	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04
		Fecha: 17/12/2018
		Página 1 de 66


Acta N° 137	Día	Mes	Año
Fecha	22	09	2022

Tipo de reunión	Seguimiento y verificación de la Gestión realizada para cumplimiento del Plan de Desarrollo 2020 – 2023 "Tu y Yo Somos Quindío" y el Plan de Acción de la Secretaría de Salud del primer semestre de la vigencia 2022.				
Hora	09:00 A.M.	Próxima reunión	Día	Mes	Año
Lugar	Oficina Control Interno de Gestión		-	-	-


Asistentes			
N°	Cargo	Nombre	Dependencia
1	Jefe de Oficina de Control Interno de Gestión	José Duván Lizarazo Cubillos	Oficina de Control Interno de Gestión
2	Contratista OICG	Carlos Humberto Castrillón Girón	Oficina de Control Interno de Gestión

Orden del día		
N°	Temática	Responsable
1	Identificar las metas producto de la Secretaría de Salud del Departamento y su cumplimiento físico (eficacia), igual que su ejecución presupuestal (eficiencia) con corte 30 de junio de 2022 en el Plan Indicativo 2020–2023, presentadas en el informe "Evaluación y Seguimiento al Plan de Desarrollo 2020-2023 – Tu y Yo somos Quindío" realizado por la Secretaría de Planeación.	Carlos Humberto Castrillón Girón Auditor Contratista. Oficina de Control Interno de Gestión.


N°	Conclusiones
1	<p>La secretaria de Salud del Departamento del Quindío, dando respuesta a la Circular No. 00691 del 05 de julio de 2022 emitido por la oficina asesora de Control Interno de Gestión procede a entregar, a través oficio S.S.G.E.A. 133.145.01-02032 del día 22 de agosto de 2022, dos (2) CDs con evidencias para el seguimiento al Plan de Acción de la Secretaría de Salud con corte al 30 de junio de la vigencia 2022.</p> <p>De acuerdo a la verificación realizada, por parte de la Oficina de Control Interno de gestión, sobre el cumplimiento de las Metas del Plan de Acción a cargo de la Secretaría de Salud del Departamento, se pudo determinar lo siguiente.</p> <p>El seguimiento y evaluación de los proyectos con sus respectivas Metas de producto, contenidas en el Plan de Desarrollo presentado por la Secretaría de Salud del Departamento, se realizó a través de sesiones presenciales concertadas con los referentes encargados a quienes se les solicitó presentar las evidencias que sustentan las cifras consignadas en el formato F-PLA-47, con el fin de evaluar la ejecución y avance en el Plan de Acción con corte a 30 de junio de 2022. Lo anterior dado el gran volumen de información así como su naturaleza de confidencialidad y reserva.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 2 de 66


Nº	Conclusiones																		
	<p>Según la información suministrada por parte de la Secretaría de Salud se pudo establecer que esta secretaría tiene 1 Línea Estratégica con 3 programas, 23 proyectos y 58 metas contempladas en el Plan de Desarrollo 2020-2023 "Tu y Yo somos Quindío", así:</p> <p>PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 "TU Y YO SOMOS QUINDÍO" (Vigencia 2022)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ESTRATEGIA</th> <th>PROGRAMAS</th> <th>PROYECTOS</th> <th>PRODUCTOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">INCLUSIÓN SOCIAL Y EQUIDAD</td> <td>1903. Inspección, vigilancia y control "Tu y yo con salud certificada"</td> <td>6</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>1905. Salud Pública, "Tu y yo con salud de calidad"</td> <td>16</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>1906. Aseguramiento y Prestación integral de servicios de salud "Tu y yo con servicios de salud"</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TOTAL</td> <td>23</td> <td>58</td> </tr> </tbody> </table> <p>ESTRATEGIA 1. INCLUSION SOCIAL Y EQUIDAD</p> <p>SECTOR 19. SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</p> <p>PROGRAMA 1903. Inspección, vigilancia y control. "Tú y yo con salud certificada"</p> <p><u>Proyecto 202000363-0116 Fortalecimiento de la autoridad sanitaria en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022.</p> <p>- Producto 1903009: Servicio de concepto sanitario</p> <p>Meta física: 619 registros sanitarios expedidos / 960 registros sanitarios programados*100= 64.47%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 40.780.000 / \$ 65.000.000 *100= 62.73%</p> <p>Efectividad: 63.6%</p>	ESTRATEGIA	PROGRAMAS	PROYECTOS	PRODUCTOS	INCLUSIÓN SOCIAL Y EQUIDAD	1903. Inspección, vigilancia y control "Tu y yo con salud certificada"	6	22	1905. Salud Pública, "Tu y yo con salud de calidad"	16	32	1906. Aseguramiento y Prestación integral de servicios de salud "Tu y yo con servicios de salud"	1	4	TOTAL		23	58
ESTRATEGIA	PROGRAMAS	PROYECTOS	PRODUCTOS																
INCLUSIÓN SOCIAL Y EQUIDAD	1903. Inspección, vigilancia y control "Tu y yo con salud certificada"	6	22																
	1905. Salud Pública, "Tu y yo con salud de calidad"	16	32																
	1906. Aseguramiento y Prestación integral de servicios de salud "Tu y yo con servicios de salud"	1	4																
TOTAL		23	58																

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 3 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se realizaron 619 conceptos sanitarios, de estas 357 visitas corresponden a las actividades de IVC a establecimientos de viviendas transitorias, establecimientos comerciales, instituciones educativas y hogares comunitarios, por otro lado 262 son visitas a generadores de residuos peligrosos con riesgo biológico.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: En el archivo físico de la SSD reposan los registros sanitarios expedidos durante el primer semestre de la vigencia 2022. De igual forma, la Secretaría Departamental de Salud adjuntó evidencias de la trazabilidad de las gestiones de inspección vigilancia y control adelantadas previa a la expedición de los registros, como se indica a continuación:</p> <p>Actas de inspección, vigilancia y control sanitario establecimientos veterinarios y afines.</p> <p>Actas de inspección, vigilancia y control sanitario establecimientos generadores de residuos componente gestión interna.</p> <p>Actas de inspección, vigilancia y control sanitario cementerios.</p> <p>Acta general de inspección, vigilancia y control sanitario.</p> <p>Actas de inspección, vigilancia y control sanitario establecimientos generadores de residuos prestadores dependientes circular 000047 de 2006.</p> <p>Actas de inspección, vigilancia y control sanitario establecimientos hospitalarios y similares (clínicas – hospitales).</p> <p>Actas de inspección, vigilancia y control sanitario establecimientos hospitalarios y similares Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con consulta externa.</p> <p>Actas de inspección, vigilancia y control sanitario establecimientos de vivienda transitoria.</p> <p style="text-align: center;">- Producto 1903031 : Servicio de información de vigilancia epidemiológica</p> <p>Meta física: 6 informes realizados / 12 informes programados*100= 50%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 4 de 66


N°	Conclusiones																					
	<p> $\\$ 57.060.000 / \\$ 64.000.000 *100= 89.15\%$ Efectividad: 69.57% Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F </p> <p> Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se han realizado 6 informes de eventos, dentro del proceso de COVECOM durante el segundo trimestre del año 2022, durante los meses de abril, mayo y junio y se tiene proyectado dentro del componente realizar doce informes durante el año a través de la socialización de los indicadores en cada una de las alcaldías Municipales donde se dan a conocer los avances y dificultades presentadas durante la vigencia. </p> <p> Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud adjuntó Informes de COVECOM I trimestre de 202 correspondientes a los municipios de Filandia, Buenavista, Calarcá, Circasia, Montenegro y Quimbaya. En estas sesiones se abordaron aspectos relacionados con los Decretos N° 3518 de 2006 (artículo 37), Decreto 780 de 2016 y Decreto 179 de 2015. </p> <p> Adicionalmente, socializó la respectiva Reglamentación municipal, como se detalla a continuación: </p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">N° de Decreto</th> <th style="text-align: center;">Fecha</th> <th style="text-align: center;">Municipio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">082</td> <td style="text-align: center;">octubre 26 de 2015</td> <td style="text-align: center;">Filandia</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">041</td> <td style="text-align: center;">mayo de 2015</td> <td style="text-align: center;">Buenavista</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">164</td> <td style="text-align: center;">18 de octubre de 2015</td> <td style="text-align: center;">Calarcá</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0021</td> <td style="text-align: center;">20 de abril de 2017</td> <td style="text-align: center;">Circasia</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">110</td> <td style="text-align: center;">28 de noviembre de 2016</td> <td style="text-align: center;">Montenegro</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">015</td> <td style="text-align: center;">2016</td> <td style="text-align: center;">Quimbaya</td> </tr> </tbody> </table> <p> En los Informes se registraron cifras y estadísticas referentes a los factores de riesgo reportados, indicadores de oportunidad, indicadores de cobertura, indicadores de gestión, indicadores de resultado e indicadores de estrategia COVECOM. </p> <p> - Producto 1903023: Servicio de asistencia técnica en inspección, vigilancia y control </p> <p> Meta física: 8 Asistencias técnicas IVC realizadas / 12 Asistencias técnicas IVC programadas*100= 66.66% </p> <p> Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100 </p> <p> $\\$ 40.000.000 / \\$ 240.000.000 *100= 16.66\%$ </p>	N° de Decreto	Fecha	Municipio	082	octubre 26 de 2015	Filandia	041	mayo de 2015	Buenavista	164	18 de octubre de 2015	Calarcá	0021	20 de abril de 2017	Circasia	110	28 de noviembre de 2016	Montenegro	015	2016	Quimbaya
N° de Decreto	Fecha	Municipio																				
082	octubre 26 de 2015	Filandia																				
041	mayo de 2015	Buenavista																				
164	18 de octubre de 2015	Calarcá																				
0021	20 de abril de 2017	Circasia																				
110	28 de noviembre de 2016	Montenegro																				
015	2016	Quimbaya																				

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 5 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Efectividad: 41.66%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se han realizado 8 visitas de Inspección Vigilancia y Control a prestadores de servicio de acueducto, Las asistencias fueron realizadas a los sistemas de tratamiento para consumo humano. Fueron realizadas a 8 municipios del departamento Montenegro, Circasia, Quimbaya, Filandia, Salento, Pijao, Buenavista y Génova</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental allegó Informes de visita de "INSPECCIÓN SANITARIA AL SISTEMA DE SUMINISTRO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO", correspondientes a los municipios de Circasia (con fecha del 20 de abril de 2022), Córdoba (con fecha del 19 de mayo de 2022), Filandia (con fecha del 05 de abril de 2022), Génova (con fecha del 18 de mayo de 2022), La Tebaida (con fecha del 20 de abril de 2022), Montenegro (con fecha del 15 de marzo de 2022), Pijao (con fecha del 19 de mayo de 2022), Quimbaya (con fecha del 15 de marzo de 2022) y Salento (con fecha del 08 de abril de 2022).</p> <p>- Producto ND: Realizar la vigilancia epidemiológica de plaguicidas en el marco del programa veo (vigilancia epidemiológica de organofosforados y carba matos) en los municipios de competencia departamental.</p> <p>Meta física: 8 entidades territoriales con vigilancia y control / 12 Entidades territoriales con vigilancia y control programadas * 100= 66.66%</p> <p>Meta Presupuesta: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 17.310.000 / \$ 40.000.000 *100= 43.27%</p> <p>Efectividad: 54.96%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante el SEGUNDO trimestre se desarrollan 8 jornadas en municipios de toma de muestras de Acetilcolinesterasa en sangre a 114 agricultores del departamento, ubicados en predios agrícolas de los municipio de Génova, Córdoba , Calarcá y Pijao, Así mismo se realizaron 26 visitas de inspección y verificación sanitaria a 23 objetos de interés que usan y manejan sustancias químicas (empresas de fumigación , expendios de sustancias químicas); como resultado de esta actividad se emiten 19 conceptos sanitarios favorables y 7 conceptos pendientes de cumplir con la normatividad vigente. Durante el segundo trimestre se realizaron 4 jornadas de toma de muestra a 56 agricultores en los</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 6 de 66


N°	Conclusiones
	<p>municipios de Quimbaya, Buenavista, Armenia y Génova.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: En el archivo de la Secretaría de Salud reposan las evidencias de las acciones de toma de muestras de acetilcolinesterasa a través de tamizaje en sangre en agricultores de la zona rural de los municipios cordilleranos y Calarcá. De igual forma se observan las evidencias de:</p> <p>a) visitas de inspección y verificación sanitaria a empresas de fumigación y expendios de sustancias químicas, como gestión inicial para la expedición conceptos sanitarios.</p> <p>b) Durante el segundo trimestre se realizaron 4 jornadas de toma de muestra a 56 agricultores en los municipios de Quimbaya, Buenavista, Armenia y Génova.</p> <p>- Producto ND <i>Implementación del modelo operativo de Inspección, Vigilancia y Control IVC sanitario en los municipios de competencia departamental.</i></p> <p>Meta física: 0.69 Modelo IVC sanitario operando / 1 Modelo IVC sanitario programado * 100= 69%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 216.106.336 / \$ 961.000.000 *100= 22.48%</p> <p>Efectividad: 45.74%</p> <p>Fuente de financiación: FONDO DE ESTUPEFACIENTES</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este primer semestre del 2022 se han realizado 225 visitas de Inspección, Vigilancia y Control a establecimientos farmacéuticos que contribuyen al modelo IVC sanitario operando. Se realizaron 22 visitas de acompañamiento a las IPS y establecimientos farmacéuticos para la destrucción de medicamentos de control especial y monopolio del estado. Se realizaron visitas de seguimiento a eventos de intoxicaciones por sustancias químicas total 12. Se realizó una compra de medicamentos monopolio del estado en Colombia Compra Eficiente (Entidad Fondo Nacional de Estupefacientes). Se otorgaron 11 credenciales de expendedores de drogas. Se elaboraron 11 actos administrativos que otorgan el manejo de medicamentos de control especial y monopolio del estado (constituido por inscripciones, modificaciones, ampliación o renovaciones).</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Teniendo en cuenta que las evidencias corresponden a actas de visitas de establecimientos farmacéuticos y/o actos administrativos de autorización otorgados, estas reposan en la oficina de medicamentos y afines y Fondo Rotatorio de Estupefacientes, en cada uno de los expedientes de los establecimientos, carpetas de destrucciones,</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 7 de 66


N°	Conclusiones
	<p>carpeta de solicitudes de credenciales de expendedores de drogas y/o carpeta de seguimiento por intoxicaciones.</p> <p>- Producto 1903038. Servicio de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.</p> <p>Meta física: 11 municipios con control IVC de vectores y zoonosis / 11 Municipio con control IVC de ventores y zoonosis programados*100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 24.250.000 / \$ 30.000.000 *100= 80.83%</p> <p>Efectividad: 90.41%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): En relación a las acciones del segundo semestre me permito relacionar lo siguiente: En los 11 municipios se formulan y ejecutan acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis. También se realizaron 11 visitas Para la implementación de la EGI ZONOSIS, la dirección de Promoción, Prevención, Vigilancia y Control de Factores de Riesgo en Salud Pública (PPVCFRSP), apoya con talento humano para desarrollar actividades operativas, además del seguimiento epidemiológico y control sanitario del Programa de ZONOSIS, previa articulación de la EGI ZONOSIS con los Planes Locales de Salud de los Municipios de competencia departamental. Se realizaron acciones de gestión interadministrativa, institucional sectorial y transectorial, de prevención, promoción, inspección, vigilancia y control (PPIVC) de factores de riesgo de las ZONOSIS, mediante ejecución de labores profesionales de asesoraría, capacitación, vigilancia, control y evaluación (Atención Integral, guías y protocolos de factores de riesgo, articulación COVECOM, Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA), IVC de establecimientos Veterinarios y Afines (EVA), IVC agresiones, IVC accidente ofídico, IVC caracol Africano, IVC roedores transmisores de Leptospira) en municipios de competencia departamental. las metas definidas incluyen las intervenciones de promoción, prevención, control y eliminación de las Zoonosis en los Planes de Desarrollo Territoriales (PDT), planes de ordenamiento territorial (POT), planes sectoriales y plan territorial de salud; Adaptar, adoptar e implementar según el análisis epidemiológico, atenciones individuales, colectivas y poblacionales, mediante el desarrollo de rutas de atención integral; Elaborar y concertar la implementación de los planes operativos regulares y contingenciales de acción; Articular y participar en el análisis de información de la Inteligencia Epidemiológica, que permita focalizar, estratificar, planificar, ejecutar, monitorear y evaluar las intervenciones en salud pública para la toma oportuna de decisiones; Propiciar la Gestión del Conocimiento e investigación, acorde al sistema de ciencia, tecnología e innovación, según necesidades territoriales y prioridades nacionales de las Zoonosis, que permitan fortalecer y orientar el desarrollo de estrategias de Gerencia del Programa, inteligencia epidemiológica, promoción de la</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 8 de 66


