

POR Y PARA LA GENTE

MESA DE PARTICIPACIÓN SECTORIAL



SECTOR
SALUD

PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL
2024 - 2027



GOBIERNO DEL QUINDÍO

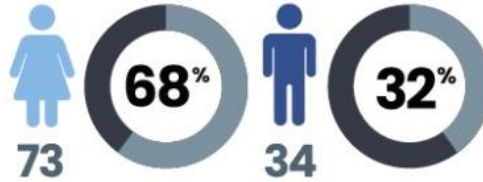
MESA SECTORIAL DE PARTICIPACIÓN DEPARTAMENTAL



SALUD



PARTICIPACIÓN
107
 PERSONAS



PROBLEMAS

- 38%** Barreras de acceso y oportunidad en los servicios de salud
- 19%** Resolutividad y Articulación de red de prestadores y actores del sistema
- 11%** Financiamiento del sistema
- 14%** Aseguramiento y cobertura en afiliación
- 9%** Poca capacidad de la autoridad sanitaria en salud para ejercer control sobre instituciones del sistema de salud
- 9%** Modelo de atención en salud mental

PRÓPUESTAS CUIDADANAS

- 42%** Implementación de redes integradas para mejorar la cobertura en la prestación de servicios de salud.
- 23%** Fortalecer al equipo del talento humano encargado de Inspección Vigilancia y control desde los Entes Territoriales
- 10%** Incremento de la UPC y modelos de contratación que garanticen el flujo de recursos.
- 11%** Creación de espacios para un uso adecuado del tiempo libre, mayor presencia de las instituciones de seguridad.
- 14%** Implementación de modelo de salud con enfoque diferencial





**INFORME MESA DE PARTICIPACIÓN SECTOR SOCIAL SALUD
PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL
2024-2027
“POR Y PARA LA GENTE”**

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de la Ley 152 de 1994 “Por el cual se establece la Ley orgánica del Plan de Desarrollo” la Administración Departamental en cabeza del gobernador del Quindío Doctor Juan Miguel Galvis Bedoya, realizó el ejercicio de Participación Ciudadana en el proceso de Formulación y Estructuración del Plan de Desarrollo 2024-2027, en el municipio de Armenia Quindío, el día lunes 12 de febrero de 2023, en las Instalaciones del Centro Cultural Metropolitano de Convenciones, proceso debidamente normado a través del DECRETO No. 322 DE ENERO 19 DE 2024 “POR MEDIO DE CUAL SE REGLAMENTA LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL PROCESO DE FORMULACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2024-2027”

La Mesa de Participación del sector salud, conto con una asistencia de 107 personas (Mujeres 73 y Hombres 34), las cuales participaron activamente, en la construcción de las propuestas de solución a las problemáticas más sentidas del sector, a partir del análisis de las causas.

El presente informe, contiene los resultados de las Mesas de Participación, producto de la aplicación de la metodología METAPLAN, liderada por la Gobernación, a partir de tres preguntas formuladas por los moderadores de las distintas mesas: ¿Cuáles son las principales problemáticas del sector salud?, ¿Cuáles son las principales causas de la situación problema? y ¿Cuáles son las principales propuestas de alternativas de solución de la situación problema planteada?

Lo anterior, con el fin de escuchar a la comunidad, con el propósito de que sus aportes, se constituyan en un insumo importante en la formulación del Plan de Desarrollo 2024-2027, producto del ejercicio de retroalimentación entre el estado y la comunidad, promoviendo de esta forma, la cultura de la transparencia, ética pública, participación ciudadana y el uso eficiente de los recursos a través de la formulación de planes, programas y proyectos que beneficien a la población Quindiana.

El equipo departamental de la Gobernación del Quindío se reúne con los actores del sistema de salud en el centro de convenciones el día 12 de febrero del año 2024 con el fin de apoyar la formulación del plan de desarrollo en coordinación con los diferentes sectores y actores del sistema de salud del departamento del Quindío, buscando la articulación de los mismos. Para la realización de este



ejercicio el cual será la carta de navegación tanto como para la administración municipal y departamental en los próximos cuatro años de gobierno.

