

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 1 de 15

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN					
<b>ACTA NÚMERO: 86</b>					
<b>FECHA:</b>	7 de junio de 2024	<b>HORA DE INICIO:</b>	7:00 am	<b>HORA DE FINALIZACIÓN:</b>	11:00 pm
<b>LUGAR:</b>	OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN				
<b>ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA</b>	SI		NO X		
<b>OBJETIVO DE LA REUNIÓN:</b> Realizar seguimiento, verificación y evaluación al cumplimiento de los Indicadores de Gestión de la Secretaría de Salud Departamental, correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2024.					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno de Gestión
2	Diana Patricia Uribe Álzate	Profesional Contratista - Oficina de Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno de Gestión

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Verificación al Seguimiento de Indicadores de Gestión de la Secretaría de Salud Departamental correspondiente al primer Cuatrimestre de 2024, comprendidos desde el 1º de enero de 2024 al 30 de abril de 2024.	<b>Auditor Líder:</b> José Duván Lizarazo Cubillos. - Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión  <b>Equipo Auditor:</b> Diana Patricia Uribe Álzate – Profesional Contratista Auditor

DESARROLLO TEMATICO
<p>La Secretaría de Salud del Departamento del Quindío, a través oficio con radicado 2024165031373-3 ID: 56968 del 22 de mayo de 2024, procede a realizar la entrega de las evidencias relacionadas con el seguimiento a los Indicadores de Gestión, correspondientes al primer cuatrimestre de la vigencia 2024. Lo anterior, en atención y respuesta a la Circular 2024103029350-3 ID: 54108 del 16 de mayo de 2024, emitida por la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión a fin de evaluar, a través del formato F-PLA-46, el cumplimiento en cada uno de los requerimientos para la buena gestión y mejora del proceso. Es a través de este seguimiento, que el equipo Auditor confronta los resultados con las evidencias suministradas y a su vez, mide el grado de avance para lograr la eficiencia y/o eficacia de los indicadores, y posteriormente emitir juicios de valor para el proceso en la Gestión de la Planificación, teniendo como soporte principal la caracterización del mismo. Adjuntan como evidencias un archivo comprimido con la información que soportan el seguimiento a los Indicadores de Gestión enviado por medio de controldoc.</p> <p>Según la ficha técnica correspondientes a la Secretaría de Salud Departamental, esta presenta los siguientes Indicadores de Gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Indicador GEAS</li> <li>✓ Indicador Calidad 1</li> <li>✓ Indicador Calidad 2</li> <li>✓ Indicador Laboratorio</li> <li>✓ Indicador Salud Pública 1</li> <li>✓ Indicador Salud Pública 2</li> <li>✓ Indicador Salud Pública 3.</li> </ul>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 2 de 15

### NOMBRE DEL INDICADOR

#### 1. PORCENTAJE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS ATENDIDOS Y MONITOREADAS EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

**OBJETIVO DEL INDICADOR:** Medir la mejora en la calidad de la prestación de los servicios de salud del SGSS y garantizar los derechos y deberes a los usuarios del mismo.

#### FORMULA DEL CALCULO

Nº de peticiones, quejas, reclamos y denuncias atendidos y monitoreadas / Total de PQRDs \*100

**32** peticiones, quejas, reclamos y denuncias atendidos y monitoreadas / **302** PQRDs \*100= **10,60 %**

**EVIDENCIAS:** La Oficina de Control Interno de Gestión, teniendo en cuenta el reporte de los PQRs que paso como evidencia la Secretaría de Salud Departamental, desde el 1 de enero de 2024 al 30 de abril del 2024 generado por la ventanilla virtual, se puede evidenciar lo siguiente:

MES /CONCEPTO	PQR				TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	
Recibidos	130	61	34	77	302
Respuesta a tiempo	2	8	1	0	11
Respuesta ya vencida	14	3	2	2	21
Vencidos no respondidos	105	6	2	3	116
En trámite por vencer	0	0	0	1	1
En trámite vencidos	9	44	29	71	153

Fuente: Tabulación Control Interno de Gestión.

