

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

Estudiantes:

BENJAMIN GUERRA

CESAR JURADO BURBANO

CARMENZA MUÑOZ ORTIZ

KAROL BIVIANA ORDOÑEZ ERAZO

MONICA PATRICIA SALCEDO GRANDA

Profesor

LIBARDO ORLANDO RIASCOS GOMEZ

Doctor en Derecho Público

UNIVERSIDAD DE NARIÑO

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS

ADMINISTRACION PÚBLICA. CUARTO AÑO

PASTO, Febrero 21 DE 2012

CONTENIDO.

	Pág.
1. NOCION INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NARIÑO.....	4
2. CARACTERISTICAS DEL INSITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO	6
3. ESTRUCTURA JURIDICO-ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD.....	11
4. FUNCIONES DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO.....	27
5. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.....	35
BIBLIOGRAFÍA	38

INTRODUCCION.

Es importante aplicar los conocimientos adquiridos dentro del derecho administrativo, su contenido, sus teorías y en estos ejercicios llevar a la practica el análisis de la administración pública como acápite del mismo derecho administrativo colombiano. En el desarrollo de esta temática hemos podido encontrar que divergen varios conocimientos en derecho, que nos hace comprender esta figura del derecho público que es el instituto departamental de salud de Nariño.

1. NOCION INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NARIÑO.

Con el proceso de descentralización político, administrativo y fiscal que se desarrolló en Colombia a finales de los años 80 en el país se expidieron las primeras normas (leyes 11 y 12 de 1987 y Decreto 77 de 1987) para la municipalización de los servicios de salud; es la Ley 10 de 1990 y más adelante en desarrollo de la Constitución de 1991, la Ley 60 de 1993 y la Ley 100 de 1993 las que impulsarían realmente la iniciación del proceso de descentralización en salud. Estas leyes se orientaron fundamentalmente a definir competencias y recursos a los municipios para asumir la gestión y prestación de servicios de salud, con un papel más secundario de los departamentos centrado en los servicios de mayor complejidad y en la asesoría técnica y acompañamiento del proceso. El gobierno nacional mantiene la competencia sobre la formulación de las políticas y funciones más importantes y sobre la orientación general del hoy Sistema de Seguridad Social en Salud.

Este marco jurídico asigna a los municipios por Ley 10 de 1990, la responsabilidad de la prestación de servicios de salud de baja complejidad, la promoción de la participación social en salud y la creación de estructuras locales mínimas para planear y administrar los servicios en su área de influencia (Dirección Local de Salud y Planes Locales de Salud) y para manejar los recursos (Fondo Local de Salud).

Luego, como desarrollo legislativo de la constitución de 1991, la Ley 60 de 1993 define criterios de equidad y de gasto para la asignación e inversión de recursos públicos, los cuales incorporando el espíritu constitucional del “gasto social prioritario” también aumentaron considerablemente.

Ambas leyes establecieron responsabilidades por niveles de gobierno y mecanismos de articulación entre niveles territoriales buscando equilibrar funciones y recursos y aprovechar las ventajas comparativas. Se formularon entonces los principios de subsidiariedad, complementariedad y concurrencia y la prestación de servicios de mayor complejidad (media y alta complejidad) a cargo de los departamentos.

Con la descentralización las entidades territoriales asumen sus competencias y quedan autorizadas para el manejo autónomo del Situado Fiscal.

Es así como el Departamento de Nariño mediante el Decreto 401 de Julio 15 de 1993 de la Gobernación de Nariño, organiza el Sistema de Salud del Departamento de Nariño y se crea el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, un establecimiento público descentralizado del orden departamental, dotado de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, con una Junta Directiva, un Director nombrado por el

Gobernador del Departamento y una planta de personal; sujeto a lo regulado en la Ley 10 de 1990 y a las demás disposiciones que le son aplicables como establecimiento público.

El Instituto Departamental de Salud es el organismo único de Dirección del Sistema de Salud, para efectuar la coordinación, integración, asesoría, vigilancia y control de los aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros de la salud en el Departamento.

Para el año de 1995 se reestructura el Instituto Departamental de Salud de Nariño, por medio del Decreto No. 1158 de diciembre 6 de la Gobernación de Nariño, el cual modifica la estructura interna del Instituto Departamental de Salud de Nariño, establecida en el artículo 4° del Decreto 401 de julio 15 de 1993.

En el año 2001, mediante el Acuerdo No. 022 del 8 de Agosto de la Junta Directiva del IDSN, se modifica la organización interna del IDSN teniendo en cuenta el artículo 11 del decreto ordenanza No. 401 del 15 de Julio de 1993 de la Gobernación de Nariño y la Ley 617 de 2000. En este año, dando cumplimiento a las nuevas normas de modernización de la Administración Pública, se elaboró el “PROYECTO DE MEJORAMIENTO, FORTALECIMIENTO Y AJUSTE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA”, que contempla la supresión de los cargos que por necesidades del servicio y nuevos procesos de reorganización administrativa ya no corresponden a la Visión y Misión del IDSN, ni se consideran necesarios para el cumplimiento de las actividades de la Institución.

En el año 2004 la institución es administrada bajo los principios de la gerencia moderna, retoma el proceso de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad y se consolida como una institución líder en el departamento. En esta época la institución inicia un agresivo proceso de cambio que exige de un gran compromiso por parte de todos sus colaboradores, con lo cual busca fortalecer su liderazgo y el cumplimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento

Misión:

Fomentar con su accionar el mejoramiento de la calidad, la seguridad en la atención en salud y la gestión del riesgo, a través de estrategias de seguimiento, vigilancia, control sistemático permanente y asistencia técnica que generan impacto en la salud pública, con una administración transparente, participativa y efectiva de los recursos, y un talento humano competente.

Visión:

Para el año 2020, habrá contribuido al mejoramiento de la calidad de vida de sus pobladores con acciones en salud, mediante la gestión del riesgo y la articulación intersectorial; respetando la diferencia, la identidad cultural, la equidad de género, promoviendo los entornos saludables, la inclusión social y el desarrollo humano sostenible

Principios Corporativos:

- Honestidad
- Calidad
- Eficacia
- Eficiencia
- Certeza

2. CARACTERISTICAS DEL INSITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

El Instituto Departamental de Salud de Nariño, es un establecimiento público¹ descentralizado² del orden Departamental que atiende todo lo referente a las políticas públicas de salud, inspección y vigilancia del sector a lo largo y ancho del Departamento y los sesenta y cuatro municipios que lo integran.

En desarrollo de las competencias consagradas en la Constitución Política, la Ley 9 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007 y la Ley 1151 de 2007, Decreto 3039 del 2007, Resolución 425 del 2008, El Ministerio de la protección Social, como ente rector del Sistema de Protección Social, del Sistema General de Seguridad Social en salud- SGSSS y del Sector Salud, tiene la función de proveer de manera integral las acciones de salud individuales y colectivas con la participación responsable de todos los sectores de la sociedad, que mejoren las condiciones de salud de la población. La Promoción de la Salud y la Calidad de vida constituyen un proceso político y social que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud como derecho humano inalienable, a consolidar una cultura de la salud que involucre a individuos, familias,, comunidades y la sociedad en su

¹Establecimientos públicos. Los establecimientos públicos son organismos encargados principalmente de atender funciones administrativas y de prestar servicios públicos conforme a las reglas del Derecho Público. (ley 489 de 1998).

²Son entidades descentralizadas por servicios adscritas a un ministerio o departamento administrativo, cuyo fin es atender funciones administrativas. Por ser entidades descentralizadas, cuentan con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.(ley 489 de 1998)

conjunto, a integrar el trabajo de los sectores y las instituciones en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva.

Mediante el Decreto 401 de Julio 15 de 1993 de la Gobernación de Nariño, organiza el Sistema de Salud del Departamento de Nariño y se crea³ el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, un establecimiento público descentralizado del orden departamental, dotado de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, con una Junta Directiva, un Director nombrado por el Gobernador del Departamento y una planta de personal; sujeto a lo regulado en la Ley 10 de 1990 y a las demás disposiciones que le son aplicables como establecimiento público.

El Instituto Departamental de Salud es el organismo único de Dirección del Sistema de Salud, para efectuar la coordinación, integración, asesoría, vigilancia y control de los aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros de la salud en el Departamento.

