

1. APROPIACION INICIAL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS VIGENCIA 2017

El Consejo Superior de la Universidad de Nariño dentro del presupuesto general de la Institución aprobó el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Fondo de Seguridad Social en Salud para la vigencia fiscal 2017 aforado en un monto total de \$5.306.478.625.00 en el que se encuentran incorporadas, a partir de este año, las apropiaciones presupuestales correspondientes a la nómina de esta dependencia que ascienden a la suma \$657.192.241.00 más las apropiaciones aprobadas y recomendadas por el Consejo del Fondo por valor de \$4.649.286.384.00.

Tabla 1.- PRESUPUESTO DE INGRESOS VIGENCIA 2017

	PRESUPUESTO APROBADO Apropiación Inicial \$	INCREMENTO Vs Apropiación Inicial Año 2016	PRESUPUESTO		
			APROBADO Apropiación Inicial \$	EJECUCION	
				\$	%
Cotizacion pensionados UDENAR	1.915.814.815	6,50%	1.798.887.151	1.818.504.077	101,09%
Cotizacion activos- aporte patronal	1.267.672.222	6,50%	1.190.302.556	1.325.647.129	111,37%
Cotizacion activos - aporte empleados	724.384.125	6,50%	680.172.887	757.512.645	111,37%
Aporte para nómina (*)	657.192.241		-	-	
Aporte para planes complementarios	466.297.157	6,50%	437.837.706	437.837.706	100,00%
Cotizacion pensionados COLPENSIONES	229.118.065	6,50%	215.134.333	288.793.240	134,24%
Arrendamiento de locales	42.000.000	111,50%	19.857.696	16.934.202	85,28%
Otras rentas	2.000.000	0,00%	2.000.000	2.461.396	123,07%
Rendimientos financieros	2.000.000	0,00%	2.000.000	209.375.377	10468,77%
Excedentes financieros	-		-	536.909.873	
Cancelación reservas presupuestales	-		-	178.205.563	
Cancelación cuentas por pagar	-		-	82.459.046	
TOTAL	5.306.478.625	22,09%	4.346.192.329	5.654.640.255	130,11%

(*) Aporte de Sede Central para financiación de nómina que a partir del año 2017 aparece incorporado en el presupuesto del Fondo de Seguridad Social en Salud

2. - PRESUPUESTO DE GASTOS VIGENCIA 2017

En la tabla 1 se detalla a nivel de rubros específicos el presupuesto de gastos aprobado para la vigencia 2017 en un monto igual al de los ingresos.

Los estimativos de los gastos operacionales se calcularon previo análisis de las necesidades específicas por cada concepto de gasto; trabajo realizado con la participación del comité técnico ampliado del Fondo, tomando como referencia el comportamiento histórico del gasto y los montos contractuales del suministro de medicamentos y de la prestación de servicios en salud, con las siguientes aclaraciones fundamentales respecto a los montos y a la estructura del presupuesto por objeto del gasto para la nueva vigencia:

- Las apropiaciones presupuestales aparecen proyectadas bajo el supuesto de un comportamiento dentro de los parámetros normales en la prestación del servicio de atención en salud.
- No se incorporan estimativos que garanticen a futuro el cubrimiento total de costos por eventos de enfermedades raras y catastróficas o de alto costo.
- A partir de la vigencia 2017 se incluyen en el presupuesto específico del Fondo los gastos administrativos por concepto de nómina de personal que siguen siendo financiados por Sede Central de la Universidad de Nariño.