N°	Conclusiones
	<p>salud, prevención primaria de la enfermedad, la atención integral de casos y la gestión para la atención de contingencias.</p> <p>Definir, propiciar y desarrollar Intervenciones Colectivas sostenibles que permitan el empoderamiento de las comunidades para la administración y control de los factores de riesgo de las Zoonosis en los distintos entornos (hogar, comunitario, educativo, institucional y el laboral) que permitan la reducción de la incidencia de las Zoonosis; Apoyar y coordinar con los responsables el desarrollo de intervenciones para la detección oportuna y atención integral de casos de Zoonosis, acorde con lo establecido en el sistema obligatorio de garantía de la calidad, lineamientos y guías de atención clínicas; Apoyar y coordinar técnicamente la elaboración, ejecución y evaluación de los planes de contingencia relacionados con la presencia de brotes epidémicos de las Zoonosis, así como los requerimientos que establezca el sistema nacional de gestión del riesgo y de atención de emergencias y desastres.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: En la Secretaría de Salud reposan los Informes de COVECOM realizados en los municipios del departamento durante el I Semestre de 2022, de acuerdo al cronograma propuesto al inicio de la vigencia.</p> <p style="text-align: center;">- <i>Producto 1903027. Servicio de evaluación, aprobación y seguimiento de planes de gestión integral del riesgo</i></p> <p>Meta física: 4 Informes de evaluación, aprobación y seguimiento de Planes de Gestión Integral de Riesgo realizados / 5 Informes de evaluación, aprobación y seguimiento de Planes de Gestión Integral de Riesgo programadas*100= 80%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 17.310.000 / \$ 20.000.000 *100= 86.55%</p> <p>Efectividad: 83.27%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se han evaluado 4 Informes de evaluación, aprobación, seguimiento de Planes de Gestión Integral de Riesgo.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría Departamental de Salud allegó 3 de los 4 informes de evaluación, aprobación y seguimiento de Planes de Gestión Integral de Riesgo que reportó en el formato F-PLA-25, COMO SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 9 de 66


N°	Conclusiones
	<ul style="list-style-type: none"> - Documento "EVALUACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES" aplicado en la ESE Hospital San Vicente de Paúl Salento y oficio SS.PVC-132-124.01 con fecha del 17 de mayo de 2022, firmado por la Secretaría de Salud Departamental y dirigido al Representante Legal de la ESE con asunto: Evaluación del Plan de Gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Trámite finalizado. - Documento "EVALUACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES" aplicado en la ESE Hospital Pío X La Tebaida y oficio SS.PVC-132-124.01 con fecha del 20 de mayo de 2022, firmado por la Secretaría de Salud Departamental y dirigido al Representante Legal de la ESE con asunto: Evaluación del Plan de Gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades Radicado R-3483. Trámite finalizado. - Documento "EVALUACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES" aplicado en la ESE Hospital San Vicente de Paúl Filandia y oficio SS.PVC-132-124.01 con fecha del 18 de julio de 2022, firmado por la Secretaría de Salud Departamental y dirigido al Representante Legal de la ESE con asunto: Evaluación del Plan de Gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Trámite finalizado. <p>Las evidencias reposan en el archivo físico de la Secretaría de Salud (piso 15).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Producto 1903011: Servicio de inspección, vigilancia y control <p>Meta física: 154 visitas realizadas / 140 visitas programadas * 100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 28.440.000 / \$ 40.000.000 *100= 71.10%</p> <p>Efectividad: 85.55%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): En relación a este indicador se han realizado las siguientes acciones: En el segundo trimestre se desarrollan 91 visitas de Inspección y Verificación de condiciones sanitarias y locativas en 74 establecimientos de estética ornamental (salas de belleza, peluquería y barberías) en los municipios de Calarcá, Montenegro, la Tebaida y Circasia, con la emisión de 17 conceptos sanitarios favorables y 74 pendientes.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Pese a haber reportado la realización de 154 visitas de IVC Sanitario, la Secretaría de Salud Departamental sólo aportó 122 evidencias para</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 10 de 66


N°	Conclusiones
	<p>éste producto (1903011), de acuerdo a:</p> <p>VISITAS EN ESTABLECIMIENTOS DE RIESGO QUÍMICO donde se observaron 73 documentos entre Actas de inspección sanitaria Sustancias químicas potencialmente tóxicas, Actas de inspección vigilancia y control sanitario establecimientos industriales, comerciales y de servicios donde se usan y almacenan sustancias y productos químicos.</p> <p>VISITAS ESTABLECIMIENTOS SALAS DE BELLEZA encontrando 49 documentos correspondientes a Actas de inspección, vigilancia y control sanitario a establecimientos de estética ornamental.</p> <p>- <u>Proyecto 202000363-0117 Implementación de programas de promoción social en poblaciones especiales en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- <u>Producto 1903001: Documentos de lineamientos técnicos</u></p> <p>Meta física: 1 Documentos técnicos publicados y/o socializados/ 1 Documento técnico programado*100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 93.970.000 / \$ 110.000.000 *100= 85.42%</p> <p>Efectividad: 92.71%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F, RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Para el segundo trimestre del 2022, se apoyan mesas de trabajo en torno a la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto Armado con EPS, IPS, Secretarías de Salud Priorizadas (1 por cada actor), en los Municipios de Calarcá y Armenia, se participa en las reuniones y Comites de la Secretaria de Salud y en articulación con la Unidad para las víctimas, Defensoría del Pueblo, a fin de revisar acciones encaminadas a la certificación de discapacidad para población víctima del conflicto y poder iniciar la ruta de priorización e indemnización, se participó en los espacios de Comité de Justicia Transicional de los Municipios de Armenia, Calarcá y Salento., se realiza seguimiento a IPS en la implementación de las Rutas de Atención Integral en Salud (RIAS), de igual forma se sigue brindando Atención Psicosocial a Víctimas del conflicto Armado en los 11 municipios de competencia Departamental.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 11 de 66


N°	Conclusiones
	<p>En el primer semestre del 2022 se realizaron las siguientes actividades en el programa de DISCAPACIDAD ASISTENCIAS TECNICAS EAPB (10)</p> <p>Seguimiento y verificación en la prestación de servicios de salud orientadas a garantizar el acceso a estos de las personas con discapacidad y el cumplimiento de normatividad vigente: Medimas, Asmet Salud (2), SOS, Nueva Eps, Sanitas, Famisanar, Sura, Salud Total, Sanitas.</p> <p>ASISTENCIA TECNICA IPS (17) Verificación a los servicios de habilitación y rehabilitación, donde se identificó las debilidades y fortalezas, posterior a esta visita se remitió recomendaciones que permita el fortalecimiento de los primeros niveles de atención para la población con discapacidad</p> <p><input type="checkbox"/> ESE Hospital San Camilo Buenavista, Santa Ana Pijao, Roberto Quintero Villa Montenegro, Sagrado Corazón de Jesús Quimbaya, San Roque Córdoba, San Vicente de Paul Filandia, ESE Unidad Intermedia del Sur, Hospital Universitario San Juan de Dios, Hospital La Misericordia, San Vicente de Paul Génova, San Vicente de Paul Salento, Cosmitet Ltda, Pio X La Tebaida, San Vicente de Paul Circasia, San Vicente de Paul Filandia, Santa Ana Pijao, San Camilo Buenavista</p> <p>ASISTECNIAS TÉCNICAS PLS (13) CALARCA, TEBAIDA, SALENTO, FILANDIA, CIRCASIA (2), MONTENEGRO, GENOVA, BUENAVISTA, CORDOBA, QUIMBAYA, PIJAO, ARMENIA</p> <p>ASISTENCIA TECNICA ACTORES PRECESOS CERTIFICADO (13) Responsabilidad de cada uno de los actores dentro del proceso de certificación Resolución No 113 de 2020, Conceptualización, mi seguridad social, registro entidad, anexo técnico SEG500USIN: Operadores ICBF (2), Equipos PIC 11 Municipios del Departamento (2), PLS Salud municipales (12 municipios), Equipos PIC de los municipios de Buenavista, La Tebaida, Filandia, profesionales de Secretaria de Cultura, Funcionarios COMFENALCO Quindío, IPS certificadoras y enlaces municipales, Enlaces Municipales de discapacidad de los Municipios de Buenavista, Calarcá, Córdoba, La Tebaida y Salento, UARIV-EAPBs-IPS-Defensoría del Pueblo, DPS, COSMITET, RED DE VEEDURIAS.</p> <p>MESA EAPB – SUPERSALUD (5)</p> <p><input type="checkbox"/> Socialización Normatividad Vigente- Ruta Certificación</p> <p><input type="checkbox"/> Plataforma virtual Teams (2)</p> <p><input type="checkbox"/> Oficina atención al usuario Asmet Salud</p> <p><input type="checkbox"/> Salón Situacional- Secretaria de Salud-Piso 15</p> <p>MESA INTERINSTITUCIONAL (2) Socialización resultados del seguimiento a las PQRs recepcionadas Circular de invitación-Acta de reunión-listado de asistencia- Registro fotográfico</p> <p>CAPACITACIÓN COMUNIDAD (20)</p> <p><input type="checkbox"/> Derechos y deberes en salud- Ruta proceso de certificación y de PQR dirigida a Cuidadores y Personas con discapacidad. (14)</p> <p><input type="checkbox"/> Implementación de la resolución 113 de 2020 (6)</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 12 de 66


N°	Conclusiones
	<p>CAPACITACIÓN IPS PUBLICAS (1) Responsabilidad de cada uno de los actores dentro del proceso de certificación Resolución No 113 de 2020,</p> <p><input type="checkbox"/> Hospital San Juan de Dios (1)</p> <p>Enfoque diferencial y biopsicosocial (15): ESE Hospital Santa Ana Pijao (2), ESE Hospital Roberto Quintero Villa Montenegro, ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quimbaya, ESE Hospital San Camilo Buenavista, Hospital San Vicente de Paul Filandia, ESE Unidad Intermedia del Sur, ESE Hospital La Misericordia Calarcá, ESE Hospital San Vicente de Paul Salento, Cosmitet Ltda (2), ESE Hospital San Juan de Dios Armenia, ESE Hospital Pio X La Tebaida, ESE Hospital San Roque Córdoba, ESE Hospital San Vicente de Paul Circasia</p> <p>RBC: CAPACITACION ESTRATEGIA RBC (2)</p> <p>ACOMPAÑAMIENTO A COMITES MUNICIPALES DE DISCAPACIDAD (11): QUIMBAYA, CORDOBA, CIRCASIA, SALENTO, MONTENEGRO, FILANDIA (2), LA TEBAIDA, ARMENIA, BUENAVISTA, GENOVA</p> <p>RUAF Cruce de información RUAF- RLCPD para verificar el estado de afiliación al SGSSS de la población con discapacidad</p> <p>PQR Recepción y gestión de PQRs radicados en la secretaria de salud programa de discapacidad ante las EAPBS</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: El documento de lineamientos técnicos sólo tiene aplicabilidad para la población víctima del conflicto armado. La Secretaría aportó para este producto el documento denominado "Proyecto para la Implementación, Monitoreo y Seguimiento del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI).</p> <p style="text-align: center;">- Producto 1903015: Servicio de adopción y seguimiento de acciones y medidas especiales</p> <p>Meta física: 12 Acciones y medidas especiales ejecutadas / 12 Acciones y medidas especiales programadas*100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 153.573.667 / \$ 219.393.318 *100= 69.99%</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 13 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Efectividad: 84.99%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F, RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este segundo semestre se realizaron acciones encaminadas de promoción y prevención en salud, con la apertura de un Taller mi cuerpo mi territorio tratando temática en derechos sexuales y reproductivos y norma para población LGTBI en la Institución Educativa Gabriela Mistral del Municipio de la Tebaida (13) estudiantes., Calarcá, Colegio San José, Se participa en el proceso de realización de plan de acción para implementación de las RIAS en la ciudad de Armenia, se tiene acercamiento con Secretaria de familia a fin de acordar realización de hábitos y estilos de vida saludable dirigida a Población afrodescendiente del Departamento del Quindío. Se socializa la Ley 1850 de 2017, sobre medidas de protección al adulto mayor dirigido a familias de cuidadores de los CBA en los municipios de Quimbaya, Circasia, Montenegro, Filandia, y Calarcá, se socializa acciones relacionadas con la sensibilización, uso de protocolos, rutas de atención, denuncia y seguimiento a casos de hormonización no regularizada en el Departamento del Quindío el uso de protocolos de consentimiento informado (, en municipio de la Tebaida, y Armenia, IPS Hospital PIO X, Hospital Universitario San Juan de Dios, Hospital la Misericordia de Calarcá, Red Salud Armenia, ESE Quimbaya y Pijao, Filandia., se sensibiliza en acciones de seguridad alimentaria para la población indígena Embera-chami de los municipios de Buenavista, Córdoba y Pijao, CALARCA, de igual forma se socializa los deberes y derechos en Salud a la población indígena embera-chami de municipios de Buenavista, Pijao y Córdoba. Se sensibiliza en prevención de la violencia contra la mujer a víctimas del conflicto del municipio de Filandia, se socializo con población estudiantil del Municipio de Calarcá, Montenegro, Filandia y Calarcá y la Tebaida en prevención en trata de personas, se realizó socialización lineamiento covid-19 en los CBA de Calarcá y Circasia.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Cito muestras de actas de reunión con poblaciones vulnerables:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actas de Asistencia técnica Seguridad Alimentaria referentes a atenciones a poblaciones vulnerables y reuniones de articulación para seguimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS. - Actas de reunión frente a los procesos de hormonización y feminización, articulación con IPS – EPS acerca de la atención diferencial población LGTBI – CIDH. - Actas de reunión de articulación con la unidad de víctimas – certificados de discapacidad. - Actas de seguimiento a planes de acción Rutas Integrales de Atención en Salud de Adultez, Vejez. - Acta de reunión del 02 de junio de 2022, de acuerdo a reunión de articulación – Responsabilidades del prestador en la implementación del protocolo. - Acta de reunión del 17 de junio de 2022, según reunión de asistencia técnica PAPSIVI – Prestadores Planes de Acción. - Acta de reunión del 06 de mayo de 2022, según reunión de apertura a procesos de formación

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 14 de 66


N°	Conclusiones
	<p>para la incorporación del enfoque psicosocial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta de reunión del 18 de mayo de 2022. Seguimiento al Plan Departamental para la implementación del protocolo de atención a Víctimas del Conflicto Armado. - Acta de reunión del 10 de marzo de 2022 de acuerdo a reunión de articulación con IPS – EPS acerca de la atención diferencial población LGTBI – CIDH. - Acta de reunión del 25 de abril de 2022. Reunión de articulación víctimas – discapacidad frente a la certificación. - Acta de reunión del 23 de mayo de 2022 según seguimiento a RIAS adultez y vejez. - Acta de reunión del 20 de abril de 2022. Acción de seguridad alimentaria. - Acta de reunión del 02 de mayo de 2022 de acuerdo a reunión de articulación para seguimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS. <p>En lo concerniente a discapacidad presentan evidencias de asistencias técnicas adelantadas en IPS, Entidades Territoriales, EAPB (Entidades Administradoras del Plan de Beneficios) para que realicen el proceso de certificación, de conformidad con los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución N° 113 de 2020.</p> <p>Las asistencias técnicas se llevan a cabo en los Planes Locales de Salud de los 12 municipios del departamento y en la red pública y privada. Como soporte se observan actas de reunión por cada municipio.</p> <p><u>Proyecto 202000363-0118 Fortalecimiento de las actividades de vigilancia y control del laboratorio de salud pública en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Producto 1903012: Servicio de análisis de laboratorio</u> <p>Meta física: 2.977 Análisis realizados / 4.000 Análisis programados*100= 74.42%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 517.960.000 / \$ 720.323.100 *100= 71.90%</p> <p>Efectividad: 73.16%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F, SUPERAVIT SGP SALUD PUBLICA, RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este periodo se realizaron 2977 pruebas para el diagnóstico de covid y de los demás programas de vigilancia de enfermedades de</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 15 de 66