Para el año de 1995 se reestructura el Instituto Departamental de Salud de Nariño, por medio del Decreto No. 1158 de diciembre 6 de la Gobernación de Nariño, el cual modifica la estructura interna del Instituto Departamental de Salud de Nariño, establecida en el artículo 4° del Decreto 401 de julio 15 de 1993.

En el año 2001, mediante el Acuerdo No. 022 del 8 de Agosto de la Junta Directiva del IDSN, se modifica la organización interna del IDSN teniendo en cuenta el artículo 11 del decreto ordenanza No. 401 del 15 de Julio de 1993 de la Gobernación de Nariño y la Ley 617 de 2000. En este año, dando cumplimiento a las nuevas normas de modernización de la Administración Pública, se elaboró el “PROYECTO DE MEJORAMIENTO, FORTALECIMIENTO Y AJUSTE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA”, que contempla la supresión de los cargos que por necesidades del servicio y nuevos procesos de reorganización administrativa ya no corresponden a la Visión y Misión del IDSN, ni se consideran necesarios para el cumplimiento de las actividades de la Institución.

En el año 2004 la institución es administrada bajo los principios de la gerencia moderna, retoma el proceso de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad y se consolida como una institución líder en el departamento. En esta

³Artículo 69. Creación de las entidades descentralizadas. Las entidades descentralizadas, en el orden nacional, se crean por la ley, en el orden departamental, distrital y municipal, por la ordenanza o el acuerdo, o con su autorización, de conformidad con las disposiciones de la presente ley. El proyecto respectivo deberá acompañarse del estudio demostrativo que justifique la iniciativa, con la observancia de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución Política (ley 489 de 1998).

época la institución inicia un agresivo proceso de cambio que exige de un gran compromiso por parte de todos sus colaboradores, con lo cual busca fortalecer su liderazgo y el cumplimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento.

2.2. PERSONERIA JURIDICA: Se llama persona jurídica a una persona ficticia⁴, capaz de ejercer derechos y contraer obligaciones, y de ser representada judicial y extrajudicialmente”. Las personas jurídicas tienen en su historia varios nombres y han atravesado por diversas etapas, bien sean estas teóricas o prácticas. El nacimiento de esta institución tiene lugar en Roma, y específicamente en el derecho romano, donde los primeros Peritos y Pretores le dan nacimiento jurídico a una institución que sin saber perduraría por decenas de siglos y aún dos mil años después seguiría hablándose de esta y perfeccionándose en el sistema jurídico.

En la doctrina moderna el nombre recibido comúnmente por este sujeto de derecho es bastante criticado, pues este “persona jurídica” tiene lugar por la capacidad que se le otorga a una colectividad de tener un papel protagónico y activo en el sistema jurídico. La crítica⁵ fundamental de los expertos recae sobre el hecho que la denominada persona natural también posee dicha posibilidad de actuar activamente en el sistema, entonces nos estaríamos enfrentando a un grupo de cualidades similares que dan lugar a definiciones diferentes, lo cual no tendría ningún sentido.

Es importante tener en cuenta para esta parte introductoria que en el derecho nada se norma por el libre albedrío de los legisladores, aquí todo nace para regular algún tipo de relación social, normalmente estipulado en una norma de mayor rango que la nueva que se expide. A este respecto se puede inferir que la institución de la persona jurídica moral nace para articular el derecho fundamental a la asociación, por medio de reglas claras en donde se estipula las características y los procedimientos para dar surgimiento a una nueva “persona moral”. Para este fin la ley dice crear una ficción

⁴La teoría de la ficción: Esta teoría recibe esta denominación debido a que según ella es necesario fingir el fin al cual está destinado la persona jurídica por parte de la ley, para de esta manera atribuirle un estatus de persona. En esta filosofía la personalidad es basada en la voluntad de los seres como premisa fundamental para ser persona. Es decir que no se es persona sin capacidad para manifestar su voluntad, es de esta manera como se ven obligados a tener un representante, principalmente para manifestar su voluntad.

⁵La principal crítica a esta doctrina recae sobre el hecho que en la actualidad se separa cuidadosamente la voluntad de la personalidad, dándole a la primera solo la característica de substrato de la persona jurídica

legal atribuyendo personalidad bien sea a un patrimonio afectado a un fin determinado, o una colectividad de personas naturales caracterizados por la unión a la realización de un fin común.

Para concluir esta breve pero concisa contextualización es fundamental mencionar las dos características principales de las personas jurídicas colectivas, ficticias, sociales, grupales o morales. Esta son en la doctrina por excelencia: la separación de derechos y obligaciones que existe entre la persona jurídica y los miembros que la componen, y la segunda característica es la separación de uno y otro patrimonio (el de la persona natural y el de la persona jurídica).

Atributos de la personalidad:

Los atributos de las personas jurídicas en cantidad varían de los de las personas naturales en la no existencia del Estado civil. Los otros se regulan así:

- Nombre: Este atributo en la persona jurídica se diferencia entre las personas jurídicas de derecho público y las de derecho privado. Las primeras son bautizadas por el Estado en la norma que lo constituye y las segundas por los socios que la componen, acompañada de una sigla que caracteriza su forma de organización jurídica, por ejemplo: s.a., y cia, Ltda., etc. En las personas jurídicas de derecho privado el nombre es también llamado “razón social”.
- Domicilio: En este caso las implicaciones son iguales a las que tiene en las personas jurídicas, con la diferencia que aquí se establece claramente está en sus estatutos, como lo menciona el artículo 86 del código civil.
- Nacionalidad: También aquí es igual a las personas naturales, y la implicación fundamental de esto es la consecuencia de la aplicación de la ley en el espacio, es decir que con base a su nacionalidad lo regirán para su desarrollo las normas establecidas para tal sistema jurídico.
- Capacidad: La capacidad de las personas jurídicas es la esencia fundamental de su existencia, como atributo para actuar en el derecho. Aunque con relación a la de las personas naturales varía ligeramente, es decir como en este caso (p. Moral) se le concede la capacidad para determinado fin se puede hablar de un incapacidad relativa, pues existe ciertos campos en los cuales estas no pueden intervenir bien sea por su objeto social o por la condición colectiva del ente como tal.

Ejemplo de este último es la incapacidad de actuar frente a derechos tales como el de familia o a los derechos políticos (elegir y ser elegido entre un mar de ellos) entre muchos otros que por su carácter no son susceptibles de actividad por parte de los sujetos de derecho de carácter colectivo. Por esta razón casi siempre se asemeja su capacidad con la de los incapaces relativos (menor infante, demente, etc.).

- Patrimonio: Es la misma naturaleza jurídica que el patrimonio en la persona natural (universalidad de derecho y obligaciones en cabeza de una persona), con base al patrimonio de las personas jurídicas se han creado varias teorías, algunas de estas afirman que no puede existir este sin persona, aunque en la doctrina contemporánea esto está muy criticado pues podemos ver como las fiducias no son otra cosa que un patrimonio afectado a fin determinado sin una persona sobre la cual recaiga tal.

Dentro de la persona jurídica existe una clasificación, y es las de derecho público y derecho privado, por tanto el instituto departamental de salud de Nariño está catalogado como una persona jurídica de derecho publico.

Las personas jurídicas de derecho público son las que emanan directamente del Estado y que gozan de derecho de potestad pública y establecen relaciones de subordinación, y tienen por fin la prestación de los servicios públicos y la realización, en el más actual derecho, de ciertas actividades de carácter comercial.

La nación es la más importante persona de derecho público y representa la personificación del ordenamiento jurídico aplicable a todos los colombianos.

Los departamentos son también personas jurídicas, pues emanan del Estado; estas personas tienen un radio de acción más reducido que el de la nación, ya que abarcan circunscripciones territoriales de aquellas en que se divide el territorio de la nación.

Los establecimientos públicos son servicios públicos personificados que carecen de asiento territorial como sucede con la Universidad Nacional, pues tiene varias sedes en distintas ciudades del país.

Las empresas comerciales e industriales del Estado, cuyo fin no es la prestación de un servicio público, sino el desarrollo de actividades mercantiles que antiguamente correspondían a la iniciativa particular; por ejemplo la Federación Colombiana de Cafeteros.

CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS JURÍDICAS DE DERECHO PÚBLICO:

Las personas jurídicas de derecho público se caracterizan de acuerdo a tres notas: el establecimiento o creación, es creada mediante acto estatal (Constitución Política, leyes, decretos, ordenanzas, acuerdos, entre otras).

El patrimonio, es costeado con fondos oficiales que el Estado recauda a través de los impuestos de toda índole.

Los órganos, es administrada y gobernada mediante órganos públicos o estatales como los distintos Ministerios que tiene el Estado.

- 2.3. Autonomía administrativa y financiera: La autonomía administrativa y financiera de los establecimientos públicos se ejercerá conforme a los actos que los rigen y en el cumplimiento de sus funciones, se ceñirán a la ley o norma que los creó o autorizó y a sus estatutos internos; y no podrán desarrollar actividades o ejecutar actos distintos de los allí previstos ni destinar cualquier parte de sus bienes o recursos para fines diferentes de los contemplados en ellos.
- 2.4. Patrimonio independiente, constituido con bienes o fondos públicos comunes, el producto de impuestos, rentas contractuales, ingresos propios, tasas o contribuciones de destinación especial, en los casos autorizados por la Constitución y en las disposiciones legales pertinentes.

3. ESTRUCTURA JURIDICO-ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

La estructura Jurídico - Administrativa del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO (IDSN), tras diversas modificaciones en su estructura y organización interna en la actualidad opera como lo muestra el organigrama (figura 1).



Figura1. Organigrama de la estructura administrativa del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. www.idsn.gov.co

Este INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, es un establecimiento público dotado de autonomía administrativa, con una Junta Directiva, un Director nombrado por el Gobernador del Departamento de Nariño y una planta de personal; sujeto a lo regulado en la Ley 10 de 1990 y a las demás disposiciones que le son aplicables como establecimiento público.

Este Instituto en el año de 1995 presentó una reestructuración por medio del Decreto No. 1158 de diciembre 6 de la Gobernación de Nariño, el cual modificó su estructura interna, establecida en el artículo 4° del Decreto 401 de julio 15 de 1993.

Para el año 2001, mediante el Acuerdo No. 022 del 8 de Agosto de la Junta Directiva del IDSN, se modifica nuevamente la organización interna del IDSN teniendo en cuenta el artículo 11 del decreto ordenanza No. 401 del 15 de Julio de 1993 de la Gobernación de Nariño y la Ley 617 de 2000.

En el año 2004 la institución es administrada bajo los principios de la gerencia moderna, retoma el proceso de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad y se consolida como una institución líder en el departamento. En esta época la institución inicia un agresivo proceso de cambio que exige de un gran compromiso por parte de todos sus colaboradores, con lo cual busca fortalecer su liderazgo y el cumplimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento.

Dentro de su principal estructura interna como lo muestra su organigrama se desglosan diferentes funcionarios dentro de su planta de personal (Figura 2), cada uno de ellos cumple en el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO una función determinada establecida en el MANUAL ESPECÍFICO DE

FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS LABORALES del cual se tratara mas adelante.

Figura 2. Planta de personal del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. www.idsn.gov.co

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO		
COMUNICADOR: 7235428 - 7296254 - 7296324 - 7232253 - 7232258 - 7233594 - 7235314 - 7232264 - 7223031 - 7234928		
direccion@idsn.gov.co		
Horario de atención al público		
Mañana: 8 a.m. a 12 m. - Tarde: 2 p.m. a 6 p.m.		
DIRECCION		
ELIZABETH TRIUNFO DE CISNEROS	DIRECTORA	105
CRISTINA BRAZO GARZON	SECRETARIA EJECUTIVA	105
CONTROL INTERNO DE GESTION		
PEDRO LOPEZ ORDÓÑEZ	JEFE DE OFICINA	157
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO		
ANDREA CRISTINA FERNANDEZ AGUEDA	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	113
OFICINA ASESORA DE PLANEACION		
OMAR ERNESTO CORDOBA SALAS	JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACION	176
GUSTAVO QUELLAR DE LOS RIOS	OFICINA DE SISTEMAS Y TECNOLOGIA	104
ANDRES FERNANDO GONZALES	INFRAESTRUCTURA	180
GUILLEMO JAVIER VILLOTA VIVEROS	INFRAESTRUCTURA	181
JAIRO ANTONIO VILLOTA JURADO	INFRAESTRUCTURA	178
ADRIANA MARCELA CORAL	INFRAESTRUCTURA	167
DÉSHY DALIO TOVAR CASTILLO	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	160
CARLOS ANDRES ORDÓÑEZ	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	160
MARIA TERESA RIASCOS	SECRETARIA EJECUTIVA	179
OFICINA ASESORA JURIDICA		
LUZ ANGÉLICA CHAMORRO	JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA	158
ANDREA MELISSA ANDRADE RUÍZ	CONTRATAACION	158
KARLA SOFIA OYOLA SOLARTE	CONTRATAACION	218
XIMENA NARVAEZ CHICAIZA	PROCESOS SANCIONATORIOS	188
MARCELA CHAVEZ ALAVA	TUTELAS	213
MONICA PORTILLA FIGUEROA	SECRETARIA EJECUTIVA	188
SECRETARIA GENERAL		
ATRIZ ROSERO MELIA (E)	SECRETARIO GENERAL	137
NANCY QUERRERO CABEZAS	SECRETARIA	140
CESAR LEONEL RUANO ROSERO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE PRESUPUESTO	148
ADRIANA MORENO CASTILLO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO	143
PAOLA ANDREA ERAZO MELO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE CONTABILIDAD	150
MARIA DANIELA BACCA O	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - CONTABILIDAD	141
JAIME ALBERTO ESTRADA	TESORERO GENERAL	142
HAROLD DELGADO MARCILLO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE APOYO LOGISTICO	111
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - RECURSOS HUMANOS	
ATRIZ ROSERO MELIA		163
VILMA FAJARDO ARCOS	SECRETARIA EJECUTIVA R.H.	112
HUGO ORLANDO DIAZ	TECNICO OPERATIVO - NOMINA	117
ELIZABETH CABRERA ASCUNTAR	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - RECURSOS HUMANOS	117
HORACIO GUERRA BURBANO	SISTEMA FINANCIERO SYSMAN	189
LUIS CARLOS DELGADO BURBANO	SOPORTE TECNICO DE SISTEMAS	171
ELBAR GILDO GALLO RUÍZ	AUXILIAR ADMINISTRATIVO - CONTABILIDAD	141
AUGUSTO SOLARTE RODRIGUEZ	AUXILIAR ADMINISTRATIVO - APOYO LOGISTICO	126
VICTOR HUGO ORTEGA	TECNICO OPERATIVO ARCHIVO	127
JAIR ANTONIO YEPES MARULANDA	TECNICO OPERATIVO ALMACEN	148
JANNETH TRILO GIRON	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - TESORERIA	140
XIMENA VILLOTA DELGADO	TECNICO OPERATIVO - TESORERIA	140
SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO		
JAVIER ANDRES RUANO GONZALEZ	SUBDIRECTOR	175

SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO		
JAVIER ANDRES RUANO GONZALEZ	SUBDIRECTOR	175
CECILIA ZAMUDIO	SECRETARIA EJECUTIVA	160
JAIME SANTANDER ALVEAR	ASESOR JURIDICO EXTERNO	161
CARLOS ANDRES ALMEIDA MORENO	ASESOR JURIDICO EXTERNO	164
MARIO CABRERA NARVAEZ	ASEGURAMIENTO	174
LUIS FERNANDO PAREDES	BASE DE DATOS DE ASEGURAMIENTO	163
MYRIAM DEL CARMEN MAPLA	ASEGURAMIENTO	162
MIRYAM PANTOJA FIGUEROA	VIOLANCIA Y CONTROL	164
MILTON JARAMILLO ROSERO	VIOLANCIA Y CONTROL	164
MREYA RASCOS VILLAMARIN	VIOLANCIA Y CONTROL	168
RUDY MARTINEZ	HABILITACION	164
MILSON LARRAINAGA	CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS	173
LEIANA PATIÑO	PROFESIONAL ESPECIALIZADA ATENCION AL USUARIO	183
MARIA BETTY RIOS	JEFE DIVISION PARTICIPACION SOCIAL	116
MERCEDES YEPES	PARTICIPACION SOCIAL	115
HONOR VALDEZ CACEDO	ATENCION POBLACION DESPLAZADA	124
SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA Y PROGRAMAS ESPECIALES		
CARLOS ALBERTO HIDALGO	SUBDIRECTOR	139
AYDA DEL ROCIO SALAZAR MONTES	TECNICO	145
DIVA INITH BASTIDAS BOLANOS	PROGRAMA PAI	118
GERARDO QUAGUESPUJOS ESCOBAR	CONTROL DE MEDICAMENTOS	120
MARTHA PAZ	SANEAMIENTO BASICO	144
LAURO CABRERA	CONTROL DE MEDICAMENTOS	120
JAIME FELIPE NAVARRO	CONTROL DE MEDICAMENTOS	120
LUIS ANTONIO REVELLO ERASO	SANEAMIENTO BASICO	138
MAURICIO GUERRERO OSEJO	SANEAMIENTO BASICO	140
ROCIO SALAZAR	PLAN DE ATENCION BASICA	138
MARIA BETTY RIOS DE PEÑA	DIVISION PARTICIPACION SOCIAL	116
MARIA JESUS MARTINEZ VALLAD	SECRETARIA SANEAMIENTO BASICO	147
MARTHA MONTENEGRO DE PABON	PROGRAMA NUTRICION	122
MERCEDES YEPES MONCAYO	ASUNTOS ETNICOS	115
MIRYAM PANTOJA FIGUEROA	PROGRAMA SALUD ORAL	131
OSCAR MONTEZUMA	EPIDEMIOLOGIA	165
JULIAN TELLEZ	SANEAMIENTO BASICO	138
ROBERTO BASANTE	CONTROL DE MEDICAMENTOS	120
SANDRA RAMOS	PROMOCION Y PREVENCIÓN POS	153
LABORATORIO		
CONTRIBUTADOR: 7212142 - 7215239 LINEA AMIGA: 7291855		
MARIO ALONSO IBARRA BURGANO	COORDINADOR DE LABORATORIO	111
ALVARO ERNESTO VARELA VILLOTA	COORDINADOR TEC	113
JORGE ENRIQUE GARZON MERA	COORDINADOR DE ETS	116
EMILIA VILLAREAL	LABORATORIO SALUD PUBLICA	110
GLORIA MARINA SALAZAR JIMENEZ	LABORATORIO SALUD PUBLICA	112
LUCY DEL CARMEN BRAVO LOPEZ	LABORATORIO SALUD PUBLICA	102
MARIA CRISTINA ARISTIZABAL MEJIA	LABORATORIO SALUD PUBLICA	114
PAOLA TORRES	LABORATORIO SALUD PUBLICA	107
MILSON ARTURO ANDRADE CABRERA	LABORATORIO SALUD PUBLICA	
NANCY CANZARES	SECRETARIA	
OTRAS DEPENDENCIAS		
SISTEMA DE VIOLANCIA EN SALUD PUBLICA	SIVOILA 7223033	
CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS	ORLJE 7226036	105
FONDO DE EMPLEADOS DEL SECTOR SALUD DE NARIÑO	FONDESANAR	134

La dirección del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO se encuentra a cargo de la Dra. Elizabeth Trujillo de Cisneros, quien por designación del Señor Gobernador del Departamento Dr. Raúl Delgado Guerrero, y ante la trayectoria de la Profesional de la medicina, le permitió asumir la Dirección del Instituto departamental de Salud el 4 de enero del 2012.

Al asumir la dirección como propósito principal se fija la consolidación de los avances que tiene en el momento la institución y proyectarla a nivel departamental a través de un trabajo coordinado de asistencia técnica, vigilancia y control en las subregiones planteadas en el Plan de Gobierno 2012-2015 con una clara definición de objetivos y metas para impulsar la articulación intersectorial, apoyar las intervenciones sobre los determinantes sociales con la cooperación internacional y de esta manera disminuir las inequidades en salud para lograr mejorar la calidad de vida de los nariñenses.

El objetivo en adelante será lograr la sostenibilidad del sistema de gestión de calidad, puesto que el (IDSN) es segunda entidad pública, entre las 32 secretarías e institutos descentralizados existentes en Colombia, en certificarse en las normas de calidad NTCGP 1000 VERSIÓN 2009 e ISO 9001, versión 2008, después de la Secretaría Departamental de Salud de Antioquia. De esta manera el reto será mantener esta certificación puesto que tiene una vigencia de tres años durante los cuales ICONTEC realiza visitas anuales de seguimiento siendo consientes que la implementación de una cultura de calidad institucional no solamente depende de la Dirección, sino de todos los funcionarios quienes deben ratificar su compromiso para el mejoramiento continuo en la entidad que en muchas ocasiones la realidad se torna

contradictoria puesto que como practicantes en consultorios jurídicos uno de los temas de mayor consulta es la salud y las deficiencia en su prestación y afiliación al sistema.

FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES

Artículo 123. Inciso segundo. Los servidores públicos están al servicio del Estado y la comunidad, ejercerán sus funciones en la forma prevista en la Constitución, la ley y el reglamento.

Artículo 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señala la ley.

RESOLUCION

(No. 2491 DEL 6 DE NOVIEMBRE DE 2009)

“Por el cual se modifica la Estructura Interna del Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN, se señalan las funciones de sus dependencias, y se dictan otras disposiciones”

La Directora del Instituto Departamental de Salud de Nariño

En uso de sus atribuciones legales y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el numeral 2 del artículo 11, del Decreto 401 de 1993, proferido por el Señor gobernador del Departamento de Nariño, es competencia de la Junta Directiva del Instituto Departamental de Salud, determinar la organización interna de la entidad de conformidad con los conceptos que rigen el Sistema de Salud, la creación supresión de las dependencias administrativas y el señalamiento de sus funciones dentro del marco legal de las normas y el manual descriptivo de empleos.

Que la facultad prevista en el Decreto 401 de 1993, como una de las atribuciones de la Junta Directiva del Instituto Departamental de Salud de Nariño es compatible con lo dispuesto en la Ley 489 de 1998, la cual se ejerce conjuntamente con el Director de la Institución, en lo relacionado con el funcionamiento general de la Organización, entre lo que se incluye la planta de personal.

Que según el artículo 11 numeral 2 del Decreto 401 de 1993, una de las atribuciones de la Junta Directiva del Instituto Departamental de Salud de Nariño es determinar la organización interna del IDSN, la creación o supresión de dependencias administrativas, señalamiento de sus funciones y manual descriptivo de empleos.

Que mediante Acuerdo No. 013 del cinco de noviembre de 2.009, la Junta Directiva según el estudio técnico y financiero No. 07 del 4 de noviembre de 2.009, elaborado por el ingeniero ORBERTO CAMACHO CORTEZ, contratista del IDSN, el cual hace parte integral del presente Acuerdo, es procedente modificar la estructura interna de la entidad con el fin de alcanzar los objetivos propuestos en el proyecto de modernización institucional.

Que mediante Acuerdo No. 013 del cinco (5) de noviembre de 2009, se expedido por la Junta Directiva del IDSN, se faculta a la dirección del IDSN hasta el 31 de diciembre de 2.009, para adoptar la Estructura orgánica, planta global y compilar y ajustar el manual específico de funciones y competencias laborales, de conformidad con el estudio técnico No. 7 de modernización adjunto al presente Acuerdo, presentado ante la Junta Directiva el día 5 de noviembre de 2.009, y a las necesidades de la entidad.

Por lo expuesto,

RESUELVE:

CAPITULO I:

ESTRUCTURA INTERNA Y FUNCIONES DE LAS DEPENDENCIAS

ARTÍCULO 1º.- ESTRUCTURA INTERNA: Para el desarrollo de sus funciones el Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN, tendrá la siguiente estructura:

- 1. JUNTA DIRECTIVA.**
- 2. DESPACHO DEL DIRECTOR.**
 - 2.1. Oficina Asesora de Planeación
 - 2.2. Oficina Asesora Jurídica
 - 2.3. Oficina de Control Interno
- 3. SECRETARIA GENRAL**
- 4. SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO**
- 5. SUBDIRECCION DE SALUD PÚBLICA**

ÓRGANO EXTERNO DE ASESORÍA Y COORDINACIÓN

Consejo de Seguridad Social Territorial en Salud.

