administrativo, y coordinado por la oficina de Atención en Salud, la cual los municipios deberán dar cumplimiento a los ítems definidos en la Metodología diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social, siendo aplicada por el grupo evaluador designado.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 50 de 161</p>

Para que los municipios que fueron Certificados a 31 de Julio de 2001 y hayan asumido la prestación de los servicios de salud, en cumplimiento del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, sigan asumiendo dicha prestación de los servicios de salud, deben obtener como mínimo 80 puntos de los 100 posibles de la Metodología y teniendo en cuenta las siguientes áreas:

1. Área de Dirección de Salud y 2. Área de Prestación de Servicios y así poder obtener la Acreditación del manejo del sector salud.

EVALUACION DE LOS GERENTES DE LAS ESES

Evaluación del plan de gestión de gerentes de las 10 ESE Departamentales, en apoyo a la dirección del IDS como miembro de junta directiva, con una periodicidad anual coherente con la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013, y el reporte 2016, 2017, 2018, 2019.

ANALISIS Y SEGUIMIENTO A RIPS

Análisis y seguimiento trimestral a los Registros Individuales de Prestación de Servicios de salud a las 16 ESES del departamento con el fin de verificar la coherencia con la normativa. Años 2016, 2017, 2018, 2019.


Responsable Del Suministro De La Información - José Antonio Gutiérrez Fonseca - Coordinador Grupo De Atención En Salud

VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

El subgrupo de Vigilancia y Control del Instituto Departamental de Salud, dentro de sus competencias realiza monitoreo, evaluación y verificación al Proceso de Habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud, así como la Inspección, Vigilancia y Control en referencia al cumplimiento de las normas dirigidas a garantizar la Calidad en la Prestación de Servicios de Salud, por parte de los Prestadores, a nivel del Departamento Norte de Santander.

Para el cumplimiento de estas funciones, se desarrollan acciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en los componentes de sistema único de habilitación, La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (PAMEC) y Sistema de Información para la Calidad, en procesos relacionados con visitas de verificación de las condiciones de habilitación, visitas previas a PSS, visitas de IVC por presuntas fallas en la calidad de prestación de servicios de salud, visitas a Prestadores de servicios de salud No Habilitados y seguimiento, evaluación a los planes de mantenimiento hospitalario.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 51 de 161</p>

Esta dependencia cuenta con 13 procesos que se desarrollan de acuerdo a las actividades que se ejecutan y a los cuales se les realiza supervisión, seguimiento, evaluación por medio de los indicadores que permiten medir la funcionalidad de los mismos y cumplimiento de metas.

PROCEDIMIENTOS:

Inscripción o novedades en el registro especial de prestadores de servicio de salud.
Inspección, vigilancia y control de los prestadores no habilitados ante el Reps.

Verificación del mantenimiento de las condiciones de habilitación.

Asistencia técnica y seguimiento a los planes de mantenimiento hospitalarios (PMH).

Recepción de quejas relacionado con la prestación de servicios de salud.

Expedición de licencias de funcionamientos de equipos de rayos x y/o radiaciones ionizantes.

Expedición de licencias de servicios de seguridad y salud en el trabajo.

Evaluación de tecnología biomédica de los prestadores de servicios de salud en el departamento.

Verificación de las condiciones de habilitación de las visitas previas.

Asistencia técnica y seguimiento al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad.


Pamec. Evaluación, análisis y seguimiento al sistema de información. Inspección y vigilancia en la prestación de servicios. Capacitación, asesoría y/o asistencia técnica.



LOGROS ALCANZADOS											
VIGENCIA	2016		2017		2018		2019		TOTAL PROGRAMADO CUATRENIUM	TOTAL REALIZADO CUATRENIUM	PORCENTAJE
	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO			
Verificación de los soportes de	920	920	644	644	641	641	400	274	2605	2479	95
Búsqueda activa de Prestadores no habilitados (directorio telefónico, revistas, página web).	60	62	60	72	60	55	60	30	240	219	91
Realizar la Programación de las											
Visitas de Verificación a ejecutar en la vigencia, realizando la distribución de pss por mes	1	1	1	1	1	1	1	0	4	3	75
Realizar las Visitas Programadas											
de acuerdo a lo contemplado en el decreto 780 del 2016 y Resolución 2003 del 2014, estandarizando los soportes y fuentes de verificación de los criterios definidos en la Resolución 2003	350	254	370	336	341	285	337	133	1398	1008	72
(ASISTENCIA TECNICA) Capacitación sobre la normatividad vigente a los Prestadores de Servicios de Salud programados para visitar durante la Vigencia.	352	629	352	493	380	688	380	172	1464	1982	135
Realizar las Visitas Previas de acuerdo a lo contemplado en La Resolución 2003 de 2014.	60	50	30	37	32	31	20	13	142	131	92
verificación según plan anual de visitas para cada vigencia de las condiciones de tecnología biomédica	134	134	140	140	120	120	120	22	514	416	81

Se realizó evaluación y asistencia técnica al Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad a IPS públicas y privadas. Se verificó la ejecución de las vigencias y cada uno de los pasos de la ruta crítica con los soportes y sustentos de las mismas. Así como el reporte de la circular 00012 de 2016 ante la Superintendencia Nacional de Salud, como la operatividad de los Comités obligatorios y aplicables para cada institución. Las evaluaciones están soportadas con actas de verificación del cumplimiento del SOGC y listas de chequeo de PAMEC, firmadas tanto por el evaluador como representantes de las instituciones.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p align="right">  Gobernación de Norte de Santander </p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 53 de 161</p>

El Subgrupo de Vigilancia y Control del IDS publicó durante las vigencias a través de la página WEB, portal del IDS www.ids.gov.co comunicados recordando las fechas de reporte y cargue de los indicadores de calidad ante la Superintendencia Nacional de Salud y Ministerio Salud y Protección Social, en cuanto al seguimiento de sistemas de información.

Se recibieron quejas y reclamos de los usuarios afiliados al SGSSS sobre presuntas fallas en la calidad de la prestación de servicios de salud, se cuenta con un proceso definido: "RECEPCION DE QUEJAS RELACIONADAS CON LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD" en el cual se logró tramitar y resolver las quejas interpuestas.

Verificación del mantenimiento de las condiciones de habilitación.


VIGENCIA	VISITAS DE VERIFICACION		
	DE HABILITACION	VISITAS PREVIAS	VISITAS IVC
2016	254	50	2
2017	336	37	1
2018	285	31	151
2019- I Semestre	133	13	64
TOTAL	1.008	131	218

Se realizaron visitas de Verificación de las Condiciones de Habilitación a Prestadores de Servicios de Salud: 1.008 visitas

Visitas de Quejas por presuntas fallas en la prestación de servicios de salud: 218 visitas
Visitas Previas: 131 visitas

En Total se ejecutaron a corte de 30 de Junio de 2019: 1.357 visitas que corresponden al 89.9 % del cumplimiento de la meta.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 54 de 161</p>

Asistencia técnica y seguimiento a los planes de mantenimiento hospitalarios (PMH).

Este seguimiento monitoreo y evaluación a los Planes de mantenimiento Hospitalario de la red pública y privada, se ejecutó a través de un Plan de Acción Semestral, el cual consta de Socialización de la Norma, Monitoreo a los recursos asignados al PMH, implementación de Auditorías a los recursos, Asistencia Técnica, Programación de visitas y revisión de Cuentas de pago y los soportes financieros que deben anexar, se enfatiza en revisar la normatividad y aplicarla, se le hace seguimiento a los gastos de mantenimiento hospitalario y realiza el respectivo cruce con las ejecuciones Presupuestales y se dieron las indicaciones para mejorar el proceso de ejecución de los recursos destinados para el PMH y a establecer las respectivas responsabilidades.

Durante cada año de las vigencias se programan y ejecutaron dos (2) visitas a las ESES, de acuerdo a un Cronograma de trabajo autorizado por la Coordinación de Vigilancia y Control.

Se logró realizar seguimiento, monitoreo y evaluación al 100% de la Red Pública con planes de mantenimiento hospitalario. PMH.

Recepción de quejas relacionado con la prestación de servicios de salud.

VIGENCIA	QUEJAS
2016	472
2017	854
2018	558
I. SEM -2019	208
TOTAL	2.092

Se realiza el procedimiento así: una vez recepcionada la queja, se procede a realizar el respectivo análisis y estudio de la misma, dando inicio al trámite administrativo pertinente; obtenida la respuesta por parte del prestador, se procede si es el caso a iniciar investigación administrativa o al cierre y archivo de la misma.

Se dio cumplimiento a las metas propuestas logrando el 100% de trámite y resolución de quejas y reclamos interpuestos por los usuarios.



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p style="text-align: right;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página 55 de 161</p>

Asistencia técnica y seguimiento al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad. Pamec.

VIGENCIA	N° DE IPS PAMEC	N° DE IPS SISTEMAS DE INFORMACION
2016	110	146
2017	197	154
2018	149	169
I. SEM -2019	14	Actividad a realizar en el último trimestre de 2019.
TOTAL	470	469

Fuente de Información: Soportes de evaluaciones realizadas en Pamec y Sistemas de Información a prestadores de servicios de salud, la cual es reportada en informes semestrales a superintendencia nacional de salud.

Se realizó durante la vigencia 2016, 2017, 2018 y I Semestre de 2019:

Evaluación y Asistencia Técnica con relación al Programa de Auditoria Para el Mejoramiento de la Calidad Pamec: 470 IPS.

Evaluación y Asistencia Técnica con relación a lineamientos de Sistemas de Información: 469 IPS.

En total se han realizado a corte de 30 de junio de 2019: 939 Seguimientos y Evaluaciones a IPS de toda la red del departamento.

Capacitación, asesoría y/o asistencia técnica.



Se realizaron 1.982 registros de asistencia técnica a Prestadores de Servicios de Salud sobre los componentes del SOGC.

OTROS LOGROS ALCANZADOS:

Se tramitaron 2.479 Inscripciones y/o novedades en el registro especial de prestadores de servicio de salud.

Se realizaron 219 visitas de Inspección, vigilancia y control de los prestadores no habilitados ante el Reps.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 56 de 161</p>

Se expiden 195 Licencias de funcionamientos de equipos Emisores de radiaciones ionizantes.

Se expiden 806 Licencias de seguridad y salud en el trabajo.

Se realizan 416 evaluaciones de tecnología biomédica de los prestadores de servicios de salud en el departamento.

Se iniciaron 348 procesos administrativos con respecto a los Prestadores que incumplen las Condiciones de habilitación.

COMO RECIBIO EL SUBGRUPO DE VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PRESENTE ADMINISTRACION?

Se recibe la dependencia con 8 procedimientos definidos y en ejecución de las actividades proyectadas para el cuatrienio, los cuales fueron evaluados en los indicadores del plan de acción institucional con el cumplimiento total de las metas programadas.

COMO LA ENTREGA?

Se generan estrategias creando cinco nuevos procedimientos, los cuales permiten continuar e intensificar la Inspección y vigilancia a los prestadores de servicios de salud, logrando interactuar con modelos de trabajo ajustados a la norma que nos regula, encaminados a cumplir con las metas propuestas.

Inspección, vigilancia y control de los prestadores no habilitados ante el Reps. Expedición de licencias de servicios de seguridad y salud en el trabajo.

Evaluación de tecnología biomédica de los prestadores de servicios de salud en el departamento.

Inspección y vigilancia en la prestación de servicios.

Capacitación, asesoría y/o asistencia técnica.

Así también estos procedimientos se elaboraron y se están aplicando con el propósito de dar cumplimiento a las competencias definidas para la dependencia, los cuales están en ejecución y se reflejan en la evaluación de los indicadores del plan de acción institucional.



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p style="text-align: right;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página 57 de 161</p>

QUE RETOS PARA EL FUTURO?

Continuar con misión del subgrupo de vigilancia y control:

"Orientar mediante inspección vigilancia y control los aspectos relacionados con el sistema obligatorio de garantía de la calidad de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud, para que los prestadores de servicios de salud habilitados en el registro especial de prestadores (reps), cumplan con lo normado por el Ministerio de Salud y la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud"

MARCO NORMATIVO SOGC:

Ley 09 de 1979
Ley 100 de 1993
Decreto No. 1769 de 1994
Resolución 1995 del 1999
Ley 715 de 2001
Resolución 1164 / 2002
Ley 1164/ 2007
Decreto 019 / 2012
Resolución 4502 del 2012
Resolución 2003 de 2014
Resolución 256 de 2016
Circular 012 de 2016
Decreto 780 de 2016
Resolución 839 de 2017
Resolución 482 de 2018



PENDIENTES Y RECOMENDACIONES ESTRATEGICAS:

Contratar el número de profesionales de la salud con diplomado en verificación de las condiciones de habilitación necesarios y suficientes, para la realización de las visitas programadas en el plan anual de las vigencias correspondientes.

Disponibilidad de recursos financieros para los desplazamientos a los municipios del departamento y dar cumplimiento a las visitas programadas.



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 58 de 161</p>

SUBGRUPO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

El Subgrupo de Prestación de Servicios de Salud vela por la atención en salud de la población pobre no asegurada, la no cubierta con subsidio a la demanda, en condición de desplazamiento, inimputable y migrantes de países fronterizos del Departamento del Norte de Santander, utilizando para ello principalmente la red pública de prestadores de servicios de salud con la mejor calidad y a un costo razonable, también contribuye al bienestar de sus usuarios, mediante la gestión idónea de un sistema de atención integral en salud, utilizando en primera instancia la red pública de hospitales y centros de salud del Departamento Norte de Santander, velando por el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios, gracias al trabajo en equipo de todos sus funcionarios, prestadores de servicios médicos y proveedores, de acuerdo a sus competencias Departamentales abarca y ha desarrollado durante estos cuatro años, dos metas las cuales están inmersas en el Plan de Salud Departamental y por ende en el Plan de Desarrollo.

Primera Meta: Cubrir el 100% de los Servicios de salud requeridos por la población a cargo del Dpto. con los recursos asignados.

En esta meta se debe de acuerdo a lo establecido:

Auditar las solicitudes presentadas por los usuarios y generar la respectiva autorización / negación.

Contratar la Red Pública y Privada que garantizará la Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre No Asegurada, PPNA, según normatividad vigente.

Aplicación de la Resolución del modelo II de prestación de servicios y tecnologías sin cobertura en los Planes de Beneficios de Salud, No PBS, a los afiliados del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su verificación, control y pago de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1479 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 555/19 del IDS.

Direccionar a los usuarios a la afiliación al SGSSS

Para el desarrollo de esta meta el Subgrupo de Prestación de Servicios cuenta con un Procedimiento actualizado y aprobado, y con un equipo de trabajo de planta conformado por:

Procedimiento de Autorizaciones:

El procedimiento es apoyado por contratistas los cuales a través de las vigencias se ha tratado de mantener, situación que favorece el desarrollo del procedimiento.

Para dar cumplimiento a dicho procedimiento se requiere recurso humano para contratar:

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetai Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p style="text-align: center;">Gobernación de Norte del Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página 59 de 161</p>

Psicólogo

Encargado del concepto, seguimiento y resolución a los casos de exoneración cuota de recuperación de la población pobre no asegurada, Seguimiento a los usuarios que pasado 8 días de elaborada la autorización de servicio no la han reclamado en electivas, Registrar en bitácora el seguimiento telefónico realizado a los usuarios, Apoyo a la gestión para la obtención de citas por fuera del departamento de la población que lo requiera cuando no existe oferta en la región, cotizaciones de procedimientos requeridos, Apoyo en los procesos de seguimiento a usuarios de los diferentes programas de PSS. Gestionar las PQR de la población Pobre no Asegurada.

3 auxiliares administrativas:

Una para apoyar el área de archivo en el cual deberá digitar e incluir en el archivo de solicitudes, los datos completos de los usuarios que solicitan servicios de salud, incluyendo la fecha y el número de autorización o negación, archivar, organizar e identificar según número de solicitud y número de caja en el archivo de documentos (Expedientes) referente al proceso de autorizaciones, archivo y custodia de las solicitudes y respuestas, apoyo administrativo para facilitar la consolidación de la solicitud historia individual y la revisión de auditoria, control y registro diario de la entrada y salida de carpetas y expedientes.

Una para apoyar electivas en la cual deberá: Recepcionar solicitudes escritas de servicios de salud, previamente radicadas por la oficina de correspondencia: Servicio de Atención a la Comunidad-IDS, Seguimiento y control diario a la entrada de las órdenes de servicios que se radican en el IDS: radicación, revisión, clasificación, organización. Contar con copia de seguridad de la base de datos de las solicitudes que ingresan por la oficina de correspondencia, Diligenciamiento de los datos de usuario y verificación de derechos en el formato de pertinencia bloque 1, Informar al líder del procedimiento de autorizaciones la no prestación de los servicios contratados de las ESE/IPS contratados, Control de entrega de documentos al médico auditor (formato para control de entrega).

Una para apoyar urgencias en la cual deberá: Recepción, revisión de solicitudes de servicios de salud de Urgencias enviadas al IDS: físicas, verbales, correo electrónico, Enviar las respuestas vía correo electrónico a la entidad solicitante, Alimentación de la base de datos del seguimiento a las órdenes de servicios ingresadas a PSS, en el formato establecido diariamente; Diligenciamiento de los datos de usuario y verificación de derechos en el formato de pertinencia bloque 1 y/o 2 si es el caso, Descarga en el sistema las solicitudes con sus respectivas respuestas diariamente, Proporcionar de manera oportuna y eficaz la información necesaria a la persona encargada de aplicar y analizar los indicadores establecidos para el proceso, Organización, archivo y custodia de las solicitudes de servicios de urgencias por usuarios, Seguimiento y control al archivo de los documentos de urgencias.



Medico Auditor en Salud

Encargado de la Revisión de solicitudes de servicios de salud de Urgencias enviadas al IDS, Informar al líder del procedimiento de autorizaciones la no prestación de los servicios con las ESE/IPS contratados Comprobación de derechos de los usuarios quien se solicita servicios de salud. Elaboración de conceptos a las solicitudes de servicios de salud que se radiquen en PSS según lo establecido en el formato de pertinencia bloque 2. Elaboración de las órdenes de prestación de servicios de salud según lo establecido en el bloque 2 del formato de pertinencia en un tiempo no mayor a dos (2) horas para la atención inicial de Urgencias y 6 horas para los procedimientos posteriores a la atención de Urgencias. Identificar la IPS que garantice el servicio al usuario. Realizar las gestiones administrativas necesarias para garantizar el acceso del usuario al servicio requerido y autorizado y dejar soporte de lo actuado. Hacer seguimiento a la obligación contractual pactada con las ESE/IPS de informar el ingreso de pacientes a urgencias, dentro de las 24 horas siguientes al inicio de la atención, al Centro regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. Teléfono 5784968, número celular 3504946847 y correo electrónico crue.norte@gmail.com o prestaciondeservicios54@gmail.com, Seguimiento y control al archivo de los documentos de urgencias.

Auditor Concurrente

Encargado de realizar la concurrencia a los usuarios que se encuentran recibiendo servicios de salud en las diferentes IPS con cargo al departamento acorde a las solicitudes de servicios de salud de Urgencias, y al censo de las IPS, Elaborar y entregar al líder del procedimiento de autorizaciones, informe de la concurrencia a los usuarios que se encuentran recibiendo servicios de salud en las diferentes IPS con cargo al departamento, Informar a la coordinación de prestación de servicios y al líder del procedimiento de autorizaciones la no prestación de los servicios de las ESE/IPS, Elaboración de conceptos a las solicitudes de servicios de salud que se radiquen en PSS según lo establecido en el formato de pertinencia y acorde al informe de concurrencia.

Abogado

Encargado de los Conceptos Jurídicos a las acciones de tutela instauradas ante el IDS, basado en los conceptos médicos y en la normatividad vigente, dirigidas a las EPS, Custodia de los soportes de envío a EPS-S, Revisar y colocar VoBo a los oficios de acuerdo a la clasificación de la tutela: *Medida provisional compartida: Se elabora oficio a la EPSS solicitando información del cumplimiento a la medida provisional ordenada por el juzgado. *Incidente: Se elabora oficio a la EPSS solicitando información del incidente de desacato ordenado por el juzgado. *Requerimiento al fallo: se elabora oficio a la EPSS solicitando información del requerimiento al fallo ordenado por el juzgado. Elaboración de conceptos jurídicos y revisión legal a los diferentes



800 496 847
000 496 847
578 496 847

NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 61 de 162

procesos de la oficina, Asesoría, apoyo jurídico, resolución y archivo de quejas y reclamos, Gestión, trámite, resolución y archivo de derechos de petición y demás requerimientos legales.

Para la organización del archivo acorde a la ley de archivo se requiere recurso humano como opción podrían ser **practicantes del SENA** bajo la supervisión del responsable de archivo del Instituto (planeación)

Para garantizar la prestación de los servicios se suscribieron contratos con la Red Pública y privada participando por medio de Selección Abreviada de Menor Cuantía y licitación Pública, en cada vigencia, de acuerdo a la autorización expedida por el MSPS y por concepto de insuficiencia de la prestación de servicios de la red pública, de las cuales en muchos servicios han quedado desiertas por la no presentación de las IPS.

INFORME DETALLADO DE LOS PROCESOS CONTRACTURALES 2016-2019

Tabla N° 1. Red de Prestadores de servicios de salud del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander Vigencia 2016

23 contrato red publica	\$5.814.923.765
27 contrato red privada	\$1.639.500.000
	\$7.454.423.765

Se adjunta la relación de contratos correspondientes. Anexo 2.

Tabla N° 2. Red de Prestadores de servicios de salud del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander Vigencia 2017

19 contratos red publica	\$5.129.893.842
07 contratos re privada	\$935.500.000
	\$6.065.393.842



Se adjunta la relación de contratos correspondientes. ANEXO 2.

Se adjunta indicadores de atención PPNA y valor de la inversión. ANEXO 2.1.

Tabla N° 3. Red de Prestadores de servicios de salud del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander Vigencia 2018

12 contratos red publica	\$6.465.354.628
10 contratos red privada	\$1.099.500.000
	\$7.564.854.628



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 62 de 161</p>

Se adjunta la relación de contratos correspondientes. Anexo 2.

Tabla N° 4. Red de Prestadores de servicios de salud del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander Vigencia 2019

12 contratos red publica	\$6.418.593.858
8 contratos red privada	\$1.302.000.000
	\$7.720.593.858

Se adjunta la relación de contratos correspondientes. Anexo 2.

Pendientes

A 31 de diciembre del 2019 entregar el valor real de la información radicada por las diferentes EPS-IPS y demás prestadores.

A 30 de junio del 2020, entregar la información depurada para cumplir con la ley de punto final. Revisión saldos de contabilidad prestación de servicios a 31 de diciembre de 2019

Compromisos

Contratación de mínimo 5 auditores más que se encarguen depuración (auditorías) de las cuentas (facturación) recibida.

Mejorar el espacio físico para el área de auditoría y pre auditoría

Estar pendientes de las directrices del ministerio para la resección auditoría y pago de los servicios prestador a la PPNA, y eventos no PBS durante la vigencia 2020.

CRUE

El CRUE es un Ente TECNICO OPERATIVO NO ASISTENCIAL adscrito al Instituto Departamental de Salud que coordina, orienta y vigila la adecuada prestación de servicios de salud alrededor del sistema de Referencia y Contra referencia dentro de la Red servicios de Urgencias en Salud de Norte de Santander.

OBJETIVO

Fomentar la cooperación y articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud de tal manera que permita la adecuada y oportuna regulación de las urgencias de pacientes, a través de la estandarización de procesos como los de referencia y contra referencia; además de la coordinación de la atención de emergencias y/o desastres con la integración de los recursos en salud y los organismos que propenden por la mitigación del riesgo en Norte de Santander.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página: 63 de 161</p>

MARCO NORMATIVO

Ordenanza 018 de 2003 – Gobernación N de S. Subgrupo de urgencias emergencias y desastres

Resolución 1220 de 2010 CRUE MPS Artículo 2°

El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres, 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 la atención en salud de la población afectada en situaciones de emergencia o desastre.

DECRETO 780 DE 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

RESOLUCION 5596 DE 2015: Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage"

Resolución 3841 de 2010 – IDS Conformación CRUE N. de S.

DECRETO 4747, Artículo 17: Proceso de referencia y contra referencia. El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contra referencia y la operación del sistema de referencia y contra referencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.


FUNCIONES:

Contribuir en la atención adecuada y oportuna de los pacientes que requieren atención de situaciones de urgencia.

Respuesta eficiente y coordinada, con las entidades del sector salud que hacen parte del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (SNPAD)

Informar, orientar y asesorar a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y a la comunidad en general, sobre la regulación de las urgencias y sobre la prevención, preparación y atención de las emergencias y los desastres



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 64 de 161</p>

Propender por el uso ordenado y racional de los servicios de urgencias

Articularse para contribuir de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada en las solicitudes de atención de urgencias, emergencias o desastres de la población en los casos de atención de urgencias, apoyar la operación de los procesos de referencia y contra referencia.