N°	Conclusiones
	<p>interés en Salud Pública y Factores de Riesgo del Ambiente y del Consumo</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud aporta archivos en Excel con la estadística consolidada de las muestras en áreas físico – químicas y microbiológico de aguas y alimentos 2022, así como la estadística virológica (VIH, Hepatitis B y C, HTLV, Chagas, Sífilis, Dengue y Leptospira). Los soportes reposan en el archivo documental de la SSD.</p> <p>Adicionalmente se recibieron acta de reunión de las cuales cito muestras:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta de reunión del 08 de abril de 2022 con el objeto de realizar primera visita de verificación de la implementación de los estándares de calidad para laboratorios de salud pública en el laboratorio de la empresa marca Don Polo SAS. - Acta de reunión del 29 de marzo de 2022 suscrita en la ESE Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios de Armenia, con el objetivo de realizar la primera visita de verificación a la implementación de los estándares de calidad para laboratorios de salud pública Resolución 1619 de 2015 al laboratorio de la ESE Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios. - Acta de visita de asistencia técnica a laboratorios clínicos del Quindío, fechada el 08 de junio de 2022. Adicionalmente lista de chequeo visita de asistencia técnica para microbacterias a laboratorios clínicos de mediana complejidad. - Acta de visita de asistencia técnica a laboratorios clínicos del Quindío, con fecha del 09 de febrero de 2022, de acuerdo a visita realizada en el laboratorio Martha Lucía Hoyos a fin de brindar asesoría para diagnóstico de tuberculosis, implementación medio líquido y nuevos algoritmos de diagnóstico. <p>- Producto 1903016 Servicio de auditoría y visitas inspectivas</p> <p>Meta física: 56 Auditorías y visitas inspectivas realizadas / 240 Auditorías y visitas inspectivas programadas * 100 = 23.33%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 47.646.000 / \$ 94.000.000 * 100= 50.68%</p> <p>Efectividad: 37%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este primer semestre se realizaron 56 visitas de asistencias técnicas a los programas de enfermedades de Interés en Salud Pública, además se cuenta con el cronograma se tiene cronograma de Auditorías de estándares de calidad.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 16 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud dispone de información consolidada de la estadística de las visitas de asistencia técnica realizadas en lo corrido de la vigencia 2022, así como el cronograma de visitas de asistencia técnica correspondiente al primer semestre de la vigencia 2022 y cronograma visitas aplicación de estándares de calidad Resolución 1619 de 2015.</p> <p style="text-align: center;">- Producto 1903011: Servicio de inspección, vigilancia y control</p> <p>Meta física: 12 Informes de los resultados obtenidos en la vigilancia sanitaria / 12 Informes de los resultados en la vigilancia sanitaria programados * 100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 16.406.400 / \$ 110.000.000 *100= 14.91%</p> <p>Efectividad: 57.45%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este periodo se realizaron 12 análisis de agua de consumo humano y vigilancia de alimentos a los municipios del departamento.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud no aportó las evidencias atribuibles a los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos de laboratorio, así como de la labor de calibración de los mismos.</p> <p><u>Proyecto 202000363-0119 Asistencia técnica para el fortalecimiento de la gestión de las entidades territoriales del Departamento del Quindío</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p style="text-align: center;">- Producto 1903034: Servicio asistencia técnica</p> <p>Meta física: 12 Asistencia técnica realizadas / 12 Asistencia técnica programada*100= 100%</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 17 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100 $\\$ 34.620.000 / \\$ 96.954.000 *100= 35.70\%$</p> <p>Efectividad: 67.85%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante el segundo trimestre se realizaron las asistencias técnicas para el fortalecimiento de la gestión de las entidades territoriales del Departamento del Quindío: Asistencias técnicas a IPS públicas que operan en el departamento en temas relacionados con la implementación de la ruta crítica del PAMEC e indicadores de calidad de la resolución 256/16 en los municipios de (Tebaida, Filandia, Quimbaya).</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud cuenta con soportes de la realización de asistencias técnicas para el fortalecimiento de la gestión de las entidades territoriales del Departamento del Quindío: Asistencias técnicas a IPS públicas que operan en el departamento en temas relacionados con la implementación de la ruta crítica del PAMEC e indicadores de calidad de la resolución 256 de 2016.</p> <p><u>Proyecto 202000363-0120. Asesoría y apoyo al proceso del sistema obligatorio de garantía de calidad de los prestadores de salud en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- <u>Producto 1903045 Servicio de información para la gestión de la inspección, vigilancia y control sanitario</u></p> <p>Meta física: 207 Usuarios del sistema / 1.057 Usuarios del sistema programado*100= 19.58%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100 $\\$ 31.410.000 / \\$ 44.636.000 *100=70.36 \%$</p> <p>Efectividad: 44.97 %</p> <p>Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 18 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante el semestre Enero - Junio, se realizaron 207 actividades dirigidas los siguientes actores en salud: Instituciones prestadoras de servicios de salud, prestadores de transporte especial de pacientes, profesionales independientes y prestadores con objeto social diferente; actividades consistentes en: realización de visitas previa o de certificación de las condiciones de habilitación a 92 Servicios, verificaciones de cumplimiento de requisitos para el licenciamiento de equipos emisores de radiaciones ionizantes 21, visitas de mantenimiento hospitalario 7 y de acompañamiento en la formulación de proyectos 10, asistencias técnicas en el sistema Único de habilitación 15 y Visitas de inspección vigilancia y control por quejas a prestadores de servicios de salud. 62.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental cuenta con las evidencias de actividades dirigidas a Instituciones prestadoras de servicios de salud, prestadores de transporte especial de pacientes, profesionales independientes y prestadores consistentes en la realización de visitas previas o de certificación de las condiciones de habilitación, verificaciones de cumplimiento de requisitos para el licenciamiento de equipos, visitas de mantenimiento hospitalario y visitas de acompañamiento en la formulación de proyectos. También asistencias técnicas en el sistema Único de habilitación y visitas de inspección vigilancia y control por quejas a prestadores de servicios de salud.</p> <p>- Producto 1903001 Documentos de lineamientos técnicos</p> <p>Meta física: 0 Documento publicados y/o socializados / 1 Documento programado *100= 0%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100 \$ 5.770.000 / \$ 15.000.000 *100= 38.46%</p> <p>Efectividad: 19.23%</p> <p>Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se realizaron las siguientes acciones en relación al documentos técnicos publicados y/o socializado: Se socializo la actualización del documento técnico por medio de la socialización de la resolución 1328/21 por medio de la cual se modifica el artículo 1 de la resolución 5095/18 y se adoptan los estándares de acreditación para instituciones prestadoras de servicios de salud con base en servicios de baja complejidad en los municipios de (La Tebaida, Filandia, Circasia, Calarcá, Montenegro, Hospital mental Filandia, Génova, San Juan de Dios).</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud cuenta con soportes de la socialización del documento técnico de la resolución 1328 de 2021 por medio de la cual se modifica el artículo 1 de la resolución 5095 de 2018 y se adoptan los estándares de</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 19 de 66


N°	Conclusiones
	<p>acreditación para instituciones prestadoras de servicios de salud, con base en servicios de baja complejidad realizadas en los municipios de La Tebaida, Filandia, Circasia, Calarcá, Montenegro, Hospital mental Filandia, Génova, San Juan de Dios.</p> <p>- Producto 1903010 Servicio de certificaciones en buenas prácticas</p> <p>Meta física: 10 certificaciones expedidas / 12 certificaciones programadas * 100 = 83.33%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas / valor actividades presupuestadas * 100</p> <p>\$ 11.540.000 / \$ 15.000.000 * 100 = 76.93%</p> <p>Efectividad: 80.13%</p> <p>Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Se han realizado visitas de verificación municipios a las IPS públicas que operan en el departamento y municipios certificados, en temas relacionados con la implementación de la ruta crítica del PAMEC e indicadores de calidad de la resolución 256/16 en los municipios de (La Tebaida, Filandia, Calarcá) IPS privadas (Ambulancias Armenia, Clínica Fundadores, Oncólogos de Occidente, Centro Radiológico del Quindío,) EAPB (Sanitas, Sura, S.O.S)</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud cuenta con soportes de las visitas de verificación por parte de los municipios a las IPS públicas que operan en el departamento y municipios certificados, en temas relacionados con la implementación de la ruta crítica del PAMEC e indicadores de calidad de la resolución 256 de 2016. Los municipios en los que se desarrollaron las visitas son: La Tebaida, Filandia, Calarcá; así mismo en las IPS privadas Ambulancias Armenia, Clínica Fundadores, Oncólogos de Occidente y Centro Radiológico del Quindío y finalmente en las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios EAPB Sanitas, Sura y Servicio Occidental de Salud SOS.</p> <p>- Producto 1903011 Servicio de inspección, vigilancia y control</p> <p>Meta física: 10 Informe de los resultados obtenidos en la vigilancia sanitaria / 12 Informe de resultados programados en la vigilancia sanitaria * 100 = 83.33%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas / valor actividades presupuestadas * 100</p> <p>\$ 7.500.000 / \$ 15.000.000 * 100 = 50%</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 20 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Efectividad: 66.66%</p> <p>Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se han realizado y presentado 11 informes resultado de las visitas de verificación municipios a las IPS públicas que operan en el departamento y municipios certificados, en temas relacionados con la implementación de la ruta crítica del PAMEC e indicadores de calidad de la resolución 256/16 en los municipios de (La Tebaida, Calarcá, Filandia) IPS privadas (Ambulancias Armenia, Clínica Fundadores, Oncólogos de Occidente, Centro Radiológico del Quindío) EAPB (Sanitas, Sura, S.O.S).</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud dispone en su archivo físico de once (11) informes producto de las visitas de verificación a las IPS públicas que operan en el departamento y municipios certificados, en temas relacionados con la implementación de la ruta crítica del PAMEC e indicadores de calidad de la Resolución 256 de 2016.</p> <p><u>Proyecto 202000363-0121. Apoyo operativo a la inversión social en salud en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p style="text-align: center;">- Producto 1903047 Servicios de comunicación y divulgación en inspección, vigilancia y control</p> <p>Meta física: 0 Eventos de rendición de cuentas realizados / 1 Evento de rendición de cuenta programado *100= 0%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 0 / \$ 20.000.000 *100= 0%</p> <p>Efectividad: 0 %</p> <p>Fuente de financiación: RENTAS CEDIDAS SALUD Y DEPORTE</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Esta actividad se realizará el día 29 de junio de 2022.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Pese a que la Secretaría de Salud Departamental manifestó que esta actividad se realizará el día 29 de junio de 2022, a la fecha de elaboración del presente seguimiento aportó las respectivas evidencias.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 21 de 66


N°	Conclusiones
	<p>- Producto 1903019 Servicio del ejercicio del procedimiento administrativo sancionatorio</p> <p>Meta física: 87 Procesos con aplicación del procedimiento administrativo sancionatorio tramitados / 75 Procesos con aplicación del procedimiento administrativo sancionatorio programados *100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 50.000.000 / \$ 50.000.000 *100= 100%</p> <p>Efectividad: 100%</p> <p>Fuente de financiación: RENTAS CEDIDAS SALUD Y DEPORTE</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Se realizaron 87 Procesos con aplicación del procedimiento administrativo sancionatorio tramitados</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud cuenta con evidencia de los procesos con aplicación de procedimiento administrativo sancionatorio. El archivo físico documental de los procesos sancionatorios reposa en el piso 15 en tres cajas.</p> <p>- Producto 1903028 Servicio de gestión de peticiones, quejas, reclamos y denuncias</p> <p>Meta física: 203 Preguntas Quejas Reclamos y Denuncias Gestionadas / 250 Preguntas Quejas Reclamos y Denuncias programadas *100= 81.20 %</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 36.550.000 / \$ 40.000.000 *100= 91.37 %</p> <p>Efectividad: 86.28%</p> <p>Fuente de financiación: RENTAS CEDIDAS SALUD Y DEPORTE</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): En el primer semestre del año se recibieron un total de 203 Preguntas Quejas Reclamos y Denuncias Gestionadas, la mayoría continúa siendo por prestación de servicios de salud</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 22 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud documentó este producto con reporte consolidado de PQRD correspondientes al primer semestre de 2022.</p> <p>- Producto 1903025 Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud</p> <p>Meta física: 12 Estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas / 12 Estrategias para el fortalecimiento del control social en salud programadas *100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 19.800.000 / \$ 49.135.000 *100= 40.29%</p> <p>Efectividad: 70.14 %</p> <p>Fuente de financiación: RENTAS CEDIDAS SALUD Y DEPORTE</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Se están adelantando procesos formativos con los ciudadanos, mediante estrategias de capacitación para el fortalecimiento del control social realizado en el sector salud, actualmente se está articulando con el programa de trabajo social de la UQ para la conformación de veedurías en salud.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: De acuerdo a lo informado por parte de la Secretaría de Salud Departamental se están adelantando procesos formativos con los ciudadanos, mediante estrategias de capacitación para el fortalecimiento del control social realizado en el sector salud, actualmente se está articulando con el programa de trabajo social de la Universidad del Quindío para la conformación de veedurías en salud.</p> <p>PROGRAMA: 1905 Salud Pública, "Tú y yo con salud de calidad"</p> <p><u>Proyecto 202000363- 122 Aprovechamiento biológico y consumo de alimentos inocuos en el Departamento del Quindío</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 23 de 66


N°	Conclusiones
	<p>- Producto 1905028 Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos.</p> <p>Meta física: 12 Campañas de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos programadas *100= 100%= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 34.620.000 / \$ 45.000.000 *100= 76.93 %</p> <p>Efectividad: 88.46%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este segundo semestre se han realizado las acciones de Inspección, Vigilancia y Control en el sector gastronómico en los municipios del Departamento: restaurantes tradicionales, comidas rápidas, asaderos, panaderías, cafeterías, tiendas supermercados, alimentos en vía pública, entre otros. También se realiza la vigilancia del Programa de Alimentación Escolar PAE, se ha intervenido y fortalecido la vigilancia de Expendios de Carnes, se realizaron operativos de Control de Ilegalidad de carne con la Policía Nacional con resultados positivos en la incautación de carne de cerdo y pollo. Se atendieron todos los PQRS relacionados con quejas sanitarias, emisión de Conceptos Sanitarios para establecimientos y vehículos, también se realiza el muestreo de alimentos acorde a capacidad del LDSP, se realizan actividades de Información, Educación y Comunicación en temas relacionados con el cumplimiento normativo en especial sobre las condiciones sanitarias de los establecimientos, cumplimiento de rotulado, permisos sanitarios para programas sociales del estado ICBF, PAE. Se realizaron otras actividades interinstitucionales con Cámara de Comercio de Armenia y el Quindío articulando procesos de capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura y los protocolos de Limpieza y Desinfección, Manejo Integral de Plagas. Igualmente se ha realizado actividades conjuntas con la Secretaría de Turismo para la formalización del balsaje de Montenegro y Quimbaya, igualmente el acompañamiento a la Alcaldía de Salento para la reubicación de las ventas de alimentos en el entorno de plaza principal y del sector gastronómico de Cocora. Así mismo se hizo acompañamiento a la Alcaldía de La Tebaida para evaluar la situación de infestación de roedores en la plaza principal y plaza de mercado, como también se dio orientación a las alcaldías de Montenegro y Quimbaya en torno a las condiciones higiénico sanitarias de las plazas de mercado. Se dio apoyo a la Secretaría de Educación en torno al PAE y el Operador sobre el cumplimiento de la normatividad sanitaria. Se ha realizado y participado en reuniones del Comité de Carnes, Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Abastecimiento de Alimentos.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 24 de 66

N°	Conclusiones
	<p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Para este semestre desde la Secretaría de Salud se realizaron acciones de Inspección, Vigilancia y Control en el sector gastronómico en los municipios del Departamento. Igualmente realizaron la vigilancia del Programa de Alimentación Escolar PAE, intervención y fortalecimiento de la vigilancia de Expendios de Carnes, se ejecutaron operativos de Control de legalidad de carne con el acompañamiento de la Policía Nacional. Atendieron las PQRS relacionados con quejas sanitarias, emisión de Conceptos Sanitarios para establecimientos y vehículos. Se realizaron diversas actividades interinstitucionales con Cámara de Comercio de Armenia y el Quindío articulando procesos de capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura y los protocolos de Limpieza y Desinfección, Manejo Integral de Plagas. Brindaron apoyo a la Secretaría de Educación en lo concerniente al PAE y el Operador sobre el cumplimiento de la normatividad sanitaria.</p> <p>- Producto 1905031 Servicios de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles</p> <p>Meta física: 6 Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementada / 12 Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles programadas*100= 50%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 28.440.000 / \$ 45.000.000 *100= 63.20%</p> <p>Efectividad: 56.6%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUDPUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este segundo semestre se realizaron 6 campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles. 1. Se realizaron visitas de seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento instaurados por las EAPB como respuesta a los hallazgos identificados en con el proceso de evaluación de la adherencia a la resolución 2350 de 2020 y 2465 de 2016 marco de las RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal en la vigencia 2022, con el fin de mejorar los procesos en la implementación de estas RIAS, Las EAPB visitadas fueron: Sanitas, SOS, Salud Total. 2. Así mismo se evalúan los Planes de Mejoramiento de las siguientes IPS del Departamento frente al proceso de implementación de RIAS de obligatorio cumplimiento y adherencia a la normatividad vigente del componente de seguridad alimentaria nutricional, ESE Hospital del Sur de Red Salud Armenia, ESE Hospital San Roque de Córdoba, ESE Hospital Roberto Quintero Villa, Clínica Central e IPS Sanitas, ESE Hospital San Vicente Paul Circasia, Salento, Filandia Génova y ESE Hospital Pío X de La Tebaida. 3. Fueron realizadas visitas a las siguientes Entidades territoriales de salud Municipales Montenegro, Circasia, apoyando su proceso de acuerdo a sus responsabilidades e indicadores de evaluación frente a la atención integrada de la desnutrición según la resolución 2350</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 25 de 66

N°	Conclusiones
	<p>de2020 y en la resolución 2465 de 2016 con la implementación de la estandarización de patrones de crecimiento en el marco de la implementación de las RIAS en la elaboración del Plan de Acción para el mes de abril 2022. 4. Se realiza acompañamiento en el fortalecimiento de capacidades técnicas al personal de salud (médicos rurales) en los temas del componente nutricional.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Se desarrolló el plan de trabajo con 4 campañas. 1. Se realizaron visitas de seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento instaurados por las EAPB como respuesta a los hallazgos identificados en con el proceso de evaluación de la adherencia a la resolución 2350 de2020 y 2465 de 2016 marco de las RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal en la vigencia 2022, con el fin de mejorar los procesos en la implementación de estas RIAS. Las EAPB visitadas fueron: Sanitas, SOS, Salud Total. 2. Así mismo se evalúan los Planes de Mejoramiento de las siguientes IPS del Departamento frente al proceso de implementación de RIAS de obligatorio cumplimiento y adherencia a la normatividad vigente del componente de seguridad alimentaria nutricional ,ESE Hospital del Sur de Red Salud Armenia, ESE Hospital San Roque de Córdoba, ESE Hospital Roberto Quintero Villa, Clínica Central e IPS Sanitas, ESE Hospital San Vicente Paul Circasia, Salento, Filandia Génova y ESE Hospital Pio X de La Tebaida. 3. Fueron realizadas visitas a las siguientes Entidades territoriales de salud Municipales Montenegro, Circasia, apoyando su proceso de acuerdo a sus responsabilidades e indicadores de evaluación frente a la atención integrada de la desnutrición según la resolución 2350 de2020 y en la resolución 2465 de 2016 con la implementación de la estandarización de patrones de crecimiento en el marco de la implementación de las RIAS en la elaboración del Plan de Acción para el mes de abril 2022. 4. Se realiza acompañamiento en el fortalecimiento de capacidades técnicas al personal de salud (médicos rurales) en los temas del componente nutricional.</p> <p>Adicionalmente se observan Actas de reunión de acuerdo a sesiones sostenidas para realizar asistencia técnica para seguimiento a la adherencia a la Resolución 2350 de 2020 Atención integral a la desnutrición aguda como se indica a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta de reunión del 29 de marzo de 2022, según reunión realizada en la Subsecretaría de Salud del Montenegro. - Acta de reunión del 25 de febrero de 2022, según reunión realizada en la Clínica Central del Quindío. - Acta de reunión del 23 de marzo de 2022, según reunión realizada en la EAPB Salud Total de Armenia. - Acta de reunión del 23 de marzo de 2022, según reunión realizada en la EAPB SOS. - Acta de reunión del 14 de marzo de 2022, según reunión realizada en la Alcaldía de Circasia. - Acta de reunión del 10 de marzo de 2022, según reunión realizada en MI IPS. - Acta de reunión del 30 de marzo de 2022, según reunión realizada en la Clínica Central del Quindío. - Acta de reunión del 09 de marzo de 2022, según reunión realizada en el Centro Médico Sanitas Armenia. <p>Se evidencian también listados de asistencia a reuniones virtuales a través de la plataforma meet, de la siguiente manera:</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 26 de 66