1. DATOS GENERALES DE LA MESA DE PARTICIPACIÓN

Fecha y hora	Febrero 12 de 2024		
Secretaría Responsable	Secretaria de Salud		
Sector	Salud		
Municipio	Actores salud		
Número de participantes de la mesa	TOTAL: 107	HOMBRES:34	MUJERES:73

2. RESULTADOS DE LAS MESA PARTICIPATIVA POR SECTOR

A continuación, se presentará un análisis del resultado de las mesas de participación donde se priorizaron las problemáticas, sus causas y alternativas de solución que los actores del sector salud dieron a conocer en este ejercicio de participación.

2.1 Situaciones Problemas

Dentro del análisis realizado de los diferentes actores del municipio se tiene como principales problemas los siguientes:

Tabla No. 1 Relación de Situaciones Problemas Identificadas en el Sector salud

No.	SITUACIÓN PROBLEMA	Repitencia	%
1	Barreras de acceso y oportunidad en los servicios de salud: No hay oportunidad en consulta especializada, no hay oportunidad en el traslado de pacientes y tramites de referencia y contrarreferencia. Dificultades para el acceso a asignación de citas por no acceso a uso de tecnología de la población.	40	37
2	Resolutividad y Articulación de red de prestadores y actores del sistema : Poca resolutividad de hospitales locales, del difícil acceso a la atención en salud en zonas rurales, desarticulación de prestadores de servicios de salud , pocas garantías para contratar personal idóneo para las IPS,deficiencia en Infraestructura hospitalaria y calidad de los servicios de salud, exigencias en la normatividad de la	20	19



No.	SITUACIÓN PROBLEMA	Repitencia	%
	habilitación, no se cuenta con integración en los diferentes niveles de atención en salud de los cuidados paliativos de acuerdo a la ley 1733 de 2014 , deficiencia en los procesos de manejo atención y seguimiento intra y extra institucional en salud pública, no se cuenta con modelo de atención con enfoque diferencial.		
3	Financiamiento del sistema: Inadecuado flujo de recursos ya que insuficientes para cubrir el pago de las obligaciones en salud, las IPS Privadas no cuentan con recursos aportados por el Departamento , valor de la UPC no compensa los servicios prestados en las Instituciones ,No hay regulación de precios para exámenes de laboratorio y demás servicios de salud, baja cobertura de SOAT, Desfinanciamiento de las IPS a causa de las pérdidas de dinero por cierres definitivos de EPS, Falta de recursos en el centro de Salud del corregimiento de Barcelona y en el Hospital la Misericordia de Calarcá ,mínimo resolución de glosas, falta de recursos para infraestructura y equipos tecnologías para cumplir con requisitos básicos de habilitación.	12	11
4	Aseguramiento y cobertura en afiliación: Población migrante sin afiliación al sistema de salud, fuga de pacientes hacia otras regiones aledañas, falta de gestión en el aseguramiento en salud, baja cobertura en afiliación regímenes subsidiado y contributivo, usuarios de Municipios con IPS de atención en Armenia.	15	14
5	Poca capacidad de la autoridad sanitaria en salud para ejercer control sobre instituciones del sistema de salud: Deficiente Inspección Vigilancia y control por parte de entes de control, inadecuada dirección regional de política sanitaria, no se está cumpliendo con los ordenado en la normatividad especialmente la ley 1122/2007, baja cobertura en asistencias técnicas y seguimiento a salud pública.	10	9
6	Modelo de atención en salud mental: Incremento de uso de sustancias psicoactivas, aumento en la incidencia de conducta suicida en población en los diferentes cursos de vida.	10	9
TOTAL		107	100

Fuente: Fichas y consolidado realizado por los actores de salud



2.2 Análisis Causas, Consecuencias y Alternativas de Solución de los Cinco Problemas Priorizados.

A continuación, se relacionan los dos principales problemas identificados con sus correspondientes causas y alternativas de solución.