Coordinar la operación con los procesos de referencia y contra referencia en el área de influencia del CRUE en situaciones de emergencia o desastre

Apoyar el sistema de vigilancia epidemiológica en los eventos de urgencia, emergencia o desastre

Recibir y organizar la información que sobre situaciones de urgencia, emergencia y/o desastre se presenten en la zona de influencia del CRUE y realizar las acciones de respuesta que correspondan

Mantener un registro diario de los casos reportados y atendidos por el CRUE

Elaborar y enviar los reportes que solicite el Ministerio de la Protección Social a través de su Centro Nacional de Comunicaciones, relacionados con la atención de urgencias, emergencias y desastres en su jurisdicción

Organizar y coordinar la Red de Comunicaciones en Salud, para la atención de urgencias, emergencias y desastres

Coordinar con los CRUE de otros departamentos, distritos o municipios, las acciones de preparación y respuesta para garantizar la atención en salud de situaciones de urgencias, emergencias y desastres

Garantizar la articulación y coordinación con los servicios de atención prehospitalaria


Brindar información y asesoría a la red de prestadores de servicios de salud sobre emergencias toxicológicas, disponibilidad de antídotos y bancos de sangre

Apoyar la gestión de la dirección territorial de salud en programas como red de trasplantes, atención de pacientes electivos, información de personas desaparecidas, misión médica, entre otros

Coordinar la disposición de los recursos de los centros de reserva del sector salud para la atención de casos de urgencia, emergencia o desastre

Mantener coordinación permanente con los Comités Locales y Regionales de Desastres



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 65 de 161</p>


Activar los planes de emergencia o contingencia del sector y difundir declaratorias de alerta hospitalaria

Recibir la información y definir el prestador a donde deben remitirse los pacientes, en los casos de atención inicial de urgencias y autorización adicional que impliquen la remisión a otro prestador y no se obtenga respuesta por parte de la entidad responsable del pago, el prestador de servicios de salud

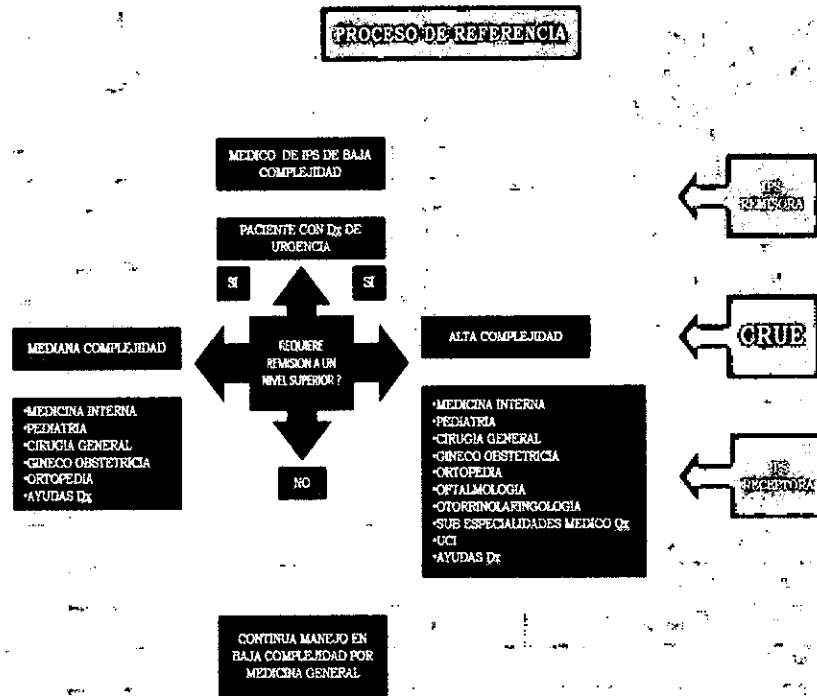
TALENTO HUMANO

NOMBRE	CARGO
MILENA ALEXANDRA	COORDINADOR CRUE
ADRIANA PAOLA	ENFERMERA REFERENCIA
JUAN ALBERTO GIL	MEDICO CRUE
MAGALY PEDRAZA	ENFERMERA FENOMENO
MARIA JOSE NIÑO	RADIOOPERADORA
BELKA MARTINEZ	RADIOOPERADORA
JACKELINE	RADIOOPERADORA
LUZ MARINA LOPEZ	RADIOOPERADORA
RUBY LEON	RADIOOPERADORA
YANETH MEDINA	RADIOOPERADORA



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 66 de 161</p>


RED DE COMUNICACIONES Y SISTEMAS DE INFORMACION PROCESO DE REFERENCIA



RED HOSPITALARIA PUBLICA

- 16 E.S.E.
- 40 MUNICIPIOS
- CUCUTA: 4 E.S.E.
- 1 HOSPITAL DE III NIVEL
- 4 HOSPITALES DE II NIVEL
- 11 HOSPITALES I NIVEL
- 71 PUESTOS DE SALUD
- 43 CENTROS DE SALUD
- 4 UNIDADES BASICAS



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 67 de 161

INFORME DE DISPINIBILIDAD DE UCI DE LA RED PRESTADORA

UCI ADULTOS

I.P.S.	No	I N	No. UCI
CLINICA NORTE	8	6	2
CLINICA ESIMED LA	0	0	0
CLINICA SAN JOSE	49	3	12
MEDINORTE	18	1	5
UCI HUEM	40	2	15
CLINICA SANTA	11	8	3
CLINICA MEDICAL	42	3	12
HOSP. EMIRO	10	6	4
HOSPICLINIC	12	8	4
TOTAL	19	1	57



UCI PEDIATRICA

I.P.S.	N o.	INTEN	No.U CI
DUMIAN	5	4	1
CLINICA SAN	6	3	3
HOSPITAL	M	5	1
HOSP. EMIRO	4	2	2
CLINICA	A	7	3
TOTAL	3	21	10

UCI NEONATAL

I.P.S.	No. CAMAS	INTEN SVO	No. UCI INTERMEDIA
CLINICA SAN JOSE	16	13	3
HOSPITAL ERASMO MEOZ	20	8	12
DUMIAN	14	10	4
CLINICA MEDICAL DUARTE	17	9	8
HOSP. EMIRO QUINTERO	10	5	5
TOTAL	77	45	32



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 68 de 161</p>

RETOS A FUTURO

Contar con un correo con amplia capacidad de archivo con el fin evitar la pérdida de la información de referencia de los pacientes.

Operatividad en el SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS en convenio con la secretaria de Salud de Cúcuta.

Poner en funcionamiento la base de radiocomunicaciones en el Cerro la Virgen del Municipio de Toledo con el fin de optimizar la comunicación entre los municipios de la jurisdicción de la ESE SURORIENTAL.

GRUPO DE SALUD PÚBLICA

Esta área comprende las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, ejecución evaluación y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información, necesarios para la Vigilancia y Control de Salud Pública, la prestación de Servicios de Salud Pública, la prestación de servicios de laboratorio de salud pública y para la vigilancia Y control de vectores y zoonosis.

Para el desarrollo de la decenal de 2012-2021 se trabajó a través de 8 dimensiones prioritarias y 2 transversales, cada dimensión a su vez desarrolla un componente transectorial y sectoriales que incorpora un conjunto de acciones (estrategias comunes y específicas) de la siguiente manera


Dimensión salud ambiental: Conjunto de acciones que buscan materializar el derecho al ambiente sano para favorecer y promover calidad de vida de la población actual y futura generaciones, a través de estrategias enmarcadas en dos componentes:

Hábitat saludable

Situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales.

Dimensión Convivencia Social y Salud Mental: Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que permiten el despliegue de recursos individuales y colectivos para el disfrute de la vida cotidiana estableciendo relaciones interpersonales basadas en el respeto, la solidaridad y el ejercicio de los derechos humanos para el logro del bien común y el desarrollo humano y social, a través de estrategias enmarcadas en los siguientes componentes:



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 69 de 161</p>

Promover la salud mental y la convivencia Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia

Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional: Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que permiten garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad en las diferentes etapas del ciclo de vida, a través de estrategias enmarcadas en los siguientes componentes:

Disponibilidad y acceso a los alimentos Consumo y aprovechamiento biológico Inocuidad y calidad de los alimentos.

Dimensión Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos: Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que permiten promover las condiciones para el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad, el desarrollo de las potencialidades de las personas, grupos y comunidades durante todo su ciclo vital, a través de estrategias enmarcadas en los siguientes componentes:

Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género,
Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos.

Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles: Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que permiten materializar el derecho a vivir libre de enfermedades transmisibles en todos los ciclo de la vida y entornos donde viven las personas, familias y comunidades, a través de estrategias enmarcadas en los siguientes componentes:



Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas, Enfermedades inmunoprevenibles y Condiciones y situaciones endo-epidémicas.

Dimensión Salud Pública en Emergencias y Desastres: Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que propenden por la protección de individuos y colectivos ante los riesgos de emergencias y desastres, mediante estrategias orientadas reducir la exposición y propender la accesibilidad integral y enmarcadas en los siguientes componentes:

Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres, Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres.

Dimensión Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles: Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas de la vida, a través de estrategias enmarcadas en los siguientes componentes:



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 70 de 161</p>

Modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos. Atención integral en salud de las *enfermedades no transmisibles*.

Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales y transectoriales que buscan el bienestar, protección de la salud y el fomento de las intervenciones que modifican positivamente las situaciones y condiciones para la salud de los trabajadores del sector formal e informal de la economía, a través de estrategias enmarcadas en los siguientes componentes:

La seguridad y salud en el trabajo,

La atención de situaciones prevalentes de origen laboral.

Dimensión gestión diferencial de las poblaciones vulnerables: Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales y transectoriales que buscan el reconocimiento de las diferencias sociales y, en consecuencia, la aplicación de medidas en favor de aquellos grupos sociales en los que esas diferencias significan desventaja o situación de mayor vulnerabilidad, encaminados a lograr la equidad en salud en el marco de los derechos de sujetos y colectivos. Cabe aclarar que en el interior de las ocho dimensiones prioritarias se desarrollan acciones afirmativas que complementan estas orientaciones transversales.

Las acciones transversales a las poblaciones que presentan mayor vulnerabilidad se enmarcan en los siguientes componentes:

Niños, niñas y adolescentes,

Grupos étnicos,

Personas en situación de discapacidad,

Adulto mayor, y


Personas víctimas del conflicto armado.

Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud: Conjunto de acciones sectoriales y comunitarias encaminadas a recuperar las capacidades básicas de la autoridad sanitaria en la nación y territorios para actuar como planificadores e integradores de las acciones relacionadas con la producción social de la salud dentro y fuera del sector salud, y de la respuesta propia del sector, a través de estrategias enmarcadas en el siguiente componente:

Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la: regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud.

Una breve descripción de los grandes logros alcanzados



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p style="text-align: center;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página 71 de 161</p>

Se logró fortalecer en el departamento de Norte de Santander la presencia institucional y actividades de gobernabilidad avanzando hacia la garantía del goce efectivo del derecho de la salud mejorando La condiciones de vida, trabajando en avanzar en la cero tolerancia frente a la mortalidad morbilidad y discapacidad evitable.

LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA

La vigilancia y seguridad sanitaria en los temas por competencias y actuar como laboratorio de referencia Departamental y coordinador de la red de laboratorios, haciendo el control de calidad de los laboratorios que realizan pruebas para el diagnóstico de eventos de interés en salud pública.

De acuerdo al último corte de información a 31 de diciembre de 2015 Norte de Santander presentó una cobertura promedio de afiliación al régimen subsidiado de 94,7% en sus 40 Municipios, faltando por afiliar el 5.3% de la población elegible niveles 1 y 2 del SISBEN

El Departamento cuenta con un sistema de información SIVIGILA para el seguimiento y notificación oportuna de los eventos de interés en salud pública y es el encargado de operar y actualizar la red de vigilancia con cada una de sus Unidades Notificadoras Municipales (UNM) y las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) que corresponde a todas las IPS públicas y privadas que este en el departamento


El instituto viene desarrollando el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública de los eventos de notificación obligatoria, las enfermedades transmitidas por alimentos, las enfermedades crónicas no trasmisibles, determinantes de los sistemas de locales para el monitoreo y seguimiento de eventos en salud mental, de las diferentes formas de violencia y consumo de sustancias psicoactivas, de otra parte, se requiere desarrollar la capacidad y evaluación municipal a través de seguimiento por parte de los enfermeros regionales situados en los 6 puntos establecidos por la red de Vigilancia. El Laboratorio de Salud Pública en cabeza de la Red Departamental de Laboratorios vigila la calidad de los exámenes de diagnóstico de eventos de interés en salud pública a través de evaluaciones de desempeño directa e indirecta, visitas de monitoreo, asesoría y asistencia técnica a los laboratorios de la red pública y privada habilitados que están inscritos en control de calidad, realiza el diagnóstico en apoyo a la vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles.



ESTADO DE CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS PIC CON LAS ESE (VIGENCIA 2019)

CONTRATO N°	NOMBRE	OBJETO	VALOR TOTAL DE CONTRATO	SALDO DE EJECUCION	ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO
367	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LA DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION No. 1841 DEL 2013 Y RESOLUCION No. 518 DEL 2015 Y RESOLUCION No. 3280 DEL 2018. CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 367 DEL 10 DE ABRIL DEL 2019. C.Y.	120,000,000	50,000,000	Por Liquidar
492	HOSP. SAN JUAN DIOS PAMP	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LA DIMENSION SEXUALIDAD; DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION No. 1841 DE 2013 Y RESOLUCION No. 518 DE 2015 Y RESOLUCION No. 3280 DE 2018. CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 492 DEL 21 DE MAYO DEL 2019. C.Y.	85,000,000	85,000,000	Por Liquidar
594	E.S.E. HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	PRESTACION DE SERVICIOS EN LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL COMPONENTE DE ENFERMEDADES EMERGENTES; RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS; Y LA DIMENSION SEXUALIDAD; DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION No. 1841 DE 2013; RESOLUCION No. 518 DE 2015 Y RESOLUCION No. 3280 DE 2018. CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 0594 DE JUNIO 18/2019. HB. C.Y.	60,000,000	25,000,000	Por Liquidar
595	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL	PRESTACION DE SERVICIOS EN LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL COMPONENTE DE ENFERMEDADES EMERGENTES; RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS; Y LA DIMENSION SEXUALIDAD; DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION No. 1841 DE 2013; RESOLUCION No. 518 DE 2015 Y RESOLUCION No. 3280 DE 2018. CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 595 DEL 18 DE JUNIO 2019. HB. C.Y.	276,696,882	165,070,160	Por Liquidar
601	E. HOSPITAL REGIONAL CEN	INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LAS DIMENSIONES DE SALUD AMBIENTAL; SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS; CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL; SALUD AMBIENTAL Y VIDA SALUDABLES; ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN SU COMPONENTE DE ENFERMEDADES EMERGENTES; RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION No. 1841 DEL 2013 Y RESOLUCION No. 518 DEL 2015 Y RESOLUCION 3280 DEL 2018. CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 601 DE JUNIO 26 DEL 2019. C.Y.	182,000,000	938,9630	Por Liquidar
602	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL ANDROCCENTE	EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LAS DIMENSIONES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN LOS COMPONENTES DE CONDICIONES Y SITUACIONES ENDEMO-EPIDEMICAS PREVENCIÓN Y CONTROL DEL ÉTV Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES GESTIÓN DEL RIESGO ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y DIMENSION DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL COMPONENTE DE ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTES DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION No. 1841 DE 2013 Y RESOLUCION No. 518 DE 2015 Y RESOLUCION No. 3280 DE 2018 Y RESOLUCION No. 3280 DE 2018. CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 602 FR. JUNIO 26 DEL 2019.	180,000,000	160,000,000	Por Liquidar
607	E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LAS DIMENSIONES SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL; DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES GESTION DEL RIESGO DE ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTES PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEPR; VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL COMPONENTE DE CONDICIONES Y SITUACIONES ENDEMO-EPIDEMICAS Y LA DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION No. 1841 DE 2013 Y RESOLUCION No. 518 DE 2015 Y RESOLUCION No. 3280 DE 2018. CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 607 DE JUNIO 26 DEL 2019.	185,000,000	128,836,604	Por Liquidar
TOTAL			1,088,696,882	737,746,364	



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 73 de 161

Nota: De la vigencia 2018 se encuentra pendiente de liquidación contratos interadministrativo No. 887 del 5 de septiembre de 2018, firmado con la ESE de VILLA DEL ROSARIO. No hay acuerdo de liquidación por parte del gerente de la ESE. Este convenio se encuentra cuestionado por la Contraloría General de la Nación, por giro de recursos sin cumplimiento de actividades.

SITUACIONES FRENTE A ENTES DE CONTROL.

CONTRALORIA

En auditoría realizada por la contraloría General de la Nación a los recursos de Sistema General de Participaciones, se encontraron hallazgos a contratos de prestación de servicios y a convenios interadministrativo con Empresas Sociales del Estado ESE y el proceso se encuentra en apertura de indagación preliminar.

Frente a este proceso adelantado por la contraloría, la Procuraduría viene requiriendo información, por tema disciplinario.

CONTRATOS CON HALLAZGOS POR LA CONTRALORIA

CONTRATO Nº	NOMBRE	OBJETO	VALOR TOTAL DE CONTRATO	SUPERVISOR
587	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	PRESTACION DE SERVICIOS EN LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LAS DIMENSIONES SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS; CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN SU COMPONENTE DE ENFERMEDADES EMERGENTES; RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION No. 1841 DEL 2013 Y RESOLUCION No. 518 DEL 2015 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 587 DE JUNIO 29 DEL 2018	155,000,000.00	CÉCILIA NAVARRO
653	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE	EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LAS DIMENSIONES SEXUALIDAD; DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS; DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION No. 1841 DEL 2013 Y RESOLUCION No. 518 DEL 2015 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 653 DE JULIO 24 DEL 2018 CY.	50,000,000.00	JOHANA YAÑEZ
887	E.S.E. HOSP. LCA JORGE CRISTO SAHUM V.RO	EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN SU COMPONENTE DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION No. 1841 DEL 2013 Y RESOLUCION No. 518 DEL 2015 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 887 DE SEPTIEMBRE 5 DEL 2018 CY.	160,000,000.00	JOHANA CASTRO
890	E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CARIZARES	PRESTACION DE SERVICIOS EN LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LAS DIMENSIONES DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL COMPONENTE DE CONDICIONES Y SITUACIONES ENDEMO-EPIDEMICAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION N°. 1841 DEL 2013 Y RESOLUCION N°. 518 DEL 2015. -SS-	25,000,000.00	JOHANA YAÑEZ
TOTAL			450,000,000.00	




RECURSOS HUMANOS

RÉGIMEN LEGAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

Mediante Ordenanza 018 del 18 de julio de 2003, se crea el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, el Acuerdo 019 del 29 de septiembre de 2003, establecen las funciones de las dependencias, el Acuerdo 010 del 28 octubre de 2015, establece actualmente la planta de empleos y el Acuerdo No. 013 de 2008 el Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales.

Nombre Dependencia (Área o Dimensión)	GRUPO RECURSOS HUMANOS
<p>Misión - Visión:</p>	<p>Misión de la Dependencia</p> <p>Garantizar la homogeneidad de los procesos relacionados con la administración del recurso humano, implementando las normas que rige la materia.</p> <p>Visión de la Dependencia</p> <p>Ser la estructura básica en la entidad en la gestión del recurso humano, cumpliendo con las normas vigentes y en especial a cabalidad con los procesos establecidos por la Comisión Nacional del Servicio para desarrollo de la carrera administrativas en lo concerniente a los empleos de carrera de la entidad</p>
<p>(Favor mencionar las competencias que consideradas como estratégicas – incluyendo acciones</p>	<p>Otorgar la autorización, registro e inscripción de los profesionales, tecnólogos, técnicos y en el territorio nacional de conformidad con las normas</p> <p>Garantizar la liquidación de salarios y prestaciones sociales de los empleados. Garantizar el cumplimiento de los vinculación y desvinculación de empleados de la</p>



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 75 de 161</p>

<p>Portafolio de Servicios: (Favor mencionar los Servicios institucionales ofertados directamente dependencia, si los hay)</p>	<p>Autorización, registro e inscripción de profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares del área de la salud, para ejercer la profesión y ocupación en el territorio</p>
<p>Logros</p>	<p>Capacitación para el manejo de software del pasivocol dirigido a las Empresa Social del Estado con la instrucción de la gente regional del Ministerio de Hacienda, con el objeto al corto tiempo se logre el cálculo actuarial del pasivo</p>

RESPONSABLE DEL SGSST

RESUMEN



Durante el periodo 2019, se da inicio al desarrollo de las actividades del SGSST, mediante inducciones al personal del IDS y la contratación de un profesional especialista en SST, con el fin de apoyar la administración y ejecución del mismo.

De acuerdo con los parámetros de la normatividad vigente del SG-SST, se determinó que fueron realizadas actividades dentro del ciclo PHVA, de las cuales se planearon, ejecutaron y desarrollaron los documentos y acciones orientadas a la mejora continua, mediante las fases del Planear (gestión de recurso y gestión integral), Hacer (gestión de la salud, gestión de peligros y riesgos y gestión de las amenazas), Verificar (rendición de cuentas, revisión gerencial y auditoría interna del SG SST) y Actuar (acciones correctivas y preventivas), las cuales cuentan con sus respectivos registros y evidencias de acuerdo al plan anual de trabajo, plan anual de capacitaciones de 2019, matriz de metas y objetivos 2019 y registro de ausentismo 2019.

Con base al plan anual de trabajo y plan anual de capacitaciones:

- a. se realizó un trabajo de campo para la recolección y análisis de la información requerida para mantener el SGSST, de acuerdo a los lineamientos de la legislación de Riesgos Laborales.
- b. peligros/riesgos prioritarios: se revisó y actualizo a la Matriz de Peligros (Panorama de Factores de Riesgo) acorde con el Plan anual de trabajo y los accidentes de trabajo que se reportaron en el 2019, lo que ha permitido identificar los factores de riesgo ocupacionales (estado actual, niveles de exposición, personas expuestas, nuevos factores de riesgo, controles establecidos y su efectividad) lo anterior en cada uno de los macroprocesos, áreas de servicios y cargos de acuerdo a la asesoría técnica de la ARL POSITIVA.
- c. actualización de la Políticas del SG-SST
- d. los aspectos más importantes durante el año
 - Socialización y capacitación en diferentes temas del SGSST acordes con la identificación de peligros que se presenta en la entidad de apoyar la administración y ejecución del mismo.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 76 de 161</p>

• Cumplimiento de las metas en:

ITEM	ME TA	RESU LTAD
plan anual de trabajo	80	99.33
plan anual de	80	100%
Matriz legal	80	86%

Se presentó 9 accidentes de trabajo leves, 0 graves y 0 mortales, los cuales fueron reportados, investigados, se les realizó reintegración, socialización de las lecciones aprendidas y capacitación en autocuidado a través del correo institucional.

AÑO	# ACCIDENTES DE TRABAJO
2016	14
2017	12
2018	12
2019	9

no se presentó reporte de actos inseguro por parte de los funcionarios, no se presentó situación de primeros auxilios se realizó la inducción y reintegración a todo el personal de la entidad de forma presencial y virtual se realizó los exámenes médicos ocupacionales e informe de condiciones de salud tanto para el personal de planta (en dic 2018 y se entregó el informe de condiciones en 2019) como para contratistas se realizó la caracterización sociodemográfica de la población en los indicadores de estructura se evidencia un 93.33% de cumplimiento, en los indicadores de proceso se evidencia un 66.66%, y en los indicadores de resultado se evidencia un 80.85%, se destaca el índice de mortalidad de accidentes laborales su resultado fue 0%


Se realizaron inspecciones de seguridad con apoyo del COPASST trimestralmente con el fin de identificar actos inseguros y condiciones inseguras derivadas de la actividad laboral.

Al realizar el SVE psicosocial con el fin de determinar los factores psicosociales (intralaborales, extralaborales); así como los niveles de estrés que influyen en el desarrollo integral del personal del IDS, los resultados dieron que los funcionarios presentaron estrés laboral alto, muy alto, Mediante el cual se dictaminaron las siguientes recomendaciones:

Implementar estrategias para la prevención y control el estrés. SE REALIZO CAPACITACION, SOCIALIZACION

Promover actividades de pausas activas, relajación y manejo del estrés; como parte del programa de bienestar social y de formación de la entidad. SE REALIZO DURANTE EL 2019 DIFERENTES ACTIVIDADES



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 77 de 161</p>

Incentivar actividades que promuevan el desarrollo y/o fortalecimiento de estrategias como la Inteligencia Emocional, que permitan afrontar las demandas laborales y mantener control sobre el trabajo de forma oportuna. **SE REALIZO 2 SEMANAS DE LA SALUD**

Se sugiere realizar capacitaciones en: Comunicación Asertiva y Efectiva; Resolución de Conflictos y Negociación; Motivación; Prevención al consumo de sustancias psicoactivas y habilidades sociales. **SE CUMPLIO ACORDE CON EL PLAN DE CAPACITACIONES**

Incentivo de actividades que fomenten estilos de vida saludables. **SE REALIZO 2 SEMANAS DE LA SALUD, SOCIALIZACION A TRAVES DEL CORREO INSTITUCIONAL**

Se deberán clasificar los niveles de riesgo encontrados, donde los niveles de riesgo Bajo tendrán un plan de intervención o seguimiento enfocado en la prevención, que busque minimizar y mantener baja la exposición a factores de riesgo psicosocial. Por otro lado, los grupos encontrados en riesgo Medio, Alto y Muy Alto, deberán iniciar una intervención inmediata a corto plazo, que ayude a mitigar y disminuir la percepción de riesgo. **NO SE CUMPLE**

Para hacer un seguimiento responsable de los resultados es necesario enfocar los esfuerzos de la entidad en dos partes principales, Aplicar la Bateria de Riesgo Psicosocial anualmente, para medir la incidencia y prevalencia de la intervención y el impacto generado mediante la reducción o no del factor de riesgo y la eficacia del programa de factores psicosociales. **NO SE CUMPLE**

COMPARACIÓN ENTRE LA EVALUACIÓN INICIAL/AUTO EVALUACIÓN DEL SG-SST Y EL RESULTADO AL FINAL DEL PERIODO (análisis del estado inicial del SG-SST

al inicio del periodo y del estado final de la entidad al concluir el periodo objeto del informe).