Se puede observar en el cuadro que de los 302 PQRs recibidos solo 32 han sido respondidos, correspondiente a un 11,56% siendo ineficaces en el indicador, toda vez que la cantidad de PQRD no son atendidos y monitoreados. Lo anterior se evidencia teniendo en cuenta que en el primer cuatrimestre de 2024 se encuentra en proceso de trámite 270 PQRDs por responder, distribuidos en: 153 están en trámite de respuesta, pero vencidos, 116 están sin responder y 1 se encuentra en trámite por vencer, por lo tanto, es preocupante que los PQRDs que llegan a la Secretaría de Salud Departamental, no le den la celeridad del caso, dando respuesta oportunamente los PQRDs, y darle trámite final al proceso.

Una vez unificada y verificada la información, por parte de la oficina de Control Interno Gestión con base en el reporte de Ventanilla Virtual correspondiente al I cuatrimestre del 2024, que comprende desde el primero (1) de enero de 2024 hasta el treinta (30) de abril de 2024, y el reporte del mes de septiembre de la Secretaría de Salud Departamental, se obtuvo la siguiente consolidación, cuyas cifras fueron tenidas en cuenta para la aplicación del indicador:

PERIODO	Nº PQRDs REGISTRADOS	Nº PQRDs CERRADOS	Nº PQRDs ABIERTOS
Enero	130	16	114
Febrero	61	11	50
Marzo	34	3	31
Abril	77	2	75
<b>TOTAL</b>	<b>302</b>	<b>32</b>	<b>270</b>

Fuente: Reporte realizado por el equipo OCIG

Por su parte, la Secretaría de Salud Departamental adjuntó la ficha técnica de Indicadores de Gestión "POCENTAJE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS ATENDIDOS Y MONITOREADAS EN LA SECRETARIA DE SALUD" diligenciada hasta el mes de abril de 2024 y la cual refiere que durante el I cuatrimestre de 2024, se registraron y atendieron 302 PQRs, como se muestra a continuación:

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 3 de 15

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA						CODIGO: F-PLA-46						
FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN						Versión: 1						
						Fecha: 22/12/2017						
						Página 1 de 1						
<b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>												
PROCESO												
SALUD PÚBLICA												
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>												
POCENTAJE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS ATENDIDOS Y MONITOREADAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD												
<b>OBJETIVO DEL INDICADOR</b>		<b>TIPO DE INDICADOR</b>	<b>LINEA BASE</b>	<b>META</b>	<b>PLAZO DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>VIGENCIA DE CUMPLIMIENTO</b>						
Medir la mejora en la calidad de la prestación de los servicios de salud del SOSS y garantizar los derechos y deberes a los usuarios del mismo.		Eficacia	72%	85%	4 años	2020 - 2023						
<b>INFORMACIÓN PARA LA MEDICIÓN DEL INDICADOR</b>												
<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>META VIGENCIA 2021</b>	<b>RESPONSABLE MEDICIÓN</b>	<b>RESPONSABLE ANÁLISIS</b>	<b>ACTORES INTERESADOS EN EL RESULTADO</b>							
%	Semestral	85%	Profesional Universitario	Jefe de Oficina OEAS	Secretario de despacho, Entidades EPS e IPS, Comunidad							
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>				<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>								
Ventanilla Única Virtual y Sevenser				N° de peticiones, quejas, reclamos y denuncias atendidos y monitoreadas / Total de PQRDs * 100								
<b>COMPORTAMIENTO INDICADOR</b>												
Meses	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOT	SEPT	OCT	NOV	DIC
Dato Numerador	130	61	34	77								
Dato Denominador	130	61	34	77								
<b>MEDICIÓN</b>												
Periodo	Datos	Meta Vigencia	Meta Objetivo									
Ene	100%	85%	85%									
Feb	100%	85%	85%									
Mar	100%	85%	85%									
Abr	100%	85%	85%									
May	0%	85%	85%									
Jun	0%	85%	85%									
Jul	0%	85%	85%									

Fuente: Ficha técnica de indicadores de Gestión SSD.

Como evidencia la Secretaría de Salud Departamental suministró archivos en Excel de los reportes por Ventanilla Virtual y los oficios de evidencia enviados a cada uno de los funcionarios encargados de los diferentes procesos en la Secretaría notificando la cantidad de PQRs pendientes por responder y dar trámite final.