Tabla 2 Presupuesto de Gastos - Vigencia 2017

GASTOS	VIGENCIA 2017		VIGENCIA 2016		
	PRESUPUESTO APROBADO Apropiación Inicial \$	VARIACIÓN Vs Apropiación Inicial Año 2016	PRESUPUESTO		
			APROBADO Apropiación Inicial \$	EJECUCION \$	%
(*) SALARIOS ORDINARIOS Y VACACIONES	257.503.112		-		
(*) AUXILIO DE TRANSPORTE	7.096.745		-		
(*) BONIFICACIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS	7.248.974		-		
(*) BONIFICACIÓN POR RECREACIÓN	1.725.946		-		
(*) CESANTÍAS	29.750.044		-		
(*) PRIMA DE SERVICIOS	21.133.979		-		
(*) PRIMA DE VACACIONES	11.866.919		-		
(*) PRIMA DE NAVIDAD	24.722.630		-		
(*) APOORTE PATRONAL - PENSIONES	30.292.268		-		
(*) APOORTE PATRONAL - SALUD	21.457.023		-		
(*) APOORTE PATRONAL - RIESGOS PROFESIONALES	1.317.714		-		
(*) APOORTE PATRONAL - ICBF	9.312.550		-		
(*) HONORARIOS MÉDICOS, ODONTÓLOGOS, AUDITOR MÉDICO	233.764.337		-		
MEDICAMENTOS	1.435.000.000	0,00%	1.435.000.000	971.025.771	67,67%
HOSPITALES	1.430.665.623	14,59%	1.248.454.569	1.628.455.490	130,44%
RED PRESTADORA FUERA DE LA CIUDAD	678.820.761	2,10%	664.837.760	640.175.741	96,29%
HONORARIOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	762.400.000	18,02%	646.000.000	696.704.495	107,85%
APOYO DESPLAZAMIENTO USUARIOS	70.000.000	0,00%	70.000.000	56.496.018	80,71%
FOMENTO, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	72.000.000	9,92%	65.500.000	38.473.350	58,74%
MATERIAL OFTALMOLOGIA Y OPTOMET.	53.000.000	-11,67%	60.000.000	44.985.193	74,98%
SUMINISTRO DE OXIGENO	35.000.000	0,00%	35.000.000	30.000.000	85,71%
MATERIAL ODONTOLÓGICO	25.000.000	19,05%	21.000.000	17.311.219	82,43%
OTROS IMPUESTOS	15.000.000	0,00%	15.000.000	6.878.681	45,86%
SUBPROGRAMA MODERNIZAC. INFRAESTRUCTURA	-	-100,00%	15.000.000	7.575.578	
AUXILIO A MONITORES	15.000.000	50,00%	10.000.000	13.950.156	139,50%
MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	10.800.000	10,20%	9.800.000	8.300.000	84,69%
SERVICIO DE ASEO	8.800.000	2,33%	8.600.000	6.147.250	71,48%
VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE	5.000.000	-28,57%	7.000.000	1.285.109	18,36%
GASTOS FINANCIEROS	3.000.000	-50,00%	6.000.000	1.318.810	21,98%
MATERIAL ORTOPEDICO	5.000.000	0,00%	5.000.000	2.988.000	59,76%
MATERIAL MEDICO	5.000.000	0,00%	5.000.000	968.498	19,37%
PAPELERIA Y UTILES DE ESCRITORIO	5.000.000	0,00%	5.000.000	3.758.783	75,18%
UTILES DE ASEO Y LIMPIEZA	4.500.000	0,00%	4.500.000	3.923.100	87,18%
MATERIALES Y SUMINISTROS VARIOS	3.000.000	0,00%	3.000.000	2.562.400	85,41%
SUBPROGRAMA DOTACION EQUIPOS VARIOS	3.000.000	50,00%	2.000.000	2.811.188	140,56%
SUBPROGRAMA DOTACION MUEBLES Y EQUIPOS	2.000.000	0,00%	2.000.000	1.010.000	50,50%
SUBPROGRAMA ADMÓN. TALENTO HUMANO	-		-	1.009.200	
COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	900.000	0,00%	900.000	750.000	83,33%
OTROS GASTOS GENERALES	700.000	0,00%	700.000	-	0,00%
GASTOS VARIOS E IMPREVISTOS	500.000	0,00%	500.000	471.000	94,20%
IMPRESOS Y PUBLICACIONES	200.000	-50,00%	400.000	-	0,00%
PASIVOS EXIGIBLES - VIGENCIAS EXPIRADAS	-		-	85.200	
SENTENCIAS Y CONCILIACIONES	-		-	8.755.915	
TOTAL	5.306.478.625	22,09%	4.346.192.329	4.198.176.145	96,59%

(*) Gastos de nómina financiados por Sede Central que a partir del año 2017 aparecen registrados en el presupuesto del Fondo de Seguridad Social en Salud

3.- CONSIDERACIONES FINANCIERAS:

3.1. En los tres últimos años, el Fondo de Seguridad Social en Salud **con los recursos propios** que representan el 83.01% del ingreso total **y con los aportes de Sede Central** que representan un apalancamiento financiero del 16.99% orientados a cubrir gastos por planes complementarios y el gasto de nómina de la dependencia, **logra cubrir los costos operacionales por la prestación de servicios en salud a los usuarios afiliados y los gastos administrativos de cada vigencia**, bajo la siguiente **estructura financiera**:

ESTRUCTURA DEL INGRESO FUENTES DE FINANCIACIÓN	PROMEDIO ANUAL 2014 - 2016	
	Millones \$	%
INGRESOS TOTALES	5.873,4	100,00%
INGRESOS PROPIOS	4.875,8	83,01%
INGRESOS OPERACIONALES		
Aportes de cotización en salud y otros ingresos	4.232,8	72,07%
RECURSOS DEL BALANCE		
Excedentes financieros y cancelación de reservas	643,0	10,95%
APORTES SEDE CENTRAL	997,6	16,99%
APORTES DIRECTOS		
Aportes para planes complementarios	422,5	7,19%
APORTES INDIRECTOS		
Aportes para gastos de nómina del FSSS	575,1	9,79%