N°	Conclusiones						
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Fecha</th> <th style="text-align: center;">Tema</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">25/01/2022</td> <td>Patrones de crecimiento y componente nutricional en la valoración integral</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">31/03/2022</td> <td>Estado actual de la implementación de la Resolución 2350 de 2020</td> </tr> </tbody> </table> <p>Para el segundo trimestre de 2022 se adjuntaron evidencias de las asistencias técnicas sobre la Resolución 2350 de 2020 a las EAPB Asmet salud y Nueva EPS y a las Entidades territoriales de Buenavista, Calarcá, Circasia y Filandía y las IPS de Montenegro, Córdoba, Circasia y Génova y los Planes de Salud Territorial de La Tebaida y Córdoba.</p> <p><u>Proyecto 202000363-0123 Control en Salud Ambiental para la consecución de un estado de vida saludable de la población del Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p style="text-align: center;">- Producto 1905019 Servicio de educación informal en temas de salud pública</p> <p>Meta física: 312 personas capacitadas / 60 personas programadas *100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 7.310.000 / \$ 30.000.000 *100= 24.36%</p> <p>Efectividad: 62.18%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): En relación a esta actividad se han realizado las siguientes acciones: Durante el primer trimestre se Desarrolló de 5 jornadas de capacitación en prevención del riesgo asociado al uso y manejo de las sustancias químicas, dirigida a la comunidad de la zona rural del departamento, con la asistencia de 211 agricultores y propietarios capacitados de predios agrícolas en los municipios de Génova, Córdoba y Calarcá. En el segundo trimestre se desarrollaron 9 jornadas de capacitación dirigida a 101 personas de la comunidad en general, en prevención del riesgo asociado a las sustancias químicas en los municipios de Quimbaya, Buenavista, Filandía, Córdoba y Montenegro. En total se han capacitado un total de 312 personas capacitadas.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud muestras de los Formatos de Control de Asistencia como se relaciona a continuación:</p>	Fecha	Tema	25/01/2022	Patrones de crecimiento y componente nutricional en la valoración integral	31/03/2022	Estado actual de la implementación de la Resolución 2350 de 2020
Fecha	Tema						
25/01/2022	Patrones de crecimiento y componente nutricional en la valoración integral						
31/03/2022	Estado actual de la implementación de la Resolución 2350 de 2020						



FORMATO

Código: F-CIG-03


Acta de reunión

Versión: 03


Fecha: 18/12/2012

Página 27 de 66


N°	Conclusiones			
Documento	Fecha	Tema	Lugar	N° de asistentes
Formatos de Control de Asistencia	18/03/2022	Capacitación de sustancias químicas en el agro	Alcaldía de Quimbaya	7
Formatos de Control de Asistencia	23/02/2022	Manejo adecuado de sustancias químicas	Vereda la Mariela Pijao	25
Formatos de Control de Asistencia	07/03/2022	Manejo seguro de plaguicidas agrícolas	Vereda Cedral Génova	20
Formatos de Control de Asistencia	19/05/2022	Manejo adecuado de sustancias químicas en el agro	Alcaldía de Buenavista	8
Formatos de Control de Asistencia	07/05/2022	Manejo adecuado de plaguicidas agrícolas	Finca las Palomas Pijao	30
Formatos de Control de Asistencia	20/03/2022	Manejo de sustancias químicas en el agro	Municipio de Córdoba	6
Formatos de Control de Asistencia	09/03/2022	Manejo adecuado de plaguicidas	Finca El Edén Calarcá	25
Formatos de Control de Asistencia	25/03/2022	Manejo adecuado de sustancias químicas en el agro	Municipio de Filandia	10
Formatos de Control de Asistencia	27/05/2022	Manejo adecuado de químicas en el agro	Municipio de Montenegro	7
Formatos de Control de Asistencia	17/03/2022	Manejo seguro de plaguicidas	Vereda Guayabal Córdoba	9
Formatos de Control de Asistencia	08/04/2022	Manejo adecuado de plaguicidas	Génova	17
Formatos de Control de Asistencia	10/05/2022	Manejo adecuado de plaguicidas	Finca Mesopotamia Armenia	22
Formatos de Control de Asistencia	24/05/2022	Manejo adecuado de plaguicidas a los beneficiarios de extensión agropecuaria	Alcaldía de Buenavista	12
Formato de Acta de visita – Diligencia de inspección vigilancia y control PQRSI	09/05/2022	Visita de inspección sanitaria en atención a molestia sanitaria (queja anónima) fumigaciones que afectan la población del sector incluida la escuela El Jardín	Vereda Pueblo Rico Quimbaya	2

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 28 de 66


N°	Conclusiones
	<p>- Producto ND Realizar seguimiento y monitoreo a las Entidades Administradoras de Planes Básicos EAPB en la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal en el Departamento</p> <p>Meta física: 11 Entidades Administradoras de Planes Básicos EAPB con Rutas de obligatorio cumplimiento implementadas / 11 Entidades Administradoras de Planes Básicos EAPB con Rutas de obligatorio cumplimiento * 100= 100 %</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 37.110.000 / \$ 50.000.000 *100= 74.22%</p> <p>Efectividad: 87.11%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante el segundo trimestre se realizaron visitas a las IPS Públicas de los municipios del Departamento, en donde se hizo seguimiento y monitoreo al proceso de fortalecimiento gradual de las rutas integrales en salud, de acuerdo a lo establecido en la resolución 3280 y anexo técnico 202 de la resolución 4505, así mismo se realizaron mesas de trabajo con los equipos operativos de la Secretaría de Salud Departamental para el seguimiento del primer trimestre del plan de acción 2022 de las RIAS.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud conserva en su archivo físico evidencias de las visitas realizadas durante el segundo trimestre de 2022 a las IPS Públicas de los municipios del Departamento, contentivas del seguimiento y monitoreo al proceso de fortalecimiento gradual de las rutas integrales en salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 y Anexo Técnico 202 de la Resolución 4505.</p> <p>- Producto ND Formular en Plan de Fortalecimiento de Capacidades en Salud Ambiental en coordinación con el Consejo Territorial de Salud Ambiental COTSA</p> <p>Meta física: 0 Plan de fortalecimiento de capacidades en salud ambiental elaborados / 1 Plan de fortalecimiento de capacidades en salud ambiental programados *100= 0%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 17.310.000 / \$ 35.000.000 *100= 49.45%</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 29 de 66

N°	Conclusiones
	<p>Efectividad: 24.72%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): En relación a esta actividad se espera dar cumplimiento en el proceso de fortalecimiento de capacidades a partir del segundo trimestre 2022.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Según lo manifestado por la Secretaría de Salud, el Plan Sectorial de Fortalecimiento aún no está terminado, no obstante, se espera dar cumplimiento en el proceso de fortalecimiento de capacidades a partir del segundo trimestre 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Producto ND <i>Implementar el protocolo de vigilancia sanitaria y ambiental de los efectos en salud relacionados con la contaminación del aire en los 11 municipios de competencia departamental.</i> <p>Meta física: 0 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas / 4 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales programadas *100= 0%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 40.390.000 / \$ 70.000.000 *100= 57.70%</p> <p>Efectividad: 28.85%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): En relación a esta actividad ya se elaboraron todos los protocolos, son embargo la implementación de los mismos no se ha realizado a razón de que no se ha podido programar las mesas o reuniones con todos los actores que intervienen. En los meses de julio y agosto se espera tener la totalidad de campañas programadas para poder darle cumplimiento efectivo al indicador en su totalidad. A razón de lo anterior la ejecución se presenta en 0.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Según lo manifestado por la Secretaría de Salud, en lo concerniente a la Implementación del protocolo de vigilancia sanitaria y ambiental de los efectos en salud relacionados con la contaminación del aire, ya se elaboraron todos los</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 30 de 66


N°	Conclusiones
	<p>protocolos, no obstante, la respectiva implementación no se ha realizado ya que no se ha logrado programar las mesas o reuniones con todos los actores que intervienen. En los meses de julio y agosto se espera tener la totalidad de campañas programadas a fin de dar cumplimiento al indicador.</p> <p>- Producto ND Formulación e implementación del Plan Departamental en Salud Ambiental de adaptación al cambio climático.</p> <p>Meta física: 1 Plan departamental en salud Ambiental de adaptación al cambio climático implementado / 4 Plan departamental en salud Ambiental de adaptación al cambio climático implementado programado *100= 25%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 0 / \$ 30.000.000 *100= 0 %</p> <p>Efectividad: 12.5 %</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre en relación al avance de la Formulación e Implementación del Plan Departamental en Salud Ambiental de Adaptación al Cambio Climático mediante 1 Documentos de planeación elaborado, así: se formuló la ficha técnica y los estudios previos para el proceso de invitación pública de mínima cuantía, por valor de \$30.000.000, el cual luego de ser revisado por la Secretaría Jurídica, no fue posible continuar con el proceso, definiendo la continuación del proceso de Contrato Interadministrativo con la Universidad del Quindío, luego del cumplimiento del término de la ley de Garantías; dicho contrato tendrá por objeto la actualización del Diagnóstico y del Plan Estratégico del Plan Departamental en Salud Ambiental de Adaptación al Cambio Climático del Quindío, con base en el documento que ya existe en la Secretaría de Agricultura (El Plan Integral de Gestión de Cambio Climático Territorial del Quindío 2030 (PIGCCT Quindío 2030), formulado en el año 2016, con el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, el Departamento del Quindío, Autoridad Ambiental CRQ, Cámara de Comercio de Armenia y el Quindío, Alcaldías, representantes del sector privado, Organizaciones no Gubernamentales (ONG), CAEM (Corporación Ambiental Empresarial) y E3 (Ecología, Economía, y Ética) y representantes de las comunidades.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: En la verificación inicial la Secretaría de Salud no recibieron evidencias que permitan evaluar la definición de la situación actual del departamento en salud ambiental por problemáticas por cambio climático, ni de la generación de espacios intersectoriales para la implementación del plan de adaptación de cambio Climático.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 31 de 66


N°	Conclusiones
	<p>De acuerdo a lo manifestado por la SSD, durante el primer semestre de 2022, se formuló la ficha técnica y los estudios previos para el proceso de invitación pública de mínima cuantía, el cual luego de ser revisado por la Secretaría Jurídica, no fue considerado viable, y en consecuencia se definió la continuación del proceso mediante Contrato Interadministrativo con la Universidad del Quindío. Dicho contrato tendrá por objeto la actualización del Diagnóstico y del Plan Estratégico del Plan Departamental en Salud Ambiental de Adaptación al Cambio Climático del Quindío.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Producto ND Implementar la estrategia de entornos saludables en articulación intersectorial y sectorial en los entornos de vivienda, educativa, institucional y comunitaria con énfasis en la Atención Primaria en Salud Ambiental APSA. <p>Meta física: 6 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales programadas *100= 50%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 27.310.000 / \$ 30.000.000 *100= 91.03 %</p> <p>Efectividad: 70.51 %</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Se realiza la implementación de la estrategia de entornos saludables en articulación intersectorial y sectorial de entornos saludables en 6 municipios de competencia departamental Pijao, Circasia, Quimbaya, Calarcá, Montenegro y Tebaida.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Se evidencia documento denominado "IMPLEMENTACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS ESTRATEGIUA DE MOVILIDAD SALUDABLE, SEGURA Y SOSTENIBLE" en el cual se sustenta el desarrollo de actividades como se enuncia a continuación:</p> <p>ENTORNOS EDUCATIVOS. CEBRA PEDAGÓGICA. CAPACITACIÓN EDUCATIVA EN MOVILIDAD. Realizada en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Institución Educativa Segundo Henao de Calarcá - Institución Educativa Colegio Jorge Robledo de Calarcá

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 32 de 66


N°	Conclusiones
	<ul style="list-style-type: none"> - Institución Educativa Tecnológico De Calarcá - Institución Educativa Santa Teresita de Pijao <p>ENTORNOS SALUDABLES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Barrio Tanambi del municipio de Quimbaya - Barrio El Portal del municipio de Circasia - Barrio El Recuerdo del municipio de Calarcá <p>HÁBITOS SALUDABLES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Campaña de prevención y control de enfermedades no transmisibles - Campaña sobre uso adecuado de la bicicleta en zonas peatonales del municipio de La Tebaida - Campaña "El pare es para que pare" <p>IMPLEMENTACIÓN URBANISMO TÁCTICO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actividad desarrollada en los municipios de Quimbaya y La Tebaida <p>FORO DEPARTAMENTAL DE MOVILIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Señalización horizontal. Municipio de Calarcá - Capacitación en bici – Destrezas <p>PROYECTO URBANISMO TÁCTICO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hospital San Vicente de Paúl Circasia <p>Adicionalmente se evidencia presentación en power point "Portafolio de servicios estrategia entornos educativos saludables y movilidad saludable, segura y sostenible.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Producto ND Implementación de la estrategia de movilidad saludable, segura y sostenible <p>Meta física: 4 Personas atendidas con campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales / 4 Personas programadas con campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales *100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 33 de 66


N°	Conclusiones
	<p>\$ 17.310.000 / \$ 30.000.000 *100= 57.70 %</p> <p>Efectividad: 78.85 %</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se realizó la implementación de la estrategia en los municipios de Tebaida, Calarcá, Circasia y Quimbaya, en articulación con el entorno comunitario y el institucional.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Se evidencia documento denominado "IMPLEMENTACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS ESTRATEGIA DE MOVILIDAD SALUDABLE, SEGURA Y SOSTENIBLE" en el cual se sustenta el desarrollo de actividades de entornos saludables en los barrios Tanambi del municipio de Quimbaya, El Portal del municipio de Circasia y El Recuerdo del municipio de Calarcá; así mismo acciones de hábitos saludables a través de Campaña de prevención y control de enfermedades no transmisibles, Campaña sobre uso adecuado de la bicicleta en zonas peatonales del municipio de La Tebaida y Campaña "El pare es para que pare". Adicionalmente se evidencia presentación en power point "Portafolio de servicios estrategia entornos educativos saludables y movilidad saludable, segura y sostenible.</p> <p><u>Proyecto 202000363-0124 Fortalecimiento de acciones de intervención inherentes a los derechos sexuales y reproductivos en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- <u>Producto 1905021 Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva</u></p> <p>Meta física: 12 Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva programadas * 100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100 \$ 21.815.000 / \$ 90.000.000 *100= 24.23%</p> <p>Efectividad: 62.11 %</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 34 de 66