Estándar	Ítem del estándar	Valor Máximo	Evaluación diciembre 2019	Evaluación diciembre 2019
	Resultado total	100%	74%	76%



DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN CADA UNO DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SG-SST

Fase		Actividades Realizadas
Plane ar	Gestión integral Recursos	<ul style="list-style-type: none"> -Se cumplió con las reuniones mensuales de COPASST -Se cumplió con las reuniones trimestrales de COVILA -Se realizo la caracterización sociodemográfica de la población -Se actualizo y evaluó la matriz legal -Se cumulo con el plan anula de trabajo -Se cumplió con el plan de capacitaciones. 39 temas socializados -Se realizo en junio y diciembre la evaluación del SGSST bajo la resolución 0312 de 2019 -Se realizo como estrategia de capacitación, la socialización en temas de SST a través de los correos institucionales desde el segundo semestre de 2019, los cuales se tiene evidencia de las evaluaciones en 8 temas de SST incluido la inducción, además también se realizó capacitaciones de manera presencial con el apoyo de la ARL POSITIVA -Se actualizo el manual del SGSST -Se actualizo las políticas del SGSST -Adquisiciones y compras se solicitó los requisitos mínimos en SST a la empresa de vigilancia y servicios generales
Hacer	Gestión de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> -Accidentalidad laboral: se presentó 9 eventos de AT -SVE: Se realizo a todos los funcionarios el Fortalecimiento en Vigilancia Epidemiológica del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en coordinación con el personal especializado para la aplicación de las encuestas, tabulación y entrega del informe de los SVE sicosocial en dic de 2018 dicho informe fue entregado en enero 2019, hace especial énfasis en la promoción, prevención y control de la salud de los funcionarios, de esta manera de acuerdo a las recomendaciones se capacito al personal en manejo de estrés, trabajo en equipo, comunicación asertiva acorde al plan anual de capacitaciones -Elaboración de Perfil Sociodemográfico para los funcionarios -Jornadas de promoción y prevención: SEMANA DE LA SALUD, Estilos de vida saludable -Reubicación laboral: no se presentó casos -Pausas activas. Se capacito y socializo al personal en actividades de pausas activas e higiene postural durante el 2019 de forma presencial y virtual, haciendo énfasis en "NO OLVIDES REALIZAR TU PAUSA ACTIVA, ES UN MOMENTO QUE PERMITE UN CAMBIO EN LA DINÁMICA LABORAL, ACTIVA TUS MÚSCULOS Y TU MENTE" -Se realizó la estadística de ausentismo laboral al igual que se analizaron todos los indicadores de gestión de obligatorio cumplimiento bajo la resolución 0312 de 2019
	Gestión de peligros y riesgos	<ul style="list-style-type: none"> Se actualizo la matriz de IPEVR, se capacito al personal en temas referentes a las medidas de intervención de riesgos Se realizaron las inspecciones trimestrales acorde al plan anual de trabajo Se realizaron varias comunicaciones internas al director del IDS manifestando los diferentes peligros que presenta el IDS para dar su respectiva solución



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 79 de 161

	Gestión de las Amenaz as	Se realizó el simulacro, se capacito a todo el personal, actualización del plan de prevención preparación y respuesta ante emergencias. Se actualizo la matriz de vulnerabilidad
VERI ICAR	Auditori as	Se cumplió con la auditoría interna anual con resultado de 69.5% en el primer trimestre de 2019
	Indicad ores	Se realizo y evaluó la matriz de objetivos metas e indicadores
	Revisión por la alta	Se cumplió
ACTU AR	Accione correcti preventi vas y de	En el 2018 se presentaron 12 AC sin cierre, en el 2019 se presentaron 2 AC, se cerraron 9 AC

RECOMENDACIONES A LA ALTA DIRECCIÓN PARA EL SIGUIENTE PERIODO

Comprar los elementos de protección personal acordes a las necesidades de los funcionarios y recordar la importancia de la reposición Fortalecer el procedimiento de adquisiciones y compras, en la evaluación de proveedores y los requisitos en SST.


Realizar los SVE sicosocial y osteomuscular para todos los funcionarios incluyendo contratistas Realizar el curso de trabajo en alturas y coordinador de alturas para el personal de planta de vectores acorde a las actividades que realizan

Realizar planos de las instalaciones de la sede del vectores y laboratorio de salud pública Se evidencia la necesidad de adquirir puestos de trabajo que se ajusten a las necesidades antropométricas de los funcionarios, además del mantenimiento correctivo (instalaciones no adecuadas en el la sede principal ROSETAL) y preventivos de las áreas estructurales de las 3 sedes Contratar a el personal idóneo para terminar el plan estratégico de seguridad vial en el 2020 el cual se encuentra en un 60% de avance.

Exigir a todo el personal de planta el carnet de vacunas, los contratistas cumplen con este requisito.

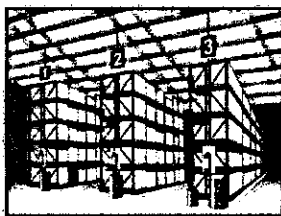
Es importante reiterar el eliminar los elementos que obstaculizan las vías de acceso en especial en la dependencia de prestación de servicios, tesorería CRUE, cumpliendo con la Ley 9 del 1979, y Resolución 2400 de 1979 en su Artículo 12°. Los corredores que sirven de unión entre los locales, escaleras, etc., y los pasillos interiores de los locales de trabajo que conduzcan a las puertas de salida, deberán tener la anchura precisa teniendo en cuenta el número de funcionarios que deben circular por ellos, y de acuerdo a las necesidades propias de la industria y establecimiento de trabajo. La anchura mínima de los pasillos interiores de trabajo será de 1,20 metro, mejorar la



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 80 de 161</p>

demarcación y señalización en las sedes, redistribuir los espacios físicos, identificación de productos, mejorar las áreas de circulación, no se debe almacenar o depositar mercancías contra paredes o muros (pasillo peatonal periférico debe ser de 70 cm).

Además, se sugiere contratar a una empresa para que maneje el archivo de gestión documental del IDS acorde con las políticas.



Es urgente la asignación del rubro presupuestal el cual se viene solicitando desde el año 2017 y en el 2019 se enviaron varias comunicaciones internas al Director del IDS Fortalecer los grupos de brigadistas con capacitaciones para ello se requiere recursos financieros Realizar el cierre de las acciones correctivas las cuales hacen referencia a la parte estructural del IDS y dar cumplimiento de implementación a las medidas de control en los peligros identificados y los riesgos priorizados.

DOCUMENTOS DE INTERÉS

- Matriz de objetivos
- Evaluaciones resolución 0312 de 2019
- Capacitaciones realizadas en el 2019
- Plan anual de trabajo ejecutado 2019
- Visitas o capacitaciones por parte de la ARL Positiva 2019
- Resultados de inspecciones realizadas 2019

Participación de los funcionarios en las actividades de promoción y prevención.


COPASST

1. CONFORMACIÓN

El COPASST fue conformado en 2018-2020.

Las nuevas elecciones se realizaron el día 1 de noviembre de 2018.



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 81 de 161

Elecciones		Conformado		Cambio miembro		Miembros Vigentes	Observaciones
S	N	S	N	S	N		
X		X			X	JOSE PABON CAMACHO JAIRO ENRIQUE BLANCO BOTELLO VICTORIANO TOLOSA SEPÚLVEDA JOSE OSCAR DIAZ CHERRY GREGORIO SUÁREZ YÁÑEZ DORA JACKELINE MOGOLLON ANAYA FRANCISCO SANTAFE RUTH MARINELA ORTIZ ACOSTA	Convocatoria elecciones resolución 4226 de 2018 Designación de representantes por parte de la alta dirección y reconocimiento de los representantes elegidos por parte de los funcionarios bajo resolución 5562 de 2018

REUNIONES DEL COMITÉ

Reuniones Programadas	Reuniones Ejecutadas	Reuniones Extraordinarias	Observaciones
12	12	0	

Se cuenta con las siguientes actas:

ACTA No	PERIODO	ACTA No	PERIODO
24	ENERO	30	JULIO
25	FEBRERO	31	AGOSTO
26	MARZO	32	SEPTIEMBRE
27	ABRIL	33	OCTUBRE
28	MAYO	34	NOVIEMBRE
29	JUNIO	35	DICIEMBRE

VISITAS DE ENTIDADES GUBERNAMENTALES, DE VIGILANCIA O ARL

Entidad	Nú de Vis	Confo mes		Accion correcti preven de			Seguimi Plan Acción		Estado de las Acciones			
		S	N	P	C	M	S	N	E	P	P	
Ministerio trabajo	0											
ARL	7	X					X					



1. Asesoría en el manejo de los módulos y funcionalidades del software ALISSTA
2. Asesoría en la planeación y desarrollo de simulacros
3. Asistencia técnica en el desarrollo de las acciones Preventivas, Correctivas y de mejora del programa de preparación y atención de emergencias. Incluye informe técnico
4. Asesoría en establecer las funciones, responsabilidades y niveles de autoridad para la realización de las investigaciones de los incidentes y accidentes de trabajo.
5. Asesoría en la verificación de los indicadores del programa de Gestión de la prevención de la accidentalidad
6. Asesoría para identificar los programas y procesos estratégicos que servirán de insumo para la gestión de la prevención de la accidentalidad
7. Asesoría en inspecciones a la exposición de factores de riesgo ocupacionales biomecánicos

CAPACITACIONES

Critério	Número	Ejecutadas	Pendientes	Observacio
Dirigidas al	6	6	0	

Capacitaciones necesarias

Los miembros del COPASST expresan la necesidad continuar con las capacitaciones para todos los funcionarios en 2020 ya que son importantes para la protección y promoción de las condiciones de salud de los funcionarios.

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO

Evento	Número	Investigados	Impresos y Firmados	Seguimiento Plan de Acción	Socialización Lecciones Aprendidas
Incidentes	0				
Accidentes	9	9	9	9	9
Enfermedad	0				

Ver matriz de objetivos, carpeta de AT 2019

AVANCE DEL SG-SST

Participación del COPASST en los Avances del SG	SI	N
Comunicación de resultado de Ev. Inicial//Autoevaluación del SG SST	X	
Inclusión implementación del SG-SST	X	
Comunicación de las políticas y sus modificaciones	X	



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 83 de 161

Conocimiento de los objetivos del SG-SST.	X	
Comunicación del Plan Anual de Trabajo	X	
Comunicación del Plan de capacitación	X	
Participación en las auditorías	X	
Comunicación del informe de revisión gerencial	X	

INSPECCIONES

Tipo	N o	Confo mes			Accion correcti preven de			Seguimi Plan Acción		Estado de las Acciones		
		S i	N o		P	C	M	S i	N o	E j	P o	P e
Locativas (trimestral)	4		x			x			x			x
Equipos y herramient (trimestral)	4		x			x			x			x
Eléctricas (trimestral)	4		x			x			x			x
EPP	4	x										



Se realizaron inspecciones de seguridad con apoyo del COPASST trimestralmente con el fin de identificar actos inseguros y condiciones inseguras derivadas de la actividad laboral.

Ver informes de inspección 2019

REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS

Número Reportes	Tipo de Acción			Plan de Acción		Estado de la Acción		Actualizó Matriz	
	C	P	M	Si	N	Abi er	C er	S i	No
0									



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 84 de 161</p>

INDICADORES

9.1 Indicador de cumplimiento de capacitación

En el 2019 se ejecutaron todas las capacitaciones programadas. El cumplimiento en ejecución de actividades es del 100% de cumpliendo con la meta que era del 80%. Ver plan anual de capacitaciones 2019

9.2 Indicador de cumplimiento de reuniones

De las 12 reuniones programadas en el año, se ejecutaron 12 reuniones, por lo tanto, el indicador de cumplimiento del COPASST es del 100%, ver plan anual de trabajo 2019, matriz de objetivos metas e indicadores

RECOMENDACIONES A LA GERENCIA

Comprar los elementos de protección personal acordes a las necesidades de los funcionarios Realizar los SVE sicosocial y osteomuscular Realizar el curso de trabajo en alturas el personal de planta de vectores Se evidencia la necesidad de adquirir reposapiés para el personal administrativo de la entidad Terminar el plan estratégico de seguridad vial. Exigir a todo el personal el carnet de vacunas

COMITÉ DE CONVIVENCIA.

1. **CONFORMACIÓN**
- 2.

El comité de convivencia fue conformado en 2018-2020

El día 1 de noviembre de 2018 se realizó las elecciones



Eleccio		Confor		Cambi miembr		Miembros Vigentes	Observacio
S	N	S	N	S	N		
x		X			X	LUZ MARINA DIAZ MARIO ALEXANDER LEYDI JOHANNA ALONSO LUIS VELLOJIN BARRIOS ASTRID STELLA MOGOLLÓN FARID BUITRAGO LUZ DARY GARCIA LAURY LISBETH MARINELA GUTIERREZ NELSY BUITRAGO JOSE GUTIERREZ JOHANA MARTINEZ	Convocatoria elecciones resolución 4227 de Designación representant parte de dirección reconocimien los elegidos por de los bajo 5567 de

REUNIONES DEL COMITÉ

Reuniones Programa	Reuniones Ejecutadas	Reuniones Extraordinarias	Observaciones
4	4	0	

Se cuenta con las siguientes actas:

ACTA No	PERIODO	ACTA No	PERIODO
14	MARZO	16	SEPTIEMBRE
15	JUNIO	17	DICIEMBRE

CAPACITACIÓN

Criterio	Número	Ejecutadas	Pendientes	Observacio
Dirigidas al Comité de Convivencia	3	3	0	

Capacitaciones necesarias

Los miembros del comité de convivencia expresan la necesidad de continuar con capacitaciones en trabajo en equipo para todos los funcionarios, manejo de relaciones interpersonales. También se recomienda continuar con las capacitaciones en 2020



CASOS ESTUDIADOS POR EL COMITÉ Casos de acoso laboral

Caso de Acoso		Identifica Caso	Tipificac ión	Concilia ción		Cumpli Acuerdo		Obse ones
Si	No			S i	N o	Si	N o	
	X							NO HAN PRE ADO CAS ACO LAB

Casos de Convivencia laboral

Caso Conviv		Ide aci Ca	Re n	Con ón		Cumpl to Acuer		Observaciones
S i	N o			S i	N o	S i	N o	
	X							NO CA LA H D PRESEN CONVIV

Durante el año 2019 no se presentaron casos de acoso laboral ni quejas relacionadas con situaciones de conflicto.

Número de quejas presentadas en el año 2019: 0

Número de quejas abiertas de años anteriores: 0

Número de quejas abiertas al final del año: 0

Número de quejas cerradas en el año: 0

5. INDICADORES

5.1 Indicador de cumplimiento de capacitación

En el 2019 se ejecutaron todas las capacitaciones programadas. El cumplimiento en ejecución de actividades es del 100%, ver plan anual de capacitaciones 2019

5.2 Indicador de cumplimiento de reuniones



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p style="text-align: center;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 87 de 161</p>

De las 4 reuniones programadas en el 2019, se ejecutaron 4 reuniones, por lo tanto, el indicador de cumplimiento del comité convivencia laboral es del 100%, ver plan anual de trabajo 2019

6. RECOMENDACIONES A LA GERENCIA

Realizar el SVE sicosocial a todos los funcionarios de la entidad

Continuar con las actividades de integración y capacitaciones en pro del bienestar de los funcionarios

BRIGADISTAS

1. CONFORMACIÓN DE LA BRIGADA DE EMERGENCIAS

Se encuentra conformado en las tres sedes

En el área de vectores está conformado por

2. CAPACITACIÓN

Criterio	Número	Ejecutado	Pendiente	Observaciones
Dirigir y coordinar todos los funcionarios	1	1	0	

Capacitaciones necesarias

Continuar con las capacitaciones en el 2020 resaltando la importancia de realizar el simulacro anual. Y realizar capacitación a los brigadistas semestralmente

3. DOTACIÓN

Elemento	Suministrado		Cantidad	Tipología de Brigada	Observaciones
	Si	No			
Chaleco	X		20	Evacuación Incendio Primeros auxilios	12 en la sede principal 4 sede de laboratorio de
Brazalete		X			




Pito	X		3		1 para cada sede 1 megáfono en
Linterna		X			Se debe adquirir en las 3 sedes
Gafas de seguridad	X				Se debe adquirir en las 3 sedes
Casco barbuque	X				

4. SIMULACROS

Realización		Tipo	Fecha	Personas Participantes	Resumen de la evaluación
S	N				
X			diciembre	Sedes vectoriales	Ver guía del simulacro Tiempo de inicio y evacuación total en vectores 7 minutos 12 segundos, con posibilidad de mejoras en la organización de la brigada de evacuación durante la actividad, mejora del volumen de la señal de alarma, conteo de los participantes con oportunidad de mejora mediante el uso de listado del personal, teniendo en cuenta quienes se dirigen al punto de encuentro.

Los simulacros pretenden la activación de los planes de emergencia con el resultado de una



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 89 de 161

participación activa y eficiente de todos los funcionarios, la creación de unos hábitos de respuesta organizada y operativa a través del adiestramiento práctico, además de la implicación de la alta dirección y todas las áreas de la entidad en alcanzar las condiciones de seguridad necesarias frente a las posibles emergencias que se puedan producir.

En el simulacro que se realizó se requiere la compra de señalización para algunas áreas

5. INSPECCIONES

Tipo	Número	Conformes		Acción correctiva y de			Seguimiento		Estado			
		Sí	No	P	C	M	Sí	No	E	P	P	
Extintor (Trimes)	4		x			x	x					x
Botiquín (Trimes)	4		x			x	x					x
Camilla (Trimes)	4		x			x	x					x
Sistema seguridad entrada salidas, puertas	4		x			x	x					x

Se cumplió con las inspecciones a los equipos de emergencia trimestralmente, quedan elementos pendientes por comprar (extintores para los segundos pisos del Rosetal), se notificó a la alta dirección la necesidad de los elementos, esto con el fin de garantizar que se cuente con todos los elementos necesarios para atender una emergencia.

6. PLAN DE TRABAJO

Las acciones realizadas por la brigada estuvieron acorde al plan anual de trabajo y de capacitaciones del 2019.



7. INDICADORES

7.1 Indicador de cumplimiento de capacitación

En el 2019 se ejecutaron todas las capacitaciones programadas. El cumplimiento en ejecución de actividades es del 100%. Ver plan anual de capacitaciones 2019

8. RECOMENDACIONES A LA GERENCIA



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 90 de 161</p>

Es importante adquirir los elementos necesarios para el buen funcionamiento de las brigadas. Para el simulacro 2020 se podría plantear mayores dificultades como SALIDA BLOQUEADA", falta de iluminación, avería de los teléfonos, colapso de paredes, heridos, etc. a las que tendrán que hacer frente, a veces mediante decisiones improvisadas.

ALTA DIRECCION

1. REVISION AL SG-SST

El Director de la entidad realizo una revisión conforme al plan anual de trabajo y al plan anual de capacitaciones del SGSST, se analizó la evaluación del estado actual de la entidad bajo la Resolución 0312 de 2019, se revisó los índices estadísticos en correlación con la matriz de objetivos metas e indicadores donde se evidencia el buen desempeño realizado en el 2019 por parte de seguridad y salud en el trabajo donde se evidencia el avance en la documentación de la plataforma estratégica; se revisó y aprobó las políticas en seguridad y salud en el trabajo. Dicha rendición de cuentas se correlaciona con el informe de revisión por la alta dirección

Consolidación de la información para el cálculo actuarial definitivo del pasivo pensional del Instituto Departamental de Salud de Norte al año 2016 al 2018 por parte del Ministerio de Hacienda.

2.7 RECURSOS FISICOS

Durante el cuatrienio 2016-2019, el Grupo de Recursos Físicos, desarrolló los procesos de contratación estatal y de gestión administrativa propios del INSTITUTO, utilizando para ello las herramientas legales y de planeación necesarias. Esta gestión administrativo- contractual se brinda para todas las áreas misionales y de apoyo de la entidad, buscando con ello la consecución de los bienes y servicios que se requieren para el funcionamiento operativo, administrativo, técnico y profesional de la entidad en cumplimiento de su misión.

Objetivo del Grupo de trabajo: Establecer y aplicar herramientas gerenciales de administración de los bienes y servicios para el normal desarrollo de las actividades de la entidad y adelantar la gestión administrativa necesaria que demanda la misma.

Meta: Lograr la racionalización, consecución y buena utilización de los recursos físicos de la entidad y cumplir los procesos de gestión administrativa requeridos.

Estrategias:

Aplicación de los procedimientos administrativos y contractuales establecidos en las normas legales vigentes Consecución de bienes y servicios de excelente calidad a precios competitivos, logrando su equitativa distribución al interior de la entidad.