De los egresos totales en que incurre la dependencia el 95.34% corresponde a gastos operacionales y el 4.66% a gastos administrativos:

ESTRUCTURA DEL GASTO USOS	PROMEDIO ANUAL 2014 - 2016	
	Millones \$	%
EGRESOS TOTALES	5.094,0	100,00%
GASTOS OPERACIONALES	4.856,8	95,34%
GASTOS OPERACIONALES POR PRESTACIÓN SERVICIOS EN SALUD	4.518,9	88,71%
Gastos de la vigencia	4.422,0	86,81%
Gastos de vigencias anteriores - conciliaciones y vig. Expiradas	96,9	1,90%
GASTOS OPERACIONALES DE NÓMINA	337,9	6,63%
GASTOS ADMINISTRATIVOS	237,2	4,66%
Gastos administrativos de nómina y otros	237,2	4,66%

- 3.2. En las tres últimas vigencias el Fondo obtiene **excedentes financieros** que pasan de \$352 millones en el 2014 a \$530 millones en el 2015 y a \$1.456.5 millones en el 2016, excedentes que vienen contribuyendo al apalancamiento financiero de cada nueva vigencia fiscal en razón al incremento en los costos anuales ocasionados por los servicios de urgencias prestados a usuarios que en gran parte tienen que ver con eventos por enfermedades de alto costo.
- 3.3. Los **ingresos operacionales** del Fondo ascienden a **\$4.232.2 millones anuales** según promedio de las tres últimas vigencias y registran la siguiente participación sobre los ingresos totales de la dependencia:

INGRESOS OPERACIONALES	No. Afiliados Cotizantes	PROMEDIO ANUAL Millones \$	PARTICIPACIÓN EN LOS INGRESOS TOTALES
INGRESOS OPERACIONALES TOTALES		4.232,2	72,07%
INGRESOS POR COTIZACIÓN EN SALUD	700	3.931,0	66,94%
COTIZACIÓN EN SALUD PENSIONADOS	417	1.988,0	33,85%
Pensionados UDENAR	367	1.743,1	29,68%
Pensionados COLPENSIONES	50	244,9	4,17%
COTIZACIÓN EN SALUD ACTIVOS	283	1.943,0	33,09%
Aporte patronal por cotización en salud		1.236,9	21,06%
Aporte empleados por cotización en salud		706,1	12,03%
OTROS RUBROS DE INGRESO		301,2	5,12%
Intereses sobre inversiones en CDT y depósitos en bancos		131,8	2,24%
otros rubros de ingreso		169,4	2,88%

- 3.4. El **gasto operacional de la vigencia** en que incurre el Fondo durante los tres últimos años para la prestación de servicios en salud a 1265 afiliados (700 cotizantes y 565 beneficiarios) asciende a **\$4.422 millones anuales en promedio**:

GASTOS OPERACIONALES POR PRESTACIÓN SERVICIOS EN SALUD	PROMEDIO ANUAL Millones \$	COMPOSICIÓN %
GASTOS DE LA VIGENCIA	4.422,0	100,00%
Medicamentos	1.424,9	32,22%
Hospitales	1.392,7	31,49%
Red prestadora fuera de la ciudad	691,2	15,63%
Honorarios por prestación de servicios	639,6	14,46%
Apoyo para desplazamiento usuarios	64,6	1,46%
Material de oftalmología y optometría	48,1	1,09%
Fomento, promoción y prevención en salud	35,8	0,81%
Otros rubros de gasto	125,1	2,83%

- 3.5. Con el presupuesto aprobado de la vigencia fiscal 2017 cuya apropiación acumulada a la fecha de corte junio 30 de 2017 asciende a la suma de \$5.439,2 millones más la adición propuesta en el presente informe por valor de \$1.456.5 millones respaldada con los recursos del balance de la vigencia pasada con destino al apalancamiento financiero de los rubros "Hospitales", "medicamentos" y al fortalecimiento del fondo para enfermedades de alto costo, se puede garantizar la prestación de servicios en salud a los usuarios afiliados durante el presente año.
- 3.6. Con el saldo existente por concepto de recursos del balance y reservas de vigencias pasadas liquidados a diciembre 31 de 2016 en un monto total de \$4.713.2 millones que se reflejan en los saldos efectivos existentes en las cuentas de Tesorería como se analizan en el punto 7 de este informe, el Fondo garantiza y respalda el pago de las acreencias configuradas como hechos cumplidos de vigencias pasadas que ascienden a \$701.1 millones, las cuentas por pagar de años anteriores que se constituyen en vigencias expiradas por valor de \$76.8 millones, las reservas presupuestales constituidas al cierre del año 2016 en la suma de \$957.1 millones y las cuentas por pagar del año 2016 constituidas por valor de \$216.1 millones.