N°	Conclusiones																																				
	<p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se realizaron campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas mediante el seguimiento y Auditorias del tema VIH Hepatitis BC a las EAPB que operan en el Departamento del Quindío, se realizó el Seguimiento y auditoria a las IPS programas regulares que atienden los pacientes VIH Hepatitis B C de los 12 municipios del Quindío, Se realizó el comité de salud sexual y reproductiva del primer semestre en el cual se aprobó el plan de acción. Se realizó el subcomité de ITS, VIH SIDA del departamental Quindío. Se realizaron 3 Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: se adelantaron campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas a través de seguimientos y Auditorias del tema VIH Hepatitis BC a las EAPB que operan en el Departamento del Quindío. Igualmente se realizó el Seguimiento y auditoria a las IPS programas regulares que atienden los pacientes VIH Hepatitis B C de los 12 municipios del Quindío y se llevó a cabo el comité de salud sexual y reproductiva del primer semestre en el cual se aprobó el plan de acción.</p> <p>Se recibieron Actas de reunión de seguimiento a auditoría de la atención de pacientes VIH, Hepatitis B, de la siguiente manera:</p> <table border="1" data-bbox="483 1069 1269 1714" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Fecha</th> <th style="text-align: center;">Prestador</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="text-align: center;">16/03/2022</td><td style="text-align: center;">Asmet salud</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">24/05/2022</td><td style="text-align: center;">Christus Sinergia sede el Bosque</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">09/03/2022</td><td style="text-align: center;">Fundación SIAM</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">16/03/2022</td><td style="text-align: center;">Cosmitet Armenia</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">22/03/2022</td><td style="text-align: center;">Dispensario Médico BASER 08</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">14/03/2022</td><td style="text-align: center;">Famisanar sede Armenia</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">16/03/2022</td><td style="text-align: center;">Sede Grupo VIHDA</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">08/03/2022</td><td style="text-align: center;">Medimas EAPB</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">18/03/2022</td><td style="text-align: center;">Nueva EPS</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">17/03/2022</td><td style="text-align: center;">Salud Total</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">17/03/2022</td><td style="text-align: center;">Sanas IPS</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">14/03/2022</td><td style="text-align: center;">Sanitas</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">24/03/2022</td><td style="text-align: center;">SIES Salud</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">17/03/2022</td><td style="text-align: center;">Servicio Occidental de Salud SOS</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">18/03/2022</td><td style="text-align: center;">Sura EPS</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">23/03/2022</td><td style="text-align: center;">UPRES Policia Nacional</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">11/03/2022</td><td style="text-align: center;">Famisanar</td></tr> </tbody> </table> <p>- Producto ND Realizar seguimiento y Monitoreo a las Entidades Administradoras de Planos Básicos EAPB en la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal en el Departamento.</p>	Fecha	Prestador	16/03/2022	Asmet salud	24/05/2022	Christus Sinergia sede el Bosque	09/03/2022	Fundación SIAM	16/03/2022	Cosmitet Armenia	22/03/2022	Dispensario Médico BASER 08	14/03/2022	Famisanar sede Armenia	16/03/2022	Sede Grupo VIHDA	08/03/2022	Medimas EAPB	18/03/2022	Nueva EPS	17/03/2022	Salud Total	17/03/2022	Sanas IPS	14/03/2022	Sanitas	24/03/2022	SIES Salud	17/03/2022	Servicio Occidental de Salud SOS	18/03/2022	Sura EPS	23/03/2022	UPRES Policia Nacional	11/03/2022	Famisanar
Fecha	Prestador																																				
16/03/2022	Asmet salud																																				
24/05/2022	Christus Sinergia sede el Bosque																																				
09/03/2022	Fundación SIAM																																				
16/03/2022	Cosmitet Armenia																																				
22/03/2022	Dispensario Médico BASER 08																																				
14/03/2022	Famisanar sede Armenia																																				
16/03/2022	Sede Grupo VIHDA																																				
08/03/2022	Medimas EAPB																																				
18/03/2022	Nueva EPS																																				
17/03/2022	Salud Total																																				
17/03/2022	Sanas IPS																																				
14/03/2022	Sanitas																																				
24/03/2022	SIES Salud																																				
17/03/2022	Servicio Occidental de Salud SOS																																				
18/03/2022	Sura EPS																																				
23/03/2022	UPRES Policia Nacional																																				
11/03/2022	Famisanar																																				

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 35 de 66

N°	Conclusiones
	<p>Meta física: 09 Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas (190502100) / 11 Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva programadas * 100= 81.81 %</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100 \$ 70.110.000 / \$ 80.000.000 *100= 87.63%</p> <p>Efectividad: 84.72%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): En este trimestre (abril, junio 30/2022 Se realizaron 9 Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva. El programa de maternidad segura a través de su gestión en equipo, en este segundo trimestre año-2022, Se reportaron al instituto nacional de salud, en los tiempos estipulados los informes, en forma oportuna y pertinente, igualmente se realizaron en este intervalo de tiempo trimestral /2022 57 actividades (asistencia técnica a las I.P.S y EPS Publica y Privadas que realizan atención en salud en todo el Departamento del Quindío, seguimiento y verificación de la implementación de las rutas integrales en salud, contempladas en la ley 1751/2015 y la resolución 3280/2018 ,verificación y seguimiento de la ruta de violencia de género y sexual ,informacion y educación en salud en el entorno educativo y comunitario, asistencia institucional sobre cadena de custodia en los casos de violencia sexual asistencia técnica en la Atención Humanizada, Eficaz, Efectiva y Oportuna a nuestras Embarazadas, para así evitar los Eventos de Interés en Salud Pública, también se priorizo la importancia de implementar en todas las I.P.S, que están habilitada, el Parto Humanizado, la Consulta Preconcepcional, Interrupción Voluntaria del Embarazo, de acuerdo a la Sentencia c-355 año 2006 ,en este trimestre se ha realizado énfasis sobre la sentencia 055/2022, que contempla la despenalización del aborto hasta la semana 24 de gestación , en Planificación Familiar , año 2021 se estima 76% población femenina (10 -- 54 años) , se diagnosticó el 100% de los casos de Hipotiroidismo Congénito, Defectos Congénitos Estructurales y Sensitivos. Además, se han realizado todas las actividades, acciones y procesos planeados en el p.o.a.i y Plan de Acción año 2021.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Se verificaron Formatos de Actas de reunión según visitas de seguimiento y monitoreo en el proceso de fortalecimiento de las acciones e intervenciones en el marco de las rutas integrales de atención en salud (Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal) y Resolución 4505 de 2012 y Resolución 202 de 2021.</p> <p>Al respecto se adjuntaron las siguientes muestras:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta N° 71 del 26 de abril de 2022, según reunión sostenida en la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Circasia. - Acta N° 72 del 27 de abril de 2022, según reunión sostenida en la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quimbaya.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 36 de 66

N°	Conclusiones
	<ul style="list-style-type: none"> - Acta N° 75 del 28 de abril de 2022, según reunión sostenida en la ESE Hospital Pio X de La Tebaida. - Acta N° 84 del 03 de mayo de 2022, según reunión sostenida en la ESE Hospital La Misericordia de Calarcá. - Acta N° 86 del 04 de mayo de 2022, según reunión sostenida en la ESE Hospital San Camilo de Buenavista. - Acta N° 91 del 10 de mayo de 2022, según reunión sostenida en la ESE Hospital San Roque de Córdoba. - Acta N° 93 del 11 de mayo de 2022, según reunión sostenida en la ESE Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios de Armenia. - Acta N° 96 del 12 de mayo de 2022, según reunión sostenida en la ESE Hospital Roberto Quintero Villa de Montenegro. - Acta N° 113 del 23 de mayo de 2022, según reunión sostenida en Red Salud Armenia. - Acta N° 87 del 05 de mayo de 2022, según reunión sostenida en la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Génova. <p>La SSD adjuntó nuevamente los Formatos de Actas de Reuniones en las que se abordó el tema de Ruta Materno Perinatal, como se enuncia a continuación: - Policlínico del Café del 27/04/2021; - Sanidad PONAL del 16/03/2021; - Hospital Roberto Quintero Villa del 26/04/2021; - Participar del 23/03/2021; - Sanidad Militar BASER 8 del 30/03/2021; - Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quimbaya del 24/09/2021; - IPS VIRREY SOLIS del 21/09/2021. Se observaron también evidencias de la asistencia a capacitación implementación de la estrategia eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, sífilis, hepatitis b y la enfermedad de chagas en Colombia y de la capacitación en derechos sexuales y reproductivos realizada el marzo 09 de 2021, así como la presentación (power point) y socialización de la ruta Materna con fecha del 30 de abril de 2021. Cabe señalar que estas evidencias fueron presentadas por la Secretaría Departamental de Salud en un seguimiento anterior y obviamente no son tenidas en cuenta en el presente ejercicio de revisión toda vez que no corresponden al período objeto de verificación, es decir, I Semestre de 2022.</p> <p><u>Proyecto 202000363-0125 Consolidación de acciones de promoción de la salud y prevención primaria en salud mental en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> - Producto 1905020 Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas <p>Meta física: 4 Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas (190502100) / 12 Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas programadas *100= 33.33%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p>



FORMATO

Código: F-CIG-03


Acta de reunión

Versión: 03

Fecha: 18/12/2012

Página 37 de 66

N°	Conclusiones												
	<p>\$ 36.900.000 / \$ 588.597.644 *100= 6.26%</p> <p>Efectividad: 19.79%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F, FRISCO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este segundo semestre se realizaron campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas en los municipios del Departamento, implementadas mediante las siguientes actividades:</p> <p>A. Seguimiento a la gestión del riesgo de 7 casos reportados por el SIVIGILA en el evento 365, intoxicaciones por sustancias químicas con intencional psicoactivo (6 menores de Edad, 1 habitante de Calle)</p> <p>B. Un Comité Departamental de Drogas con Énfasis en Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas. (SEGUNDO) donde participaron Pijao, Quimbaya, La Tebaida, Circasia, Salento, Filandia y Armenia.</p> <p>C. Acompañamiento en la implementación y operativización del Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el Sistema de Responsabilidad penal para adolescentes (3 adolescentes vinculados – 2 Egresados)</p> <p>D. Una mesa técnica con los Programas de Mantenimiento con Metadona y Hospital día donde se contó con la participación de la E.S.E Red Salud-</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud aportó Formatos de Actas de reunión a fin de realizar Mesa extraordinaria de programas de metadona, de la siguiente manera: Acta N° 43 del 18 de marzo de 2022, Acta N° 52 del 20 de abril de 2022 y Acta N° 75 del 31 de mayo de 2022.</p> <p>De igual forma se recibieron actas del Comité de sustancias psicoactivas, como se muestra a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none">- Primer Comité departamental de drogas con énfasis en reducción del consumo de sustancias psicoactivas, Acta N° 36 del 09 de marzo de 2022.- Segundo Comité departamental de drogas, Acta N° 79 del 07 de junio de 2022. <p>Por otra parte, se observaron Formatos de Actas de Reunión suscritas con el objetivo de realizar Comités de estudio de casos Programa de seguimiento judicial al tratamiento de drogas en el SRPA del Ministerio de Justicia y del Derecho, así:</p>												
	<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="310 1733 516 1776">N° de Acta</th><th data-bbox="516 1733 722 1776">Fecha</th><th data-bbox="722 1733 1442 1776">Lugar</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="310 1776 516 1811">20.1 516</td><td data-bbox="516 1776 722 1811">16/02/2022</td><td data-bbox="722 1776 1442 1811">Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia</td></tr><tr><td data-bbox="310 1811 516 1846">37</td><td data-bbox="516 1811 722 1846">09/03/2022</td><td data-bbox="722 1811 1442 1846">Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia</td></tr><tr><td data-bbox="310 1846 516 1881">03</td><td data-bbox="516 1846 722 1881">23/03/2022</td><td data-bbox="722 1846 1442 1881">Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia</td></tr></tbody></table>	N° de Acta	Fecha	Lugar	20.1 516	16/02/2022	Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia	37	09/03/2022	Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia	03	23/03/2022	Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia
N° de Acta	Fecha	Lugar											
20.1 516	16/02/2022	Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia											
37	09/03/2022	Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia											
03	23/03/2022	Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia											

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 38 de 66

N°	Conclusiones		
	1811	20/04/2022	Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia
	72	25/05/2022	Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia
	85.1	20/06/2022	Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia
	94	13/07/2022	Centro transitorio ICBF, Municipio Armenia

- **Producto 1905022 Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales**

Meta física: 4 Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales programados * 100= 33.33%

Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100

\$ 42.287.500 / \$ 70.000.000 *100= 60.41 %


Efectividad: 46.87%

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F


Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se realizaron campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales

- Depuración de la base de datos SIVIGILA del evento de Intento de Suicidio, Violencia Intrafamiliar y epilepsia.
- Se realiza búsqueda de cada uno de usuarios reportados en los eventos de Intento de Suicidio y Violencia Intrafamiliar en la Base de Datos Única de Afiliados.
- Se realiza gestión del riesgo a través de oficios a las EAPBS.
- Se realizan mesa técnica de trabajo con los municipios de competencia departamental con el fin de brindar acompañamiento a la Gestión del Riesgo en términos de revisión, notificación y seguimiento a las respuestas de casos notificados en la plataforma SIVIGILA en los eventos de interés para la dimensión Convivencia Social y Salud Mental.


Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Éste aspecto fue sustentado por parte de la Secretaría de Salud Departamental con pantallazos de correos electrónicos (sin fecha), desde la cuenta gestiondelriesgosaludmental@gmail.com, en los cuales se solicita seguimiento a la ruta de salud mental para los eventos de violencia intrafamiliar según notificaciones de SIVIGILA reportados entre las semanas epidemiológicas 15 a la 25. Adicionalmente se recibieron archivos en Excel contentivos de la relación consolidada de las notificaciones registradas entre los meses de enero y junio de 2022 en los municipios de Calarcá, Circasia, Córdoba, Filandia, La Tebaida, Montenegro, Pijao y Quimbaya. Dichos archivos consideran dentro de su estructura las siguientes variables: Fecha de notificación, Semana, Nombres, Apellidos, Tipo y número de documento, Edad, EPS, UPGD y Observaciones.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 39 de 66


N°	Conclusiones
	<p>- Producto ND Adaptar e implementar la política pública de salud mental para el Departamento del Quindío</p> <p>Meta física: 0 Política Pública en salud mental adaptada e implementada programada / 1 Política Pública en salud mental adaptada e implementada programada programados *100= 0%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 28.962.500 / \$ 50.000.000 *100= 57.92%</p> <p>Efectividad: 28.96 %</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre el equipo del programa convivencia social y salud mental realizo acciones que buscan modificar y actualizar el documento con el apoyo emitido por el ministerio de salud y protección social, en relación a la Resolución número 1598 de 2018 por la cual se adopta la política departamental de salud mental.</p> <p>Durante este semestre se han realizado solicitudes a los 11 municipios de competencia departamental para actualizar el tema de políticas públicas municipales, todo con el fin de avanzar en la adopción de la política nacional de salud mental en el departamento.</p> <p>Se recibió asistencia técnica a cargo del Ministerio con el fin de dar lineamientos para continuar con el proceso de adopción y / o creación de la política publica para el departamento del Quindío.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental adjuntó evidencias de reunión realizada por el equipo de política pública y de los seguimientos a los tamizajes SRQ realizados en los municipios de Circasia, Filandia y Génova, aplicación de listas de chequeo en salud mental para IPS y el avance de los Planes Locales de Salud en relación al proceso de adopción y adaptación de la política pública de salud mental. Se observan también soportes de sesiones del consejo territorial de salud mental en el que participan referentes en salud mental de la Dimensión de Salud Mental de la SSD, contratista del programa SPA, contratistas de apoyo de la Dimensión de Salud Mental de la Secretaría de Salud Departamental, contratista de la unidad de Gestión del Riesgo de la Gobernación del Quindío, Directora del ICBF, representante de la Asociación médica de Psiquiatría, médico de Inspección, Vigilancia y Control, representantes de la Secretaría de Educación Departamental y Municipal, Psicóloga de la Defensoría del Pueblo, trabajadora social de GEAS, Médico de la clínica El Prado, entre otros.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 40 de 66


N°	Conclusiones
	<p><u>Proyecto 202000363-0126 Proyecto de promoción de estilos de vida saludable, control y vigilancia en la gestión del riesgo de condiciones no transmisibles en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- Producto 1905023 Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes.</p> <p>Meta física: 12 Campañas de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes programadas *100= 100 %</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 85.020.000 / \$ 120.484.800 *100= 70.56%</p> <p>Efectividad: 85.28%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F, RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este primer semestre se realizaron 12 Campañas de gestión del riesgo en los municipios del Departamento para abordar condiciones crónicas por medio de 1. Seguimiento individual pacientes con Cáncer infantil 2. Seguimiento directo en las instituciones prestadoras de servicio de Salud, verificando el cumplimiento de sugerencias y correcciones de hallazgos anteriores registradas en actas de visita. Verificando las acciones del programa de cáncer con base en los 4 hábitos de factores de riesgo y los 4 hábitos de estilo de vida saludable estrategia (4X4) promover la actividad física, evitar el consumo de tabaco y el de alcohol; y promocionar la alimentación saludable, rica en frutas y verduras. 3. informe detallado de la capacidad instalada para pruebas ADN-VPH, que se ofertan en el Departamento del Quindío. 4. solicitando visita de seguimiento a la gestión del Riesgo del programa de pacientes oncológicos (Cáncer de mama y cuello uterino, Cáncer infantil, cáncer de próstata colon y recto).5. Informe del año 2021 relacionado con las intervenciones del comité CODACAI, cáncer menores de 18 años. 6. Se realiza programación con fechas definidas a EPS para Retroalimentación de los resultados del seguimiento del año anterior con el objetivo de plantear estrategias de mejoramiento para el programa de Hipertensión en el Departamento. 6. Se realiza verificación del evento 115 cáncer menores de 18 años mediante SIVIGILA. 7. Se realiza informe de los Indicador de Oportunidad en la presunción diagnóstica y el inicio de tratamiento oncológico en menor de 18 años (evaluación de oportunidad, alta, media y baja). 7. Simposio de enfermedades huérfanas transmitido por vía zoom. 8. oficio para las IPS Solicitando base de datos personas con alteraciones a nivel visual, auditiva y comunicativa que puedan generar una discapacidad. 9. Se proyecta oficio para IPS donde se quiere verificar ejecución de las actividades mínimas de gestión de riesgo de la RIA de riesgo cardiovascular,</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 41 de 66