Supervisión, gestión y desarrollo de los trámites de gestión administrativa requeridos

ORGANIZACIÓN INTERNA DEL GRUPO DE TRABAJO.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página: 91 de 161</p>

Macro procesos:

**GESTIÓN CONTRACTUAL (Recursos Físicos) GESTIÓN ADMINISTRATIVA (Administración)
GESTIÓN DOCUMENTAL (Integral)**

Recurso Humano:

Profesional Especializado (Coordinador del Grupo) Auxiliar Administrativo (Gestión Administrativa)
Auxiliar Administrativo (Almacenista)
Profesional Universitario (Apoyo procesos de almacén e inventarios) Profesional de Apoyo Externo
(Gestión Contractual y Documental)
Auxiliar de apoyo externo (Gestión Administrativa)

GESTIÓN CONTRACTUAL

Cuantía de Contratación. Se establecen para cada vigencia, las cuantías de contratación, conforme a lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007:

AÑO 2016

<p align="center">CONFORME LO DISPUESTO EN EL LITERAL b) DEL ARTICULO 2 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y TENIENDO EN CUENTA EL PRESUPUESTO DE LA ENTIDAD IGUAL A 126.853 EXPRESADO EN SMMLV, SE DETERMINA QUE EL VALOR DE LA MENOR CUANTIA 2016 ES 450 S.M.M.L.V., EQUIVALENTES A \$310'254.300,00</p>			
NORMAS	CONCEPTO	# DE SALARIOS	VALOR (\$)
<p>Ley 1150 de 2007, art. 2. Ley 1474 de 2011, art. 94. Decreto 1082 de 2015, Subsección 5.</p>	<p>MÍNIMA CUANTÍA: INVITACIÓN PÚBLICA EN EL SECOP PARA ADQUIRIR BIENES O CONTRATAR SERVICIOS. SE REQUIEREN ESTUDIOS PREVIOS. Se publica una invitación, por un término no inferior a un día hábil, en la cual se señala el objeto a contratar, el presupuesto destinado para tal fin, así como las condiciones técnicas exigidas. Se selecciona la de menor valor si está habilitada y se acepta. No es necesario contrato escrito. La aceptación y la oferta son suficientes para el registro presupuestal. No es necesario RUP ni exigir garantías.</p>	<p>El 10% de 450 SMMLV</p>	<p>Desde \$1 hasta \$31'025.430</p>
<p>Líteral b), artículo 2º Ley 1150 de 2007</p>	<p>MENOR CUANTÍA: SE DEBE HACER INVITACION PÚBLICA - DEFINIR PLIEGOS Y RIESGOS. PRESENTAR ESTUDIOS DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA Y ANALISIS DEL SECTOR. TODOS LOS DOCUMENTOS INSERTOS EN SECOP. Se requiere RUP. Contrato formal y por escrito. Se deben constituir Garantías en favor de la Entidad. Conformación de Comité Evaluador de propuestas. Traslado secretarial del informe de evaluación para observaciones. Adjudicación en audiencia pública (opcional, art. 9, Ley 1150 de 2007).</p>	<p>Mayor al 10% de 450 SMMLV y hasta 450 SMMLV</p>	<p>Desde \$31'025.431 hasta \$310'254.300</p>
<p>Art.2. Numeral 1 de la Ley 1150 de 2007</p>	<p>LICITACIÓN O CONCURSO PÚBLICO: INVITACION PÚBLICA MEDIANTE EL SECOP. Estudios previos de conveniencia y oportunidad. Avisos de información del proceso licitatorio o del concurso. Celebración de audiencias aclaratorias de los pliegos y de los riesgos. Publicidad de Proyectos de Pliegos y Definitivos en el SECOP. Requiere RUP. Conformación de Comité Evaluador y traslado secretarial del Informe de Evaluación para observaciones. Adjudicación obligatoria en audiencia pública.</p>	<p>Mayor a 450 SMMLV</p>	<p>Superior de \$310'254.301</p>

MARZO 11 DE 2016



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

AÑO 2017

CONFORME LO DISPUESTO EN EL LITERAL b) DEL ARTÍCULO 2 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y TENIENDO EN CUENTA EL PRESUPUESTO DE LA ENTIDAD IGUAL A 100.555 EXPRESADO EN SMMLV, SE DETERMINA QUE EL VALOR DE LA MENOR CUANTIA 2017 ES 450 S.M.M.L.V., EQUIVALENTES A \$331'972.650,00			
NORMAS	CONCEPTO	# DE SALARIOS	VALOR (\$)
Ley 1150 de 2007, art. 2. Ley 1474 de 2011, art. 94. Decreto 1082 de 2015, Subsección 5.	MÍNIMA CUANTÍA: INVITACIÓN PÚBLICA EN EL SECOP PARA ADQUIRIR BIENES O CONTRATAR SERVICIOS. SE REQUIEREN ESTUDIOS PREVIOS. Se publica una invitación, por un término no inferior a un día hábil, en la cual se señala el objeto a contratar, el presupuesto destinado para tal fin, así como las condiciones técnicas exigidas. Se selecciona la de menor valor si está habilitada y es aceptada. No es necesario contrato escrito. La aceptación y la oferta, son suficientes para el registro presupuestal. No es necesario RUP ni exigir garantías.	El 10% de 450 SMMLV	Desde \$1 hasta \$33'197.265
Literal b), artículo 2º Ley 1150 de 2007	MENOR CUANTÍA: SE DEBE HACER INVITACION PÚBLICA - DEFINIR PLIEGOS Y RIESGOS. PRESENTAR ESTUDIOS DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA Y ANALISIS DEL SECTOR. TODOS LOS DOCUMENTOS INSERTOS EN SECOP. Se requiere RUP. Contrato formal y por escrito. Se deben constituir Garantías en favor de la Entidad. Conformación de Comité Evaluador de propuestas. Traslado secretarial del informe de evaluación para observaciones. Adjudicación en audiencia pública (opcional, art. 9, Ley 1150 de 2007).	Mayor al 10% de 450 SMMLV y hasta 450 SMMLV	Desde \$33'197.266 Hasta \$331'972.650
Art.2, Numeral 1 de la Ley 1150 de 2007	LICITACIÓN O CONCURSO PÚBLICO: INVITACIÓN PÚBLICA MEDIANTE EL SECOP. Estudios previos de conveniencia y oportunidad. Avisos de información del proceso licitatorio o del concurso. Celebración de audiencias aclaratorias de los pliegos y de los riesgos. Publicidad de Proyectos de Pliegos y Definitivos en el SECOP. Requiere RUP. Conformación de Comité Evaluador y traslado secretarial del Informe de Evaluación para observaciones. Adjudicación obligatoria en audiencia pública.	Mayor a 450 SMMLV	Superior de \$331'972.650

ABRIL 21 DE 2017

AÑO 2018

CONFORME LO DISPUESTO EN EL LITERAL b) DEL ARTÍCULO 2 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y TENIENDO EN CUENTA EL PRESUPUESTO DE LA ENTIDAD EXPRESADO EN SMMLV, SE DETERMINA QUE EL VALOR DE LA MENOR CUANTIA 2018 ES 450 S.M.M.L.V., EQUIVALENTES A \$351'558.900,00			
NORMAS	CONCEPTO	# DE SALARIOS	VALOR (\$)
Ley 1150 de 2007, art. 2. Ley 1474 de 2011, art. 94. Decreto 1082 de 2015, Subsección 5.	MÍNIMA CUANTÍA: INVITACIÓN PÚBLICA EN EL SECOP PARA ADQUIRIR BIENES O CONTRATAR SERVICIOS. SE REQUIEREN ESTUDIOS PREVIOS. Se publica una invitación, por un término no inferior a un día hábil, en la cual se señala el objeto a contratar, el presupuesto destinado para tal fin, así como las condiciones técnicas exigidas. Se selecciona la de menor valor si está habilitada y se acepta. No es necesario contrato escrito. La aceptación y la oferta, son suficientes para el registro presupuestal. No es necesario RUP ni exigir garantías.	El 10% de 450 SMMLV	Desde \$1 hasta \$35'155.890
Literal b), artículo 2º Ley 1150 de 2007	MENOR CUANTÍA: SE DEBE HACER INVITACION PÚBLICA - DEFINIR PLIEGOS Y RIESGOS. PRESENTAR ESTUDIOS DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA Y ANALISIS DEL SECTOR. TODOS LOS DOCUMENTOS INSERTOS EN SECOP. Se requiere RUP. Contrato formal y por escrito. Se deben constituir Garantías en favor de la Entidad. Conformación de Comité Evaluador de propuestas. Traslado secretarial del informe de evaluación para observaciones. Adjudicación en audiencia pública (opcional, art. 9, Ley 1150 de 2007).	Mayor al 10% de 450 SMMLV y hasta 450 SMMLV	Desde \$35'155.891 Hasta \$351'558.900
Art.2, Numeral 1 de la Ley 1150 de 2007	LICITACIÓN O CONCURSO PÚBLICO: INVITACIÓN PÚBLICA MEDIANTE EL SECOP. Estudios previos de conveniencia y oportunidad. Avisos de información del proceso licitatorio o del concurso. Celebración de audiencias aclaratorias de los pliegos y de los riesgos. Publicidad de Proyectos de Pliegos y Definitivos en el SECOP. Requiere RUP. Conformación de Comité Evaluador y traslado secretarial del Informe de Evaluación para observaciones. Adjudicación obligatoria en audiencia pública.	Mayor a 450 SMMLV	Superior de \$351'558.901

ENERO 26 DE 2018



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 93 de 161

AÑO 2019

CONFORME LO DISPUESTO EN EL LITERAL b) DEL ART. 2 DE LA LEY 1150/2007 Y SEGÚN EL PRESUPUESTO DE LA ENTIDAD EXPRESADO EN SMMLV, SE DETERMINA QUE EL VALOR AJUSTADO DE LA MENOR CUANTÍA 2019, ES DE 450 SMMLV, EQUIVALENTES A \$372.652.200,00			
NORMAS	CONCEPTO	# DE SALARIOS	VALOR (\$)
Ley 1150/2007, art. 2. Ley 1474/2011, art. 94. Decreto 1082/2015, Subsección 5.	MENOR CUANTÍA: INVITACIÓN PÚBLICA EN EL SECOP PARA ADQUIRIR BIENES O CONTRATAR SERVICIOS. SE REQUIEREN ESTUDIOS PREVIOS. Se publica una invitación, por un término no inferior a un día hábil, en la cual se señala el objeto a contratar, el presupuesto destinado para tal fin, así como las condiciones técnicas exigidas. Se selecciona la de menor valor si está habilitada y se acepta. No es necesario contrato escrito. La aceptación y la oferta, son suficientes para el registro presupuestal. No es necesario RUP ni exigir garantías.	El 10% de 450 SMMLV	Desde \$1 hasta \$372.652.200
Literal b), artículo 2º Ley 1150 de 2007	MENOR CUANTÍA: SE DEBE HACER INVITACIÓN PÚBLICA - DEFINIR PLIEGOS Y RIESGOS. PRESENTAR ESTUDIOS DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA Y ANALISIS DEL SECTOR. TODOS LOS DOCUMENTOS INSERTOS EN SECOP. Se requiere RUP. Contrato formal y por escrito. Se deben constituir Garantías en favor de la Entidad. Conformación de Comité Evaluador de propuestas. Traslado secretarial del informe de evaluación para observaciones. Adjudicación en audiencia pública (opcional, art. 9, Ley 1150 de 2007).	Mayor al 10% de 450 SMMLV y hasta 450 SMMLV	Desde \$372.652.201 hasta \$372.652.200
Art. 2, Numeral 1 de la Ley 1150 de 2007	LICITACIÓN O CONCURSO PÚBLICO: INVITACIÓN PÚBLICA MEDIANTE EL SECOP. Estudios previos de conveniencia y oportunidad. Aviso de información del proceso licitatorio o del concurso. Celebración de audiencias aclaratorias de los pliegos y de los riesgos. Publicación de Proyectos de Pliegos y Definitivos en el SECOP. Registro RUP. Conformación de Comité Evaluador y traslado secretarial del Informe de Evaluación para observaciones. Adjudicación obligatoria en audiencia pública.	Mayor a 450 SMMLV	Superior de \$372.652.201

FEBRERO 27 DE 2019

Plan Anual de Adquisiciones. En cada una de las vigencias 2016-2019 y antes del 31 de enero de cada una de ellas, se presentó el correspondiente Plan Anual de Adquisiciones el cual fue debidamente publicado en el portal del Secop conforme a lo establecido en las normas legales vigentes. La metodología utilizada fue el recibo de cada una de las dependencias misionales y de apoyo de la entidad de las necesidades de bienes y servicios, su consolidación, estandarización y costeo de las mismas para el proceso de financiación y ejecución de esas necesidades.

Procesos de apoyo. Los logros más relevantes son la articulación de los procesos de contratación de los servicios básicos que requiere la entidad para su funcionamiento y la adquisición de bienes y servicios que demanda el Grupo de Salud Pública en desarrollo de la ejecución del Plan Territorial de Salud Pública, entre ellos:

HISTORICO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES - NORTE DE SANTANDER - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER

Año	Fecha Publicación	Ubicación Geográfica	Consecutivo	Regional / Seccional / Dependencia / Área	Archivo
2014	30/01/2015	Norte De Santander - San José de Cúcuta	35596	UNICO PLAN	Ver Archivo
2015	30/01/2015	Norte De Santander - San José de Cúcuta	35636	UNICO PLAN	Ver Archivo
2015	31/07/2015	Norte De Santander - San José de Cúcuta	71889	UNICO PLAN	Ver Archivo
2016	29/01/2016	Norte De Santander - San José de Cúcuta	88846	UNICO PLAN	Ver Archivo
2016	29/07/2016	Norte De Santander - San José de Cúcuta	108192	UNICO PLAN	Ver Archivo
2017	30/01/2017	Norte De Santander - San José de Cúcuta	121221	UNICO PLAN	Ver Archivo
2018	30/01/2018	Norte De Santander - San José de Cúcuta	159317	UNICO PLAN	Ver Archivo
2018	30/01/2018	Norte De Santander - San José de Cúcuta	159368	UNICO PLAN	Ver Archivo
2019	30/01/2019	Norte De Santander - San José de Cúcuta	189728	UNICO PLAN	Ver Archivo




Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

PROCESOS DE COTACIÓN

SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA A TODAS LAS
SERVICIOS DE ASEO Y LIMPIEZA PARA LAS SEDES DE LA
COMBUSTIBLES PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DENTRO DEL AREA METROPOLITANA DE CUCUTA
COMBUSTIBLES PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DENTRO DE LA
COMBUSTIBLES PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DENTRO DE LA
CONTRATACIÓN SEGUROS GENERALES DE LA ENTIDAD EN
SEGUROS SOAT PARA LA OPERATIVIDAD DEL PARQUE
SERVICIOS DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y GASES Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS PARA EL PARQUE
ADQUISICIÓN DE INSUMOS DE OFICINA Y DE PAPELERIA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD
SUMINISTRO DE PASAJES AÉREOS Y OCASIONALMENTE DESPLAZAMIENTOS
SERVICIOS DE RECARGA DE EXTINTORES PARA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE INCENDIOS
SERVICIOS DE MANTEIMIENTO INTEGRAL PARA LOS VEHÍCULOS QUE CONFORMAN EL PARQUE AUTOMOTOR
SERVICIO DE CARACTERIZACIÓN DE AGUAS RESIDUALES AL
SERVICIO DE FIRMA DIGITAL DEL DIRECTOR PARA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN EXTERNA Y DE REPORTE
SERVICIOS DE RECOLECCIÓN Y ENTREGA DE DOCUMENTOS Y PAQUETES OFICIALES CON TRAZABILIDAD
ADQUISICIÓN DE MOBILIARIO Y ESTACIONES DE TRABAJO PARA ADECUACIÓN DE ÁREAS DE IMPORTANCIA
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE OFICINA PARA MEJORAMIENTO DEL EQUIPAMIENTO INSTITUCIONAL
SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA DESARROLLO DE REUNIONES Y EVENTOS OFICIALES
SERVICIOS DE SUMINISTRO Y RECARGAS DE CONSUMIBLES DE
SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y REPRODUCCIÓN DE
SERVICIOS DE ACTUALIZACIÓN Y SOPORTE TÉCNICO AL SOFTWARE CONTABLE T.N.S.
SERVICIOS DE ALOJAMIENTO, ALQUILER Y CORPORATIVO
SERVICIOS DE TELEFONÍA MÓVIL PARA SEGUIMIENTO AL PLAN TERRITORIAL DE SALUD





INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 95 de 161

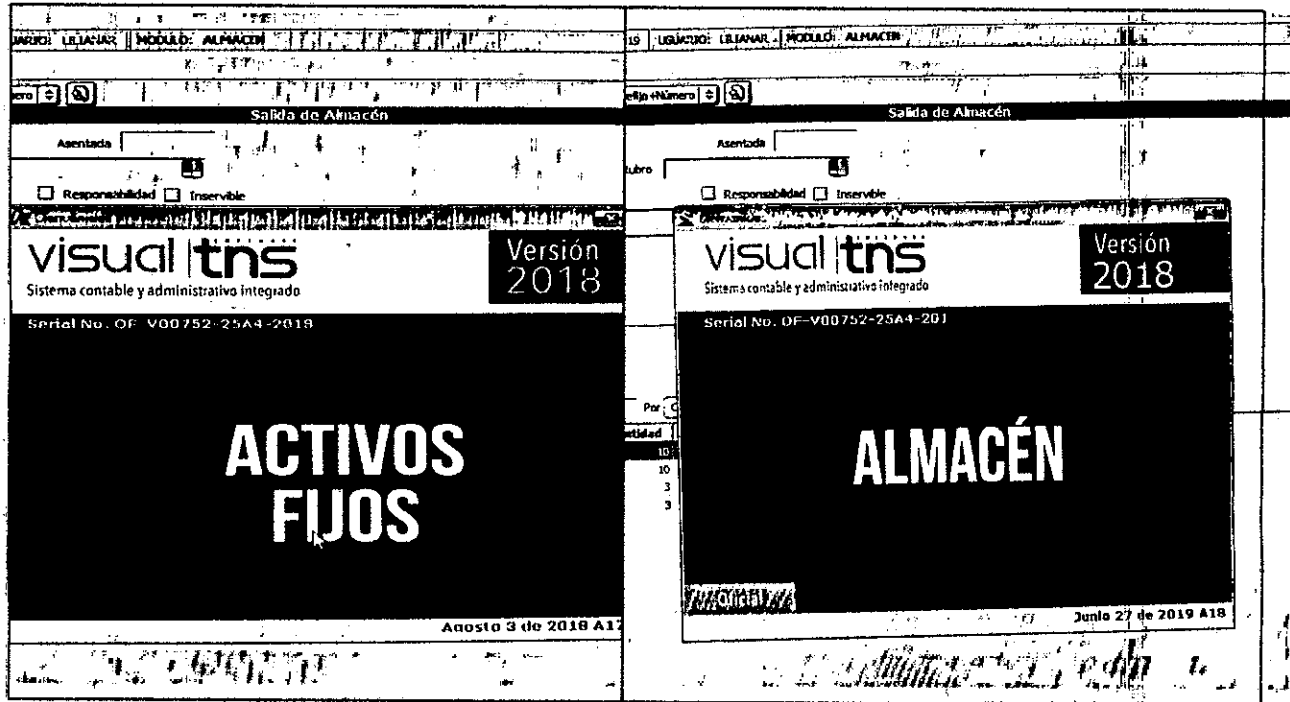
GESTIÓN ADMININSTRATIVA.

Gestión y trámite de pago de servicios públicos. Durante el cuatrienio la entidad cumplió cabalmente con el pago de las facturas de servicios públicos de energía, acueducto, alcantarillado, recolección de residuos y demás servicios y se puede afirmar que no se encuentra pendiente de pago ninguna factura por esos conceptos.

Gestión de Comisiones y desplazamientos. El grupo de trabajo adelantó más de 2.500 actuaciones administrativas necesarias para garantizar el desplazamiento de los funcionarios de planta y colaboradores externos fuera de su sitio de trabajo en cumplimiento de asuntos oficiales propios de la entidad y liquidó adecuadamente los gastos por concepto de viáticos, gastos de viaje, gastos de transporte y pago de peajes para garantizar esos desplazamientos. Estas actividades se desarrollan armónicamente con las áreas de Presupuesto y Recursos Humanos.

 DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO CÓDIGO F-DE-PE05-04 Versión 04 RESOLUCION Página 1 de 1	 <table border="1"> <tr> <td>GESTION FINANCIERA</td> <td>Código: F-DE-PE05-04</td> </tr> <tr> <td>SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)</td> <td>Fecha Aprobación: 2/04/2019</td> </tr> <tr> <td></td> <td>V: 10:00:02</td> </tr> <tr> <td></td> <td>P: 401 de 1</td> </tr> </table>	GESTION FINANCIERA	Código: F-DE-PE05-04	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	Fecha Aprobación: 2/04/2019		V: 10:00:02		P: 401 de 1																								
GESTION FINANCIERA	Código: F-DE-PE05-04																																
SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	Fecha Aprobación: 2/04/2019																																
	V: 10:00:02																																
	P: 401 de 1																																
RESOLUCION N°XXX (ENERO 00 DE 2019)																																	
Por la cual se autoriza el pago de unos desplazamientos. EL SUSCRITO DIRECTOR DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD En uso de sus atribuciones legales.																																	
RESUELVE:																																	
APROBADO: Admite a préstamo los recursos del fondo de "Trabajo Regular" asignados a la Entidad que se detallan a continuación, en el valor correspondiente a la parte de ejecución correspondiente a la parte de ejecución de la actividad que se detalla en el cuadro de distribución de los recursos que se detallan a continuación.																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>CONCEPTO</th> <th>VALOR</th> <th>FINANCIACION</th> <th>PROYECTO PLAN DE DESARROLLO</th> <th>VIGENCIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> </tr> </tbody> </table>	CONCEPTO	VALOR	FINANCIACION	PROYECTO PLAN DE DESARROLLO	VIGENCIA	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">DATOS GENERALES</th> </tr> <tr> <td>Solicitud N°:</td> <td>XXXX</td> </tr> <tr> <td>Fecha De Solicitud</td> <td>XX/XX/2019</td> </tr> <tr> <td>Dependencia Solicitante</td> <td>RECURSOS FISICOS</td> </tr> <tr> <td>Nombre Responsable De Solicitud</td> <td>CARPO ALBERTO VALEJO FERNANDEZ</td> </tr> <tr> <th colspan="2">INFORMACION DE LA SOLICITUD</th> </tr> <tr> <td>CONCEPTO</td> <td>AUTORIZACION DE DESPLAZAMIENTO</td> </tr> <tr> <td>VALOR</td> <td>\$ 1.403.784</td> </tr> <tr> <td>FINANCIACION</td> <td>2501111014 - GESTION EN SAL - VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE P.A.D.</td> </tr> <tr> <td>PROYECTO PLAN DE DESARROLLO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VIGENCIA</td> <td>2019</td> </tr> </table>	DATOS GENERALES		Solicitud N°:	XXXX	Fecha De Solicitud	XX/XX/2019	Dependencia Solicitante	RECURSOS FISICOS	Nombre Responsable De Solicitud	CARPO ALBERTO VALEJO FERNANDEZ	INFORMACION DE LA SOLICITUD		CONCEPTO	AUTORIZACION DE DESPLAZAMIENTO	VALOR	\$ 1.403.784	FINANCIACION	2501111014 - GESTION EN SAL - VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE P.A.D.	PROYECTO PLAN DE DESARROLLO		VIGENCIA	2019
CONCEPTO	VALOR	FINANCIACION	PROYECTO PLAN DE DESARROLLO	VIGENCIA																													
...																													
DATOS GENERALES																																	
Solicitud N°:	XXXX																																
Fecha De Solicitud	XX/XX/2019																																
Dependencia Solicitante	RECURSOS FISICOS																																
Nombre Responsable De Solicitud	CARPO ALBERTO VALEJO FERNANDEZ																																
INFORMACION DE LA SOLICITUD																																	
CONCEPTO	AUTORIZACION DE DESPLAZAMIENTO																																
VALOR	\$ 1.403.784																																
FINANCIACION	2501111014 - GESTION EN SAL - VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE P.A.D.																																
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO																																	
VIGENCIA	2019																																
PRESENCIA y CONFORMIDAD de los señores directores de las entidades que se detallan a continuación, en el valor correspondiente a la parte de ejecución correspondiente a la parte de ejecución de la actividad que se detalla en el cuadro de distribución de los recursos que se detallan a continuación.																																	
ANEXO MARCA - CON CUOTAS DE SUPLENTE PARA VIATICOS DE SALUD CON CARGO AL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) - 001 DE 02 DE 2019																																	
Dependencia en que está el Cédulo:																																	
JUAN ALBERTO BITAR MEJIA Director																																	






Inventario de bienes muebles. Para el procesamiento y manejo de la información de inventarios se cuenta con el software contable T.N.S. el cual es alimentado periódicamente en sus módulos: 1). **ACTIVOS FIJOS** donde se registran los equipos y bienes devolutivos como vehículos, computadores, aires acondicionados, muebles de oficina, etc. y 2). **ALMACÉN** donde se registran los bienes e insumos de consumo o perecederos como papelería, insumos de aseo, etc.

Inventario de bienes inmuebles. La entidad cuenta con los siguientes inmuebles los cuales tienen documentación relacionada con la propiedad de los mismos a nombre del INSTITUTO. No obstante, se encuentra pendiente la valoración por perito para el valor comercial de los mismos. El avalúo catastral corresponde al último año.

Parque automotor. Se cuenta con el siguiente parque automotor conformado por autos y motos para apoyo a las acciones, metas y estrategias de ejecución del Plan Territorial de Salud Pública:

	P	C	M	L	C	M
--	---	---	---	---	---	---



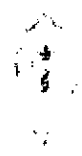
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 97 de 161

		V				
1	O	C	C	C	2	1
2	O	C	M	B	2	2
	O Z H 9	C A M I	M A Z D	S I N	2	2 0
4	O	C	T	H	2	2
5	O	C	T	H	2	2
6	O	C	M	B	2	2
7	O	C	M	B	2	2
8	O	C	N	D	2	2
9	O	C	N	D	2	2
1	O	C	T	H	1	2
1	E	M	S	G	1	2
1	E	M	S	G	1	2
1	E	M	S	G	1	2
1	E	M	S	G	1	2
1	E	M	S	G	1	2
1	E	M	S	G	1	2
1	E	M	S	G	1	2
1	E	M	S	G	1	2
1	E	M	S	G	1	2
1	E	M	S	G	1	2
2	E	M	S	G	1	2
2	O	M	Y	Y	1	2
2	O	M	Y	Y	1	2
2	O	M	Y	Y	1	2
2	O	M	Y	Y	1	2



2	O	M	Y	Y	1	2
2	O	M	Y	Y	1	2
2	O	M	Y	Y	1	2
2	O	M	Y	Y	1	2
2	P	M	S	T	1	2
3	P	M	S	T	1	2
3	P	MO	S	T	1	2
3	H	MO	H	X	1	2
3	H	MO	H	X	1	2
3	H	MO	H	X	1	2
3	H	MO	H	X	1	2
		GE				
				M		
3	O	CA	T	P	2	2
				M		
		ME				
3	O	CA	M	B	2	2
		ZO				
4	O	CA	C	L	2	1
		CH	F	B		
		AM				
4	O	CA	T	P	2	2
4	P	MO	S	T	1	2
4	P	MO	S	T	1	2
4	P	MO	S	T	1	2
4	P	MO	S	T	1	2
4	P	MO	S	T	1	2
4	P	MO	S	T	1	2
4	E	MO	S	G	1	2
5	E	MO	S	G	1	2
5	E	MO	S	G	1	2
5	O	MO	Y	Y	1	2
5	O	MO	Y	Y	1	2
5	O	MO	Y	Y	1	2





<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p align="center">  Gobernación de Norte de Santander </p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 99 de 161</p>

GESTIÓN DOCUMENTAL.

Administración documental. Se han aplicado las normas y procedimientos establecidos por la entidad para la gestión y administración de los archivos físicos y magnéticos propios del grupo de trabajo. Los expedientes contractuales 2016-2019 se encuentran digitalizados y organizados, permitiendo de esta manera la búsqueda rápida y oportuna de los mismos. El archivo físico 2016-2019 se encuentra organizado por años y ordenado de manera que sea fácil la búsqueda y referenciación de la documentación correspondiente. Se gestionó material para cumplimiento de las normas de archivo 2016-2019 conforme a las realidades presupuestales de la entidad siendo uno de los puntos no tan favorables en el desarrollo de las metas de Recursos Físicos.