2.2.1 Problema No 1: Barreras de acceso y oportunidad en los servicios de salud: No hay oportunidad en consulta especializada, no hay oportunidad en el traslado de pacientes y tramites de referencia y contrarreferencia. Dificultades para el acceso a asignación de citas por no acceso a uso de tecnología de la población

Causas del Problema Identificado

Teniendo en cuenta el problema identificado, se relacionan las causas que tienen incidencia en la ocurrencia del mismo, así

Tabla No. 2 Relación de las Causas del problema Barreras de acceso y oportunidad en los servicios de salud: No hay oportunidad en consulta especializada, no hay oportunidad en el traslado de pacientes y tramites de referencia y contrarreferencia. Dificultades para el acceso a asignación de citas por no acceso a uso de tecnología de la población

No	CAUSAS DEL PROBLEMA	Repitencia	%
1	Deficiencia de la Red de Prestadores de servicios del Departamento; falta de talento humano para la atención de la demanda de consultas.	23	21
2	Insuficiente talento humano para cubrir todos los frentes de inspección vigilancia y control en los actores del sistema general de seguridad social en salud.	31	29
3	Inadecuada destinación de recursos e inadecuado modelos de contratación entre los actores del sistema.	19	18
4	No se cuenta con modelo de referencia y contrarreferencia acorde con la red de prestadores del departamento.	8	7
5	No se cuenta con concertación de actores para establecer modelo de atención con enfoque diferencial.	5	5
6	Falta de conocimiento de la población respecto al trámites para afiliación al sistema.	5	5
7	Nula implementación de redes integradas de salud	4	4
TOTAL		88	89

Fuente: Fichas y consolidado realizado por los actores de salud



▪ Consecuencias del Problema Identificado

Teniendo en cuenta el problema identificado, se determinaron las siguientes Consecuencias por el sector salud, así:

Tabla No. 3 Relación de las Consecuencias del Problema Barreras de acceso y oportunidad en los servicios de salud: No hay oportunidad en consulta especializada, no hay oportunidad en el traslado de pacientes y tramites de referencia y contrarreferencia. Dificultades para el acceso a asignación de citas por no acceso a uso de tecnología de la población

NO	CONSECUENCIAS	Repitencia	%
1	Vulneración al derecho a la salud; diagnósticos tardíos que generan el no tratamiento oportuno de la patología.	30	28
2	Prestación de servicios de salud deficientes para la comunidad.	25	23
3	Falta de capacidad operativa y resolutive de la red de servicios de salud.	10	9
4	Aumento de la violencia intrafamiliar y de la inseguridad en el entorno.	10	9
5	Aumento de las tasas de suicidios y consumo de SPA en población joven y adolescentes; perdida del proyecto de vida.	10	9
6	No garantía de atención en salud de acuerdo a las características poblacionales y enfoque diferencial	12	11
7	Cierre de servicios por falta de oportunidad de en pagos a red de prestadores	10	9
TOTAL		107	100

Fuente: Fichas y consolidado realizado por los actores de salud

▪ Alternativas de Solución Identificadas

Teniendo en cuenta el problema identificado, se determinaron las siguientes alternativas de solución por el sector salud, así:

Tabla No. 4 Alternativas de solución al Problema Barreras de acceso y oportunidad en los servicios de salud: No hay oportunidad en consulta especializada, no hay oportunidad en el traslado de pacientes y tramites de referencia y contrarreferencia. Dificultades para el acceso a asignación de citas por no acceso a uso de tecnología de la población.



No	ALTERNATIVA DE SOLUCION	Repitencia	%
1	Implementación de redes integradas para mejorar la cobertura en la prestación de servicios de salud.	40	37
2	Fortalecer al equipo del talento humano encargado de Inspección Vigilancia y control desde los Entes Territoriales	22	21
3	Incremento de la UPC y modelos de contratación que garanticen el flujo de recursos.	10	9
4	Creación de espacios para un uso adecuado del tiempo libre, mayor presencia de las instituciones de seguridad.	11	10
5	Implementación de modelo de salud con enfoque diferencial	13	12
TOTAL		89	90

Fuente: Fichas y consolidado realizado por los actores de salud

2.2.1 Problema No 2: Resolutividad y Articulación de red de prestadores y actores del sistema : Poca resolutividad de hospitales locales, del difícil acceso a la atención en salud en zonas rurales, desarticulación de prestadores de servicios de salud , pocas garantía para contratar personal idóneo para las IPS, deficiencia en Infraestructura hospitalaria y calidad de los servicios de salud, exigencias en la normatividad de la habilitación, no se cuenta con integración en los diferentes niveles de atención en salud de los cuidados paliativos de acuerdo a la ley 1733 de 2014 , deficiencia en los procesos de manejo atención y seguimiento intra y extra institucional en salud pública, no se cuenta con modelo de atención con enfoque diferencial.