N°	Conclusiones
	<p>y metabólico.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud cuenta con evidencias de la realización de Campañas de gestión del riesgo en los municipios del Departamento a través de Seguimiento individual pacientes con Cáncer infantil, Seguimiento directo en las instituciones prestadoras de servicio de Salud, Informe de la capacidad instalada para pruebas ADN-VPH, Informe del año 2021 relacionado con las intervenciones del comité CODACAI, Retroalimentación de los resultados del seguimiento del año anterior frente a las estrategias de mejoramiento para el programa de Hipertensión en el Departamento, verificación del evento 115 cáncer menores de 18 años mediante SIVIGILA, Informe de los Indicador de Oportunidad en la presunción diagnóstica y el inicio de tratamiento oncológico en menor de 18 años, oficio para las IPS Solicitando base de datos personas con alteraciones a nivel visual, auditiva y comunicativa que puedan generar una discapacidad y oficios para IPS donde se quiere verificar ejecución de las actividades mínimas de gestión de riesgo de la RIA de riesgo cardiovascular, y metabólico.</p> <p style="text-align: center;"><i>- Producto 1905031 Servicios de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles</i></p> <p>Meta física: 12 Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas / 12 Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles programadas *100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 61.890.000 / \$ 80.000.000 *100= 77.36 %</p> <p>Efectividad: 88.68%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este primer semestre se realizaron 12 Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles en el Departamento del Quindío por medio de las siguientes actividades: 1.visita a la Institución Educativa Jesús Maestro de Montenegro y en el Instituto Educativo Libre de Circasia, Capacitación para profesores sobre estrategia 4x4, cesación de tabaco, Promoción y Prevención de los diferentes tipos de cáncer; cérvix, Mama, Próstata, Colón y recto. 2. Visita a colegios charlas de sensibilización a la población Educativa de los grados de 4^a 11 sobre la importancia del no consumo del cigarrillo y sus derivados especialmente el uso de los vapiadores. 3. Conmemoración Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino. 6. Se realiza programación con fechas definidas a EPS para Retroalimentación de los resultados del seguimiento del año anterior con el objetivo de plantear estrategias de mejoramiento para el programa de Hipertensión en el Departamento. 4. Se diseña plan</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 42 de 66


N°	Conclusiones
	<p>para monitoreo y seguimiento continuando con el proceso realizado el año anterior y fortalecer conocimientos en las RIAS en el servicio de salud oral. 5. simposio de enfermedades huérfanas transmitido por vía zoom. 5. realiza visita a institutos educativos del departamento del Quindío para implementación de actividades para la prevención de modos condiciones y estilos de vida saludable relacionadas con las enfermedades no trasmisibles en el entorno escolar. 6. se realiza visita al plan local de circasia, se realiza presentación de diapositivas informativas relacionadas al tema CERS, donde se aclaran dudas relacionadas con el tema. 7. Se realizó charla de Salud Visual, Auditiva y Comunicativa en Municipio de circasia. 8. Visita a la IPS de Montenegro, haciendo seguimiento al Instrumento Vale. 9. Visitas a las Instituciones educativas haciendo énfasis en vida saludable, salud visual, auditiva y comunicativa, y así disminuyendo discapacidad evitable. 10. Se realizó visita a los CBA de Circasia, San Vicente de Paul y CBA el Carmen de Calarcá, promocionando Vida saludable, se les hizo hora de ejercicios, se les dio charla de salud visual, auditiva y comunicativa, con ayuda de los planes locales de los dos municipios de Circasia y Calarcá. 11. Video para conmemorar el día Mundial de la Audición, Video por las pantallas de la Gobernación y por varios medios informativos en conmemoración de esta fecha 12. Se proyecta oficio para visita de verificación de la ley 1335 del 2009, espacios libres de humo.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: De acuerdo a lo sustentado por la SSD, durante el primer semestre de 2022 se realizaron 12 Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles en el Departamento del Quindío.</p> <p>Estas actividades se desarrollaron a través de las siguientes estrategias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Visita a la Institución Educativa Jesús Maestro de Montenegro y en el Instituto Educativo Libre de Circasia, Capacitación para profesores sobre estrategia 4x4, cesación de tabaco, Promoción y Prevención de los diferentes tipos de cáncer; cérvix, Mama, Próstata, Colón y recto. 2. Visita a colegios charlas de sensibilización a la población Educativa de los grados de 4^º 11 sobre la importancia del no consumo del cigarrillo y sus derivados especialmente el uso de los vapiadores. 3. Conmemoración Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino. 4. Se diseña plan para monitoreo y seguimiento continuando con el proceso realizado el año anterior y fortalecer conocimientos en las RIAS en el servicio de salud oral. 5. simposio de enfermedades huérfanas transmitido por vía zoom. 5. realiza visita a institutos educativos del departamento del Quindío para implementación de actividades para la prevención de modos condiciones y estilos de vida saludable relacionadas con las enfermedades no trasmisibles en el entorno escolar. 6. se realiza visita al plan local de circasia, se realiza presentación de diapositivas informativas relacionadas al tema CERS, donde se aclaran dudas relacionadas con el tema.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 43 de 66


N°	Conclusiones
	<p>7. Se realizó charla de Salud Visual, Auditiva y Comunicativa en Municipio de circasia.</p> <p>8. Visita a la IPS de Montenegro, haciendo seguimiento al Instrumento Vale.</p> <p>9. Visitas a las Instituciones educativas haciendo énfasis en vida saludable, salud visual, auditiva y comunicativa, y así disminuyendo discapacidad evitable.</p> <p>10. Se realizó visita a los CBA de Circasia, San Vicente de Paul y CBA el Carmen de Calarcá, promocionando Vida saludable, se les hizo hora de ejercicios, se les dio charla de salud visual, auditiva y comunicativa, con ayuda de los planes locales de los dos municipios de Circasia y Calarcá.</p> <p>11. Video para conmemorar el día Mundial de la Audición, Video por las pantallas de la Gobernación y por varios medios informativos en conmemoración de esta fecha</p> <p>12. Se proyecta oficio para visita de verificación de la ley 1335 del 2009, espacios libres de humo.</p> <p><u>Proyecto 202000363-0127 Fortalecimiento de acciones de promoción, prevención y protección específica para la población infantil en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- <u>Producto 1905012 Cuartos fríos adecuados</u></p> <p>Meta física: 0 Cuartos fríos adecuados / 1 Cuartos fríos programados *100= 0%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$42.358.168 / \$ 1.727.232.659,94 *100= 2.45%</p> <p>Efectividad: 1.22%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F, SUPERAVIT SGP SALUD PUBLICA</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): En relación a este proyecto el Programa Ampliado de Inmunizaciones y el Plan nacional de vacunación contra Covid 19 en el departamento, ha contado durante el primer semestre del 2022, con los insumos necesarios para el desarrollo de dichos programas en todo el territorio del departamento. De igual forma el departamento ha cumplido con el desarrollo del Sistema de Información de estos Programas, exigidos por el MSPS y los Entes de Control.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 44 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud anexa documento "Mesa de coordinación permanente Departamental del Quindío para el Seguimiento y cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Plan Nacional de Vacunación Covid-19" ACTA N° 62 de Julio 08 de 2022, según reunión a través de la plataforma zoom, así como archivo en Excel con la relación de ingresos y entregas de biológicos para la vacunación contra el Covid-19; no obstante, el indicador definido para la presente meta hace referencia expresamente a la adecuación de un cuarto frío y en consecuencia, no existe coherencia frente a la evidencia aportada.</p> <p>- Producto 1905026 Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas</p> <p>Meta física: 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas programadas*100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 50.700.000 / \$ 70.000.000 *100= 72.42%</p> <p>Efectividad: 86.21%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se realizaron campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas por medio de asistencia técnica en los municipios del Departamento, apoyo y fortalecimiento desde el programa IRA- SARS COVID /EDA, en las EAPB: Asmet Salud, Sanitas y SOS.</p> <p>Se brindó asistencia técnica matriz de seguimiento acciones Programa IRA/EDA, en los municipios de Salento, Montenegro, Calarcá, Circasia, Armenia, Quimbaya, Tebaida, Filandia, Córdoba y Génova. Desde el programa departamental de IRA/EDA, se envió oficio a la decanatura de ciencias de la salud de la Universidad del Quindío, posterior a esto se realizó reunión con el Dr. Jorge Luis Duque para solicitar apoyo en capacitaciones desde la facultad de pediatría en generación o transferencia de capacidades en guías de práctica clínica, brindadas a IPS y EAPB del departamento. Se realizaron visitas de fortalecimiento y acompañamiento en el proceso de implementación de las Salas ERA del Departamento, en los meses de abril, mayo y junio: Hospital Pio X de la Tebaida, Hospital San Vicente</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 45 de 66


N°	Conclusiones
	<p>de Filandia y Sanitas Armenia. Se realizó asistencia técnica de desparasitación en el mes de abril con los 12 municipios del departamento (coordinadores PIC y/o encargados de realizar la jornada en cada municipio), entregando el medicamento albendazol. Se llevó a cabo la jornada de desparasitación masiva, iniciando el 23 de mayo y culminando el 11 de junio, cada coordinador enviará el reporte o consolidado (niños desparasitados, desechos, saldos y evidencias de la actividad); desde la secretaría se brindó apoyo y acompañamiento en la ejecución de la jornada en los municipios: Génova, Córdoba, Calarcá, Circasia, Filandia, Tebaida, Quimbaya, Montenegro y Salento. Respecto a las RIAS desde el momento curso de vida primera infancia, se brindó apoyo y acompañamiento en entrenamiento EAD-3 realizado por enfermera jefe del Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Filandia. Se ajustó cohorte y fue enviada a ingeniero de las TICS para ser revisada y validada. Se realizaron reuniones con secretaría de salud del municipio de Armenia para lograr la consolidación de las listas de verificación de instrumentos de valoración integral. Desde el programa de Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), se realizaron visitas de acompañamiento y fortalecimiento en el instrumento de higiene de manos con las IPS del departamento: Clínica la Sagrada Familia, ESE Hospital Pio X La Tebaida, Clínica del Café, Hospital San Juan de Dios, Oncólogos de Occidente, Clínica Central, Clínica el Prado, IPS Sinergia, IPS Guadalupe, IPS IDIME y Hospital Mental Filandia. En el mes de mayo se envió informe de consolidado de herramientas diligenciadas de las diferentes IPS priorizadas en el departamento: autoevaluación higiene de manos (14 IPS), Programa control de infecciones PCI (4 IPS), Programa de optimización de antimicrobianos PROA (4 IPS); solicitadas desde el ministerio de salud y protección social.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud adjunta Actas de Reunión generadas por la Dirección de Prevención, Vigilancia y Control de Factores de Riesgo de la Secretaría Departamental de Salud suscritas con el propósito de realizar Socialización Asistencia Técnica Jornada Desparasitación y Entrega de Medicamento Albendazol y desparasitación Antihelmíntica Masiva en el Departamento del Quindío Año 2022. Se observa también Actas de visita de acompañamiento y fortalecimiento Programas IAAS, instrumento higiene de manos, Actas de seguimiento de realización de pruebas y tele orientaciones pacientes PRASS, Centro Diagnóstico Clínico (CDC), Actas de reunión según socialización de la matriz de IRA – EDA y finalmente Rutas Integrales de Atención en Salud de Primera Infancia.</p> <p style="text-align: center;"><i>- Producto 1905027 Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles</i></p> <p>Meta física: 6 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles programadas *100= 50%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 57.390.000 / \$ 75.000.000 *100= 76.52 %</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 46 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Efectividad: 63.26 %</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALÚD PUBLICA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Acompañamiento técnico mediante Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles en los municipios del Departamento Durante los meses de enero, febrero, marzo, abril y mayo del 2022 el PAI presenta los siguientes indicadores para los biológicos trazadores:</p> <p>Coberturas BCG: 39.6% Coberturas Terceras de Pentavalente: 35.5% Coberturas de Triple viral al año: 33.9% Coberturas de DPT 18 meses: 34.8% Coberturas de Triple viral 5 años: 32.8%</p> <p>Se han desarrollado dos Jornadas Nacionales de Vacunación, el 29 de enero y 30 de abril. Se han aplicado 2.786 dosis de Influenza en menores de 23 meses nacionales y 12 extranjeros y 10.460 dosis en mayores de 3 años nacionales y 50 extranjeros. Se han aplicado 58.518 dosis adicionales de Sarampión Rubéola a niños entre 2 y 11 años del departamento. Se han aplicado 1.053.247 dosis contra Covid 19 a la población mayor de 3 años en el departamento.</p> <p>Se realizan acciones de gestión interadministrativa, institucional sectorial y transectorial, para la ejecución de las intervenciones en factores de riesgo y disminuir la probabilidad para la proliferación de vectores de patologías tropicales y zoonosis, en municipios de competencia departamental; con base en lo cual se tramita formato para diligenciar el informe trimestral para el MSPS y el CZSQ.</p> <p>Se realizaron visitas a EVAs (B/vista 2, Calarcá 17, Circasia 18, Córdoba 2, Filandia 4, Génova 4, la Tebaida 10, M/negro 8, Pijao 2, Quimbaya 8 , Salento 4) observación de los animales agresores en los casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia Calarcá 68, BUENAVISTA 10, GENOVA 5, PIJAO 10, CORDOBA 4, QUIMBAYA 30, FILANDIA 15, MONTENEGRO 30, LA TEBAIDA 40, CIRCASIA 50, SALENTO 20. CONTROLES de CARACOL 5 (CRQ). CONTROLES de ROEDORES (Filandia 2, Calarcá 8, Crué 1, Quimbaya 3, Tebaida 5, Pijao 1)</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Se recibió Matriz en Excel denominada "COBERTURAS TRAZADORES JUNIO 2022" contentivo de las cifras y porcentajes de coberturas reportadas por la Secretaría Departamental de Salud.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 47 de 66


Nº	Conclusiones
	<p><u>Proyecto 20200036.-0128 Difusión de la estrategia de gestión integral y de control en vectores, zoonosis y cambio climático del Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- Producto ND Formulación e implementación del plan departamental en salud Ambiental de adaptación al cambio climático.</p> <p>Meta física: 1 Plan departamental en salud Ambiental de adaptación al cambio climático implementado / 4 Plan departamental en salud Ambiental de adaptación al cambio climático programados *100= 25%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 81.780.000 / \$ 120.000.000 *100= 68.15%</p> <p>Efectividad: 46.57%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALÚD PUBLICA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS, RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se avanzó en la elaboración de 1 documentos de planeación (1 Documento de planeación elaborado) Acompañamiento técnico como Herramienta sistemática de gestión, articulación interinstitucional y participación ciudadana, que permita planear, monitorear, realizar el seguimiento continuo e integral y evaluar la ejecución de las líneas de gestión de la salud pública, la promoción de la salud, la gestión del riesgo y la prevención de las entidades zoonóticas.</p> <p>Se realizan acciones de gestión interadministrativa, institucional sectorial y transectorial, para la ejecución de las intervenciones en factores de riesgo y disminuir la probabilidad para la proliferación de vectores de patologías tropicales y zoonosis, en municipios de competencia departamental; con base en lo cual se tramita formato para diligenciar el informe trimestral para el MSPS y el CZSQ.</p> <p>Se realizaron visitas a EVAs (B/vista 2, Calarcá 17, Circasia 18, Córdoba 2, Filandia 4, Génova 4, la Tebaida 10, M/negro 8, Pijao 2, Quimbaya 8, Salento 4) observación de los animales agresores en los casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia Calarcá 68, BUENAVISTA 10, GENOVA 5, PIJAO 10, CORDOBA 4, QUIMBAYA 30, FILANDIA 15, MONTENEGRO 30, LA TEBAIDA 40, CIRCASIA 50, SALENTO 20. CONTROLES de CARACOL 5 (CRQ).</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 48 de 66


N°	Conclusiones
	<p>CONTROLES de ROEDORES (Filandia 2, Calarcá 8, Crué 1, Quimbaya 3, Tebaida 5, Pijao 1)</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud presentó documento "ESTIMACIÓN DE DINÁMICAS POBLACIONALES DE LAS ESPECIES CANINA Y FELINA EN LOS MUNICIPIOS DEL QUINDÍO DE COMPETENCIA DEPARTAMENTAL 2022" en atención del Contrato Interadministrativo N° 031 de noviembre de 2021 celebrado con la Universidad del Quindío. Se observa además Plan de Acción para adoptar la Política Pública de Protección y Bienestar Animal (PPPBA) en el departamento del Quindío y en los municipios de competencia departamental, con el fin de hacer formal la decisión de contar con documento rector, en busca de atenuar las consecuencias sociales, de maltrato animal y de salud pública derivadas del abandono, la pérdida y la desatención estatal y la tenencia no responsable y/o ilegal de los animales domésticos de compañía, de producción, los animales silvestres respectivamente y la apicultura.</p> <p style="text-align: center;">- <i>Producto 1905026 Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas</i></p> <p>Meta física: 10 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas programadas*100= 83.33%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 178.469.662 / \$ 392.096.860*100= 41.51%</p> <p>Efectividad: 62.42%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALÚD PÚBLICA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS, RES. 781/15 PREV. Y CONTROL ENFERMEDADES POR VECT. RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se realizaron diez (10) campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas, para dengue, mediante la estrategia EGI, implementada por el Ministerio y adecuada a los Municipios del Departamento, con acto administrativo, BUENAVISTA Decreto 047, Decreto 017 en GENOVA, Resolución 030 en PIJAO, Decreto 010 en CORDOBA, es una meta acumulativa, en los 12 Municipios y no de mantenimiento, para un total de 10 Municipios con la estrategia implementada</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 49 de 66