ÓRGANOS INTERNOS DE ASESORÍA Y COORDINACIÓN

1. Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y Sistema de Gestión de Calidad
2. Comisión de personal
3. Comité de Adquisiciones y Liquidaciones

ARTÍCULO 2º. DESPACHO DEL DIRECTOR

Como Agente del gobernador del Departamento, la jefatura y representación legal del Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN, corresponden al Director, quien la ejercerá con el apoyo de los servidores del nivel Directivo y sus respectivos Colaboradores.

ARTICULO 3º. FUNCIONES DEL DIRECTOR: Son funciones del director las siguientes:

1. Dirigir, coordinar, vigilar y controlar la ejecución de las funciones o programas del Instituto Departamental de Salud de Nariño, IDSN, y del personal que lo integra.

2. Rendir informes generales o periódicos y particulares al Gobernador del Departamento, sobre las actividades desarrolladas, la situación general del Instituto y las medidas adoptadas que puedan afectar el curso de la Política de la Administración Departamental.
3. Cumplir y hacer cumplir los actos y decisiones y Acuerdos de la Junta Directiva
4. Presentar a la Junta Directiva para su aprobación la Política General del Instituto.
5. Ejercer las funciones de Inspección, Vigilancia y Control para evaluar el Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento y la red de servicios de salud pública y privada que lo integran.
6. Dirigir las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo.
7. Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para el sector salud del Departamento, y administrar los recursos del Fondo Seccional de Salud según las normas establecidas.
8. Fomentar mecanismos que garanticen la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de la población en materia de salud y de seguridad social en salud.
9. Adoptar, administrar e implementar el Sistema Integral de Información de Salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema
10. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población del Departamento.
11. Ordenar los gastos y suscribir como representante legal, los actos, convenios y contratos para el cumplimiento de los objetivos y funciones asignadas al Instituto.
12. Someter a consideración y aprobación de la Junta Directiva, el anteproyecto anual de presupuesto, las modificaciones presupuestales, así como los estados financieros del Instituto, de conformidad con los planes, programas y con las normas orgánicas del Presupuesto de la Nación y del Presupuesto Departamental.
13. Dirigir y controlar el manejo de los recursos financieros para que se ejecuten de conformidad con los planes, programas y con las normas orgánicas del Presupuesto de la Nación y del Presupuesto Departamental.
14. Dirigir la implementación y sostenimiento del Sistema de Gestión de Control Interno y del Sistema de Gestión de Calidad.
15. Representar legal, judicial y extrajudicialmente al Instituto y designar mandatarios y apoderados especiales que representen al Instituto en asuntos que demanden la mejor defensa de los Intereses de la entidad.
16. Conocer y fallar en segunda instancia los procesos disciplinarios que se adelanten en contra de los servidores públicos de Instituto Departamental de Salud de Nariño, IDSN.

17. Nombrar y remover al personal de Instituto, así como expedir los actos administrativos relacionados con la administración del personal del mismo, de conformidad con las normas legales vigentes.
18. Someter a la aprobación de la Junta Directiva, el proyecto de remuneración de los empleos con sujeción a la escala salarial que fija la Asamblea Departamental.
19. Distribuir los cargos de la planta global, con el fin de crear, organizar y conformar áreas internas de trabajo, teniendo en cuenta la estructura organizacional, las necesidades del servicio y los planes y programas definidos por el Instituto para el adecuado funcionamiento.
20. Presentar a la Junta Directiva la propuesta de modificación de estructura y/o planta que requiera el Instituto para su funcionamiento.
21. Presentar a la junta Directiva las tasas y tarifas por los servicios que presta el Instituto.
22. Ejercer las demás funciones que le sean asignadas de conformidad con la Ley.

ARTICULO 4º. OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN. Son funciones de la Oficina Asesora de Planeación, las siguientes:

1. Asesorar a la Dirección en la formulación de políticas, planes, proyecto y programas que deba desarrollar el Instituto para el cumplimiento de su misión.
2. Planificar, organizar, coordinar y ejecutar los programas de desarrollo institucional orientados al mejoramiento continuo en la prestación de los servicios institucionales
3. Asesorar a las dependencias del Instituto en la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos institucionales y en los procesos de planeación y programación presupuestal.
4. Coordinar la formulación de los proyectos y tramitar la inscripción y actualización de los mismos y las fichas de Estadísticas de Inversión (EBI) para ser presentados a Planeación Departamental y sean incluidos en el Banco de Proyectos del Departamento Nacional de Planeación.
5. Orientar la elaboración de planes municipales de salud y los planes de desarrollo institucional de los organismos prestadores de servicios asistenciales y de las direcciones locales de salud.
6. Recopilar y analizar la información sobre el comportamiento del sector salud en el departamento.
7. Realizar diseño, evaluación, control y aprobación de proyectos de infraestructura y dotación que se llevan a cabo en el Departamento.
8. Realizar supervisión a los Convenios de Infraestructura de los proyectos aprobados en el Departamento.

9. Asesorar a las dependencias del Instituto, en la formulación e implementación de acciones de mejoramiento continuo, acciones preventivas y correctivas y en la aplicación de los sistemas de indicadores para el control y evaluación de planes, programas, proyectos y procesos.
10. Hacer seguimiento al cumplimiento de los procesos establecidos mediante el monitoreo a los indicadores de gestión y puntos de control identificados. Retroalimentar los resultados de las mediciones de gestión a los responsables, para que dependiendo de los resultados se definan acciones que permitan conservar los resultados o mejorarlos.
11. Coordinar la implementación, documentación, normalización y mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión con todos los modelos referenciales que le aplican, tales como Gestión de Calidad y Modelo Estándar de Control Interno.
12. Proyectar los actos administrativos por los cuales se adoptan los manuales de procesos y gestionar su formalización, para garantizar que la operación del Instituto se realice de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.
13. Preparar el anteproyecto de presupuesto y el plan anual de compra y adquisiciones del Instituto, en conjunto con la Secretaría General.
14. Gestionar y realizar seguimiento al Plan Bienal de Inversiones en Salud.
15. Realizar los Análisis y estudios necesarios para proponer a la Dirección las tasas y tarifas por los servicios que presta el Instituto.
16. Coordinar la elaboración del informe de gestión de la Dirección y los que le sean solicitados.
17. Ejercer las demás funciones inherentes a la naturaleza de la dependencia y las que le sean asignadas por las normas legales vigentes.

ARTICULO 5º. OFICINA ASESORIA JURIDICA. Son funciones de la Oficina Asesora Jurídica, las siguientes:

1. Asesorar al Consejo Directivo, la dirección y demás dependencias, en la interpretación de las normas constitucionales y legales en los asuntos jurídicos, para garantizar la adecuada aplicación, toma de decisiones y mantener la unidad de criterio en la interpretación y aplicación.
2. Atender, por delegación o poder otorgado por la Dirección, todos los procesos jurisdiccionales, extrajudiciales y administrativos que se relacionen con el Instituto.
3. Analizar y emitir conceptos sobre los proyectos de acuerdos, resoluciones y demás actos administrativos que deba expedir o proponer el Instituto, y que sean sometidos a su consideración.

4. Resolver las consultas de carácter jurídico sometidas a su consideración de conformidad con las normas que rigen los servicios y funciones del Instituto.
5. Compilar las normas legales, los conceptos, la jurisprudencia y doctrina relacionada con la actividad del Instituto y velar por su actualización y difusión.
6. Adelantar los procesos ejecutivos por jurisdicción coactiva para hacer efectivos los créditos exigibles a favor del Instituto, según lo determine la Ley.
7. Proponer las políticas de prevención del daño antijurídico del Instituto en el ámbito Departamental y coordinar la preparación de los instructivos necesarios con destino a las diferentes dependencias.
8. Responder las acciones de tutela que se relacionen con asuntos atinentes a las funciones asignadas a la Oficina y revisar los proyectos de respuesta de las demás dependencias del Instituto.
9. Desarrollar el proceso contractual e implementar procedimientos y mecanismos de control para garantizar los principios que rigen la materia.
10. Asistir, apoyar y ejercer el control de legalidad del proceso de contratación, de adquisición de bienes y servicios del Instituto, así como de los contratos inter administrativos que se celebren.
11. Mantener actualizado el estado de las demandas instauradas contra el Instituto.
12. Coordinar la prestación de los servicios de asesoría jurídica externa cuando sea necesario.
13. Ejercer las demás funciones inherentes a la naturaleza de las dependencias y las que el sean asignadas por las normas legales vigentes.