El saldo restante de \$2.762.2 millones corresponde a los recursos disponibles y libres de afectación presupuestal que cuentan con la viabilidad legal para ser adicionados de la siguiente forma:

- 3.7. \$500 millones correspondientes al saldo de los excedentes financieros del año 2012 orientados a la constitución de un fondo de reaseguramiento o fondo para enfermedades de alto costo que serían adicionados previa la elaboración e implementación del reglamento para su manejo.
- 3.8. \$805.7 millones correspondientes a saldos de reservas presupuestales no ejecutados de las vigencias 2011 a 2015 a ser adicionados una vez se complemente y perfeccione la liquidación de los contratos suscritos en los mismos años, y
- 3.9. \$1.456.5 millones correspondientes a los excedentes financieros de la vigencia 2016, recursos que cuentan con la viabilidad legal para ser adicionados en forma inmediata para el apalancamiento del presupuesto de la presente vigencia de acuerdo a la necesidad de recursos planteada en el numeral 6 de este informe.

4.- INFORME DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL.

El Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño en el año 2.017, prestó los servicios de salud de acuerdo con el plan de beneficios a sus afiliados y beneficiarios, con una amplia red de servicios de todas las especialidades disponibles en la ciudad.

Red externa en otras ciudades: Fundación Cardioinfantil en Bogotá, Fundación Santa Fe de Bogotá, Comfamiliar Risaralda en Pereira, Clínica Guadalupe y Hospital San Juan de Dios en Armenia, en Ibagué Medicadiz, IPS Medifarma, en Cali Servicio de Salud de Universidad del Valle y Fundación Valle de Lili, Hospital Universitario Santa Sofia en Manizales y Servicio de Salud de la Universidad del Cauca en Popayan. En Medellin con la IPS Universitaria de la Universidad de Antioquia.

Para el periodo 1 de enero 31 de Diciembre Junio de 2018 se cuenta con cuatro (4) médicos para el servicio de Consulta Externa tres (3) para Medicina General y uno (1) para los programas Promoción y Prevención para un total de 13 horas medico día. Se programaron 2534 consultas y de estas se realizaron efectivamente 2234 consultas por inasistencia de parte del usuario.

4.1. RENDIMIENTO Y PRODUCTIVIDAD:

Medico	Horas laboradas	Citas atendidas	Rendimiento
Viviana Gustin	225	1719	2.38
Mario Solarte	270	1752	2.37
Ricardo Burgos	270	1360	1.88
Rolando Melodelgado	540	1842	1.86

Los Médicos Dr. Ricardo Burgos y Rolando Melodelgado atienden pacientes de programas con citas de media hora a diferencia de los otros profesionales cuyas citas son de 20 minutos. Por eso la diferencia de productividad.

La productividad promedio fue de 87% que se ve afectada por la inasistencia de los pacientes citados puesto que los profesionales cumplen con su horario agendado.

4.2. MORBILIDAD:

Dentro de las primeras 10 causas de morbilidad en medicina general se encuentran patologías crónicas como la Hipertensión Arterial, la obesidad en Hiperlipidemia mixta el Hipotiroidismo, trastornos osteo-articulares, Gastritis crónica atrófica y Menopausia lo cual está de acuerdo con el tipo de población usuaria del Fondo de Salud.

4.3. MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA AÑO 2.017

PRIMERAS 10 CAUSAS DE CONSULTA MEDICA GENERAL	TOTAL
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	676
HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	178
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACION	55
HIPERLIPIDEMIA MIXTA	53
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	42
(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	41
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE	38
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	35
SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	31
ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	31

4.4. GASTO DE MEDICAMENTOS (ENERO - DICIEMBRE 2017)

Según el informe consolidado de Audifarma se presentan los siguientes datos:

		CANTIDAD FORMULAS	PROMEDIO FACTURACION X FORMULA	CANTIDAD ITEMS TOTAL	PROMEDIO ITEMS X FORMULA
2016	FEBRERO	1,091	\$115,383	3,164	2.9
2016	MARZO	918	\$133,769	2,653	2.9
2016	ABRIL	985	\$133,695	2,740	2.8
2016	MAYO	985	\$125,489	2,905	2.9
2016	JUNIO	1,029	\$126,622	3,126	3.0
2016	JULIO	814	\$125,014	2,653	3.3
2016	AGOSTO	952	\$130,092	3,215	3.4
2016	SEPTIEMBRE	905	\$120,628	3,005	3.3
2016	OCTUBRE	225	\$178,176	867	3.9
2016	NOVIEMBRE	617	\$155,448	1,843	3.0
2016	DICIEMBRE	901	\$174,713	2,927	3.2
2017	ENERO	802	\$130,701	2,646	3.3
	Promedio:	852	\$137,478	2,645	3.2