Nº	Conclusiones
	<p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud aporta los Actos Administrativos señalados en su observación</p> <p><u>Proyecto 202000363-0129 Fortalecimiento de la inclusión social para la disminución del riesgo de contraer enfermedades transmisibles en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p style="padding-left: 20px;">- <u>Producto 1905014 Documentos de lineamientos técnicos</u></p> <p>Meta física: 12 Documentos de lineamientos técnicos elaborados / 12 Documentos de lineamientos técnicos programados*100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 44.620.000 / \$ 45.000.000 *100= 99.15%</p> <p>Efectividad: 99.57%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALÚD PUBLICA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se realizaron 12 documentos de lineamientos correspondientes a los municipios del Departamento, para la elaboración de los mismos fue necesario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> asistencias técnicas al programa de tuberculosis y lepra dirigida a: IPS privadas e IPS Publicas, planes locales de salud, secretarías de salud municipales de salud, EAPBs, IPS de programa Regular TB/VIH del departamento del Quindío, donde se realizó seguimiento al plan estratégico "Colombia, hacia el fin de la tuberculosis 2016-2025" y la implementación de los nuevos lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis según resolución 227 de 2020, y la estrategia mundial de la salud de la OMS para la LEpra 2016-2020 "acelerar la acción hacia un mundo sin LEpra. <input type="checkbox"/> se realizó seguimiento al tratamiento de pacientes de tuberculosis y lepra, <input type="checkbox"/> cruce de bases de datos. Verificación de sistemas de información, cohortes, libros, formatos e informes, <input type="checkbox"/> Capacitaciones al personal de las instituciones, verificación de contratos para cultivos y pruebas de susceptibilidad entre otras. <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Se evidencian actas de asistencias técnicas realizadas en las cárceles de Armenia y Calarcá, en las alcaldías de Buenavista, Circasia,</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 50 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Filandia, Montenegro, Córdoba, Génova y Pijao y en los Centros de Atención Familiar Integral de La Tebaida y Quimbaya.</p> <p>- Producto 1905026 Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.</p> <p>Meta física: 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas *100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 55.280.000 / \$ 177.530.473 *100= 31.13%</p> <p>Efectividad: 65.56 %</p> <p>Fuente de financiación: RES.1030/2016 CAMPAÑA CONTROL LEPRO QUINDIO, RES. 1029/16 CAMP Y CONTROL ANTI TUBERCULOSIS QDIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): se realiza campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendida en los municipios del departamento a través de :<input type="checkbox"/> asistencias técnicas al programa de tuberculosis y lepra dirigida a: IPS privadas e IPS Publicas, planes locales de salud, secretarías de salud municipales de salud, EAPBs, IPS de programa Regular TB/VIH del departamento del Quindío, donde se realizó seguimiento al plan estratégico "Colombia, hacia el fin de la tuberculosis 2016-2025" y la implementación de los nuevos lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis según resolución 227 de 2020, y la estrategia mundial de la salud de la OMS para la LEPRO 2016-2020 "acelerar la acción hacia un mundo sin LEPRO.</p> <p><input type="checkbox"/> se realizó seguimiento al tratamiento de pacientes de tuberculosis y lepra,</p> <p><input type="checkbox"/> cruce de bases de datos. Verificación de sistemas de información, cohortes, libros, formatos e informes,</p> <p><input type="checkbox"/> Capacitaciones al personal de las instituciones, verificación de contratos para cultivos y pruebas de susceptibilidad entre otras.</p> <p><input type="checkbox"/> E realizo 1 seminario en conmemoración del día mundial el fin de la Tuberculosis</p> <p><input type="checkbox"/> Socialización de la resolución 227 de 2020 dirigido a IPS privada, IPS Publicas, EAPBs, secretarías de Salud Municipal y Planes Locales de Salud del Departamento del Quindío.</p> <p><input type="checkbox"/> Jornadas de capacitación para la formación de agentes comunitarios TB/VIH (45 personas capacitadas).</p> <p><input type="checkbox"/> Seguimientos a pacientes diagnosticados con TB/VIH, que se encuentren en tratamiento, para verificar la adherencia a los tratamientos de tuberculosis y VIH.</p> <p><input type="checkbox"/> jornadas de búsqueda de sintomáticos respiratorios en población VIH e Indígenas, y habitantes de</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 51 de 66


N°	Conclusiones
	<p>calle donde se educaron 599 personas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> mesas técnicas de compromiso político, protección social y sistema de apoyo (57 asistentes). <input type="checkbox"/> mesas de trabajo para revisión de visitas a contactos de pacientes Dx en la secretaria de salud del municipio. <input type="checkbox"/> visitas de caracterización psicosocial realizadas por el psicólogo del programa a pacientes con diagnóstico de tuberculosis. <input type="checkbox"/> Jornadas de información dirigida a personas que viven con VIH (PVV) y comunidades indígenas sobre el Coronavirus (COVID -19), rutas de acceso y servicios en la emergencia sanitaria. <p>Durante este semestre se realizaron las siguientes actividades <input type="checkbox"/> mesas de trabajo de sistemas de información al programa de tuberculosis para actualización de las bases de datos del Programa de Tuberculosis</p> <p>(TB/Coinfección VIH, Tuberculosis Farmacorresistente, TB-MDR y extensamente resistente TB-XDR, contactos, bases de quimioprofilaxis, base de tuberculosis sensible, libro de sintomáticos respiratorios del Departamento del Quindío.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Seguimientos a pacientes hospitalizados en el hospital Departamental Universitario san Juan de Dios, con el objetivo de verificar sus condiciones y definir conductas y tratamientos de manera ambulatoria. <input type="checkbox"/> cruces de información entre los programas de tuberculosis, programa de salud sexual y reproductiva (VIH/SIDA), el programa De vigilancia (SIVIGILA) y Laboratorio Departamental donde se hace una triangulación de bases para verificar los datos de cada programa, lo que ha permitido tener bases en los tres programas con la información correcta. <input type="checkbox"/> Articulaciones con los gobernadores de los cabildos indígenas YANACONA, EMBERA CHAMI, EMBERA PIJAO, EMBERA CHAMI CAIMO, EMBERA INGAS, PASTOS y EMBERA KATIO. <input type="checkbox"/> Socialización y divulgación de los derechos y deberes de las personas afectadas por tuberculosis. <input type="checkbox"/> Capacitaciones o talleres pedagógicos para socializar los nuevos lineamientos técnicos y operativos resolución 227 de 2020. <input type="checkbox"/> capacitaciones para socializar los sistemas de información del programa nacional de tuberculosis <input type="checkbox"/> Talleres sobre actividades colaborativas TB/VIH (25 participantes). <input type="checkbox"/> Comités Evaluadores Regionales de Tuberculosis CERCET <input type="checkbox"/> Jornadas de inventario de medicamentos para verificar disponibilidad de stock de los medicamentos de Tuberculosis. <input type="checkbox"/> Reuniones para el seguimiento, evaluación y monitoreo de las RIAS "Ruta de Implementación de Atención en Salud. <input type="checkbox"/> jornadas para verificación de toma de baciloscopias a los pacientes del programa de Tuberculosis <input type="checkbox"/> apoyo psicológico a los pacientes con riesgo de no adherencia al tratamiento antituberculoso. <input type="checkbox"/> Talleres sobre generalidades de la tuberculosis a la comunidad en general <input type="checkbox"/> Sensibilización en comunidades indígenas frente la enfermedad de tuberculosis y lepra. <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Se evidencian actas de asistencias técnicas realizadas en las cárceles de Armenia y Calarcá, en las alcaldías de Buenavista, Circasia, Filandia, Montenegro, Córdoba, Génova y Pijao y en los Centros de Atención Familiar Integral de La Tebaida y Quimbaya.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 52 de 66


N°	Conclusiones
	<p><u>Proyecto 202000363-0130 Implementación de acciones para la contención de la pandemia Tú y Yo contra COVID</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- Producto 1905026 Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas</p> <p>Meta física: 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas programadas *100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 216.324.100 / \$ 500.000.000 *100= 43.26%</p> <p>Efectividad: 71.63%</p> <p>Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Se realizan 12 campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud cuenta con las evidencias que sustentan la realización de 12 campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas realizadas en el departamento.</p> <p><u>Proyecto 202000363-0131 Prevención, preparación, contingencia, mitigación y superación de emergencias y contingencias por eventos relacionados con la salud pública en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- Producto 1905029 Servicios de atención en salud pública en situaciones de emergencias y desastres</p> <p>Meta física: 0 Personas en capacidad de ser atendidas / 60 Personas con capacidad de programar *100= 0%</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 53 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 0 / \$ 20.000.000 *100= 0 %</p> <p>Efectividad: 0 %</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALÚD PUBLICA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): En relación a esta meta no se tiene ejecución a la fecha</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: De acuerdo a lo sustentado por la Secretaría de Salud del Departamento del Quindío, en relación a esta meta no se tiene ejecución a la fecha</p> <p><u>Proyecto 202000363-0132 Prevención vigilancia y control de eventos en el ámbito laboral en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- <u>Producto 1905025 Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral</u></p> <p>Meta física: 12 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral *100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 51.930.000 / \$ 85.000.000 *100= 61.09%</p> <p>Efectividad: 80.54%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALÚD PUBLICA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se han realizado Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral en los municipios del Departamento mediante las siguientes actividades: Caracterización a 100 trabajadores</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 54 de 66


N°	Conclusiones
	<p>del Sector informal Turismo y Comercio, madera en los Municipios de Calarcá, Filandia, Circasia, Córdoba, Buenavista. Se realiza caracterización a 100 trabajadores del Sector informal sector comercio, agrícola, madera e hidrocarburos en los municipios de Quimbaya, Montenegro, Salento, Pijao, La Tebaida. Se realizan 40 visitas al sector comercio y turismo para verificar protocolos de bioseguridad con relación a covid en los municipios de Salento, Filandia y Calarcá, Circasia, Montenegro, Quimbaya. Se realiza campaña de capacitación grupal y personalizada en Prevención de accidente de Trabajo, Enfermedad Laboral y cáncer Laboral con plegables. Se realizan 14 visitas a las ESE del Departamento para verificar la implementación del SGSST en los Municipios: Calarcá, Filandia San Vicente de Paul, Circasia, Quimbaya, Montenegro, Salento, La Tebaida, Córdoba, Buenavista. Se realiza capacitación al Copasst y Comité de convivencia a la ESE Quimbaya. Se realizaron 11 visitas a diferentes sectores económicos entre ellos Salento: Alcaldía y hospital. Filandia: Empresas Publicas de Filandia, alcaldía, café Quindío, casa encanto; Circasia: Alcaldía; Montenegro IPS Policlínico del café, supermercados Merca hogar, Mercamos, Idema. Se realizaron 7 capacitaciones en el sector formal con el objeto de socializar la Ley 1823 del 2017 "Salas amigas en el entorno laboral" prevención de accidentes de trabajo, enfermedad laboral y vacunación. Se tiene proyectada la implementación de 4 salas amigas para el departamento del Quindío y Capacitación para el mes de Julio con los Copasst de las 14 ESES del departamento. Se realizan 82 Licencias a Técnicos, Tecnólogos, Profesionales y Especialistas en SST.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: De acuerdo a lo manifestado por la Secretaría Departamental de Salud, se realizaron Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral en los municipios del Departamento. De igual forma informan que se realizó la caracterización a trabajadores del sector informal sector comercio, agrícola, madera e hidrocarburos en los municipios de Quimbaya, Montenegro, Salento, Pijao, La Tebaida. Se realizaron visitas al sector comercio y turismo para verificar protocolos de bioseguridad como medida preventiva frente a la pandemia por covid 19 y se realizaron campañas de capacitación grupal y personalizada en Prevención de accidente de Trabajo, Enfermedad Laboral y cáncer Laboral y se realizaron capacitaciones en el sector formal con el objeto de socializar la Ley 1823 del 2017.</p> <p>Cito muestras de las evidencias aportadas por la SSD:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación en power point "Comité de seguridad y salud en el trabajo". - Certificados de asistencia a capacitaciones sobre Comité de seguridad y salud en el trabajo. - CPSP N° 388 de 2022, cuyo objeto hace referencia a Contrato de Prestación de Servicios Profesionales en Seguridad y Salud en el trabajo para realizar actividades de la dirección de prevención, vigilancia y control de factores de riesgo en salud pública de la Secretaría Departamental de Salud, en relación a la sensibilizar a los empleados de los diferentes sectores económicos para fomentar la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo conforme al Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 en los municipios de Montenegro, Quimbaya, Buenavista, Pijao, Salento y La Tebaida. - Evidencias de capacitación en el sector comercio, referente a prevención de accidentes de trabajo, enfermedad profesional y cáncer laboral. - Informe II trimestre expedición de licencias año 2022.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 55 de 66


N°	Conclusiones
	<p><u>Proyecto 202000363-0133 Fortalecimiento del sistema de vigilancia en salud pública en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- Producto 1905015 Documentos de planeación</p> <p>Meta física: 12 Documentos de planeación en epidemiología y demografía elaborados / 15 Documentos de planeación en epidemiología y demografía *100= 80%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 288.960.000 / \$ 400.000.000 *100= 72.24%</p> <p>Efectividad: 76.12 %</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALÚD PÚBLICA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS, RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Para el segundo trimestre de la vigencia 2022, la dependencia de Vigilancia en salud Pública realizó la elaboración de 12 documentos de planeación en epidemiología y demografía adelantando las acciones de capacitación e inducción del personal encargado de la operación del SIVIGILA, apoyo en forma directa a las entidades territoriales municipales, en la atención de brotes y situaciones de alerta, dio respuesta a alertas de eventos de interés internacional y generó documentos de análisis epidemiológicos, consolidados por grupo de eventos correspondientes a la vigencia 2021, entregados al INS, se adelantaron los documentos trimestrales, se realizaron informes SITREP de las alertas atendidas en el periodo del periodo evaluado, dando cumplimiento a lo dispuesto en los lineamientos Nacionales del INS y el Ministerio de Protección Social.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Enuncio muestras de las evidencias aportadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informe primer semestre 2022 – Sistema de vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública Departamento del Quindío, contenido del comportamiento consolidado de los Eventos de Interés en Salud Pública reportados al SIVIGILA del departamento del Quindío en el I Semestre de 2022. - Informe Integrado de maternidad segura, departamento del Quindío, I Semestre de 2022. - Informe de Asesorías y Asistencias técnicas Sistema de Vigilancia en Salud Pública Departamento del Quindío primer semestre 2022.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 56 de 66


N°	Conclusiones
	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de contingencia para la prevención y control de eventos de Interés en Salud Pública Semana Santa 2022. - Plan de contingencia para la prevención y control de brotes y emergencias por Eventos de Interés en Salud Pública en el desarrollo de la copa américa femenina 2022 Secretaría de Salud Departamental. <p><u>Proyecto 202000363-0134 Fortalecimiento de la red de urgencias y emergencias en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> - Producto ND Centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres funcionando y dotados <p>Meta física: 0.48 Centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres dotado / 1 Centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres programado *100= 48%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 193.631.000 / \$ 354.900.000 *100= 54.55 %</p> <p>Efectividad: 51.27%</p> <p>Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este trimestre se realizaron actividades de regulación y coordinación de la prestación de servicios de urgencias y emergencias en salud en el departamento, durante este periodo se realiza cargue y entrega oportuna de información en tiempo real sobre la capacidad resolutiva del servicio en salud. Información solicitada por el Ministerio de Salud y diferentes entres de Control la cual se encuentra en línea en el drive.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud cuenta con evidencias de las acciones de regulación y coordinación de la prestación de servicios de urgencias y emergencias en salud en el departamento, durante este periodo se realiza cargue y entrega oportuna de información en tiempo real sobre la capacidad resolutiva del servicio en salud.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 57 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Proyecto 202000363-0135 Fortalecimiento de las intervenciones colectivas y prioridades en salud pública del Departamento del Quindío- PIC.</p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> - Producto 1905031 Servicios de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles <p>Meta física: 12 Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas / 12 Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles programadas*100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 879.420.000 / \$ 1.585.213.904,10 *100= 55.47%</p> <p>Efectividad: 77.73%</p> <p>Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SUPERÁVIT SGP -SALUD PÚBLICA</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este semestre se realizaron Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles en los municipios del Departamento mediante las siguientes acciones: Se definió por parte de La Secretaria Departamental de Salud realizar el Contrato Interadministrativo para la estimación de la población canina y felina de los municipios de competencia departamental, con la Universidad del Quindío (programa maestría en Biomatemáticas) para lo cual la Asamblea Departamental aprobó vigencia futura en ejecución, hasta mediados del mes de Mayo de 2022; a la fecha se está en revisión del informe final, para ser remitido al MSPS. Durante el segundo semestre se proyecta la ejecución de la contratación con las ESEs (11) para la aplicación de 72.000 dosis, mediante Contratos Interadministrativos. Mediante contratos interadministrativos con la 11 ESEs de los municipios de competencia departamental, se realiza concertación de actores, permitiendo establecer intervenciones a través de los componentes de promoción de la salud y prevención de la transmisión a través de la concurrencia entre competencias, la intersectorialidad y el empoderamiento comunitario en los diferentes entornos y dimensiones de vida (SALUD AMBIENTAL, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, SALUD Y AMBITO LABORAL, GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES, SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES) mediante la estrategia COMBI se da continuidad al proceso mediante infografías, juego didácticos. Se enseña la prevención del dengue, en escuelas, colegios, centros de bienestar del adulto mayor.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 58 de 66