Causas del Problema Identificado

Teniendo en cuenta el problema identificado, se relacionan las causas que tienen incidencia en la ocurrencia del mismo, así

Tabla No. 5 Relación Resolutividad y Articulación de red de prestadores y actores del sistema : Poca resolutividad de hospitales locales, del difícil acceso a la atención en salud en zonas rurales, desarticulación de prestadores de servicios de salud , pocas garantía para contratar personal idóneo para las IPS, deficiencia en Infraestructura hospitalaria y calidad de los servicios de salud, exigencias en la normatividad de la habilitación, no se cuenta con integración en los diferentes niveles de atención en salud de los cuidados paliativos de acuerdo a la ley 1733 de 2014 , deficiencia en los procesos de manejo atención y seguimiento intra y extra institucional en salud pública, no se cuenta con modelo de atención con enfoque diferencial.



No	CAUSAS DEL PROBLEMA	Repitencia	%
1	Deficiencia de la Red de Prestadores de servicios del Departamento; falta de talento humano para la atención de la demanda de consultas.	23	21
2	Insuficiente talento humano para cubrir todos los frentes de inspección vigilancia y control en los actores del sistema general de seguridad social en salud.	31	29
3	Inadecuada destinación de recursos e inadecuado modelos de contratación entre los actores del sistema.	19	18
4	Falta de estrategias para el manejo del tiempo libre y modelos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	8	7
5	Falta del fortalecimiento de las políticas de salud mental; falta de actividades que potencien el proyecto de vida.	4	4
6	No se cuenta con modelo de referencia y contrarreferencia acorde con la red de prestadores del departamento.	8	7
7	No se cuenta con concertación de actores para establecer modelo de atención con enfoque diferencial.	5	5
8	Falta de conocimiento de la población respecto al trámites para afiliación al sistema.	5	5
9	Nula implementación de redes integradas de salud	4	4
TOTAL		107	100

Fuente: Fichas y consolidado realizado por los actores de salud

▪ Consecuencias del Problema Identificado

Teniendo en cuenta el problema identificado, se determinaron las siguientes Consecuencias por los actores de salud, así:

Tabla No. 6 Relación de las Consecuencias del Problema Resolutividad y Articulación de red de prestadores y actores del sistema : Poca resolutividad de hospitales locales, del difícil acceso a la atención en salud en zonas rurales, desarticulación de prestadores de servicios de salud , pocas garantía para contratar personal idóneo para las IPS, deficiencia en Infraestructura hospitalaria y calidad de los servicios de salud, exigencias en la normatividad de la habilitación, no se cuenta con integración en los diferentes niveles de atención en salud de los cuidados paliativos de acuerdo a la ley 1733 de 2014 , deficiencia en los procesos de manejo atención y seguimiento intra y extra institucional en salud pública, no se cuenta con modelo de atención con enfoque diferencial



NO	CONSECUENCIAS	Repitencia	%
1	Vulneración al derecho a la salud; diagnósticos tardíos que generan el no tratamiento oportuno de la patología.	30	28
2	Prestación de servicios de salud deficientes para la comunidad.	25	23
3	Falta de capacidad operativa y resolutive de la red de servicios de salud.	10	9
4	Aumento de la violencia intrafamiliar y de la inseguridad en el entorno.	10	9
5	Aumento de las tasas de suicidios y consumo de SPA en población joven y adolescentes; perdida del proyecto de vida.	10	9
6	No garantía de atención en salud de acuerdo a las características poblacionales y enfoque diferencial	12	11
7	Cierre de servicios por falta de oportunidad de en pagos a red de prestadores	10	9
TOTAL		107	100

Fuente: Fichas y consolidado realizado por los actores de salud

▪ Alternativas de Solución Identificadas

Teniendo en cuenta el problema identificado, se determinaron las siguientes alternativas de solución por el sector salud, así:

Tabla No 7. Alternativas de solución al Resolutividad y Articulación de red de prestadores y actores del sistema : Poca resolutividad de hospitales locales, del difícil acceso a la atención en salud en zonas rurales, desarticulación de prestadores de servicios de salud , pocas garantía para contratar personal idóneo para las IPS, deficiencia en Infraestructura hospitalaria y calidad de los servicios de salud, exigencias en la normatividad de la habilitación, no se cuenta con integración en los diferentes niveles de atención en salud de los cuidados paliativos de acuerdo a la ley 1733 de 2014 , deficiencia en los procesos de manejo atención y seguimiento intra y extra institucional en salud pública, no se cuenta con modelo de atención con enfoque diferencial.