5. INFORME DE GESTIÓN DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO AÑO 2017.

5.1. ODONTOLOGIA GENERAL:

En el año 2017 la Unidad Odontológica contó con ocho (8) horas odontólogo general/día, con una oferta de 12 horas odontólogo general/día, contando con 4 profesionales, los cuales tienen un horario de atención así:

1. Dra. Angela Villarreal J. con 4 horas / día, con un horario de atención de 8:00 A.M. a 12:00 M.
2. Dra. Maritza Bolaños con 4 horas / día, con un horario de atención de 8:00 A.M. a 12:00 M.
3. Dr. Juan Portilla G. con 3 horas / día, con un horario de atención de 2:00 P.M. a 5:00 P. M.
4. Dra. Lilia Eraso M. con 1 horas / día, con un horario de atención de 5:00 P.M. a 6:00 P. M.

La unidad odontológica cuenta con 2 auxiliares de consultorio con un horario de atención así:

1. Auxiliar Martha Huertas P. con 8 horas / día, con un horario de atención de 8:00 A.M. a 12:00 M. y de 2:00 P.M. a 6:00 P. M. en funciones de auxiliar de consultorio odontológico.
2. Auxiliar Sandra Miramar Y. con 8 horas / día, con un horario de atención de 8:00 A.M. a 12:00 M. en el cual realiza funciones en consultorio odontológico y de 2:00 P.M. a 6:00 P. M. realiza funciones generales como: es la responsable del archivo de historias clínicas odontológicas, entrega y recibe los trabajos de rehabilitación oral enviados a los diferentes laboratorios y los registra en el libro de control de rehabilitación oral. Realiza las diferentes cotizaciones requeridas para la compra de insumos de medicina, aseo, papelería y pedidos varios, además es la responsable del inventario de medicamentos de medicina, odontología, elementos de aseo y elementos de papelería, así como también hace la entrega de los pedidos a las diferentes dependencias del Fondo de Seguridad Social en Salud y hace las funciones de secretaria Coordinación Odontológica.

Cuenta con una Coordinadora de Odontología de 4 horas/día, con un horario de atención de 8 a 12 M. de lunes a viernes.

EL horario de atención de la unidad odontológica es de 8 a.m. a 12 m. y de 2 p.m. a 6 p.m. de lunes a viernes.

Las urgencias odontológicas son atendidas en IPS ODENTIS en los horarios en el cual el Fondo no este laborando. (6 p.m. a 8 a.m. y los sábados, domingos y días festivos).

5.2. RESUMEN SESIONES EN CONSULTA ODONTOLÓGICA GENERAL AÑO 2017.

	ANGELA VILLARREAL	MARITZA BOLAÑOS	JUAN PORTILLA	LILIA ERASO	TOTAL
HORAS CONTRATADAS	952	952	708	236	2.848
HORAS REALMENTE LABORADAS	908	920	684	228	2.740
HORAS INSTITUCIONALES	36	23	16	8	83
CONSULTAS ESPERADAS (OFERTA)	2.712	2.748	3.240	690	9.390
CONSULTAS PROGRAMADAS	2.522	2.535	1.923	692	7.672
TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	2.215	2.301	1.684	604	6.804
PRODUCTIVIDAD POR CONSULTA	82	84	88	88	85
INASISTENCIAS	307	234	239	88	868
% DE INASISTENCIAS	8,7	9,2	12	13,8	11
TOTAL ACTIVIDADES CONTRATADAS	8.936	8.096	3.240	1.410	21.682
TOTAL ACTIVIDADES REALIZADAS	6.389	6.290	3.159	1.001	16.839
RENDIMIENTO	2,3	2,4	2,4	2,6	2,4

Durante el año 2017 las horas laboradas en odontología fueron de 2.740, en las cuales se programaron 7.672 citas odontológicas, y se atendieron 6.804 usuarios.

En la consulta odontológica general, durante el año de 2017, se realizaron 6.804 consultas, que al compararlas con las realizadas en el año 2016 (6.727), podemos observar que el comportamiento de la consulta odontológica en este período, aumentó en un 1%,

5.3. INASISTENCIA.

De las 7.672 citas programadas en consulta odontológica durante el año de 2017, la inasistencia fue de 868 citas. Comparado con el año de 2016 donde la inasistencia fue de 828 se observa un aumento del 4%. Indicador que influye en el desarrollo de la atención en la consulta odontológica.

El porcentaje de inasistencia se obtiene a partir de número de inasistencias entre el número de consultas realizadas por cien (100).

5.4. RENDIMIENTO.

El rendimiento se obtiene a partir de: Número de consultas realizadas (pacientes atendidos) entre horas laboradas, por cien (100).