ARTICULO 6º. OFICINA CONTROL INTERNO. Son funciones de la oficina de Control Interno, las siguientes:

1. Asesorar la Dirección en la definición de las políticas referidas al diseño e implementación de los sistemas de control interno, en el modelo de gestión, autocontrol de las operaciones y riesgos vulnerables de corrupción, que contribuyan a incrementar la eficiencia y eficacia en las diferentes dependencias del Instituto, así como garantizar la calidad en la prestación de los servicios.
2. Diseñar y establecer en coordinación con las diferentes dependencias del Instituto, los criterios, métodos, procesos, procedimientos e indicadores de eficiencia y productividad, para evaluar la gestión, definir mapa de riesgos, puntos de control y las medidas preventivas y correctivas del caso.

3. Coordinar y fomentar sistemas de control de gestión administrativa, financiera y de resultados institucionales.
4. Realizar evaluaciones periódicas sobre la ejecución del plan de acción, el cumplimiento de las actividades propias de cada dependencia y proponer las medidas preventivas y correctivas necesarias.
5. Verificar que los controles asociados con las actividades del Instituto, estén adecuadamente definidos, sean apropiados y permanentemente se actualicen de acuerdo con la evolución del Instituto.
6. Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización, se cumplan por los responsables de su ejecución y en especial, que los empleados encargados de la aplicación del régimen disciplinario ejerzan adecuadamente esta función.
7. Verificar que el Sistema de control Interno esté formalmente establecido y que su ejercicio esté incluido en el desarrollo de las funciones de todos los cargos, especialmente los que tengan responsabilidad de mando.
8. Verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información del Instituto y recomendar los correctivos que sean necesarios.

SECRETARIA GENERAL

Son funciones de la secretaria general, las siguientes:

1. Apoyar a la dirección en la formulación de políticas, medidas y procedimientos administrativos y financieros que contribuyan a incrementar la eficiencia y eficacia de la función administrativa.
2. Dirigir, coordinar y controlar la ejecución de los programas y actividades relacionadas con los asuntos de carácter administrativo, presupuestal, financiero y contable de conformidad con las disposiciones vigentes.
3. Administrar los recursos físicos del instituto velar por su conservación, mantenimiento e inventario.
4. Brindar soporte y mantenimiento a los equipos de sistemas y conectividad del instituto.
5. Asesorar a la Dirección en lo referente a la imagen institucional y a las dependencias en los asuntos relacionados con sus necesidades de comunicación y divulgación sobre las actividades institucionales.

6. Implementar las políticas y estrategias para la gestión y desarrollo del talento humano al servicio del instituto.
7. Estructurar y desarrollar el sistema de capacitación y estímulos del instituto de conformidad con las normas legales vigentes.
8. Organizar y controlar la adecuada prestación de los servicios generales para el correcto funcionamiento del instituto.
9. Coordinar con la oficina Asesora de planeación la elaboración de los anteproyectos de presupuesto para cada vigencia fiscal, así como las modificaciones al mismo y la elaboración del programa Anual mensualizado de caja que deba adoptar la entidad.
10. Adelantar, conocer y fallar en primera instancia las investigaciones de carácter disciplinario que se lleven a cabo contra funcionarios del instituto.
11. Dirigir los servicios de registro, clasificación, archivo y trámite de la documentación y correspondencia del instituto de acuerdo a las normas vigentes.
12. Participar en el desarrollo, implementación y sostenimiento del sistema de gestión de calidad y del modelo Estándar de control Interno.
13. Velar por la elaboración, actualización, difusión aplicación de los manuales de normas y procedimientos de las áreas.
14. Direccionar la realización de estudios sobre estructura, planta de personal y mantener actualizado el manual específico de funciones y requisitos de la entidad.
15. Coordinar con las demás áreas del instituto los asuntos de su competencia.
16. Presentar a la dirección los informes que le sean solicitados.
17. Ejercer las demás funciones inherentes a la naturaleza de la dependencia y las que le sean asignadas por las normas legales vigentes.

SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO

Son funciones de la subdirección de calidad y aseguramiento, las siguientes:

1. Garantizar el cumplimiento de las normas técnicas, administrativas y legales en materia de salud a través de la inspección, vigilancia y control a todos los organismos que conforman el sistema general de seguridad social en salud en su jurisdicción, sin perjuicio de la competencia atribuida a la superintendencia nacional de salud en el departamento.
2. Garantizar que las direcciones locales de salud y las diferentes entidades promotoras de salud (EPS) e instituciones prestadoras de servicio (IPS) que operan en el Departamento de Nariño, cumplan con eficiencia, calidad y oportunidad las obligaciones contraídas con sus afiliados, en coherencia con las responsabilidades legales.
3. Garantizar que todas las entidades y personas que prestan los servicios de salud en el Departamento de Nariño, atiendan con calidad, oportunidad y eficacia a los usuarios de sus servicios, en coherencia con sus responsabilidades legales y técnico científicas.
4. Coordinar y orientar la prestación de los servicios de salud para la atención oportuna de situaciones de urgencias, emergencias o desastres en el Departamento de Nariño, dentro de la red de servicios del sector público y privado, con la participación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, realizando la coordinación a nivel interinstitucional o intersectorial en el nivel departamental o nacional que se requiera.
5. Realizar la identificación de la población objeto de aseguramiento en salud para ampliar la cobertura y organizar, diseñar y mantener una base de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en el Departamento.
6. Inscribir, registrar, verificar y certificar el cumplimiento de las condiciones básicas en el proceso de habilitación de los prestadores de servicios en salud en su jurisdicción.
7. Dirigir y evaluar el proceso de recepción y tramitación de quejas y reclamos a través de un defensor del usuario que garantice el

ejercicio de sus derechos, acceso, oportunidad y calidad de los servicios en salud.

8. Ejercer vigilancia y control para que las entidades Promotoras de Salud y Prestadoras de Servicios de Salud, cumplan con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, incluyendo el mejoramiento continuo de Auditoría.
9. Orientar y coordinar las acciones de operación de la red de laboratorios, así como generar y reportar la información de referencia y contra referencia requerida.
10. Adelantar los procesos administrativos sancionatorios en primera instancia a los prestadores de servicios en salud, de conformidad con las disposiciones que al efecto se dicten.
11. Participar en la formulación y adopción de políticas, planes, programas y proyectos para el desarrollo de las funciones del IDSN, así como diseñar e implementar las propias del área, de forma armónica con las generales de la entidad.
12. Ejercer las demás funciones inherentes a la naturaleza de la dependencia y las que le sean asignadas por las normas legales vigentes.

SUBDIRECCION DE SALUD PÚBLICA

Son funciones de subdirección de salud pública, las siguientes:

1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y Departamental.
2. Direccionar, orientar, gestionar y evaluar las acciones de salud pública departamental acorde con la situación de salud de la población y las prioridades de salud pública del departamento.
3. Dirigir y evaluar la política, para la formulación de planes, programas y proyectos conducentes a las acciones de prevención de los riesgos en salud (biológicos, sociales,

ambientales y sanitarios) que logren la detección, atención y acciones de control oportuno de casos en el Departamento de Nariño.