EXPEDIENTES CONTRACTUALES FÍSICOS 2016-2019



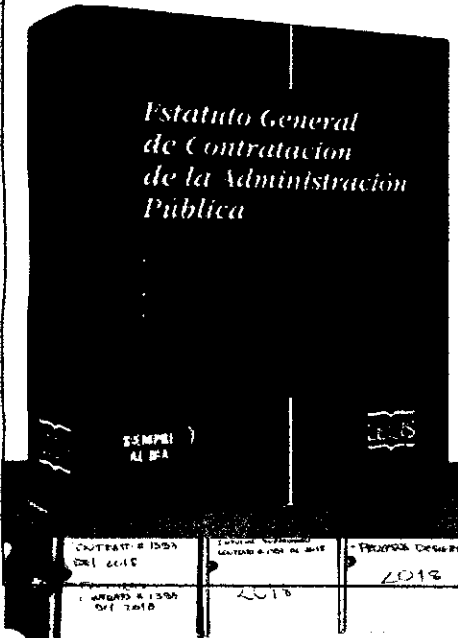
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 100 de 161</p>

EXPEDIENTES CONTRACTUALES

FORMATO DE REGISTRO DOCUMENTAL 2016-2019

MARCO NORMATIVO Y POLÍTICA PÚBLICA

Marco normativo. Se presenta el marco normativo que ampara las actuaciones del grupo de trabajo:



*Estatuto General
de Contratación
de la Administración
Pública*

SIEMPRE
AL DIA

NORMOGRAMA BÁSICO

- ❖ Constitución Política de 1991
- ❖ Ley 80 de 1993
- ❖ Ley 1150 de 2007
- ❖ Ley 1474 de 2011
- ❖ Decreto 1082 de 2015
- ❖ Manual de Contratación 2014
- ❖ Manual de Supervisión 2010

- ❖ Código de Comercio
- ❖ Código Civil
- ❖ Ley 142 de 1994

CONTRAT. E 1504
DEL 2016

CONTRAT. E 1505
DEL 2016

CONTRAT. E 1506
DEL 2016

CONTRAT. E 1507
DEL 2016

CONTRAT. E 1508
DEL 2016

CONTRAT. E 1509
DEL 2016

CONTRAT. E 1510
DEL 2016


CONTRATACION 2016

CONTRATACION 2017

CONTRATACION 2018

CONTRATACION 2019



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p align="center">  Gobernación de Norte de Santander </p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página: 101 de 161</p>

Política Pública. La política pública la constituyen las directrices, procesos y procedimientos establecidos por el Estatuto General de Contratación y por las orientaciones de la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente.

Documento

Conpes

Consejo Nacional de Política Económica y Social
República de Colombia
Departamento Nacional de Planeación

3186

**UNA POLÍTICA DE ESTADO PARA LA EFICIENCIA Y LA
TRANSPARENCIA EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA**

ONP: DEGR

Versión aprobada

CAMBIO: PLAZACIONES (FORMULA PLI)



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co



Colombia Compra Eficiente

presenta su página web
www.colombiacompra.gov.co
desde la cual se da acceso al SECOP.



Compradores

- Si es funcionario público ingrese al SECOP por medio del botón de Compradores.



Proveedores

- Si es proveedor del Estado o ciudadano interesado en consultar información, puede acceder al SECOP a través del botón de Proveedores.



Sistema
Electrónico de
Contratación
Pública

- Encuentre herramientas diseñadas para compradores y proveedores e información relacionada con la política de compras y contratación pública.



Ingresar



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p style="text-align: right;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página 103 de 161</p>

Otros aspectos desarrollados en el cuatrienio por parte del Grupo de trabajo y que son importante de resaltar son:

Publicación y principio de publicidad. Todos los procesos y documentos del período

2016-2019 han sido publicados debidamente en la plataforma del SECOP y se han enviado los mismos para cargue de la plataforma SIA OBSERVA; así mismo, la información mensual del RUAF ha sido enviada puntualmente.

Información a Órganos de Control. El Grupo entrega de manera periódica información de su gestión contractual, así:



Entidad que requiere	Tipo	Periodicidad
COLOMBIA COMPRA EFICIENTE –	Contra ctual	Permanentemente
SISTEMA INTEGRAL DE AUDITORÍA SIA	Contra ctual	Permanentemente
CONTRALORÍA GENERAL DEL	Contra	Mensual, los primeros 5 días de cada mes
CONTRALORÍA GENERAL DEL	Contra ctual,	Anual consolidada, antes del 28 de
CÁMARA DE COMERCIO DE CÚCUTA	Contra	Mensual antes del 5
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	Contra	Anual conforme a

GESTIONES PENDIENTES.

Los siguientes aspectos quedaron pendientes por desarrollar durante el cuatrienio 2016-2019:

Valoración técnica de los inmuebles propiedad de la entidad por parte de un perito



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 104 de 161</p>

Implementación total de las NIIF en lo relacionado con bienes muebles e inmuebles

Gestiones para la chatarrización o venta de bienes muebles inservibles incluyendo autos y motos

Diligenciar el ingreso, acceso y uso de la plataforma SECOP II

RECOMENDACIONES.



Se formulan las siguientes recomendaciones para mejoramiento institucional:

SEDE PROPIA. Es imperativo que el INSTITUTO cuente con una sede propia, adecuada, moderna que le permita adquirir mayor presencia e identidad propia a nivel departamental. La sede administrativa en el edificio Rosetal, es inadecuada y presenta graves dificultades en su infraestructura física, hidrosanitaria, goteras, fisuras, riesgo de carga, peligro en el deficiente y obsoleto sistema de suministro eléctrico entre otros. Contando con una sede propia adecuada, la entidad podrá brindar un mejor servicio a la comunidad logrando centralizar en el primer piso todas las oficinas que atiendan público y logrando que personas discapacitadas, tengan mayor acceso a los servicios que buscan en el INSTITUTO. De otra parte, se resuelven problemas estructurales como la red de datos, el archivo central y otros asuntos que actualmente aquejan a la entidad y que son una debilidad dentro de su estructura organizacional.

SISTEMA DE ESCANEEO. La entidad debe contar con un sistema central de escaneo de toda la información que recibe, gestiona y administra a fin de poder resolver las dificultades de espacios y de manejo de la documentación propia a fin de garantizar la búsqueda, referenciación y consolidación de la misma. Algunas áreas como Prestación de Servicios, Jurídica y Vigilancia y Control entre otras, presentan aglomeración de documentos y cajas de archivos difíciles de administrar, generando mal aspecto en el ambiente laboral.

CONTRATACIÓN VEHÍCULOS. Se debe explorar la relación costo-beneficio que puede traer la contratación de los servicios integrales de transporte a todo costo, pues ello mejora todos los aspectos de suministro de combustibles, conductores, seguros, mantenimiento de vehículos y demás conceptos en los que se han tenido dificultades de financiación y de contratación, pues un solo proceso agruparía todos estos conceptos.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 105 de 161</p>

SISTEMA DE CÁMARAS DE SEGURIDAD: Para garantizar la seguridad de los bienes muebles, inmuebles, personas y usuarios, es necesario adquirir un sistema de video cámaras para monitorear la actividad dentro de las áreas comunes y exteriores de las sedes de la entidad y en algunas áreas específicas y poder de esta manera determinar situaciones potenciales de riesgos y tomar las medidas necesarias. Así mismo, este sistema permite identificar a los responsables de situaciones anormales, hurto, violencia o demás hechos que constituyen comportamientos inadecuados o daños antijurídicos.

Jairo Alberto Valero Peñaranda
Coordinador Grupo Recursos Físicos

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Organización, funciones, gestión Oficina de Control Interno

- **Recurso Humano**

La Oficina de Control Interno dentro de la estructura organizacional del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, es del Nivel Asesor y depende jerárquicamente de la Dirección de la entidad.


Esta oficina cuenta con tres (3) funcionarios de planta, así:

	Cargo	Nombre
1	Asesora de Control Interno	Ana Edilia Carrero Acevedo
2	Profesional Especializada	María Belén Contreras
3	Profesional Especializada	Johanna Lorena Montoya

Así mismo, la Oficina ha venido siendo apoyada por dos (2) profesionales a través de contrato de prestación de servicios.

- **Recurso Técnico y Tecnológico:** La Oficina de Control Interno cuenta con tres computadores, de los cuales 2 se encuentran obsoletos, lo cual dificulta el buen



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 106 de 161</p>

desempeño de las labores. Se tiene acceso al TNS de información contable, solo para consulta de información.

2.8.2 Responsabilidades de la Oficina de Control Interno:

Conforme al Decreto 648 de 2017, la Oficina de Control Interno debe desarrollar sus labores mediante los siguientes roles:

Liderazgo estratégico;
Enfoque hacia la prevención,
Evaluación de la gestión del riesgo,
Evaluación y seguimiento,
Relación con entes externos de control.

2.8.3 Instrumentos de la Auditoría Interna:

El Decreto 648 de 2017 establece los siguientes instrumentos para la actividad de Auditoría Interna:

- a. Código de Ética del Auditor Interno que tendrá como bases fundamentales, la integridad, objetividad, confidencialidad, conflictos de interés y competencia de éste.

Este Código de Ética fue implementado en el Instituto mediante la Resolución número 006042 de diciembre 14 de 2018.

- b) Carta de representación en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a las Oficinas de Control Interno.
- c) Estatuto de auditoría, implementado a través de Resolución 006042 de diciembre 14 de 2018
- d) Plan anual de auditoría.


2.8.4 Informes que deben presentar los jefes de control interno o quienes hagan

sus veces:

- a. Informe Ejecutivo anual de control interno, sobre el avance del sistema de control interno de cada vigencia a través del aplicativo FURAC y en los tiempos que establezca la Función Pública.
- b. Los informes a que hace referencia los artículos 9 y 76 de la Ley 1474 de 2011:

-Informe Evaluación del Plan Anticorrupción con periodicidad cuatrimestral.
- Informe trimestral de evaluación del sistema PQRSD.



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p style="text-align: center;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 107 de 161</p>

- c. Sobre actos de corrupción, Directiva Presidencial 01 de 2015, o aquella que la modifique, adicione o sustituya.
- d. De control interno contable, de que trata el artículo 2.2.21.2.2, lit a) del presente decreto.
- e. De evaluación a la gestión institucional de que trata el artículo 39 de la Ley 909 de 2004.
- f. De derechos de autor software, Directiva Presidencial 002 de 2002 o aquella que la modifique, adicione o sustituya.
- g. De seguimiento al plan de mejoramiento, de las contralorías.

2.8.5. Ejecución del Programa Anual de Auditoría Interna

La Auditoría es una herramienta de realimentación del Sistema de Control Interno y de MIPG que analiza las debilidades y fortalezas del control y de la gestión, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, lo cual influye en los resultados y operaciones propuestas en la entidad. Para ello, y atendiendo las exigencias normativas de control interno, la Oficina de Control Interno del Instituto desarrolló un Plan de Auditoría Anual formulado con base en el análisis de riesgos efectuado a la entidad.

A adjunta el Plan Anual de Auditoría ejecutado y las observaciones más importantes encontradas. (ANEXO 10)



De igual manera, se adjunta el último Informe Pormenorizado de Control Interno, el cual se encuentra a fecha de corte octubre 30 de 2019. (ANEXO 11)

2.8.6 RESULTADOS MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER - 2018:

A través del formulario del FURAG, el cual se diligenció por parte de la Oficina de Control Interno, Recursos Humanos, Planeación y Sistemas de Información del Instituto, entre el 12 de febrero y 22 de marzo de 2019, se generaron los resultados de la medición del desempeño institucional del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander para la vigencia 2018.

A continuación se muestran los resultados generados. Es de aclarar, que según lo establecido por la Función Pública, ***“esta medición constituye la línea base que permitirá visualizar la gestión de cada entidad. Por lo tanto, no es comparable con mediciones anteriores”***.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 108 de 161

Gestión Estratégica del Talento Humano	Integridad	Planeación Institucional	Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	Gobierno Digital	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	Servicio al ciudadano	Participación Ciudadana en la Gestión Pública	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	POLÍTICA: Control Interno
55,7	51	62,2	57,5	61,6	61,0	61,6	64,5	61,5	56,6

Ahora bien, la Séptima Dimensión de Control Interno, está compuesto por cinco (5) componentes, así:

Componente 1. Ambiente propicio para el ejercicio del control

Componente 2. Evaluación estratégica del riesgo

Componente 3. Actividades de control efectivas


Componente 4. Información y comunicación relevante y oportuna para el control

Componente 5. Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora

ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - CALIFICACIÓN POR COMPONENTES.

La calificación por componentes de Control Interno fue la siguiente:



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 109 de 161

CONCEPTO	POLÍTICA: Control Interno	Componente 1. Ambiente propicio para el ejercicio del control "	Componente 2. Evaluación estratégica del riesgo	Componente 3. Actividades de control efectivas	Componente 4. Información y comunicación relevante y oportuna para el control	Componente 5. Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora
CALIFICACIÓN	56,6	61,8	55,0	50,0	59,3	52,6

Para facilitar el comprender la calificación obtenida, y el Estado del Sistema de Control Interno del Instituto, a continuación se muestran las fortalezas y debilidades que se presentan en cada uno de los componentes de la Política de Control Interno, basados en las evaluaciones permanentes que realiza la Auditoría Interna de la entidad.

COMPONENTE DE AMBIENTE DE CONTROL:



Avances:

- El Comité de Control Interno se actualizó y reglamentó mediante Resolución 006041 del 14 de junio de 2018, con base en el Decreto 1083 de 2015 y Decreto 648 de 2017. También es un comité operativo, donde se hace seguimiento al sistema de control interno. Sin embargo, se requiere más espacios de reunión, puesto que es aquí donde se efectúa el seguimiento a los riesgos y sus controles.
- El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno sesionó el día 5 de abril y el 2 de agosto de 2019, en el cual se efectuó seguimiento al Sistema de Control Interno y se establecieron compromisos de fortalecimiento. Y En las vigencias anteriores se ha reunido entre 3 y 4 veces al año.
- De igual manera el Comité de MIPG se implementó mediante Resolución 002824 del 39 de julio de 2018. En la presente vigencia se han llevado a cabo Comités de MIPG, donde se efectúa seguimiento a la política de Planeación, de Seguridad en el Trabajo y de Gestión Documental, entre otras, lo cual permite coordinar actividades y establecer compromisos de mejoramiento.

Debilidades:

Se requiere más espacios de reunión del Comité, para que el ejercicio de seguimiento a las estrategias de control sean constantes, para garantizar su efectividad sobre el control de riesgos.



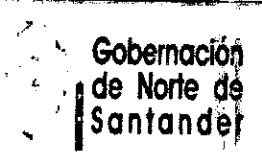
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 110 de 161</p>

ii Desarrollo de Políticas: El Ambiente de Control se fortalece también del desarrollo y aplicación de las políticas en la entidad, por lo cual a continuación se muestran las fortalezas y debilidades de cada una de ellas.

En la Política de Planeación:

CALIFICACIÓN FURAG 2018	55.7
Fortalezas	Debilidades
<p>Código de integridad del Servidor Público implementado y Socializado (Dec.1499 de sept 11 de 2017). - Se socializó Valores del Servicio Público: HONESTIDAD RESPECTO COMPROMISO DILIGENCIA JUSTICIA</p>	<p>No hay seguimiento</p>
<p>Actualización Manual de Funciones</p>	<p>Pendiente publicación (abierto)socialización</p>
<p>La actualización de la oferta pública de empleos de carrera OPEC de donde surgieron 102 cargos en provisionalidad y 6 empleos de encargo.</p>	<p>No se han gestionado los recursos para adelantar la convocatoria pública de empleos - Se incumple el principio del mérito</p>
<p>Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo y desarrollo de actividades - se implementó la política y se desarrolla el plan de acción.</p>	<p>Dificultades económicas y de decisión administrativa para mejorar el ambiente laboral</p>
<p>°Caracterización de los servidores (antigüedad nivel educativo, edad, género, tipo de vinculación, experiencia laboral, entre otros. °Se dispone de información (caracterización d los empleos como planta de personal, perfiles, funciones, naturaleza del empleo, vacantes, entre otros)</p>	<p>Contar con información confiable y oportuna sobre indicadores claves como rotación de personal (relación entre ingresos y retiros), movilidad del personal (encargos, comisiones de servicio, de estudio, reubicaciones y estado actual de situaciones administrativas), ausentismo (enfermedad, licencias, permisos), prepensionados, cargas de trabajo por empleo y por dependencia.</p>
<p>Hojas de vida completas</p>	<p>No se tiene inventario documental</p>
	<p>No se planea la inducción y reinducción - se efectúa parcialmente, Pendiente la evaluación de la eficacia de la inducción y reinducción. Se debe establecer directrices claras sobre la responsabilidad de planear, ejecutar, temas a tratar y evaluar la inducción y reinducción.</p>



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 111 de 161</p>

<p>Evaluación del Clima Organizacional de la Entidad.</p>	<p>Evaluación Clima Organizacional: Pendiente socialización y tomar acciones de mejoramiento. (El conocimiento de la orientación organizacional - El estilo de dirección - La comunicación e integración - El trabajo en equipo - La capacidad profesional - El ambiente físico)</p>
---	---

Fortalezas	Debilidades
<p>Se Contrata el Recurso Humano requerido con recursos SGP - Transferencias de la Nación y Convenios con Recursos Propios de la Gobernación</p>	<p>El recurso humano de planta no es suficiente para el cumplimiento de la misión institucional y la planeación estratégica, sin embargo se contrata el personal requerido; pero es aquí donde se debe mejorar la planeación para su contratación, puesto que la falta de recurso humano trae riesgos de no garantizar la entrega de productos con oportunidad y calidad. Por lo tanto es importante determinar las necesidades de personal y el perfil requerido a fin de priorizar su contratación.</p> <p>Es importante que se efectúe un estudio de necesidades de Recurso Humano que permita conocer el número mínimo de empleados que se necesitan, su costo de operación, las fechas de ingreso, los períodos de contratación, de tal forma que minimice el riesgo de falta de oportunidad y continuidad del talento humano. (sugerido por la SUPERSALUD en la evaluación del plan de mejoramiento de fecha 7 de noviembre de 2019).</p>
<p>El SIGEP se encuentra actualizado</p>	<p>Plan de Formación y Capacitación - no se evalúa la ejecución</p>
<p>Presentación declaración de bienes y rentas con seguimiento</p>	<p>El PIC no contempla la fase de formulación de los "Proyectos de Aprendizaje" .</p>



Código: F-DE-PE05-04
Versión: 04

COMUNICACION INTERNA

**Página 112 de
161**

	No se ha implementado, declarado y gestionado los conflictos de interés.
Se realiza la Evaluación del Desempeño	Debilidades en la oportunidad de la concertación de objetivos y la evaluación; aún no es una herramienta que contribuya a mejorar desempeño
Plan de Gestión Estratégica de Talento Humano: Plan Institucional de Capacitación Plan de Previsión de Recursos Humanos Plan Anual de Vacantes Bienestar e incentivos Seguridad y salud en el trabajo o Monitoreo	El área de Talento Humano aún no involucra en su planeación el direccionamiento estratégico de la entidad. Ejemplo el requerimiento de RH en Vy C - PSS - SAC - crue Análisis de perfiles y personal capacitado para cubrir cargos estratégicos (hay funcionarios que están subutilizados.).
	Programas de bienestar para los servidores (Deportivos, recreativos y vacacionales - Artísticos y culturales - Educación en artes y artesanías - Promoción de programas de vivienda - Clima laboral - Cambio organizacional - Adaptación laboral -Preparación a los prepensionados para el retiro del servicio - Cultura organizacional).

Fortalezas	Debilidades
Se Realizan las elecciones de los representantes de los empleados ante la comisión de personal y se conforma la comisión en los plazos estipulados, y envía los informes de sus actividades a la CNSC periódicamente	Inclusión laboral de las Personas con Discapacidad: Programa empleo para personas en condición de discapacidad Programa Estado joven Programas Servimos a mi país Desarrollar el programa de teletrabajo en la entidad (Al menos el 1%). Falta capacitación.
Se ha entregado la dotación completa a todos los servidores que lo requieren	La dotación no se gestiona a través de Colombia compra eficiente?



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 113 de 161</p>

<p>Se tramita la nómina oportunamente, se llevan registros de todas las variables y se hacen análisis periódicos para tomar decisiones</p>	<p>No se conocen los mecanismos implementados para gestionar el conocimiento que dejan los servidores que se desvinculan, se debe evaluar el impacto de la implementación de esos mecanismos.</p>
<p>Se han implementado oportunamente los acuerdos concertados con el sindicato.</p>	<p>Este dato debe confirmarse con el área de Recursos Humanos.</p>



Política de Planeación Institucional

Puntaje Desempeño	62.2
Fortalezas	Debilidades
<p>Se orienta la gestión basada en PDD y PTS.</p>	<p>Plan Financiero no aprobado (es revisado por el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Protección Social).</p>
<p>Se cuenta con Plan Indicativo o planes de Acción cuatrienales</p>	
<p>Se cuenta con Plan de Salud Anual.</p>	
<p>Se formuló el Plan para la implementación del MAITE – Modelo de Acción Integral Territorial</p>	<p>Falta socialización</p>
<p>Plan de Acción Anual formulado, con el cual se cumple lo estipulado en la Ley Anticorrupción</p>	<p>"Para facilitar la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los planes estratégicos institucionales, las entidades los deben desagregar en los llamados Planes de Acción Anual o Planes Operativos anuales". Esto no sucede, el PAA no contiene toda la planeación estratégica.</p>
	<p>El seguimiento trimestral no ha sido oportuno, (no se cumplen las fechas establecidas por la Gobernación para presentar y publicar el informe de gestión trimestral) lo que no permite revisar y realimentar e implementar acciones de mejora.</p>
	<p>Se presenta el riesgo que aunque se cumplan las metas, éstas no sean eficientes, efectivas y de impacto, es decir que no se evidencie el cambio en las condiciones objetivas que se intervinieron.</p>

Fortalezas

Debilidades




 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 114 de 161</p>

<p>Cumple parcialmente el Decreto 612 de 2018 de integración de planes institucionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Plan de acción anual Plan Anual de Adquisiciones Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Plan Anual de Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo Plan Institucional de Capacitación Plan de Previsión de Recursos Humanos Plan Anual de Vacantes 	<p>Se carece de orientaciones o directrices internas para realizar de manera adecuada la formulación y seguimiento de la planeación del IDS, respecto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Roles y responsabilidades (en el proceso de formulación – seguimiento – presentación de productos de la planeación – elaboración de informes – monitoreo – evaluación del estado de los controles y la gestión del riesgo – validación y aprobación de los planes, y aprobación de la modificación de los mismos, entre otros.
	<p>Se debe efectuar seguimiento a las estrategias adoptadas para la operación del MIPG, como lo establece el Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional en la Circular No. 001 de 2018, que señala:</p> <p>“Le corresponde a los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño hacer seguimiento, por lo menos, una vez cada tres meses a los Planes Estratégicos Institucionales, Planes de Acción Anual y a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del MIPG”.</p>
	<p>No siempre se cumplen las directrices de la función pública en lo relacionado a que las decisiones en el ejercicio de planeación se tomen con base en:</p> <ul style="list-style-type: none"> Resultados de las auditorías internas y entidades de control Recomendaciones del equipo directivo y sus equipos de trabajo Resultados de la evaluación de la gestión de riesgos Resultados de la evaluación de la gestión financiera Medición del desempeño en periodos anteriores Medición de la satisfacción de los grupos de valor en periodos anteriores





Unidad de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público:

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 115 de 161</p>

Fortalezas	Debilidades
<p>En la presente vigencia se ha mejorado la planeación de la entidad, en relación a que se ha definido en consonancia o alineado con la programación presupuestal. El presupuesto fue socializado con los responsables de su ejecución.</p>	<p>Demora en la información que debe emitir la Gobernación en cuanto a la ejecución de proyectos de salud. Así mismo demora de la información del área de contratación de Recurso Humano, lo que incide en que se presenten demoras en el cierre presupuestal del Fondo Local de Salud.</p>
<p>Los informes de ejecución presupuestal se emiten oportunamente a las diferentes dependencias para su correspondiente confrontación con lo planeado.</p>	<p>Se requiere mejorar la planeación en el proceso contractual : De 1) Recurso Humano - 2) de Prestación de Servicios de Salud - 3) y contratos de PIC – Plan de Intervenciones Colectivas.</p>
Fortalezas	Debilidades
<p>Los Informes de ejecución presupuestales se emiten trimestralmente los cuales se pueden consultar en la web institucional www.ids.gov.co</p>	<p>Baja gestión de liquidación de contratos de prestación de servicios de salud generando reservas presupuestales sin ejecución.</p>
<p>El control interno en la contratación que se celebra a través de la Coordinación de Recursos Físicos es adecuado.</p>	<p>Debilidad en la supervisión de contratos, generando hallazgos de las entidades de control.</p>
	<p>Algunos incumplimientos en la publicación de contratos en el aplicativo de SIA OBSERVA como lo exige la Contraloría General del Departamento.</p>
	<p>Expedientes contractuales incompletos o extraviados. Riesgo: 1) sanciones de las entidades de control por incumplimientos de la Ley de archivos en la consolidación del expediente contractual. 2) Falta de control de la trazabilidad del proceso contractual por carecer del seguimiento de la documentación que evidencia el proceso.</p>



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 116 de 161</p>

Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público:



Fortalezas	Debilidades
<p>En la presente vigencia se ha mejorado la planeación de la entidad, en relación a que se ha definido en consonancia o alineado con la programación presupuestal. El presupuesto fue socializado con los responsables de su ejecución.</p>	<p>Demora en la información que debe emitir la Gobernación en cuanto a la ejecución de proyectos de salud. Así mismo demora de la información del área de contratación de Recurso Humano, lo que incide en que se presenten demoras en el cierre presupuestal del Fondo Local de Salud.</p>
<p>Los informes de ejecución presupuestal se emiten oportunamente a las diferentes dependencias para su correspondiente confrontación con lo planeado.</p>	<p>Se requiere mejorar la planeación en el proceso contractual : De 1) Recurso Humano - 2) de Prestación de Servicios de Salud - 3) y contratos de PIC – Plan de Intervenciones Colectivas.</p>
<p>Los Informes de ejecución presupuestales se emiten trimestralmente los cuales se pueden consultar en la web institucional www.ids.gov.co</p>	<p>Baja gestión de liquidación de contratos de prestación de servicios de salud generando reservas presupuestales sin ejecución.</p>
<p>El control interno en la contratación que se celebra a través de la Coordinación de Recursos Físicos es adecuado.</p>	<p>Debilidad en la supervisión de contratos, generando hallazgos de las entidades de control.</p>
	<p>Algunos incumplimientos en la publicación de contratos en el aplicativo de SIA OBSERVA como lo exige la Contraloría General del Departamento.</p>
	<p>Expedientes contractuales incompletos o extraviados. Riesgo: 1) sanciones de las entidades de control por incumplimientos de la Ley de archivos en la consolidación del expediente contractual. 2) Falta de control de la trazabilidad del proceso contractual por carecer del seguimiento de la documentación que evidencia el proceso.</p>

COMPONENTE DE EVALUACIÓN DEL RIESGO:

FORTALEZAS

- Es de señalar que se cuenta con la política de administración del Riesgo, la cual fue implementada en el año 2015. Se encuentra pendiente la actualización conforme a la nueva guía de administración del Riesgo emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la vigencia anterior (2018).