No	ALTERNATIVA DE SOLUCION	Repitencia	%
1	Implementación de redes integradas para mejorar la cobertura en la prestación de servicios de salud.	40	37
2	Fortalecer al equipo del talento humano encargado de Inspección Vigilancia y control desde los Entes Territoriales	22	21
3	Incremento de la UPC y modelos de contratación que garanticen el flujo de recursos.	10	9



4	Creación de espacios para un uso adecuado del tiempo libre, mayor presencia de las instituciones de seguridad.	11	10
5	Implementación de modelo de salud con enfoque diferencial	13	12
6	fortalecimiento de los servicios amigables para el servicio de la comunidad.	11	10
TOTAL		107	100

Fuente: Fichas y consolidado realizado por los actores de salud

▪ **Conclusión**

Como resultado del ejercicio llevado a cabo en esta mesa de participación se puede concluir la siguiente situación:

El departamento del Quindío de acuerdo a los actores que participaron activamente en la mesa, considera necesario implementar mecanismos de mejora para minimizar las barreras de acceso, oportunidad y articulación en los servicios de salud que se prestan a la comunidad quindiana según las características poblacionales del territorio.

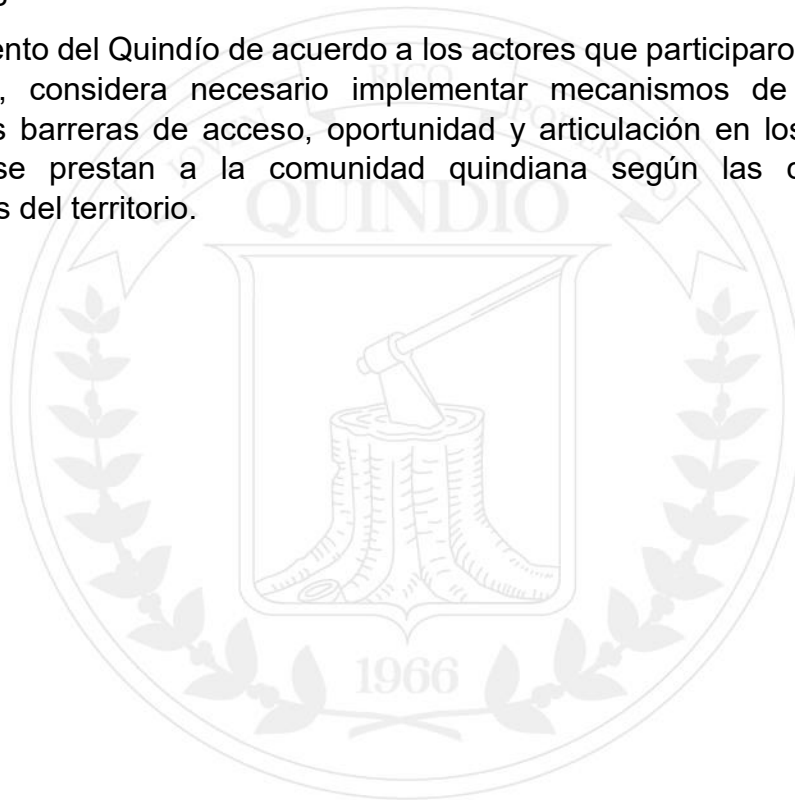
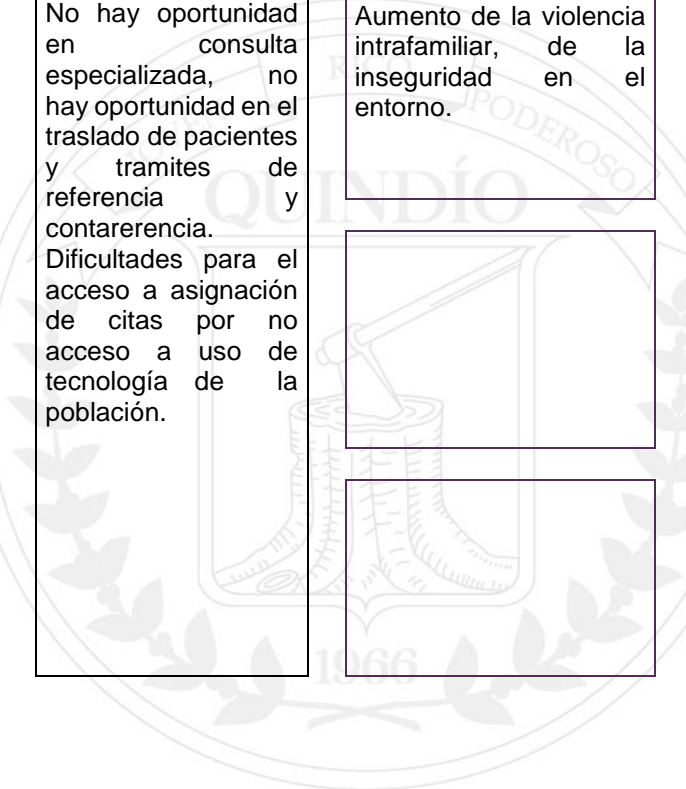
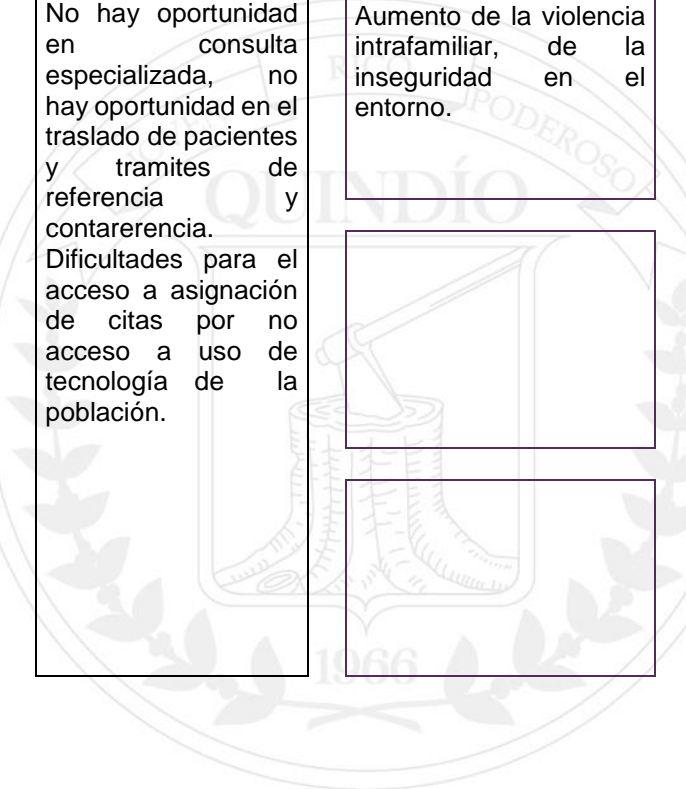




Tabla No. 8 Árbol de Problema del Sector Salud Departamento del Quindío