4. Evaluar, monitorear y vigilar las condiciones de la salud y la calidad de vida de las comunidades a fin de determinar las intervenciones necesarias para el control epidemiológico y reportar la información al ministerio de protección.
5. Liderar y promover procesos intersectoriales e interinstitucionales para el fomento, la promoción, la ejecución, evaluación de las metas propuestas en el plan de salud territorial, respecto la salud pública y la calidad de vida de la población nariñense.
6. Diseñar e implementar acciones de promoción social y participación comunitaria en el desarrollo de los planes de salud pública territorial que permita mayor efectividad de las acciones.
7. Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de las enfermedades transmitidas por vectores – ETV en el Departamento, basados en un sistema de vigilancia entomológica y en el monitoreo del comportamiento vectorial.
8. Dirigir y evaluar la investigación y gestión del conocimiento que permita formular estrategias y acciones para la vigilancia en salud y la toma de decisiones, que permita realizar las intervenciones en el Departamento generada.
9. Realizar y coordinar programas, proyectos para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad de riesgos profesionales en ámbitos laborales.
10. Ejercer la autoridad sanitaria para garantizar la promoción de la salud y la prevención de los riesgos y la recuperación y superación de los daños en salud en su jurisdicción.
11. Coordinar, controlar y supervisar las acciones de la salud pública, que realicen en su jurisdicción los distintos actores del sistema general de seguridad social en salud SGSSS.
12. Promover e impulsar en los municipios del departamento, programas de promoción en salud, prevención de riesgos y atención en salud para la población pobre y vulnerable.

13. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud en su jurisdicción.
14. Participar en la formulación y adopción de políticas, planes, programas y proyectos para el desarrollo de las funciones del IDSN, así como diseñar e implementar las propias del área, de forma armónica con las generales de la entidad.
15. Elaborar, supervisar, evaluar en coordinación con la dirección del instituto, la inclusión del plan de salud territorial en el plan de desarrollo territorial y la difusión de sus resultados.
16. Ejercer las demás funciones inherentes a la naturaleza de la dependencia y las que le sean asignadas por las normas legales vigentes.

4. FUNCIONES DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

Según circular No. 0.000005 del 26 de enero de 2012 por el Ministerio de Salud y Protección Social, establece que todas las Entidades Territoriales de Salud independientemente de su categoría deben garantizar el cumplimiento de sus funciones y competencias establecidas en las leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, decreto 3039 de 2008, resolución 425 de 2008.

- Funciones generales del Instituto Departamental de Salud de Nariño según las normas jurídicas aplicables a la entidad.
- A través de la Ley 715 de 2001 y de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política se dictan en el Capítulo II artículo 43 de dicha ley las competencias de las entidades territoriales en el sector salud.
 - Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones

nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

- De 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 Nación o en armonía con éstas.
- Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan 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 expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del 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.
- Modificado por el art. 2, Ley 1446 de 2011. Financiar los tribunales seccionales de ética médica y odontológica y vigilar la correcta utilización de los recursos.
- Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud para su inclusión en los planes y programas nacionales.
- Ejecutar las acciones inherentes a la atención en salud de las personas declaradas por vía judicial como inimputables por trastorno mental o inmadurez psicológica, con los recursos nacionales de destinación específica que para tal efecto transfiera la Nación.

- De prestación de servicios de salud
- Gestionar 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.
- Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación.
- Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento.
- Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.
- 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.
- Preparar el plan bienal de inversiones públicas en salud, en el cual se incluirán las 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 de anciano.
- De Salud Pública
- Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.
- Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.
- Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.
- Formular y ejecutar el Plan de Atención Básica departamental.
- 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, expendio, 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, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción.
 - 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.
 - De Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud
 - 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.
 - Derogado por el art. 145, Ley 1438 de 2011. En el caso de los nuevos departamentos creados por la Constitución de 1991, administrar los recursos financieros del Sistema General de Participaciones en Salud destinados a financiar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable de los corregimientos departamentales, así como identificar y seleccionar los beneficiarios del subsidio y contratar su aseguramiento.
- Por medio de la Ley 1438 de 2011 se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, en el sector salud se modifica los siguientes numerales del artículo 43 y 44, de la Ley 715 del 2001, así:

- 43.2.7. Avalar los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, de los municipios de su jurisdicción, en los términos que defina el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud, cuyo consolidado constituye el Plan Bienal de Inversiones Públicas Departamentales.
- 43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.
- 43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.
- 43.4.3. Cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable.
- Adicionar al artículo 43 de la Ley 715 de 2001 el siguiente numeral:
- 43.3.10. Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital.”

- El Ministerio de la Protección Social mediante Resolución 425 de 2008 definió la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales, por lo cual el Ministro de la Protección Social en ejercicio de sus atribuciones legales, en especial las conferidas en los artículos 154 y 165 de la Ley 100 de 1993, artículo 2 del Decreto Ley 205 de 2003 y artículo 2 del Decreto 3039 de 2007.
- Que con el fin de adoptar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Nacional de Salud Pública adoptado por el Gobierno Nacional mediante el Decreto 3039 de 2007, las Direcciones Territoriales de Salud deben formular y aprobar el Plan de Salud Territorial que comprende acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las acciones de promoción y prevención incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, POS, del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado a cargo de las Entidades Promotoras de Salud y en el Sistema General de Riesgos Profesionales a cargo de sus administradoras, en coherencia con los perfiles de salud territorial y además, adoptar el sistema de evaluación por resultados. Que para facilitar la implementación del Plan Nacional de Salud Pública, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2o del Decreto 3039 de 2007, a este Ministerio le corresponde definir la metodología para la elaboración, ejecución,

seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial. Conforme a lo dispuesto en el literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, el Plan Nacional de Salud Pública incluye el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de la Nación y de las entidades territoriales, que deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud y que dicho plan reemplazará el Plan de Atención Básica; en tal virtud y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 100 de 1993 y el numeral 3 del Capítulo VI del Plan Nacional de Salud Pública, le corresponde a este Ministerio definir las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

- 4.2. Funciones especiales del Instituto Departamental de Salud de Nariño según las normas jurídicas aplicables a la entidad.
 - El Instituto Departamental de Salud de Nariño es el organismo único de Dirección del sistema de Salud, para efectuar la coordinación, integración, asesoría, vigilancia y control de los aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros de la salud en el Departamento.
- ✓ Siendo el Instituto Departamental de Salud de Nariño un establecimiento público descentralizado del orden departamental que atiende todo lo referente a las políticas de salud, inspección y vigilancia del sector a lo largo y ancho del departamento y a los sesenta y cuatro municipios que lo integran, por lo cual ejecuta el desarrollo de las competencias consagradas en la Constitución Nacional, la Ley 9 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007 y la Ley 1151 de 2001, Decreto 3039 de 2007, Resolución 425 de 2008, el MPS como ente rector del Sistema de Protección Social, del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y del Sector Salud, tiene la función de:
- Proveer de manera integral las acciones de salud individual y colectiva con la participación responsable de todos los sectores de la sociedad, que mejoren las condiciones de salud de la población.
 - Prevención de los riesgos estipulado en el Decreto 3039 de 2007, se define el conjunto de acciones individuales y colectivas en salud, orientadas a la reducción de los riesgos a enfermar o morir, cuyo objetivo de esta línea es minimizar la pérdida de bienestar, evitando, mitigando o reduciendo al mínimo la probabilidad de daño, mediante intervenciones compartidas entre el Estado, la comunidad, las entidades promotoras de salud – EPS, las administradoras de riesgos profesionales – ARP y los sectores cuyas acciones tienen incidencia en la salud de las personas y esta línea de política abarca

las medidas destinadas no solamente a evitar la aparición de la enfermedad, la prevención primaria, sino también a gestionar el riesgo para detener su avance y atenuar sus consecuencias, una vez establecida la prevención secundaria.

- Contratar el mantenimiento correctivo de las máquinas de aspersión aérea para las fumigaciones espaciales y/o aérea en las localidades de mayor riesgo y donde existan brotes epidémicos, con el fin de controlar los vectores que transmiten la Malaria, el Dengue, la Leishmaniasis, el Chagas y disminuir la morbi-mortalidad y mejorar las condiciones de vida de las comunidades de la zona costera del departamento de Nariño.
- Que el Instituto Departamental de Salud de Nariño requiere contratar la prestación de los servicios de mantenimiento (correctivo/preventivo) de equipos pesados de aspersión aérea, incluido el suministro de repuestos, necesario para cumplir con las actividades de control de vectores causantes de enfermedades de interés en Salud Pública y garantizar la obtención de fumigaciones seguras y eficaces.
- El Instituto Departamental de Salud de Nariño de acuerdo al artículo 43.3.8 de la Ley 715 de 2001 debe realizar 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, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción, son actividades a cargo del Estado y requieren su realización de manera permanente, oportuna y sistemática, para identificar los riesgos y evitar daños a la salud de la población. En cumplimiento de estas funciones el Instituto Departamental de Salud de Nariño realiza visitas de inspección, vigilancia y control a establecimientos especiales, zoonosis, alimentos, bebidas alcohólicas, generadores de residuos hospitalarios, vigilancia a equipos de rayos X y área pública y en esta actividad el IDSN debe contar con equipos apropiados para ejercer estas acciones de vigilancia de manera oportuna.