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 117 de 161</p>

- Se evalúa el Mapa de Riesgos de Corrupción con periodicidad cuatrimestral. Los informes de evaluación se encuentran publicados en la web institucional ids.gov.co.
- Se cuenta con el Mapa de Riesgos de Gestión, que contiene 34 riesgos en 9 procesos. los cuales fueron formulados en octubre de 2017, éstos han venido siendo evaluados por la Oficina de Control Interno a través de la Auditoría Interna, presentando ante la dirección y los responsables de los procesos las alertas correspondientes. A partir del mes de septiembre se inició la evaluación y la identificación de los riesgos con los responsables de los procesos, y el liderazgo del Área de Planeación y acompañamiento de la Oficina de Control Interno.

DEBILIDADES

- En la mayoría de los riesgos no se han definido puntualmente los responsables del seguimiento ni la periodicidad del mismo, lo que no garantiza la eficacia de los controles.
- Pendiente definir los Riesgos en Salud, conforme exigencias de la SUPERSALUD – Supervisión basada en Riesgos en el sector salud. (Res.4559 de 2018).

COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL:



El tercer componente hace referencia a la implementación de controles, esto es, de los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos.

FORTALEZAS

- Se identificaron riesgos en un 80% de los procesos, no obstante, aún se requiere más capacitación y concientización a los funcionarios responsables de los procesos, para aplicar controles y dejar evidencia de ello.
- La Oficina de Control Interno en el rol de evaluación y de seguimiento, evalúa el cumplimiento de los controles frente al riesgo identificado en los procesos contemplados en el Plan de Auditoría e informa y alerta a los responsables de los procesos y a la Dirección.
- La OCI no cuenta con personal suficiente para el seguimiento permanente a la aplicación de controles.

DEBILIDADES



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 118 de 161</p>

- Conforme a la política del Riesgo del instituto, los responsables del establecimiento de controles, del seguimiento y monitoreo de los riesgos de la entidad son los Coordinadores de Grupos, subgrupos y dependencias, sin embargo al interior de cada proceso se requiere responsables puntuales, los cuales no se encuentran definidos, ni la periodicidad. Esto dificulta el debido seguimiento a los controles, generando la materialización de los mismos, como es la baja gestión en algunas actividades de: Gestión Documental, Trazabilidad de Facturación, Liquidación de Contratos, Supervisión de Contratos, publicación de contratos, Entrega de informes a entidades de Dirección y Control, demora en los trámites, inconsistencias en los procedimientos, entre otros.


INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:

En este componente del control se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés (Manual Operativo MIPG).

FORTALEZAS:

- La Dirección del Instituto con la gestión de la Profesional responsable del Sistema de Información, implementaron las siguientes políticas relacionadas con el componente de información y comunicación:
 - Mediante Resolución 002189 de 2017 se implementan las políticas de seguridad informática del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.
 - En Resolución 004602 de 2017 se actualiza la política editorial y de actualización de contenidos en el Portal Institucional del Instituto Departamental de Salud.
 - Mediante Acta No. 001 del Comité Directivo del Instituto, realizado el 25 de mayo del 2018, se aprobó la Política de Gestión Documental.
- Estas herramientas facilitan el control interno de la entidad, siempre y cuando se logre alimentar la información con la oportunidad y veracidad de la misma, en ese sentido, se ha evidenciado el trabajo continuo de sensibilización que realiza la profesional responsable de este componente con los responsables de los procesos.
- La Oficina de Control Interno en los meses de mayo y junio efectuó seguimiento a la oportunidad de la entrega de información a través de los software y aplicativos relacionados anteriormente, estableciendo su cumplimiento en el total de los casos, excepto en un informe, del cual se alertó a la Dirección de la entidad.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 119 de 161</p>



DEBILIDADES:

- Aunque se cuenta con un buzón electrónico de PQRD, no se encuentran establecidos los mecanismos de comunicación anónima o confidencial para denuncias contra los servidores de la entidad como complemento a los canales normales.

**ACTIVIDADES DE MONITOREO
FORTALEZAS**

- El Representante Legal y el Comité Institucional de Control Interno (CICI) verifican que se estén llevando a cabo por parte de los líderes de los procesos, programas o proyectos, autoevaluaciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.
- La Dirección de la entidad y el Comité Institucional de Control Interno (CICI) Verifica el cumplimiento de las evaluaciones independientes definidas en el Plan de Auditoría.
- La Dirección de la entidad y el CICI Verifica el Estado del Sistema de Control Interno a partir del resultado de las evaluaciones y definen los ajustes necesarios.
- El CICI hace seguimiento a los ajustes o acciones de mejoramiento establecidas.
- La Oficina de Control Interno durante la presente vigencia, formuló y se encuentra ejecutando el Plan de Auditoría basado en riesgos, se verificó el funcionamiento de los cinco componentes de control, se emitieron los informes con las respectivas alertas y sugerencias.
- La dependencia de Planeación lideró la formulación del Plan Anticorrupción vigencia 2019, basados en la evaluación del Plan 2018.
- La Oficina de Control Interno efectuó seguimiento a los planes de mejoramiento establecidos ante las entidades de control.
- Se resalta la gestión de seguimiento que realiza el Grupo Financiero a través de su coordinación, donde continuamente se reúnen para revisar los eventos presentados, los resultados obtenidos y efectuar el re direccionamiento requerido, dejando evidencia en actas de reunión.
- La Oficina de Control Interno lleva a cabo el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se emiten los informes respectivos, los cuales se encuentran publicados en la web institucional.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 120 de 161</p>

- El Director de la Entidad y el Comité de Control Interno aprobaron el Plan de Auditoría para la vigencia 2019, y se efectúa seguimiento al mismo.


DEBILIDADES

- Aunque se establecieron directrices y fechas para la evaluación de la gestión de manera trimestral, la información que deben reportar los líderes de los procesos misionales no es oportuna, lo que genera demora en la consolidación de la información que debe realizar la dependencia de planeación, por la misma razón no facilita la revisión de la información y genera incumplimiento de los tiempos para entrega de la información a la Gobernación del Departamento.
- El tiempo establecido para las reuniones de Comité de Control Interno no son suficientes para analizar los resultados de las evaluaciones independientes, seguimiento a planes de mejoramiento y demás aspectos de control interno que son necesarios revisar y ajustar.
- La Oficina de Control Interno no cuenta con el personal suficiente para mejorar el desempeño de la oficina, respecto a ampliar la cobertura del plan de auditoría y ampliar el campo de acción de acompañamiento y asesoría.
- Los líderes de procesos no se han concientizado en la importancia de la Administración del Riesgo en la Gestión, puesto que la identificación y valoración del riesgo realizada obedece más al cumplimiento de la exigencia normativa y no a una herramienta de gestión, por lo cual el monitoreo de controles no es efectivo para prevenir riesgos.

RECOMENDACIÓN

- Formular los Planes de Mejoramiento para el desarrollo de cada una de las políticas de MIPG.
- Formular un Plan de Capacitación para Coordinadores de procesos y todos los servidores de la entidad, especialmente en mejorar los conocimientos en MIPG, Control Interno, comunicación, riesgos, aplicación de controles, planeación y trabajo en equipo, entre otros.
- Se requiere más diligencia en la consecución de acciones tendientes a mejorar los archivos de gestión y en las demás acciones de fortalecimiento de la Gestión Documental.
- Fortalecer la Oficina de Control Interno con Recurso Humano, capacitación y adquisición de equipos de cómputo, que contribuyan a mejorar el desempeño de la auditoría interna.
- Elaborar un Estudio de Necesidades de Recurso Humano que permita conocer el número



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p style="text-align: center;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p style="text-align: right;">Página 121 de 161</p>

de contratistas que se requieren, su costo, las fechas de ingreso, los periodos e contratación, es decir el mínimo requerido para garantizar la continuidad de los procesos, y minimizar riesgos de falta de oportunidad y calidad en la consecución de los objetivos trazados por la entidad.

- Continuar la formulación, revisión y aprobación del Mapa de Riesgos, como también la actualización de la política de Administración del Riesgo, donde se incluyan los Riesgos en Salud.
 - Establecer directrices de formulación de la planeación de la entidad, estratégica e institucional, con tiempos, responsables, y con el tiempo suficiente que permita la articulación con las dependencias de la entidad y actores externos cuando sea necesario.
 - Efectuar seguimiento trimestral a las estrategias adoptadas para la operación del MIPG, COMO LO ESTABLECE EL Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional en la circular 001 de 2018, que señala:

“Le corresponde a los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses a los planes estratégicos institucionales, Planes de Acción Anual, y a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del MIPG”.

Sugerencia respetuosa a la Administración Departamental – Entrante:



1. Conformar los Comités Departamentales de Gestión y Desempeño y el Comité Departamental de Auditoría, pues éstas serían las instancias donde se haga el seguimiento permanente al desempeño de las entidades del nivel departamental y a su vez consolidaría el fortalecimiento del mismo, puesto que se requiere más conocimiento y apoyo en temas de planeación, Auditoría Interna, Administración del Riesgos, Actividades de Control y Trabajo en Equipo, entre otros.

PLANTA DE PERSONAL

RÉGIMEN LEGAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

Mediante Ordenanza 018 del 18 de julio de 2003, se crea el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, el Acuerdo 019 del 29 de septiembre de 2003, establecen las funciones de las dependencias, el Acuerdo 010 del 28 octubre de 2015, establece los empleos que conforman la planta de empleos, Acuerdo No. 017 del 23 de octubre de 2018, establece las asignaciones civiles año 2019, y el Acuerdo No. 016 del 23 de



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 122 de 161</p>

octubre de 2019; ajusta el Manual Especifico de Funciones y Requisitos y Competencias Laborales.

NIVELES	AÑOS				VACANTES
	2016	2017	2018	2019	
Directivo	1	1	1	1	
Asesor			5	5	
Profesional	55	56	55	55	
Técnico	42	42	42	42	2
Asistencial	109	109	105	105	
Total	207	208	208	208	2

PLANTA DE PERSONAL

CLASIFICACIÓN DE EMPLEOS – SITUACIÓN DE CARRERA ADMINISTRATIVA


Nivel	Inscritos en carrera	En provisionalidad	Inscrito en encargo	Vacantes	Trabajadores Oficiales	Libre Nomb. Rem.	TOTAL
Directivo						1	1
Asesor						5	5
Profesional	19	32	3			1	55
Técnico	10	27	3	2			42
Asistencial	57	41			7		105
Total	86	100	6	2	7	7	208

**COSTOS
PERSONAL DE NOMINA**

	No. Empleos	2019	2020
Sede Instituto	89	6.137.528.407	6.805.324.410
Gestión Salud Pública	52	2.911.831.126	3.392.190.817



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 123 de 161

Fondo Rotatorio estupefacientes	1	41.046.240	45.582.928
Subgrupo de Vectores	66	2.876.239.840	3.193.666.739
Total	208	11.966.645.613	13.436.764.894

CONTRATACION

Financiación	No. Contratistas	SEPTIEMBRE 2019
Gestión Salud Publica	342	3,936,682,400
Asistencia Técnica, Vigilancia y Control al SGSS (Convenio Gobernación)	159	1.600.0000.000

PENSIONADOS PAGOS DIRECTOS (HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CÚCUTA)

No. Pensionados	2019	2020
2	23,187,248	24.346.610

CUOTAS PARTES Y BONOS PENSIONADOS A SEPTIEMBRE 09 DEL 2019

	PAGOS	DEUDA PROYECTADA A 31/12/2019
CUOTAS PARTES Y BONOS POR BENEFICIARIOS PASIVO PRESTACIONAL	\$ 534,654,479	
CUOTAS PARTES Y BONOS POR NO BENEFICIARIOS PASIVO PRESTACIONAL	\$516,054,042	
INTERESES ISS CANCELADOS	\$ 86,309,222	
INTERESES CAJANAL	\$7,965,368	
TOTAL	\$ 1'144,983,111	1.415.222.298

COSTOS ANUAL POR CUOTAS PARTES A CARGO DE LA ENTIDAD



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
 Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

ENTIDAD	2019		2020
	COSTOS	PAGOS	COSTOS
ISS	\$ 88,763,132		93.201.208
UIS	\$2,687,622	959.865	2.822.003
ISS	\$ 7,186,080	2.852.825	7.545.384
FONDO T.	\$ 8,924,286,95		9.370.500
CAJANAL	\$81,951,590,80		86.049.170
FOMPROM	\$7,987,910		8.387.306
TOTAL	\$197,500,621,75	3.812.690	207.375.571

COSTOS DE DEMANDA (REINTEGROS)

DEMANDANTE	COSTO AÑO 2016	VALOR PAGADO A JULIO/19	Valor a pagar a Diciembre 2019
LUIS JESUS GRASS GARCIA	1.262.144.798	1.053.831.345	\$208.313.453
JOSE GREGORIO AREVALO	312.630.090	312.630.090	Se canceló la totalidad en diciembre de 2017


CESANTIAS RETROACTIVIDAD EN DEMANDAS

	No personas	Costo	FECHA DE CORTE
CESANTIAS PERSONAL RETIRADO	12	1,030,133,748	31/12/2014
CESANTIA SPERSONAL ACTIVO	47	4,669,509,623	31/12/2014
COSTO TOTAL	59	5,699,643,371	

Recomendaciones:

Garantizar el Recursos Humanos para el funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias CRUE durante las 24 horas día/mes, con personal nivel asistencia de la planta de personal o complementación con personal contratado, priorizando los contratos de prestación de servicios con personas naturales en los meses de noviembre y diciembre de 2019 y enero de 2020, de conformidad con los recursos existente y que garanticen la atención oportuna y permanente para el funcionamiento del CRUE, conforme a las normas que lo regulan.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 125 de 161</p>

Igualmente se debe proyectar estudio técnico de necesidad de recurso humano necesario para la atención centro regular de urgencias y sea vinculado a la planta de personal de la entidad, el cual contemple los costos y cantidad de personal requerido

La Dirección de gestión los recursos necesarios con el Ministerio de Hacienda de la Personas no incluidas en el Contrato de concurrencia y que son beneficiario del pasivo prestacional y los no beneficiarios de manera prioritaria basados en la vigencia del decreto 630 de 2016 del Ministerio de Hacienda.

Revisión del convenio tripartito Nación-Ministerio-Departamento para el funcionamiento de la transferencia del recurso humano del programa VECTORES, a fin de buscar una salida a la situación de desfinanciación que se presenta actualmente.

Apoyo y asesoría jurídica en la liquidación del proceso del Hospital San Juan de Dios, con el fin de evitar, demandas y cobros coactivos.

Teniendo en cuenta que el 25 de octubre se hizo reporte a la Comisión Nacional del Servicio Civil de 108 cargos para concurso de carrera administrativa, se debe provisionar \$3'500.000,00 por cargo, para un total \$378.000.000 para el año 2020.

Elaborado por:



**HENRY G. MANTILLA BLANCO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO –COORDINADOR GRUPO RECURSOS HUMANOS**

GESTION Y CONTROL FINANCIERO

El Grupo de Gestión y Control Financiero compuesto por las Oficinas de Presupuesto, Contabilidad, Tesorería, Central de Cuentas y Financiera en sus competencias tanto internas del IDS- Fondo Departamental de Salud, como externas con la vigilancia y control a las Empresas Sociales del Estado del departamento, cumple en la parte interna, al asesorar y asistir a la Dirección y Oficinas Internas, tanto presupuestal como financieramente al planear, proyectar, recaudar y aplicar los recursos que tienen destinación específica para salud, en el desarrollo eficiente de los procesos contables, presupuestales y financieros. De igual forma asesora, da asistencia técnica financiera a las Direcciones Locales de Salud y Empresas Sociales del Estado del Departamento.

Responde ante los Entes de control en las fechas programadas con la información financiera del IDS y de las ESE del Departamento.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 126 de 161</p>

Una breve descripción de los grandes logros alcanzados (como recibió y como entrega) y retos a futuro.

Entre los logros alcanzados financieros internos está funcionamiento del Programa Integrado Financiero TNS, que permite registrar los movimientos tanto de ingresos como ejecución de egresos para los estados financieros trimestrales y de ésta forma dar cumplimiento a los Entes de Control en forma específica y desagregada de acuerdo a las normas vigentes. La adquisición del software DKD en la oficina de prestación de servicios facilitó la revisión y registros contables.

En las cuatro últimas vigencias se ha logrado identificar la mayor parte de consignaciones depurándose y conciliando todas las cuentas, se ha mejorado los rendimientos de los recursos depositados en las cuentas Bancarias y se ha recuperado el total de los recursos descontados en vigencias anteriores por concepto de gravámenes financieros.

Se logró disminuir documentos, a través de circular donde se estipula los requisitos esenciales para pago de obligaciones, evitando duplicidad de papel y tramitología, mejorando esto la organización de expedientes contractuales dando aplicabilidad a las normas del Archivo General de la Nación.

Como se recibió

En el 2016 Se recibió con una desfinanciación producto de otros gastos en salud que no tenía fuente de financiación como se puede apreciar el siguiente cuadro presentado en el informe pasado:

DESFINANCIACION IDS 2016 (OTROS GASTOS)

Asignado a APPNA

2,775,129,012



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 127 de 161

% de Ley - Rentas APPNA	3.830,552,
Menor valor asignado	-

EXPLICACION DEL USO DEL MENOR VALOR ASIGNADO A APPNA

RUBRO	TOTAL
OTROS GASTOS	1.055,423,
Transferencias Corrientes (Cuotas partes Pensionales, Tribunales	471,304,81
Ética Hospital San Juan de Dios Sentencias y	4
Otros pacientes vinculados	84,888,949
Emergencias y desastres CRUE	225,215,77
Salud Publica (Vectores)	134,152,00
Impuestos Contribuciones Tasas y Multas	139,862,21

Situación que se pudo enmendar en parte ya que durante el 2016 se hizo devolución de estas rentas a prestación de servicios, quedando un desfase final de \$121.431.842

RENTA	100% RECAUDOS	25% LEY PPNA	RECAUDO ASIGNADO	CTA POR COBRAR	TOTAL ASIGNADO	DIFERENCIA
Recaudo Cervezas 2016	13.589.443.920.00	3.397.360.980.00	3.062.290.914.00	213.638.224.00	3.275.929.138.00	-121.431.842.00
Recaudo Licorec 2016	5.409.789.445.00	1.352.447.361.25	1.352.447.361.00		1.352.447.361.00	
	18.999.233.365.00	4.749.808.341.25	4.414.738.275.00	213.638.224.00	4.628.376.499.00	-121.431.842.00

Existían un gran número de sentencias en proceso con alto riesgo de pérdida y otras ejecutoriada




	DEMANDANT	CONCEPTO	MONT
J E C U		Despido injustificado del cargo en el IDS, entidad lo declara inasistente por ser	
		Declaratoria de insubsistencia por presunto	
E N P R O C		Indemnización por la muerte de menor presuntamente al no autorizar oportunamente	
	Asmet Salud	Por el pago de servicios no	153.00
		Por despido injustificado del cargo director de Hospital de Toledo en el año 2002. Se	
		Indemnización por la muerte de una menor a la cual se le ordenó una cirugía cardiaca	
		Indemnización por la muerte de un paciente al no autorizar oportunamente el	
		Indemnización por la muerte de un adulto en el estallido de una nebulosa en vínculo	
		Indemnización por la muerte de un adulto en el estallido de una nebulosa en vínculo	
		Indemnización por la pérdida de un ojo al no autorizar oportunamente valoración y	
	Fundación	Por el no pago de servicios	740.00
	Cesantia		1.030.1
Cesantia		4.669.5	
		10.592.	

Como se entrega:

Durante los años 2017, 2018 y siguientes el presupuesto y los recaudos se han cumplido los porcentajes de ley para cada renta, lo que conlleva a una continua desfinanciación presentándose deudas para el funcionamiento de la Sede



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 129 de 161

Desfinanciación a la fecha:

DESCRIPCION		DESFINANCIACION
NOMINA 2019	591,931,400.13	591,931,400.13
SENTENCIAS Y CONCILIACIONES - (Jesús Grass García)	47,000,000.00	47,000,000.00
SERVICIOS PUBLICOS Y OTROS		889,729,520.00
CENS	177,600,000.00	
AGUASKPITAL	6,420,000.00	
COMCEL S.A	8,400,000.00	
EMSITEL (Internet - Telef onía f ija)	76,500,000.00	
VEOLIA	6,120,000.00	
EMTIBU	300,000.00	
ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO SEDE -LA GABARRA ETV	150,000.00	
VIGILANCIA (Nov - Dic)	67,800,000.00	
ASEO (Servicios Generales)	99,000,000.00	
ARRIENDOS (SEP A DIC 2018)	106,409,880.00	
ARRIENDOS (ENE A DIC 2019)	319,229,640.00	
CORRESPONDENCIA	12,800,000.00	
FOTOCOPIADO	9,000,000.00	
TOTAL DESFINANCIACIÓN		1,528,660,920.13

En cuanto a las sentencias, los pagos son los siguientes:

BENEFICIARIO	NIT	2016	2017	2018	2019	TOTAL
COLPENSIONESS PENSION	900238004-7	28,951,200.00	-	-	-	28,951,200.00
JOSE GREGORIO AREVALO BULLA	13490522	100,000,000.00	212,630,090.00	-	-	312,630,090.00
LUIS JESUS GRASS GARCIA	13255894	103,831,345.89	250,000,000.00	500,000,000.00	400,000,000.00	1,253,831,345.89
SAMIR ALBERTO BONETT ORTIZ	88250993-0	-	160,000,000.00	81,308,900.00	-	241,308,900.00
ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	-	-	-	146,600,220.00	146,600,220.00
		232,782,545.89	622,630,090.00	581,308,900.00	546,600,220.00	1,983,321,755.89

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co



Código: F-DE-PE05-04
Versión: 04

COMUNICACION INTERNA

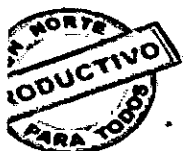
**Página 130 de
161**

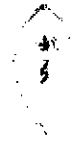
Cuentas embargadas a la fecha

CUENTA	DEMANDANTE	NOMBRE DE LA CUENTA	SALDO RETENIDO
67600079890	CLINICA ONCOMEDICOS S.A	RECURSOS ACNUR INMIGRANTES	657,245,439.77
0675-00041883	FUNDACION CARDIOVASCULAR	RECAUDO DE RENTAS DE LOTERIAS FORANEAS	34,168,861.65
158016329	FUNDACION CARDIOVASCULAR	CUENTA CORRIENTE-CAJA MENOR	1,524,246.00
409-09968-6	FUNDACION CARDIOVASCULAR	FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTS	119,028,488.81
158-71907-0	FUNDACION CARDIOVASCULAR	OTROS RECURSOS	35,216,315.83
TOTAL...			847,183,352.06

COMPORTAMIENTO BALANCE AÑOS 2016-2018

Concepto	Activo		%	Pasivo		%	Patrimonio		%
Vigencia	2	2		2	2		2	2	
Valor	2	4	5	3	1	3	-	-	





<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 131 de 161</p>

CATEGORIZACION DEL RIESGO DE LAS ESE DEL DEPARTAMENTO POR EL MINSALUD

NOMBRE DE LA ESE	MUNICIPIO	CARÁCTER TERRITORIAL	NIVEL DE ATENCION	CATEGORIZACION DEL RIESGO SEGUN RESOLUCIONES MSPS			
				RESOLUCION 0002184 DE 2016	RESOLUCION 0001785 DE 2017	RESOLUCION 0002249 DE 2016	RESOLUCION 0001342 DE 2019 (29 DE MAYO)
ESE Hospital Regional	Cúcuta	Municipal	1	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO
ESE Hospital Juan Luis Londoño	El Zulia	Municipal	1	BAJO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO
ESE Hospital Local Los Patios	Los Patios	Municipal	1	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO
ESE Hospital Jorge Cristo Saldan	V/Rosario	Municipal	1	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO
ESE Hospital Joaquín Emilio Escobar	Herrán	Municipal	1	SIN RIESGO	ALTO	BAJO	SIN RIESGO
ESE Hospital Isabel Cella Yañez	La Playa	Municipal	1	BAJO	BAJO	SIN RIESGO	SIN RIESGO
ESE Hospital Regional Suroriental	Chinácota	Departamental	1	SIN RIESGO	ALTO	* CUMPLE	BAJO
ESE Hospital Regional Centro	Gramalote	Departamental	1	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
ESE Hospital Regional Norte	Tibú	Departamental	1	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO
ESE Hospital Regional Noroccidental	Abrego	Departamental	1	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO
ESE Hospital Regional Occidente	Cáchira	Departamental	1	BAJO	BAJO	SIN RIESGO	SIN RIESGO
ESE Hospital San Juan de Dios	Pamplona	Departamental	2	BAJO	ALTO	ALTO	PSFF EN EJECUCION
ESE Hospital Emilio Quintero Cantizares	Ocaña	Departamental	2	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO
ESE Hospital Mental Rudesindo Soto	Cúcuta	Departamental	2	ALTO	PGIR SUPERSALUD	PGIR SUPERSALUD	SIN RIESGO
ESE Centro de Rehabilitación C.	Cúcuta	Departamental	2	ALTO	ALTO	ALTO	PSFF PROCESO VAGILIDAD
ESE Hospital U. Erasmo	Cúcuta	Departamental	2-mar	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 132 de 161</p>

Una breve descripción del marco normativo y de política pública.