Causas directas	Problema identificado	Consecuencias indirectas	Alternativas de Solución
<p>Insuficiente talento humano para cubrir todos los frentes de inspección vigilancia y control en los actores del sistema general de seguridad social en salud.</p>	<p>Barreras de acceso y oportunidad en los servicios de salud: No hay oportunidad en consulta especializada, no hay oportunidad en el traslado de pacientes y tramites de referencia y contrarreferencia. Dificultades para el acceso a asignación de citas por no acceso a uso de tecnología de la población.</p>	<p>Prestación de servicios de salud deficientes para la comunidad.</p>	<p>Implementación de redes integradas para mejorar la cobertura en la prestación de servicios de salud.</p>
<p>Falta de estrategias para el manejo del tiempo libre y modelos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas</p>		<p>Aumento de la violencia intrafamiliar, de la inseguridad en el entorno.</p>	<p>Fortalecer al equipo del talento humano encargado de Inspección Vigilancia y control desde los Entes Territoriales</p>
			<p>Incremento de la UPC y modelos de contratación que garanticen el flujo de recursos.</p>
			<p>Creación de espacios para un uso adecuado del tiempo libre, mayor presencia de las instituciones de seguridad.</p>
			<p>fortalecimiento de los servicios amigables para el servicio de la comunidad.</p>