El Decreto 3039 de 2007 o Plan Nacional de Salud Pública, es la norma base sobre la cual se cimenta el Plan Territorial de Salud para nuestro Departamento; en efecto, es en ese marco normativo donde se establecen las prioridades nacionales en salud, que pretenden ser la respuesta a las diferentes situaciones como el cambio en los patrones en salud por envejecimiento poblacional, cambios en los determinantes por el desarrollo económico y social, patologías re-emergentes entre otras; el cambio en los conceptos en salud, debido al descubrimiento de nuevas causalidades,

tratamientos para situaciones antes incurables; las necesidades o expectativas de los grupos de interés que generalmente exceden los recursos disponibles y sobre todo, porque el uso de los recursos en salud es de interés público y existe la exigencia de hacerlo de forma eficiente, donde el bienestar para la mayoría prime y se impacte de la manera más amplia posible.

Es así como se han establecido como las principales prioridades en salud las siguientes:

- La salud infantil
- La salud sexual y reproductiva
- La salud oral
- La salud mental y las lesiones violentas evitables
- Las enfermedades transmisibles y las zoonosis
- Las enfermedades crónicas no transmisibles
- La nutrición
- La seguridad sanitaria y del ambiente
- La seguridad en el trabajo y las enfermedades de origen laboral
- La gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública.

De otra parte, la Resolución 425 de 2008 emitida por el Ministerio de la Protección Social, define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas a cargo de las entidades territoriales; para tal efecto, el Plan Territorial de salud se estructura como mínimo con seis (6) ejes programáticos:

Aseguramiento

1. Prestación y desarrollo de servicios de salud
2. Salud pública
3. Prevención, vigilancia y control de los riesgos profesionales
4. Promoción social
5. Emergencias y desastres.

Adicionalmente, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, estructuró un séptimo eje programático denominado Fortalecimiento Institucional, orientado a

implementar estrategias encaminadas a organizar la Institución y modernizarla, de tal manera que su recurso humano, procesos y actividades en general, permitan el cumplimiento de la misión institucional; así como trabajar dentro de unos estándares óptimos de calidad bajo un sistema de gestión para la calidad.

Para cada uno de los ejes programáticos, se definen áreas programáticas y estrategias con sus correspondientes objetivos y metas, mediante las cuales se monitorizan las ejecuciones orientadas a cumplir con las expectativas de nuestra comunidad.

En este orden de ideas, y dentro de los parámetros legales, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, estructuró el Plan de Salud Territorial, enmarcado además, dentro del Plan de Desarrollo de Nariño, el que fuera presentado a la Honorable Asamblea Departamental y aprobado mediante Ordenanza No. 012 del 20 de mayo de 2008. Así mismo, teniendo en cuenta las necesidades cambiantes de nuestro Departamento, los requerimientos del Ministerio de la Protección Social y las necesidades internas de la Institución, en el mes de septiembre de 2009 se inició un proceso de revisión del Plan Territorial de Salud o Plataforma estratégica, para culminar con las modificaciones de sus principios corporativos, la redefinición de metas y estrategias, las que fueron puestas a consideración de la Honorable Asamblea Departamental de Nariño, quien las acogiera y avalara mediante Ordenanza No. 031 del 8 de diciembre de 2009.

Dando cumplimiento a los preceptos contenidos en la ley 489 de 1998, especialmente en su artículo 32 “democratización y control social de la gestión pública”, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, presenta a la comunidad en general el informe de gestión correspondiente a las ejecutorias del Plan de Salud Territorial, a través del mecanismo de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, en el entendido que es una manera de involucrar a los ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública.

5. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

Las funciones que ejecuta el Instituto Departamental de Salud de Nariño ha presentado insuficiencias e ineficiencias al no llegar a zonas de difícil acceso para la realización de acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, un ejemplo de esto se da en zonas rurales de los municipios de su jurisdicción, ya que en estos sitios ha sufrido en la actualidad grandes desastres naturales, que han

dejado sin hogar a muchas familias. Como consecuencia de esto surge epidemias que perjudican la salud humana.

Sería muy conveniente que dentro de toda la información a la que se tiene acceso el instituto departamental de salud además de decir que es una entidad descentralizada y plantear las características de estas deberían desarrollarse de forma específica según la función y organización del instituto puesto que está claro que la web de esta entidad ofrece cantidad de documentos en contratación pero muy poco sobre la base jurídica de su existencia como el decreto que crea esté.

La implementación de una cultura de calidad institucional no solamente depende de la Dirección, sino de todos los funcionarios quienes deben ratificar su compromiso para el mejoramiento continuo en la entidad que en muchas ocasiones la realidad se torna contradictoria puesto que como practicantes en consultorios jurídicos uno de los temas de mayor consulta es la salud y las deficiencia en su prestación y afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud en el Régimen Subsidiado lo que es un opuesto a la cobertura que se predica.

La procuraduría Regional de Nariño en el 2007 y 2010 analiza dos casos en los cuales se evidencia la falta de organización dentro del instituto, así como también unos tintes de burocratización y con ello corrupción en las contrataciones de la planta de personal.

El (IDSN) conjuntamente con la Gobernación de Nariño ha logrado la inyección de recursos para subsanar deudas del Instituto contraídas hace varios años atrás, por concepto de recobros con las EPS, y deudas con los prestadores de salud por concepto de excedentes de facturación, esto muestra un quebranto en la función del director del instituto como ordenador del gasto y del Jefe de la División de Presupuesto como coordinador y ejecutor presupuestal, puesto que no supervisaron el correcto recaudo y giro de los recursos destinado para el Servicio de Salud tanto para la ciudad como hacia algunos Municipios.

También dentro del instituto se presentan irregularidades en la contratación toda vez que sin necesidad realizan contratos de prestación de servicios, existiendo un personal de planta que puede realizar las actividades objeto de las nuevas contrataciones. Tal es el caso de contratación de abogados externos, existiendo dos abogados en la Oficina Jurídica, otro en la Sub Dirección Administrativa y otro como Jefe de la Oficina de control Interno Disciplinario. Bajo el argumento de que estos profesionales no realizan actividades de representación judicial tampoco la contestación de tutelas derechos de petición etc, sino que sus funciones están encaminadas a la aplicación del Régimen Disciplinario; y que los otros funcionarios de la Oficina Jurídica se dedican al desarrollo de la parte contractual de la entidad, elaboran

actos administrativos, rinden conceptos, asesoran a todas las dependencias de la entidad.

Estas contrataciones contrarían los principios de economía, evidencian una desviación del poder por cuanto se deja a criterio de la jefe de la Oficina Jurídica y de la Directora la conveniencia o no de las contrataciones y las funciones a asignárseles, así como también va en contra de tantas modificaciones a la estructura interna del instituto en pro de las políticas de modernización, eficacia servicio público y por sobre todo el CONTROL EL GASTO PÚBLICO como lo resalta la Resolución 2491 de 2009.

BIBLIOGRAFÍA

- www.idsn.gov.co.
- Ley 10 de 1990.
- Ley 734 de 2002.
- Decreto 401 de julio 15 de 1993.
- Acuerdo No. 022 del 8 de Agosto de 2001.
- Ley 617 de 2000.
- Artículo 123. Inciso segundo, Constitución Política de 1991.
- Artículo 209 Constitución Política de 1991.
- Resolución N° 2491 del 6 de noviembre de 2009.
- Circular No. 5 del 26 de enero de 2012 por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ley 100 de 1993.
- Ley 715 de 2001.
- Ley 1122 de 2007.
- Ley 1438 de 2011.
- Decreto 3039 de 2008.
- Resolución 425 de 2008.