Decreto 111 del 15 de enero de 1996 (ESTATUTO ORGANICO DE PRESUPUESTO) (Compila Leyes 38/89, 194/94; 225/1995).

Decreto 568 del 21 de marzo de 1996 (Reglamenta el Decreto 111/1996; leyes 38/89, 194/94; 225/1995).

Decreto 3245 del 16 de septiembre de 2005 (por el cual se reglamentan las Leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995 Orgánicas del Presupuesto General de la Nación.

Decreto 4730 del 28 de diciembre de 2005. (Por el cual se reglamentan normas orgánicas del presupuesto)

Ley 1393 del 12 de julio de 2010. "Por la cual se definen rentas de destinación específica para la salud, se adoptan medidas para promover actividades generadoras de recursos para la salud, para evitar la evasión y la elusión de aportes a la salud; se re direccionan recursos al interior del sistema de salud y se dictan otras disposiciones."

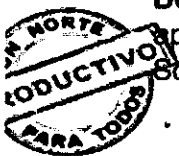
Ley 1438 del 19 de enero de 2011. ("Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones")


Ley 1797 del 13 de Julio de 2016. (POR LA CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES QUE REGULAN LA OPERACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES)

Resolución 3042 del 31 de agosto 2007, por la cual reglamenta la organización de los fondos de salud en las entidades territoriales, de la operación y registro de las cuentas maestras, para el manejo de los recursos de los fondos de salud.

Decreto 2265 del 29 de diciembre de 2017: girar a la ADRES, a más tardar el último día de cada mes, los recursos de rentas cedidas que fueron recaudados en ese mes y que correspondan a la cofinanciación del régimen subsidiado.

Decreto 762 del 12 de mayo de 2017: Ejecución de los recursos de subsidio a la oferta - aportes patronales - que trata el artículo 2.4.10 las Entidades Territoriales y las Empresas Sociales del Estado (ESE)



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p style="text-align: center;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 133 de 161</p>

Punto 3

Relacionar los pendientes que hay en cada una de las dependencias, y las recomendaciones para el nuevo mandatario en materia estratégica.

Oficializar al departamento sobre las necesidades financieras para el normal funcionamiento de esta Entidad.

Comunicación con el área financiera del Departamento para que los informes de competencia compartida sean conciliados y analizados antes de su diligenciamiento.

Las depuraciones contables de las deudas de prestación de servicios, inventarios y propiedad planta y equipo de la Entidad.

Sugerencias

Es de vital importancia que se gestione con el Departamento la construcción de la sede, ya que se cuenta con el lote para construirla, y con ello bajarían considerablemente los gastos de funcionamiento de la sede, como son entre otros: el arriendo y los servicios públicos.

Fortalecer la entidad con profesionales del área jurídica y administrativa para el apoyo de las diferentes áreas con el fin de brindar la asesoría necesaria para el correcto cumplimiento de las competencias del IDS y así evitar demandas de ley, cuyo pago afecta la financiación asignada para funcionamiento.

Detalle pormenorizado sobre la situación de los recursos financieros (Estados financieros y comportamiento durante el periodo 2016-2019) – Estado de Tesorería.

COMPORTAMIENTO BALANCE AÑOS 2016-2018



Concepto	Activo		%	Pasivo		%	Patrimonio		%
Vigencia	2	2		2	2		2	2	
Valor	2	4	5	3	1	3	-	-	

RESPONSABLES



Coordinación Financiera Tesorería Contabilidad

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 134 de 161</p>

Relación clara y detallada de las obligaciones (pasivos)

Pasivos exigibles y Contingencias – Fondo de contingencia

Concepto	Monto total de los pasivos exigibles y	Recursos disponible
1. Pasivos exigibles y contingencias	1,768,623,608.61	
1.2. Pasivos exigibles	716,654,397.11	
1.3. Contingencias	1,051,969,211.50	


Pasivos pensionales

Concepto	Monto total de los	Recursos
1. Pasivos Pensional	1,091,062,499.43	

Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

Concepto	Monto	Saldo de acreencias	Té	¿Se está	
				S	N
1. Programa de Saneamiento Fiscal	9,212,030,020.00	78,013,933.00	4	X	
2. Acuerdo de Reestructuración					



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 135 de 161

RESPONSABLE Coordinación Financiera Contabilidad

Detalle del Presupuesto 2016 – 2019, programas, estudios y proyectos - Profesional responsable del Presupuesto

Se anexan las ejecuciones de Ingresos y Gastos de las vigencias 2016, 2017, 2018, 2019 a junio 30 y anexo sectorial y temático "17 Fiscal y financiero" (archivos Excel)

A continuación, se puede observar el anexo sectorial y temático "17 Fiscal y financiero":

Ingresos y gastos de las cuatro últimas vigencias.

Concepto/Vigencia	2016	2017	2018	2019
1. Ingresos totales	9	91	1	8
2. Gastos Totales	9	87	1	6

Fuente: FUT y ejecución presupuestal 2019.

Ingresos de las cuatro últimas vigencias.

Concepto/Vigencia	2016	2017	2018	2019
1. Ingresos totales	9	9	1	8
1.1 Ingresos corrientes	8	8	1	7
1.1.1 Tributarios	2	2	4	1
1.1.2 No tributarios	2	2	3	3
1.1.3 SGP	3	3	3	2
1.2 Recursos de Capital	8	5	7	1
1.2.1 Cofinanciación				
1.2.2 Rendimientos	4	3	2	1
1.2.3 Recursos del	8	5	7	1
1.3 Regalías				

Fuente: FUT y ejecución presupuestal 2019.

Ejecución Presupuesto ingresos vigencia actual (Corte al 30 de Junio del 2019)

Concepto	P	Pre	Re	Dif
1. Ingresos totales	7	1	8	6
1.1 Ingresos corrientes	7	1	7	6
1.1.1 Tributarios	2	4	1	2
1.1.2 No tributarios	1	4	3	1
1.1.3 SGP	3	4	2	2



1.2 Recursos de	2	1	1	8
1.2.1 Cofinanciación				
1.2.2 Rendimientos	2	3	1	1
1.2.3 Recursos del	-	1	1	6
1.3 Regalías				

Fuente: FUT v ejecución presupuestal 2019.

Ejecución Presupuesto de gastos vigencia actual

Concepto	A	A	E	D
1. Gastos totales	7	1	6	8
1.1 Funcionamiento	7	7	3	4
1.2 Deuda				
1.3 Inversión	7	1	5	8

Fuente: FUT v ejecución presupuestal 2019.

Ingresos estimados para las siguientes cuatro vigencias.

Concepto/Vigencia	2	2	2	2
1. Ingresos totales	6	6	7	7
1.1 Ingresos corrientes	6	6	7	7
1.1.1 Tributarios	3	3	3	3
1.1.2 No tributarios	1	1	1	1
1.1.3 SGP	1	2	2	2
1.2 Recursos de Capital	2	2	2	2
1.2.1 Cofinanciación				
1.2.2 Rendimientos	2	2	2	2
1.3 Regalías				

Fuente: Proyección Anteproyecto Presupuesto IDS 2020

Ejecución de gastos de las cuatro últimas vigencias.

Concepto/Vigencia	2	2	2	2
1. Gastos totales	9	8	1	6
1.1 Funcionamiento	6	7	7	3
1.2 Deuda				
1.3 Inversión	8	8	1	5


Fuente: FUT v ejecución presupuestal 2019.

Gastos estimados siguientes cuatro vigencias

Concepto/Vigencia	2	2	2	2
1. Gastos totales	6	6	7	7
1.1 Funcionamiento	9	9	9	1
1.2 Deuda				
1.3 Inversión	5	5	6	6

Fuente: Proyección Anteproyecto Presupuesto IDS 2020



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 137 de 161

Ejecución de los recursos del SGP de las cuatro últimas vigencias.

Concepto/Vigen								2	2
1 Recursos	3	3	3	3	3	3	3	4	2
1.2.2 Salud	3	3	3	3	3	3	3	4	2
Fuente: FIIT y ejecución presupuestal 2019.									

Ejecución de recursos del SGR de las cuatro últimas vigencias.

No se manejaron recursos de Regalías

Estado de la ejecución de recursos del SGR de las cuatro últimas vigencias.

No se manejaron recursos de Regalías

Fuentes de ingresos más representativos en las cuatro últimas vigencias.



Concepto/Vigencia	2	20	2	2
1. SGP	3	36	3	2
Fuente: FUT y ejecución presupuestal 2019.				

Fuentes de ingresos más representativos estimados en las siguientes cuatro vigencias.

Concepto/Vigencia	20	20	20	20
1. SGP	19	20	21	22
Fuente: Proyección Anteproyecto Presupuesto IDS 2020				

Gastos ejecutados en proyectos de inversión más representativos en las cuatro últimas vigencias.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 138 de 161</p>

Concepto/Vigencia	2	20	2	2
1. REGIMEN SUBSIDIADO	1	18	2	1
2. PRESTACION DE	4	35	5	2
3. SALUD PUBLICA	1	15	1	1
4. OTROS GASTOS EN	1	10	6	6
Total	8	80	1	5
Fuente: FUT y ejecución presupuestal 2019				

Compromisos de vigencias futuras para las siguientes cuatro vigencias.

No se ha manejados vigencias futuras

Reservas, cuentas por pagar y vigencias expiradas.

Concepto/Vigencia	R	E	C	C	V	P
1. Total	2	1	6	3	1	4
1.1. Funcionamiento	1	-	7	3	-	-
1.2. Inversión	2	1	6	-	1	4

Fuente FUT y ejecutó presupuestal 2019


Pago de sentencias y conciliaciones siguientes cuatro vigencias.

Concepto/Vigen	M	2	2	2	2	2
1 Sentencias v	0	2	0	0	0	0
1.1 Sentencias	0	4	5	3	4	-
1.2 Conciliaciones	0	4	5	3	4	-
Fuente: Ejecución presupuestal y Oficina Jurídica						

Saldo de la Deuda.

Concepto/Vigenci	M	2	2	2	2	2
1 Sentencias v	0	2	0	0	0	0
1.1 Sentencias	0	4	5	-	-	-
1.2 Conciliaciones	0	4	5	-	-	-
Fuente: Ejecución presupuestal y Oficina Jurídica						



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="center">Gobernacion de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 139 de 161</p>

METAS DE SUPERÁVIT PRIMARIO.

Pasivos exigibles y Contingencias – Fondo de contingencia

Concepto	Monto total de los pasivos	Recursos disponibles en
1. Pasivos	1,768,623,608.	
1.2. Pasivos	716,654,397.1	
1.3	1,051,969,211.	

Pasivos pensionales

Concepto	Monto total de los	Recursos
1. Pasivos	1,091,062,499.43	

Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

Concepto	Monto Total	Saldo de acreencias a	T é	¿Se está	
				S	N
1. Programa de	9,212,030,020	78,013,933.00	4	X	
2. Acuerdo					

Balance General comparativo 2016 -2018 (Corte diciembre de 2016 y diciembre 2018)

Concepto	Activo		Pasivo		Patrimonio	
Vigencia (Corte a	2	2	2	2	20	2
Valor	2	4	3	1	-	-



Balance General 2019 (Corte 30 de junio)

Concepto	Activo	Pasivo	Patrimonio
Valor	74,287,649,253.93	219,911,300,257.6	-145,623,651,003.74

Fuente: Contabilidad y Contaduría entidad territorial



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página 140 de 161</p>

Estado de la actividad económica, financiera, social y ambiental comparativo 2016 - 2018 (Corte diciembre de 2016 y diciembre 2018)

Concepto	Ingresos		Gastos		Resultado	
Vigencia (Corte)	2	2	2	2	2	2
Valor	8	1	9	1	-	-
Fuente: Contabilidad y Contaduría entidad territorial						

Estado de la actividad económica, financiera, social y ambiental 2019 (Corte 30 de junio)

Concepto	Ingresos	Gastos y costos	Resultado
Valor	76,284,468,128.54	100,401,361,302.88	-24,116,893,174.34
Fuente: Contabilidad y Contaduría entidad territorial			

Estado de cambios en el patrimonio 2019 (Corte a 30 de junio)

Concepto	Valor
1. Saldo del patrimonio	-122,199,630,180.15
2. Variaciones	23,424,020,823.59
3. Saldo del patrimonio	-145,623,651,003.74
4. Detalle de las	
4.1. Incrementos	-24,116,992,318.98
4.2. Disminuciones	692,971,495.39
4.3. Partidas sin	
Fuente: Contabilidad y Contaduría entidad territorial	

Responsables Coordinadora de Planeación –Dirección



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p style="text-align: center;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 141 de 161</p>

RELACIÓN DE PROYECTOS FINANCIADOS DIRECTA O CONJUNTAMENTE CON ENTIDADES NACIONALES, DEPARTAMENTALES O MUNICIPALES, DETALLANDO SU ESTADO ACTUAL. 2016 – 2019

PROYECTOS PROMOCION SOCIAL

Para la vigencia 2016 se implementó el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral para las Víctimas del Conflicto Armado-PAPSIVI, con recursos del ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 1123 de 2016, teniendo como meta programada 3.438 personas víctimas del conflicto armado, y conforme a los resultados del proceso de atención psicosocial en los 4 municipios (Cúcuta, Ocaña, Convención y San Calixto) a Diciembre de 2016, se evidencia una cobertura total de atención de 3.873 personas atendidas.

En ese orden de ideas, se puede concluir que se dio cumplimiento a la meta de atención en un 112,6%, conforme a los lineamientos y la Estrategia metodológica de Atención Psicosocial definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. (MSPS).

Para la vigencia 2017 se implementó el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral para las Víctimas del Conflicto Armado-PAPSIVI, con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución teniendo como meta programada 2.200 personas víctimas del conflicto armado, y conforme a los resultados del proceso de atención psicosocial en los 4 municipios (Cúcuta, Villa del Rosario, Teorama y Tibú) a Diciembre de 2017, se evidencia una cobertura total de atención de 2.340 personas atendidas.



En ese orden de ideas, se puede concluir que se dio cumplimiento a la meta de atención en un 100%, conforme a los lineamientos y la Estrategia metodológica de Atención Psicosocial definida por el Ministerio de Salud y Protección Social. (MSPS).

Responsables Coordinadora de Planeación y Sistemas de Información

Obras públicas y proyectos en proceso. Coordinadora de Planeación y Sist. De Información.

Se adjunta información de proyectos del sector salud que se evalúan y verifica la información y los lineamientos presentados para emitir un concepto sectorial a las ESES de viabilidad y este acorde con el documento de RED y después socializarlo ante el consejo territorial de seguridad social en salud. (Anexo 4)



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 142 de 161</p>

REGLAMENTOS Y MANUALES SISTEMA INTEGRADO DE GESTION.

INFORME SOBRE LOS MANUALES DE FUNCIONES Y DE PROCEDIMIENTOS VIGENTES, ASÍ COMO LA NORMATIVIDAD APLICABLE A LA ENTIDAD O DEPENDENCIA. COORDINADORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Se adjunta Manual de Funciones (anexo 5)

Se adjunta Listado de Maestros de Documentos y Registros del Sistema Integrado de Gestión. (anexo 6)

IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG.

COORDINADORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

En 2017 se inicia la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG con las siguientes etapas:

Inicio de aplicación encuesta furag-preparatorio del nuevo modelo de planeación y gestión, se evidencia a través de la Circular 066 de 15/02/2017 cronograma de aplicación de la encuesta para los días 16 y 17 de febrero de 2017.


Jornada institucional de mesas de trabajo para la socialización del modelo mipg donde se socializo el modelo, evidenciado a través de las memorias de la capacitación, propuesta de actualización de misión y visión.

SERVICIOS QUE AFECTAN LA VIGENCIA 2020

Los siguientes servicios y suministros deben ser tenidos en cuenta antes de finalizar la presente vigencia fiscal 2019 para su contratación, pues no contar con ellos puede afectar directamente el funcionamiento de la entidad en el inicio de la vigencia 2020:

SERVICIOS REQUERIDOS PRIORITARIOS
SERVICIO DE FIRMA DIGITAL DEL DIRECTOR PARA ENVÍO DE INFORMACIÓN A
SERVICIOS DE INTERNET
SERVICIOS DE TELEFONÍA FIJA
SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 143 de 161

SERVICIOS DE ASEO Y LIMPIEZA
SUMINISTRO COMBUSTIBLES EN CÚCUTA
SUMINISTRO COMBUSTIBLES EN OCAÑA
SUMINISTRO DE PASAJES AÉREOS/TERRESTRES
SERVICIO DE ENTREGA DE CORRESPONDENCIA

Los siguientes servicios son necesarios para garantizar el completo y correcto funcionamiento administrativo de la entidad sin ser prioritarios para iniciar la vigencia fiscal 2020:

SERVICIOS REQUERIDOS NECESARIOS PERO NO PRIORITARIOS						
SE	R	T	M	G	P	P
AU						
SERVICIOS RECARGA DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN						
MANTENIMIENTO INTEGRAL A LOS VEHÍCULOS						
APOYO LOGÍSTICO PARA REUNIONES Y EVENTOS OFICIALES						
SERVICIOS DE REPRODUCCIÓN E IMPRESIÓN DE DOCUMENTOS						

INFORME DE PROCESOS JUDICIALES

SANCIONES NOTIFICADAS DE ENTIDADES DE CONTROL – PAGADAS Y POR PAGAR.

¿Cuántas demandas en contra tenían la entidad pública al inicio de su periodo?

97 Procesos en contra

¿Cuántas demandas fueron presentadas en contra de la entidad pública en su periodo?



107 procesos en contra

¿Cuántas demandas en contra tendrá la entidad pública al finalizar su periodo?

189 procesos en contra

¿Qué acciones se realizaron para atender las demandas en contra de la entidad pública, fueron oportunas?



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 144 de 161</p>

A través de la Oficina Jurídica del Instituto Departamental de Salud y con el apoyo de los correspondientes asesores externos contratados para el efecto a partir del año 2016 se retomaron un número considerable de procesos judiciales en contra de la entidad que se vienen tramitando incluso desde que éramos Servicio Seccional de Salud.

¿La entidad cuenta con un sistema de información o base de datos que contenga el inventario completo de los procesos judiciales en los que es parte?

Si, cuenta con un documento en Excel donde contiene información de todas las demandas en contra de la entidad desde el año 2003 y las solicitudes de conciliación extrajudiciales desde el año 2010.

¿La entidad tiene demandas activas en su contra?

1. Sí 2. No

¿Cuál es el valor total de las pretensiones de las demandas activas en contra de la entidad?

Un valor aproximado de TREINTA MIL CINCUENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MCTE (30.057.976.663,00).

Con respecto a las sentencias ejecutoriadas que fueron notificadas a la entidad en la vigencia evaluada indique:

1. ¿Cuántas fueron favorables a la entidad?

10 procesos a favor

2. ¿Cuántas fueron desfavorables a la entidad?


5 procesos en contra

3. ¿Cuántas tuvieron fallo inhibitorio?

Ninguno

¿Cuál fue la actividad litigiosa de la entidad? Segmentela por solicitudes de conciliación, procesos judiciales y arbitramentos (tanto activos como terminados) y diferenciada por jurisdicción, acción, causa y valor de las pretensiones asociadas a cada caso, proceso y/o arbitramento.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p align="center">  Gobernación de Norte de Santander </p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 145 de 161</p>

En el presente cuatrienio a la fecha se radicaron 81 solicitudes de conciliación, los cuales la gran mayoría de los requerimientos fueron por reparaciones directas por falla en los servicios médicos, así como también nulidades y restablecimientos de derecho solicitando el reconocimiento y pago de las cesantías retroactivas y declaración de contrato laboral y pago de prestaciones sociales

Esta entidad departamental de salud fue notificada dentro del cuatrienio de 107 demandas: 03 ejecutivos singulares, 23 reparaciones directas, 80 Nulidades y restablecimientos de derechos, y un ordinario laboral.

Se dieron por terminados y/o fueron declaradas la falta de legitimación en la causa por pasiva en 15 procesos, de los cuales (02) dos procesos ejecutivos ordinarios ordenaron el pago de lo adeudado a los demandantes: FUNDACION CARDIOVASCULAR ordenan pago de facturas por un valor de (\$125.292.790) no se ha realizado pago; EPS ASMETSALUD por un valor de (\$279.955.486) llegando a un acuerdo de pago mediante contrato de transacción el día 06 de marzo del 2019 se efectuó pago por un valor de (\$146.600.220.00)



Dos (02) procesos del Medio de Control Reparación Directa: MAIRA CELINA BOTIA Y OTROS se realizó contrato de Contrato de transacción suscrito con el demandante el cual el IDS se compromete a reconocer y pagar como indemnización al demandante la suma (\$241.308.900,00) en tres pagos, último pago realizado en el mes de julio de 2018. Y ROSA AMINTA PARADA DÍAZ Y OTROS por un valor de \$360.836.000 que se deberá pagar solidariamente junto con la ESE Hospital Universitario Erasmo Meóz.

Un (01) proceso del medio de control Nulidad y Restablecimiento de Derecho: LUZ MARINA SUESCUN REY ordena liquidar la prestación social de cesantías en forma retroactiva, su cuantía en la demanda radicada es por un valor de \$20.000.000

Como parte integral de la política de prevención del daño antijurídico, se tiene la recomendación que hace el Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la entidad, en el sentido de tratar de garantizar la continuidad de los profesionales que tienen a cargo los procesos en donde está involucrada la entidad, todo esto con el fin de no entorpecer las actuaciones que se vienen surtiendo, recomendación esta que se traslada por este medio a la nueva administración aunada al hecho de que la Oficina Jurídica requiere de un número de mínimo de seis profesionales casi que permanentemente (para defensa judicial), aparte de los de planta, así como también se requiere de abogados para atender el grueso de las acciones de tutela que se presentan durante todas las épocas del año sin importar si se está en vacancia judicial, o en cese de actividades por paro sindical.


¿Qué políticas de prevención del daño antijurídico existen en la entidad?



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 146 de 161</p>

1. Analizar todas y cada una de las decisiones administrativas a la luz del ordenamiento jurídico y los procedimientos adoptados al interior del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, las cuales deben ser plenamente sustentadas con el fin de evitar posibles controversias judiciales.
2. Será de responsabilidad de todos y cada uno de los funcionarios el debido trámite de actuaciones administrativas que se encuentren bajo su competencia funcional, por lo cual deberán actuar siempre con observancia al ordenamiento jurídico vigente.
3. Cumplir cabalmente con los términos perentorios que exige la atención de solicitudes de información, derechos de petición y consulta, entre otros, conforme a las competencias asignadas a cada funcionario de la entidad, a fin de evitar la violación o afectación de este derecho fundamental, que pueda generar acciones en contra del Instituto Departamental de Salud.
4. Adelantar los trámites administrativos necesarios de manera oportuna y conforme al marco de las competencias asignadas por la Ley 715 de 2001, a fin de garantizar bajo los principios de oportunidad, pertinencia, eficacia y calidad, la prestación de los servicios de salud que requiera la población pobre no cubierta con subsidios a la demanda y lo no cubierto por el POSS.
5. Efectuar una revisión pormenorizada del alcance de las competencias que en materia de vigilancia y control tiene atribuida la entidad, para evitar las acciones que se enmarcan en un posible abuso de poder o por el contrario en una insuficiencia de gestión.
6. Todas las dependencias del IDS actuarán de manera diligente, frente a los procesos de recepción, auditoría, conciliación, gestión del recurso y el correspondiente pago de los servicios de salud prestados a la población pobre no cubierta con subsidios y no contenido en el POSS, que por competencia son recobrados al IDS, evitando demoras injustificadas y las correspondientes reclamaciones judiciales.
7. El Comité de Conciliaciones de manera periódica, analizará junto con los abogados encargados de la defensa jurídica del IDS el comportamiento de los asuntos litigiosos de la entidad (fallos a favor o en contra, motivos de las demandas, asuntos conciliados) que permita analizar las posibles causas generadoras de daño antijurídico y las acciones preventivas y correctivas a implementarse en cada una de las dependencias.
8. Procurar la continuidad de los abogados encargados de la defensa jurídica del IDS, en especial aquellos que en concepto del Coordinador del Área, y con resultados comprobables hayan demostrado una gestión eficiente en procura de la defensa judicial de la entidad.