En la consulta odontológica general, durante el año 2017, se realizaron 6.804 consultas, que al compararlas con las realizadas en el año 2016 (6.727), podemos observar que el comportamiento de la consulta odontológica en este período, disminuyó en un 1%,

El rendimiento de la unidad odontológica para el año 2017 fue de 2.4 que al compararlo con el estándar (3) se concluye que es un indicador bueno, ya que los odontólogos atendieron 2.4

pacientes hora. A este indicador lo afecta la inasistencia de los pacientes a la consulta odontológica.

5.5 PRODUCTIVIDAD:

La productividad en consulta odontológica, es el porcentaje que se obtiene a partir de: Número de consultas realizadas entre las consultas esperadas (oferta), por cien (100).

Para el Año 2017, la productividad de la consulta odontológica fue del 78%, comparado con el año de 2016 (73%), podemos observar que este indicador aumentó en un 6% se concluye que en este indicador influye los tratamientos de rehabilitación oral, cirugía y endodoncia, los cuales que se requieren de mayor número de citas pero registran menos actividades.

El porcentaje de cumplimiento en cuanto a los pacientes iniciados y pacientes terminados se puede observar que es del 71%, que comparado con el año anterior 2016 (79%) hubo una disminución del 10%.

Y el porcentaje de cumplimiento que hace referencia al inicio y finalización de los tratamientos realizados en la consulta odontológica, se puede observar que el porcentaje en el año de 2017 fue del 94%, que comparándolo con el año 2016 (97%), observamos que hubo una disminución del 3%.

En odontología no se terminan el 100% de los tratamientos iniciados debido a diferentes eventos como son: la inasistencia de los pacientes a las consultas programadas, pacientes que se remiten a diferentes especialidades, pacientes que salen fuera de la ciudad entre otras, son situaciones que hacen que la finalización y entrega de los tratamientos odontológicos se prolongue por más tiempo del programado

5.6 COBERTURA:

La cobertura es un porcentaje que se obtiene a partir de: total de consultas realizadas de primera vez y el total de usuarios, por cien (100).

La cobertura en consulta odontológica durante el año 2017 fue del 12.8%

5.7. ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA:

Durante el año 2017 el total de las remisiones fue de 354 órdenes de referencia a las diferentes especialidades incluyendo imagenología y laboratorio dental.

CONSOLIDADO ESPECIALISTAS AÑO 2017

ESPECIALIDAD	NUMERO REMISIONES	% ACTIVIDADES	COSTO	COSTO PROMEDIO ACTIVIDAD
PERIODONCIA	28	8	1.506.719	53.811
ENDODONCIA	51	14	5.681.029	111.393
CIRUGIA ORAL	68	19	8.486.898	124.807
ODONTOPEDIATRIA	1	0	27.707	27.707
IMAGENOLOGIA	59	17	1.109.600	18.807
LABORAT. DENTAL	147	42	10.611.000	72.184
TOTAL	354	100	27.422.953	77.466

El costo total de las 354 remisiones a las diferentes especialidades durante el año 2017 fue de \$27.422.953, para un costo total promedio de actividades de \$77.466, por consulta.

5.7. MORBILIDAD AÑO 2017:

Fecha Inicial: 01-01-2017		Fecha Final: 31-12-2017	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO	% MORBILIDAD
K021	CARIES DE LA DENTINA	1573	37,2
K051	GINGIVITIS CRONICA	1016	24,1
K031	ABRASION DE LOS DIENTES	553	13,1
K081	PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCIÓN O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL	325	7,7
K038	OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS TEJIDOS DUROS DE LOS DIENTES	241	5,7
K050	GINGIVITIS AGUDA	153	3,6
K030	ATRICIÓN EXCESIVA DE LOS DIENTES	139	3,3
K040	PULPITIS	77	1,8
K060	RETRACCIÓN GINGIVAL	62	1,5
K053	PERIODONTITIS CRONICA	50	1,2
K045	PERIODONTITIS APICAL CRONICA	35	0,8
TOTAL		4224	100,0

En cuanto al comportamiento de la morbilidad presentada el Año 2017 podemos observar: que dentro de las primeras causas de morbilidad en la consulta odontológica se encuentran las patologías crónicas específicas de cavidad oral como son: la enfermedad periodontal; caries de la dentina, pérdida de dientes, entre otras, que son patologías acordes con la edad adulta de la población usuaria.

6.- ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE P Y P.

Actividades Realizadas: : CONSULTAS DE PROMOCION Y PREVENCION POR ENFERMERIA Y MEDICINA GENERAL TANTO DE PRIMERA VEZ COMO DE CONTROL ADEMÁS DE SEGUIMIENTO PACIENTES PROGRAMAS ESPECIALES: Incluye convocatoria y demanda inducida, llamada al usuario, realización de la consulta de primera vez y control, registro clínico y seguimiento de cada atención; se realiza seguimiento a pacientes con enfermedades de interés en salud pública y enfermedades del endotelio, seguimiento al programa de maternidad segura y sistema de vigilancia nutricional. Los usuarios en programa de acondicionamiento físico, se manejan de acuerdo con las patologías que padezcan y el ciclo vital individual en que se encuentren.