## ANÁLISIS DEL RESULTADO

Según lo reportado por la Secretaría de Salud, para el primer cuatrimestre de 2024, en la ficha técnica de indicadores de Gestión se presentaron 302 PQRs de los cuales reportan haber atendido el 100%, aportan como evidencia que sustenten y/o respalden que fueron debidamente atendidas tal y como se señaló en el Formato F-PLA-46, anexando el reporte de los PQRs de Ventanilla Virtual y los oficios enviados a los funcionarios responsables para dar respuesta y trámite final a los mismos, en el cual les informan la cantidad de PQRs que no se han cerrado a la fecha del corte, no logrando el alcance de generar respuesta oportuna y darle cierre al 100% de los PQRs recibidos en el primer cuatrimestre del 2024, lo que implica que sean atendidos y monitoreados efectivamente, y no se dio, evidenciándose en el reporte de Ventanilla Virtual, se anexa registro fotográfico de los archivos en pdf que contienen los oficios:

Nombre	Fecha de modificación	Tipo
1	21/05/2024 6:25 p. m.	Documento Adobe A...
Document (36)	21/05/2024 6:25 p. m.	Documento Adobe A...
Document (37)	21/05/2024 6:25 p. m.	Documento Adobe A...
Document (39)	21/05/2024 6:25 p. m.	Documento Adobe A...
Document (40)	21/05/2024 6:25 p. m.	Documento Adobe A...
Document (41)	21/05/2024 6:25 p. m.	Documento Adobe A...
Document (42)	21/05/2024 6:25 p. m.	Documento Adobe A...
Document (43)	21/05/2024 6:25 p. m.	Documento Adobe A...
seguimiento PQRS enero-abril 2024	29/05/2024 9:35 a. m.	Hoja de cálculo de M...

Fuente: Evidencia Secretaría de Salud Departamental.

Es importante aclarar, teniendo en cuenta las evidencias suministradas por la Secretaría de Salud Departamental, la Oficina de Control Interno de Gestión pudo establecer, que durante el primer cuatrimestre de 2024 se instauraron **302** PQRs, de los cuales se atendieron de manera oportuna 32, lo que representa un cumplimiento sólo del **10,60%**.

Por lo anterior, se recomienda a la Secretaría de Salud, tomar las acciones pertinentes para entrar a identificar dónde se genera el inconveniente para dar respuesta oportuna a los PQRs, y tomar las medidas correctivas que permitan contrarrestar las causas, así, volver eficiente el proceso de respuesta, toda vez que este indicador presenta un incumplimiento del **89,40**; es decir, en estado crítico.