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 147 de 161</p>

9. Generar espacios de Capacitación a los abogados encargados de adelantar la defensa jurídica de la AGR en políticas de prevención del daño antijurídico, mecanismos alternativos de solución de conflictos, derecho procesal y probatorio, acciones contenciosas, y demás temas que requieran actualización normativa y jurisprudencial.

10. Los apoderados del IDS en razón del mandato conferido, deberán proceder a defender los intereses públicos de ésta entidad de manera diligente, técnica y profesional, conforme a los principios y el ordenamiento jurídico que regula el ejercicio de la abogacía.

11. Los abogados encargados de la defensa jurídica deberán informar acerca de los fallos proferidos por las diferentes instancias judiciales a las direcciones de la entidad que se encuentren directamente vinculadas con dicha decisión, a fin de asumir los correctivos necesarios y evitar la comisión de los mismos yerros antijurídicos.

12. Toda controversia deberá ser analizada por el Comité de Conciliación de la entidad, toda vez que dicho comité ha sido definido como una instancia administrativa que actúa, como sede de estudio, análisis y formulación de políticas sobre prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses litigiosos del Instituto Departamental de Salud.



13. Hacer uso, cuando a ello haya lugar y cuando el cumplimiento de los requisitos lo permitan, del llamamiento en garantía, para lo cual el apoderado judicial de la entidad deberá presentar un informe del proceso con los soportes al Comité de Conciliación, para que éste analice si el conflicto tuvo origen en una conducta dolosa o gravemente culposa de un servidor o ex servidor público e imparta las decisiones correspondiente de procedencia o improcedencia de éste mecanismo.

14. Consolidar de manera gradual y conforme los recursos de la entidad lo permitan, el archivo institucional de todos y cada uno de los procesos judiciales, en donde hace parte el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, ajustando tal información a los lineamientos de la Ley de Archivo, sujeto a la custodia y conservación de la Oficina Jurídica de la entidad.

15. Ante el evento de imposición de una multa y/cláusula penal, se ha de verificar rigurosamente por parte de los funcionarios responsables, la procedencia de dicha imposición, y el procedimiento administrativo de conformidad con las normas contractuales que rigen la materia.

Como parte integral de la política de prevención del daño antijurídico, se tiene la recomendación que hace el Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la entidad, en el sentido de tratar de garantizar la continuidad de los profesionales que tienen a cargo los procesos en donde está involucrada la entidad, todo esto con el fin de no entorpecer las actuaciones que se vienen realizando, recomendación esta que se traslada por este medio a la nueva administración



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 148 de 161</p>

aunada al hecho de que la Oficina Jurídica requiere de un número de mínimo de seis profesionales casi que permanentemente (para defensa judicial), aparte de los de planta, así como también se requiere de abogados para atender el grueso de las acciones de tutela que se presentan durante todas las épocas del año sin importar si se está en vacancia judicial, o en cese de actividades por paro sindical.

¿Qué pagos efectuó la entidad por concepto de conciliaciones, sentencias judiciales y laudos arbitrales?

LUIS JESUS GRAS GARCIA

Contrato de transacción suscrito con el demandante y el IDS: EL IDS se compromete a reconocer y pagar como indemnización al demandante es la suma UN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS (\$1.262.144.798,00):

Pagos realizados en la vigencia 2017 y de enero a marzo del 2018:

un primer pago realizado el 30 de enero de 2017 por un valor de ciento tres millones ochocientos treinta y un mil trescientos cuarenta y cinco pesos (\$103.831.345,00)

Segundo pago realizado el 30 de junio de 2017 por un valor ciento veinticinco millones de pesos (\$125.000.000,00).

Tercer pago realizado el 28 de diciembre de 2017 por un valor de ciento veinticinco millones de pesos (\$125.000.000,00).


un cuarto pago realizado el mes de julio de 2018 por un valor de doscientos cincuenta millones de pesos (\$250.000.000)

Quinto pago realizado el mes de diciembre de 2018 por un valor por un valor de doscientos cincuenta millones de pesos (\$250.000.000)

Un sexto pago en la primera semana de julio por un valor de doscientos millones de pesos (\$200.000.000)

JOSE GREGORIO AREVALO BULLA



<p style="text-align: center;">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p style="text-align: center;">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p style="text-align: center;">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 149 de 161</p>

IDS: EL IDS se compromete a reconocer y pagar como indemnización al demandante es la suma: **TRESCIENTOS DOCE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL NOVENTA PESOS (\$312.630.090,00)**

Pagos realizados en la vigencia 2017 y de enero a marzo del 2018:

Un primer pago realizado el día 30 de enero de 2017 por un valor de cien millones de pesos (\$100.000.000)

Segundo pago realizado el día 31 de julio de 2017 por un valor de ciento seis millones trescientos quince mil cuarenta y cinco pesos (\$106.315.045,00).

Tercer pago realizado el día 28 de diciembre de 2017 por un valor de ciento seis millones trescientos quince mil cuarenta y cinco pesos (\$106.315.045,00).

MARIA CELINA BOTIA

Contrato de transacción suscrito con el demandante y el IDS: EL IDS se compromete a reconocer y pagar como indemnización al demandante es la suma: **DOSCIENTOS**

CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS (\$241.308.900,00).

Un primer pago realizado el 13 de octubre del 2017 por un valor de ochenta millones de pesos (\$80.000.000).



Un segundo pago realizado el 27 de diciembre de 2017 por un valor de ochenta millones de pesos (\$80.000.000).

Un tercer pago por valor de **OCHENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS, (\$81.308.900,00)** dentro del mes de julio de 2018

EPS ASMETSALUD

Contrato de transacción suscrito entre el Director de IDS y el Representante Legal de la EPS ASMETSALUD EL IDS se compromete a reconocer y pagar como indemnización al demandante la suma de **CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS MCTE (\$146.600.220.00)** será pagado de la siguiente manera:



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 150 de 161</p>

Con el Título Judicial No.451010000774449, por valor de **NOVENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUATRO MIL DOS PESOS MCTE (\$ 94.604.002,00)**, el cual se encuentra a órdenes del proceso ejecutivo que se pretende transar.

La suma restante, es decir, de **CINCUENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS DIECHIOCHO PESOS MCTE (\$ 51.996.218,00)** será pagado por el **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER (IDS)**, el día 16 de marzo de 2019 mediante transferencia bancaria a la cuenta corriente N° 05781996-3 de **BANCO DE OCCIDENTE** de titularidad de **ASMET SALUD EPS SAS**.

Pago que se realizó el día 06 de marzo de 2019

Responsable de la información Coordinadora Jurídica

PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS QUE ADELANTA LA ENTIDAD, SANCIONES EN PROCESO, SANCIONES EN FIRME, SANCIONES POR COBRAR Y EN GENERAL EL ESTADO EN QUE SE ENCUENTRAN, (HISTÓRICO 2016-2019).

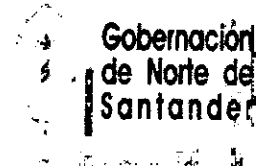
Procesos administrativos sancionatorios que adelanta la entidad, sanciones en proceso, sanciones en firme, sanciones por cobrar y en general el estado en que se encuentran, (histórico 2016-2019)

HIS TO	CANTIDAD POR VIGENCIA	ESTADO EN QUE SE ENCUENTRAN
201	18	procesos cobro persuasivo y
201	26	procesos cobro persuasivo y
201	29	procesos cobro persuasivo y
201	2	procesos cobro persuasivo y

Responsable de la información suministrada:

Funcionarios responsables de adelantar los procesos administrativos sancionatorios, y
Funcionario responsable del Cobro Coactivo.



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página 151 de 161

INFORMES DE AUDITORÍA DE ENTIDADES DE CONTROL.

El Instituto Departamental de Salud es auditado por las siguientes entidades:

- Contraloría General de la República
- Contraloría General del Departamento Norte de Santander
- Superintendencia Nacional de Salud
- Archivo General de la Nación

Se anexan los informes de Auditoría correspondientes. ANEXO 7

PLANES DE MEJORAMIENTO ANTE LAS ENTIDADES DE CONTROL

A diciembre 31 de 2019, se han suscrito seis (6) planes de mejoramiento, los cuales se adjuntan al presente informe.

ANEXO 7

Entidad de	Número de hallazgos	Acciones de Mejoramiento
Contraloría General del	1 hallazgo administrativo (presupuestal)	Plan de Mejoramiento de fecha junio 2018
Contraloría General del	1 hallazgo administrativo (controversias)	Plan de Mejoramiento de fecha junio 2019
Contraloría General del	3 hallazgos administrativos (saneamiento cpx PSS)	Plan de Mejoramiento de fecha nov 15 de 2019

Contraloría General de la República	5 hallazgos disciplinarios, fiscales administrativos	Plan de Mejoramiento de fecha 8 de julio de 2019
-------------------------------------	--	--

Supersalud	6 hallazgos (eficiencia y oportunidad en el uso de los	Plan de Mejoramiento de fecha 13 diciembre
------------	--	--



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 152 de 161</p>

	recursos)	2018
Supersalud	14 hallazgos de cumplimiento	Plan de Mejoramiento de fecha 15 nov 2019

SEGURIDAD DE ARCHIVOS, CLAVES DE INGRESO A SISTEMAS INFORMATIVOS Y/O APLICATIVOS A EFECTOS DE REPORTAR INFORMACIÓN A ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL O DE OPERACIÓN DE LOS SISTEMAS INTERNOS DE LA ORGANIZACIÓN. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Nombre de la herramienta tecnológica	Dirección web (URL) de acceso a la herramienta tecnológica	Dependencia (s) responsable (s) de la administración	Herramienta o solución administrada por otra entidad	Herramienta o solución propia	Propósito de la herramienta o solución tecnológica
Página Web	www.ids.gov.co	Todas		X	Transparencia y acceso a la información pública
1. Empresas Sociales del Estado valor de la facturación radicada por EPS del régimen subsidiado		FINANCIERA	X		Herramienta que recopila la facturación del régimen subsidiado por eventos de las ESE's del segundo y tercer nivel del departamento



2.	http://encuestapsff.minhacienda.gov.co/PSFFEncuesta/	<p>ATENCION EN SALUD PRESTACION DE SERVICIOS</p> <hr/> <p>VIGILANCIA Y CONTROL RECURSOS HUMANOS</p>	X	<p>Sistema que registra y da seguimiento a ESE's que se encuentran en riesgo alto en el proceso de saneamiento financiero del departamento</p>
----	---	---	---	--



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página: 153 de 161</p>

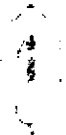
<p>3. Sistema Único de Información de Trámites - SUIT</p>	<p>http://www.suit.gov.co/inicio</p>	<p align="center">FINANCIERA</p> <p>Sistemas de Información</p>	<p align="center">X</p>	<p>Sistema de apoyo para la implementación de la Política de Racionalización de Trámites</p>
<p>4. SECOP</p>	<p>https://www.contratos.gov.co/entidades/entLogin.html</p>	<p align="center">RECURSOS FISICOS</p> <p align="center">RECURSOS HUMANOS</p>	<p align="center">X</p>	<p>Permite a la entidad cumplir con obligaciones de publicidad de los dictámenes expedidos en los procesos contractuales y permite a los interesados participar en los procesos de contratación, proponentes, veedores y a la ciudadanía en general, consultar el estado de los mismos.</p>
<p>5. SIHO</p>	<p>http://prestadores.minsalud.gov.co/siho/</p>	<p align="center">FINANCIERA VIGILANCIA Y CONTROL PRESTACION DE</p> <p align="center">SERVICIOS RECURSOS HUMANOS ATENCIÓN EN SALUD</p>	<p align="center">X</p>	<p>Es una solución modular que tiene como objetivo fundamental, dar soporte a la operación y administración de instituciones hospitalarias. De acuerdo con el Decreto 2193 de 2004.</p>



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 154 de 161</p>

<p>6. CUENTA DE ALTO COSTO</p>	<p>http://cuentadealtocosto.org/site/index.php/component/user/sf/?view=login</p>	<p>PRESTACION DE SERVICIOS</p>	<p align="center">X</p>	<p>Cuenta de Alto Costo (CAC): es un organismo técnico no gubernamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia creado mediante el Decreto 2699 de 2007 que obliga a las EPS de ambos regímenes y demás EOC (Entidades Obligadas a Compensar) a asociarse para abordar el Alto Costo y opera como un Fondo autogestionado que contribuye a estabilizar el sistema de salud, garantizando la operación real de la solidaridad y desestimulando la selección y discriminación de la población mediante un ajuste de riesgo de la prima básica en función de los casos de alto costo.</p>
<p>7. Sistema de Recepción y Validación de Archivos RVCC</p>	<p>http://200.31.219.7/01/Public/login/login.aspx</p>	<p>PRESUPUESTO TESORERIA prestacion de servicios VIGILANCIA Y CONTROL ATENCION EN SALUD</p>	<p align="center">X</p>	<p>Información de acuerdo a la Circular Única con Modificaciones de las Circulares Externas 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057, 058 de 2009, 059, 060 061 y 062 de 2010</p>
<p>8. SIA</p>	<p>http://siacontralorias.auditoria.gov.co/notesantander/</p>	<p>RECURSOS FISICOS RECURSOS HUMANOS PRESTACION DE SERVICIOS DIRECCION SALUD PUBLICA PRESUPUESTO</p>	<p align="center">X</p>	<p>Sistema integral de Auditoría de la Contraloría General del Departamento</p>





<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p align="right">  Gobernación de Norte de Santander </p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p align="right">Página: 155 de 161</p>

<p>6. CUENTA DE ALTO COSTO</p>	<p>http://cuentadealtocosto.org/site/index.php/component/user/s/?view=login</p>	<p>PRESTACION DE SERVICIOS</p>	<p align="center">X</p>		<p>Cuenta de Alto Costo (CAC): es un organismo técnico no gubernamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia creado mediante el Decreto 2699 de 2007 que obliga a las EPS de ambos regímenes y demás EOC (Entidades Obligadas a Compensar) a asociarse para abordar el Alto Costo y opera como un Fondo autogestionado que contribuye a estabilizar el sistema de salud, garantizando la operación real de la solidaridad y desestimulando la selección y discriminación de la población mediante un ajuste de riesgo de la prima básica en función de los casos de alto costo.</p>
<p>7. Sistema de Recepción y Validación de Archivos RVCC</p>	<p>http://200.31.219.7/01/Public/login/login.aspx</p>	<p>PRESUPUESTO TESORERIA prestacion de servicios VIGILANCIA Y CONTROL ATENCION EN SALUD</p>	<p align="center">X</p>		<p>Información de acuerdo a la Circular Única con Modificaciones de las Circulares Externas 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057, 058 de 2009, 059, 060 031 y 062 de 2010</p>
<p>8. SIA</p>	<p>http://siacontralorias.auditoria.gov.co/nortesantander/</p>	<p>RECURSOS FISICOS RECURSOS HUMANOS PRESTACION DE SERVICIOS DIRECCION SALUD PUBLICA PRESUPUESTO</p>	<p align="center">X</p>		<p>Sistema integral de Auditoría de la Contraloría General del Departamento</p>




Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
 Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 156 de 161</p>

<p>22. APLICATIVO COP LINEA BASE VERSION 3</p>	<p>SALUD ORAL</p>	<p>X</p>	<p>1. Historia COP cariados, obturados, perdidos, odontograma de pacientes de 12-25-35-45-55-65 años que asisten por primera vez en el año. Información que se genera mensual de los 40 municipios del Dpto.</p>
<p>23. WINSISVAN</p>	<p>NUTRICION</p>	<p>X</p>	<p>Herramienta que sirve de apoyo para llevar a cabo la vigilancia nutricional tanto de los niños desde su nacimiento hasta los 5 años de edad, y de los 5 a 19 años de edad. Ayuda a recolectar información sobre aspectos nutricionales sobre desnutrición y obesidad en la población en general y realizar un seguimiento individual del niño, adulto y la gestante en las etapas críticas de su desarrollo.</p>

<p>24. de Informació de Seguridad Sanitaria del</p>	<p>http://200.6.174.2 /salud_ambiental</p>	<p>SALUD AMBIENTAL</p>	<p>X</p>	<p>Se consolida la información generada por las acciones realizadas en los municipios bajo la jurisdicción de las oficinas sanitarias de salud ambiental en el Departamento de Inspección Vigilancia y control a establecimientos de Interés Sanitario.</p>
--	---	-----------------------------------	-----------------	---



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04	COMUNICACION INTERNA	Página: 157 de 161



Ambiente				<ul style="list-style-type: none"> - Acciones de Promoción y prevención. - Actividades de Gestión - Vigilancia epidemiológica. - Censo de Establecimientos de interés sanitario.
25. CONSULTAS ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS LA DISPENSACION MEDICAMENTOS		CONTROL DE MEDICAMENTOS	X	BASE DE DATOS PARA INGRESO Y CONSULTAS DE ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS PARA LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS
26. SYSTB	http://200.6.174.2/SISTBWEB/	TUBERCULOSIS	X	1. RECEPCIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS PACIENTES DE TUBERCULOSIS DEL DEPARTAMENTO. 2. GENERACIÓN DE LOS LIBROS DE PACIENTES SENSIBLES, FÁRMACO RESISTENTE, QUI-MIO PROFILAXIS, AUTORIZACIONES, SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, LABORATORIO, CONTROL DE AUTORIZACIONES DE FARMACIA Y BODEGA DE
27. Gestión	comptar	Planeación	X	Aplicativo para consultar los procesos y procedimientos de la Entidad.
28. Software		CONTABILIDAD PRESUPUEST TESORERIA NOMINA	X	El Sistema Contable y Administrativo Integrado VISUAL TNS Sector Oficial, incluye los módulos de: Contabilidad, Presupuesto, Tesorería, Nómina, Almacén y Contratación

GESTIÓN DOCUMENTAL

PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL, CONSOLIDACIÓN INVENTARIOS DOCUMENTALES ARCHIVO CENTRAL Y GESTIÓN, PINAR, POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL, PLANEACIÓN



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander
 Teléfonos: 5784988 - Fax 5717401. Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 158 de 161</p>

Los documentos y herramientas archivísticas exigidas por la ley general de archivo 594 de 2000, se encuentran publicados en la página web Institucional, tablas de retención documental, PINAR, Política de Gestión Documental, Manual de correspondencia, Programa de Gestión Documental y los inventarios de documentales de Gestión cada Coordinador de Oficina es responsable de su realización y reposan en cada una de las oficinas productoras.

PINAR

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS – PINAR

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER

El Decreto 2609 de 2012 en su Artículo 8. Instrumentos Archivísticos establece la elaboración del Plan Institucional de Archivos, herramienta que se elabora con el fin de alinear la Planeación encaminada a la organización de los archivos de la entidad teniendo en cuenta el desarrollo e implementación del Programa de Gestión Documental.

El Plan Institucional de Archivos del Instituto Departamental de Salud – PINAR es un instrumento de planeación para labor archivística, que determina elementos importantes para la Planeación Estratégica y Anual del Proceso de gestión documental y da cumplimiento a las directrices del Archivo General de la Nación y a la normatividad vigente frente a la administración de los documentos.


Todas estas acciones, incluyendo la formulación del presente Plan, están orientadas a fortalecer las prácticas archivísticas al interior del Instituto Departamental de Salud, enmarcadas en la Política de Gestión Documental, las cuales buscan ante todo, propender por la adecuada conservación y preservación del patrimonio documental de la Entidad.

CONTEXTO ESTRATÉGICO DE LA ENTIDAD

El Plan Institucional de Archivo PINAR es uno de los instrumentos archivísticos que se debe elaborar en el ejercicio de la implementación y cumplimiento del Programa de Gestión Documental de la Entidad y de la legislación colombiana vigente específicamente el Decreto 2609 de 2012.

OBJETIVOS DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS DEL IDS



<p align="center">INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p align="center">Gobernación de Norte de Santander</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p align="center">COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 159 de 161</p>

Con el propósito de minimizar los riesgos de los aspectos críticos se han planteado los siguientes objetivos:

Fortalecer la infraestructura en el proceso de gestión documental Actualizar las TRD

Diseñar e implementar mecanismos que permitan que los funcionarios y contratistas aprendan el uso adecuado de la gestión documental. Diseñar e implementar el Plan de Preservación a Largo Plazo, el cual a su vez debe hacer parte del Sistema Integrado de Conservación (SIC). Diseñar e implementar diferentes mecanismos de sensibilización sobre el tema de gestión documental, orientados a los funcionarios del IDS, en todos los niveles. Diseñar el proyecto de construcción del edificio propio del IDS, con el fin de contar con los espacios suficientes para la conservación y custodia de los archivos. Realizar el inventario Documental de los Archivos de Gestión Valoración de los Fondos Acumulados.

Diseñar e implementar herramientas tecnológicas que garanticen el uso de las nuevas tecnologías en los procesos de la Gestión Documental

SITUACION ACTUAL DE LA GESTION DOCUMENTAL DEL IDS



El Instituto Departamental de Salud creó el programa de Gestión Documental el cual actualmente se viene implementado según lo sugerido mediante las visitas técnicas realizadas por el AGN y con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la normatividad vigente. De acuerdo a los diagnósticos integrales de Archivo y a los planes de mejoramiento realizados se evidencia que la entidad presenta aspectos críticos en la función archivística, lo que conlleva a la dificultad en el aseguramiento de información así como a la no conservación y preservación de la memoria histórica del Instituto. Una de las razones por la cual se ha desarrollado de manera parcial esta problemática es la falta de recursos físicos y económicos.

Para el año de 2016 el Instituto Departamental de Salud cuenta con el Software de Correspondencia SIEP DOCUMENTAL el cual se implementa como medio para la recepción, radicación, distribución y envío de comunicaciones oficiales de acuerdo a lo establecido en el acuerdo 060 del 2001, permitiendo de esta manera el poco uso del papel así como el manejo de las herramientas tecnológicas y una comunicación ágil y oportuna.

IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS DE LA LABOR ARCHIVÍSTICA EN EL IDS

ASPECTOS CRITICOS	RIESGO
--------------------------	---------------




 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 160 de 161</p>

<p>La Tabla de Retención institución esta desactualizada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perdida de la información - Fondos acumulados - Desorden documental
<p>Falta de Herramientas Tecnológicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda y control de la información
<p>Elaboración de las Tablas de documental</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perdida de la información - Acumulación de los
<p>Las instalaciones locativas y los archivo no son las adecuadas conservación de los archivos de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disfuncionalidad de pérdida total de la información. - Agentes biológicos y
<p>Fondos acumulados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perdida de la Información - Reproceso
<p>No se ha implementados el Integrado de Conservación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Descontrol documental - Perdida de la información
<p>Falta de Gestión de almacenamiento de los archivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acumulación de Documentos - Perdida de documentos
<p>Rotación del Personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de continuidad del personal en los procesos.

VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS EN EL IDS

El Instituto Departamental de Salud, elaborará e implementará las mejores prácticas de gestión documental y de la función archivística, para optimizar el acceso a la información y el cumplimiento de la Legislación Colombiana vigente, garantizando la conservación y



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>GOBIERNO DEPARTAMENTAL</small>
Código: F- DE-PE05-03 Versión: 04	COMUNICACION EXTERNA	Página 1 de 1

preservación de la información, el fortalecimiento de los aspectos tecnológicos y de seguridad así como la adecuada administración de los archivos.

MAPA DE RUTA

Plan o Proyecto	Corto Plazo (1 año)	Mediano Plazo (1 - 4 años)	Mediano Plazo (1 - 4 años)	Mediano Plazo (1 - 4 años)	Mediano Plazo (1 - 4 años)	Mediano Plazo (1 - 4 años)	Largo Plazo (años en adelante)	Largo Plazo (años en adelante)	Largo Plazo (años en adelante)
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Actualizar las Tablas de retención Documental									
Programa de Gestión Documental									
Sistema Integrado de Conservación									
Plan de mejoramiento en la estructura física y propia del IDS (Construcción del edificio propio del IDS)									
Programas de Capacitación en la Gestión Documental									
Valoración de los Fondos acumulados									
Digitalización de los Documentos									

INVENTARIO DOCUMENTAL

Se adjunta el inventario documental del Instituto Departamental de Salud (ANEXO 8)

INVENTARIO DE BIENES

Se adjunta el inventario de bienes. (ANEXO 9)

JUAN ALBERTO BITAR MEJIA
Representante Legal
Administración Saliente