Nombre del Indicador:

Indicador 1: Número de consulta de primera vez y control por medicina general de P y P

Indicador 2: Número consulta de primera vez y control por enfermería general P y P

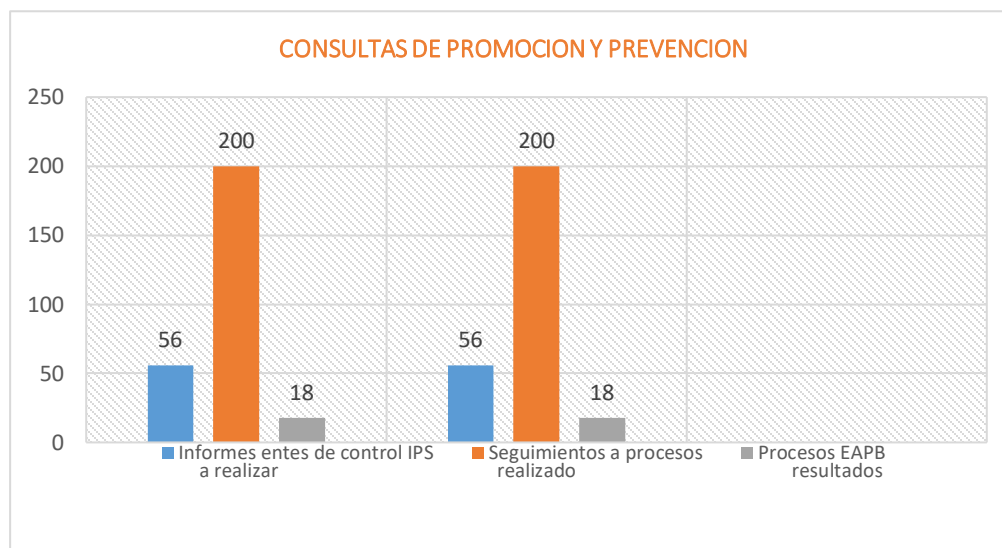
Indicador 3: Número de consultas de endotelio

Resultado del Indicador:

Actividad	Valoración
Número de consulta de primera vez y control por medicina general de P y P	151/188x100 = 80.3%

	Número consulta de primera vez y control por enfermería general P y P	57/59 x100 = 96%	
	Consultas de endotelio	342/342x100 = 100%	

Gráfico:



Frente a el Número de consulta de primera vez y control por medicina general de P y P se evidencia un incremento de dos puntos porcentuales esto debido a la mayor demanda inducida realizada por parte de los programas de promoción y prevención y a la cantidad de horas asignadas para realizar estos procedimientos así mismo el Número consulta de primera vez y control por enfermería general P y P se aumento en 6 puntos porcentuales porque se realizaron mas seguimientos a niños, jóvenes y embarazadas, además que se destinaron mas horas de atención y programación. Para las consultas de Consultas de endotelio se logro una cobertura de 100% de las personas afiliadas diagnosticadas y con residencia en el municipio de pasto, esto en pro de mantener su esquema de medicamentos acorde a su patología y estado de ella.

ACTIVIDAD No 2

Actividades Realizadas: TAMIZAJES ESPECIALES Y PROCEDIMIENTOS DE PROMOCION Y PREVENCION: Se realiza previamente, convocatoria escrita, llamado de pacientes, solicitud de permisos escritos y difusión de información. Incluye la atención de tamizajes y muestras para clasificación del riesgo cardiovascular, glucómetros, cálculo del índice de masa muscular, tamizaje de tensión arterial, peso y talla, tamizajes en salud sexual y reproductiva; realización de consejería personalizada, cursos, talleres, programas radiales etc., previamente se elabora material educativo para la educación de cada uno además de la celebración de pulsos (días de conmemoración del año)

Actividad	Nombre	Convocadas	Realizadas	Beneficiarios
Consulta de primera vez y control por medicina general de P y P	Consulta de p y p por medicina general	141	127	127
Consulta de primera y control por enfermería		59	57	27

general de P y P				
Consultas de endotelio		342	342 mensuales	342 mensuales y bimensuales
PROCEDIMIENTOS	Actividades de recreación y ejercicio dirigido	70 usuarios inscritos	1560 sesiones	70 usuarios
	Jornada de vacunación	60 convocados	1 jornada	25 usuarios
	Tamizaje cardiovascular	137	6 jornadas	137
	Glucometrias	151	8 jornadas	151
	Glicemias centrales	543	543	543
	Tamizajes de colesterol HDL	307	307	307
	Educación individual y grupal	79	79	289
	consejería individual en enfermería	18	18	18
	NOMBRE	CONVOCADAS	REALIZADAS	BENEFICIARIOS
	Tamizajes visuales	166	166	166
	Tamizaje de citologías	100	80	80
	Tamizajes de mamografías	79	64	64
	Baciloscopias	Toda la población sintomática respiratoria	20	20
	Tamizajes de PSA	280	269	269
	Tamizaje pesquisa para Infecciones de transmisión sexual	Jornadas tamizajes	316	158
	Tamizaje seguimiento para peso y talla	133	133	133
	Valoración pacientes del programa de maternidad segura	4	4	4

El proceso de tamizajes se vieron involucradas 2136 peronas en contraste con el periodo pasado que fueron 1779.