N°	Conclusiones
	<p>etc. Cabe anotar que los PIC 2022 se encuentran a la fecha en ejecución (hasta Julio 31) estando pendiente la definición de un nuevo presupuesto para adicionar hasta finales de la vigencia 2022.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental realizó campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles a través de la celebración del Contrato Interadministrativo con la Universidad del Quindío para la estimación de la población canina y felina de los municipios de competencia departamental, para lo cual la Asamblea Departamental aprobó vigencia futura en ejecución, hasta mediados del mes de Mayo de 2022.</p> <p>Mediante contratos interadministrativos con la 11 ESEs de los municipios de competencia departamental, se realiza concertación de actores, permitiendo establecer intervenciones a través de los componentes de promoción de la salud y prevención de la transmisión a través de la concurrencia entre competencias, la intersectorialidad y el empoderamiento comunitario en los diferentes entornos y dimensiones de vida.</p> <p>PROGRAMA 1906 Aseguramiento y Prestación integral de servicios de salud "Tú y yo con servicios de salud"</p> <p><u>Proyecto 202000363-0136 Subsidio y cofinanciación al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento del Quindío.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022.</p> <p style="text-align: center;">- <i>Producto ND Servicio de cofinanciación para la continuidad del régimen subsidiado en salud</i></p> <p>Meta física: 262.760 Pacientes atendidos con tecnologías en salud financiados con cargo a los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado / 19.899 Pacientes atendidos con tecnologías en salud financiados con cargo a los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado(programados)*100= 100%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 27.247.205.047 / \$ 27.247.205.047 * 100= 100%</p> <p>Efectividad: 100%</p> <p>Fuente de financiación: ADRES SINSITUACION DE FONDOS</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 59 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Con corte al segundo trimestre del año 2022, se incrementó el número de afiliados al régimen Subsidiado en 13,355 usuarios, alcanzando un total de 262,760 personas afiliadas estimadas a este Régimen, a los cuales se les cofinancia su afiliación en las distintas EPS Subsidiadas que operan en el Departamento.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Esta información resulta verificable en la página del Ministerio de la Salud y la Protección Social, en el link de Protección Social – Aseguramiento – Cifras del Sector Salud.</p> <p style="text-align: center;">- <i>Producto ND Servicio de apoyo con tecnologías para prestación de servicios en salud</i></p> <p>Meta física: 32 Pacientes atendidos con tecnologías en salud financiados con cargo a los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado / 60 Pacientes atendidos con tecnologías en salud financiados con cargo a los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado (programados) *100= 53.33%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 694.012.998 / \$ 1.485.182.578 * 100= 46.72 %</p> <p>Efectividad: 50.02 %</p> <p>Fuente de financiación: RESOLUCION 971/2016 PROGRAMA INIMPUTABLES.</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): 32 Pacientes atendidos con medicamentos en salud financiados con cargo a los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado. Con la emisión de los lineamientos para la ejecución de los recursos emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social para la Resolución 210 de 2022 y el oficio con Radicado No.: 202216000791731 de fecha 28 de abril de 2022, proferido por el doctor Alejandro Cepeda Pérez, Jefe Oficina Promoción Social del Ministerio de Salud la oferta para la entidad territorial a ser cubierta con los recursos asignados correspondiente a 50 cupos durante el primer trimestre se atendieron 32 pacientes por mes. Este cumplimiento de actividad está sujeto a la asignación de pacientes por parte de la nación. Además se asistió a mesas de circular 030 y conciliaciones extrajudiciales a cargo de la oficina de representación judicial con el fin de generar mecanismos administrativos para genera el pago de la prestación de servicios de manera oportuna del primer semestre. Se realizó la auditoria de las cuentas presentada por el hospital Mental a corte de mayo.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: De acuerdo a lo manifestado por la Secretaría de Salud Departamental, durante el primer semestre de la vigencia 2022 se registraron 32 casos de pacientes atendidos con medicamentos en salud financiados con cargo a los recursos de la</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 60 de 66

N°	Conclusiones
	<p>UPC del Régimen Subsidiado. Con la emisión de los lineamientos para la ejecución de los recursos emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social para la Resolución 210 de 2022 y el oficio con Radicado No.: 202216000791731 de fecha 28 de abril de 2022, proferido por el doctor Alejandro Cepeda Pérez, Jefe Oficina Promoción Social del Ministerio de Salud la oferta para la entidad territorial a ser cubierta con los recursos asignados correspondiente a 50 cupos durante el primer trimestre se atendieron 32 pacientes por mes.</p> <p>Adicionalmente, se asistió a mesas de circular 030 y conciliaciones extrajudiciales a cargo de la oficina de representación judicial con el fin de generar mecanismos administrativos para genera el pago de la prestación de servicios de manera oportuna del primer semestre y la respectiva recuperación de cartera.</p> <p><u>Proyecto 202000363-0137 Prestación de Servicios a la Población no Afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el NO POS a la Población del Régimen Subsidiado.</u></p> <p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- Producto ND Servicios de reconocimientos para el cumplimiento de metas de calidad, financiera, producción y transferencias especiales.</p> <p>Meta física: 51 Empresas prestadoras de salud capitalizadas / 100 Empresas prestadoras de salud capitalizadas(programadas)*100= 51%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 1.350.381.288 / \$ 6.227.390.499,79= 21.68 %</p> <p>Efectividad: 36.34 %</p> <p>Fuente de financiación: Superávit recurso destinado del Monopolio, superávit rentas cedidas subcuenta régimen subsidiado, Superávit rentas cedidas prestación de servicios, Superávit SGP salud prestación de servicios, Superávit SGP subsidio a la oferta, Superávit rentas cedidas salud, RENTAS CEDIDAS SECRETARIA .DE SALUD</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD):</p> <p>El departamento ya cuenta con los recursos asignados del nivel central para el proyecto subsidio a la oferta, sin embargo por ley de garantías no se han logrado asignar. Se dio inicio a la elaboración de minutas para legalizar la transferencia a los hospitales del departamento para la vigencia 2022.</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 61 de 66

N°	Conclusiones
	<p>Se liquidaron los convenios legalizados en la vigencia anterior, convenios interadministrativos de Subsidio a la Oferta con 14 ESES de departamento del Quindío.</p> <p>En relación a esta actividad se han realizado las siguientes acciones: Es importante manifestar que se espera contar con los recursos girados pro la nación y realizar pagos el mes de mayo de 2022. Sin embargo presentamos las acciones adelantadas al corte del primer trimestre de 2022, se realizaron auditorias y conciliaciones administrativas y médicas para el cierre de la tercera fase, así mismo se continuo adelantando las acciones en la depuración de cartera para determinar los valores de pago de los servicios y tecnologías NO UPC del Régimen Subsidiado de la tercera fase, se realizó el proceso de legalización de contratación para los pagos a realizar de la fase mencionada del acuerdo de punto final:</p> <p>Se realizaron:</p> <p>1-Adiciones con cargo a los contratos ya firmados de la Nación por un valor total de \$339.637.288, correspondiente a 3 EPS y 3 IPS.</p> <p>2-Contratos nuevos con cargo a cofinanciación de la Nación por un valor total de \$1.079.040.762, correspondiente a 2 EPS y 11 IPS.</p> <p>3- contratos nuevos con cargo a la cofinanciación del Depto. por un valor total de \$1.352.005.429, correspondiente a 3 EPS y 11 IPS.</p> <p>A la fecha de entrega de este informe en la actualidad cerramos la fase III INFORMACIÓN AL CIERRE DE LA 3 FASE</p> <p>En este proceso se revisan 97.402 facturas de los diferentes reclamantes por un valor de \$89.400 millones de pesos. En términos porcentuales la actividad tiene un gran impacto ya que se soluciona y se logra la cofinanciación del 77% de la deuda al iniciar el proceso, evidenciando el esfuerzo fiscal del Departamento del Quindío al igual que la gestión gerencial en la Consecución de los recursos de la nación. En la actualidad además estamos a la espera del giro de recursos de la Nación que nos permita dar cumplimiento % a esta meta.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: El departamento ya cuenta con los recursos asignados del nivel central para el proyecto subsidio a la oferta; Se dio inicio a la elaboración de minutas para legalizar la transferencia a los hospitales del departamento para la vigencia 2022 y se liquidaron los convenios legalizados en la vigencia anterior. Además se realizaron auditorias y conciliaciones administrativas y médicas para el cierre de la tercera fase, y se adelantaron las acciones en la depuración de cartera para determinar los valores de pago de los servicios y tecnologías NO UPC del Régimen Subsidiado de la tercera fase</p> <p><u>Proyecto 202000363-0138 Fortalecimiento de la red de prestación de servicios pública del Departamento del Quindío.</u></p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 62 de 66

N°	Conclusiones
	<p>De acuerdo al F-PLA-07 vigencia 2021 el proyecto tiene un plazo de ejecución del 02 de enero al 31 de diciembre de 2022</p> <p>- Producto 1906029 Servicio de asistencia técnica a Instituciones prestadoras de servicios de salud.</p> <p>Meta física: 30 Instituciones Prestadoras de Servicios de salud asistidas técnicamente/ 40 Instituciones Prestadoras de Servicios de salud programadas para asistir técnicamente * 100= 75%</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 544.134.154 / \$ 643.989.154,12 *100= 84.49 %</p> <p>Efectividad: 79.74%</p> <p>Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO, superávit fondo de salvamento y Grant FONSAET</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Se asistió a 30 Instituciones Prestadoras de Servicios de salud de la red hospitalaria del Departamento, concerniente al Decreto 2193 de 2004 información financiera, de producción y calidad.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: De acuerdo a lo reportado por la Secretaría de Salud Departamental, durante el primer semestre de la vigencia 2022 se brindó asistencia a 30 Instituciones Prestadoras de Servicios de salud de la red hospitalaria del Departamento, en lo concerniente al Decreto 2193 de 2004 información financiera, de producción y calidad.</p> <p>- Producto 1906005 Hospitales de primer nivel de atención dotados</p> <p>Meta física: 1 Hospitales de primer nivel de atención dotados / 4 Hospitales de primer nivel programados para atención dotados * 100= 25 %</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 0 / \$ 40.000.000 *100= 0%</p> <p>Efectividad: 12.5%</p> <p>Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO</p>



FORMATO

Código: F-CIG-03


Acta de reunión

Versión: 03


Fecha: 18/12/2012

Página 63 de 66


N°	Conclusiones
	<p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Se realizó entrega de la dotación (planta eléctrica) que hace parte del proyecto "FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA SARS COV-2 (COVID-19) EN ARMENIA, QUINDÍO" " cabe aclarar que los recursos con los que se financiaron estos proyectos fue el SGR.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud manifiesta que, con recursos del Sistema General de Regalías, se financió la entrega de planta de planta eléctrica de conformidad con el proyecto "Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud y las Acciones de Salud Pública durante la pandemia SARS COV-2 (Covid-19) en Armenia, Quindío".</p> <p>- Producto 1906022 Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes</p> <p>Meta física: 0 Entidades de la red pública en salud apoyadas en la adquisición de ambulancias / 3 Entidades de la red pública en salud apoyadas en la adquisición de ambulancias (programadas) *100= 0 %</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 0 / \$ 20.000.000 *100= 0%</p> <p>Efectividad: 0%</p> <p>Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Se realizó entrega del dinero a LA ESE Red salud para compra de dos ambulancias tipo TAB, por parte del MSPS. Con recursos del MSPS se realizó la transferencia a LA ESE Red salud para compra de dos ambulancias tipo TAB.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud no aporta las evidencias de las actividades realizadas a fin de verificar la inversión realizada en la ejecución de la Meta. De acuerdo a lo manifestado por la SSD, con recursos del Ministerio de la Salud y la Protección Social MSPS se realizó la transferencia a LA ESE Red salud para compra de dos ambulancias tipo Transporte Asistencial Básico TAB.</p> <p>- Producto ND Servicio de apoyo con tecnologías para prestación de servicios en salud.</p> <p>Meta física: 0 Pacientes atendidos con medicamentos en salud financiados con cargo a los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado (programadas) / 40 Pacientes atendidos con medicamentos en salud financiados con cargo a los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03 Fecha: 18/12/2012
		Página 64 de 66

N°	Conclusiones
	<p>(programadas) *100= 0 %</p> <p>Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100</p> <p>\$ 2.885.000 / \$ 20.000.000 *100= 14.42 %</p> <p>Efectividad: 7.21 %</p> <p>Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO</p> <p>Observaciones avance de cumplimiento de la meta (SSD): Durante este trimestre no se han realizado actividades relacionadas con servicio de apoyo con tecnologías para prestación de servicios en salud.</p> <p>Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaria de Salud manifiesta que no se han realizado actividades relacionadas con servicio de apoyo con tecnologías para prestación de servicios en salud.</p>
	OBSERVACIONES
	<p><u>DEBILIDADES:</u></p> <p>De acuerdo a lo evidenciado en la evaluación de gestión institucional correspondiente a la Secretaría de Salud, 10 metas presentan una ejecución presupuestal significativamente superior en relación con el porcentaje de cumplimiento de la meta física como se indica a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Proyecto 118.</u> Producto 1903016. Se alcanzó un avance del 23.33% en la meta física, no obstante, se ejecutó un 50.68 % del presupuesto. - <u>Proyecto 120.</u> Producto 1903045. Se alcanzó un avance del 19.36% en la meta física, no obstante, se ejecutó un 70.36 % del presupuesto. Producto 1903001. Se alcanzó un avance del 0% en la meta física, no obstante, se ejecutó un 38.46 % del presupuesto. - <u>Proyecto 123.</u> Producto ND Formular en Plan de fortalecimiento de capacidades en salud ambiental en coordinación con el Consejo Territorial de Salud Ambiental COTSA. Se alcanzó un avance del 0% en la meta física, no obstante, se ejecutó un 49.45 % del presupuesto.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 65 de 66

N°	Conclusiones
	<p>Producto ND Implementar el protocolo de vigilancia sanitaria y ambiental de los efectos en salud relacionados con la contaminación del aire en los 11 municipios de competencia departamental. Se alcanzó un avance del 0% en la meta física, no obstante, se ejecutó un 57.70 % del presupuesto.</p> <p>Producto ND Implementar la estrategia de entornos saludables en articulación intersectorial y sectorial en los entornos de vivienda, educativa, institucional y comunitaria con énfasis en Atención Primaria en Salud Ambiental APSA. Se alcanzó un avance del 50% en la meta física, no obstante, se ejecutó un 91.03 % del presupuesto.</p> <p>- <u>Proyecto 125.</u></p> <p>Producto 1905022. Se alcanzó un avance del 33.33% en la meta física, no obstante, se ejecutó un 60.41 % del presupuesto.</p> <p>Producto ND Adoptar e implementar la Política Pública de Salud Mental para el desarrollo del Quindío. Se alcanzó un avance del 0% en la meta física, no obstante, se ejecutó un 57.92 % del presupuesto.</p> <p>- <u>Proyecto 128.</u></p> <p>Producto ND Formulación e implementación del Plan Departamental en Salud Ambiental departamental de adaptación al cambio climático. Se alcanzó un avance del 25% en la meta física, no obstante, se ejecutó un 68.15 % del presupuesto.</p> <p>- <u>Proyecto 138.</u></p> <p>Producto ND Servicio de Apoyo con tecnologías para prestación de servicios en salud. Se alcanzó un avance del 0% en la meta física, no obstante, se ejecutó un 14.42 % del presupuesto.</p> <p><u>FORTALEZAS</u></p> <p>La Secretaría de Salud Departamental obtuvo un cumplimiento adecuado en la mayoría de las metas físicas programadas, dado el compromiso, capacidad e idoneidad del personal adscrito a dicha dependencia, así como a la documentación de las actividades desarrolladas y la disposición de los respectivos soportes y evidencias atribuibles a cada uno de los productos definidos en los respectivos proyectos.</p> <p><u>RECOMENDACIÓN:</u></p> <p>La Oficina de Control Interno de Gestión, insta a la Secretaría de Salud para que continúe con el seguimiento permanente al grado de avance y/o cumplimiento de sus metas, para que de manera</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 03
		Fecha: 18/12/2012
		Página 66 de 66

N°	Conclusiones
	oportuna y preventiva se realicen ajustes pertinentes en la nueva vigencia en aras de alcanzar el cumplimiento óptimo de acuerdo a lo definido en el Plan de Desarrollo "Tu y Yo Somos Quindío" 2020 – 2023. La Oficina de Control Interno de Gestión del Departamento del Quindío recibió de la Secretaría de Salud Departamental, a través de la comunicación S.S.G.E.A.133.145.01-02032 del 22 de agosto de 2022, CD con soportes de las gestiones realizadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo 2020 – 2023 "Tu y Yo Somos Quindío" y el Plan de Acción de la Secretaría de Salud correspondiente al primer semestre de la vigencia 2022.

Evidencias	
1	Oficio S.S.G.E.A.133.145.01-02032 del 22 de agosto de 2022 y 06 CDs

Anexos	
El presente informe se proyectó con base en la información generada por la Oficina de Planeación, tomada del F-PLA-47 en el estado de ejecución Metas Producto – Plan de Desarrollo 2020 – 2023 "Tu y Yo Somos Quindío" correspondiente a la Secretaría de Salud con corte a junio 30 de 2022; Obteniendo la siguiente semaforización sobre el total asignado.	

SEMÁFORO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE INDICADORES	NÚMERO DE INDICADORES	NÚMERO DE INDICADORES
		EFICACIA	EFICIENCIA	EFFECTIVIDAD
VERDE OSCURO	80–100	29	11	17
VERDE CLARO	70–79	2	11	8
AMARILLO	60–69	4	6	9
NARANJA	40–59	7	14	10
ROJO	0–39	16	16	14
TOTAL		58	58	58

Compromisos y Tareas	Responsable Ejecución	Fecha	Control	Observaciones

Responsable: Nombre	Cargo	Firma
José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe Oficina Control Interno De Gestión	
Carlos Humberto Castrillón Girón	Contratista de Control Interno de Gestión	

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado Por: José Duván Lizarazo Cubillos	Revisado por: José Duván Lizarazo Cubillos	Aprobado por: José Duván Lizarazo Cubillos
Cargo: Jefe de Oficina	Cargo: Jefe de Oficina	Cargo : Jefe de Oficina