Nombre del Indicador:

Indicador 1: Tamizajes en riesgo cardiovascular en adulto y adulto mayor

Indicador 2: Procedimientos individuales

Indicador 3: Procedimientos materno infantil

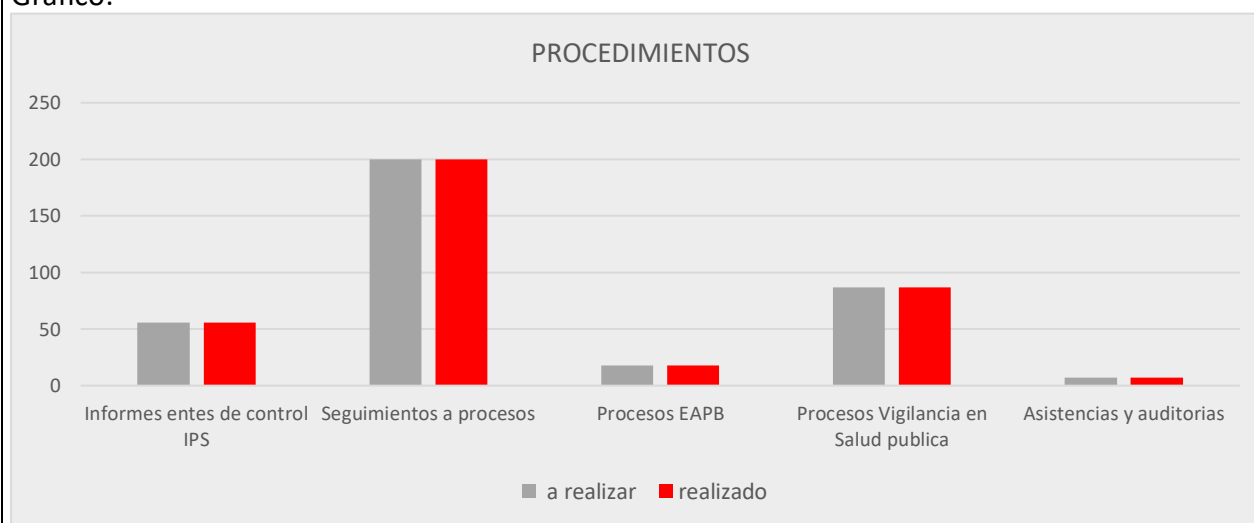
Indicador 4: Tamizaje en salud sexual y reproductiva

indicador 5: otros tamizajes

Resultado del Indicador:

Indicador 1: Tamizajes en riesgo cardiovascular en adulto y adulto mayor	1453/1575x100=92.22%	
Indicador 2: Procedimientos individuales	387/387x100=100%	
Indicador 3: Procedimientos materno infantil	198/198 X 100= 100%	X
Indicador 4: Tamizaje en salud sexual y reproductiva	90/103 X 100= 87%	
indicador 5: otros tamizajes	510/549 X 100= 92.8%	X

Gráfico:



ACTIVIDAD No 3

Actividades Realizadas: Gestión administrativa en procesos de promoción y prevención: se desarrollan todas las actividades para funcionamiento del servicio y reportes de obligatorio cumplimiento a los entes de control municipal, departamental y Ministerio de Salud y protección social.

Nombre del Indicador: No actividades administrativas desarrollas

Resultado del Indicador: 398/398 X 100= 100%

Gráfico:



PROCEDIMIENTOS	realizado
Informes entes de control IPS	56
Seguimientos a procesos	200
Procesos EAPB	18
Procesos Vigilancia en Salud publica	87
Asistencias y auditorias	7
Administracion del servicio	30

C. ASPECTOS RELEVANTES DE LA GESTIÓN:

El area de promocion y prevencion desarrolla actividades en dos campos de accion: como Institucion prestadora del servicio de salud (planes y beneficios en salud) y de Empresa Administradora de planes de beneficios (gestiòn de la informacion).

Se inauguro el programa radial pensando en su salud como mecanismo de participacion comunitaria institucional.

Se amplio el programa de actividad fisica dirigida a toda la semana incluyendo, bailoterapia y tonificacion muscular