## 2. PORCENTAJE DE PERSONAS AFILIADAS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO.

**OBJETIVO DEL INDICADOR:** Medir la garantía de la afiliación de las personas al SGSSS

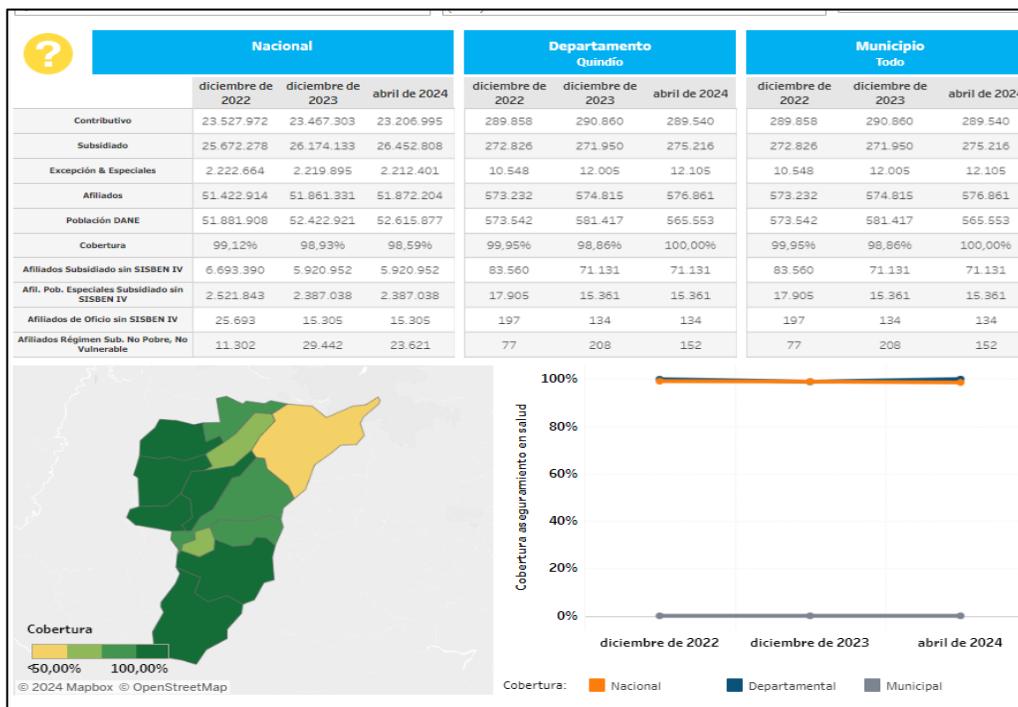
**FORMULA DEL CALCULO:** N° de personas aseguradas del régimen subsidiado y contributivo / total de la población del departamento Quindío \*100

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 4 de 15

### APLICACIÓN DEL INDICADOR

576.861 personas aseguradas del régimen subsidiado y contributivo / 565.553 población del Departamento Quindío \*100 = 100%

**EVIDENCIAS:** La Oficina de Control Interno de Gestión para complementar la evidencia allegada por la Secretaría de salud, se consultó las cifras de aseguramiento en salud del Departamento del Quindío de los regímenes Subsidiado y Contributivo, que se encuentra publicado en la página del Ministerio de Salud y Protección Social al corte del 30 de abril de 2024:



Fuente: Ministerio de Protección Social.

### ANÁLISIS DEL RESULTADO

En la aplicación del indicador para el primer cuatrimestre de 2024, se logra obtener, según reporte de la Secretaría de Salud, al corte de abril de 2024, un total de 576.861 personas aseguradas al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento del Quindío, frente a un total de población en el departamento del Quindío de 565.553, lo que representa un cumplimiento del **100%**, generando un incremento en la afiliación, con respecto al tercer cuatrimestre de la vigencia 2023, de **0.05** puntos porcentuales al obtener un cumplimiento del 100% comparado con el 99,95% alcanzado en el cuatrimestre inmediatamente anterior.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA		CÓDIGO: F-PLA-46	
FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN		Version: 1 Fecha: 22/12/2017 Página 1 de 1	
<b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>			
PROCESO			
SALUD PÚBLICA			
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>			
PORCENTAJE DE PERSONAS AFILIADAS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO			
<b>OBJETIVO DEL INDICADOR</b>	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	<b>LINEA BASE</b>	<b>META OBJETIVO</b>
Medir la garantía de la afiliación de las personas al SGSSS	Eficacia	88%	90%
			<b>PLAZO DE CUMPLIMIENTO</b>
			4 años
			<b>VIGENCIA DE CUMPLIMIENTO</b>
			2020 - 2023
<b>INFORMACIÓN PARA LA MEDICIÓN DEL INDICADOR</b>			
<b>UNIDAD DE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>META VIGENCIA</b>	<b>RESPONSABLE MEDICIÓN</b>
%	Semestral	90%	Profesional Universitario
			<b>RESPONSABLE ANÁLISIS</b>
			Jefe de Oficina GEAS
			<b>ACTORES INTERESADOS EN EL RESULTADO</b>
			Secretario de despacho, Entidades EPS e IPS, Comunidad
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>		<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	
Bases maestras de datos régimen subsidiado y contributivo DANE		Nº de personas aseguradas del régimen subsidiado y contributivo / total de la población del departamento Quindío *100	
<b>COMPORTAMIENTO INDICADOR</b>			
<b>Meses</b>	<b>ENE</b>	<b>FEB</b>	<b>MAR</b>
<b>Dato Numerador</b>	573.249	574.104	576.861
<b>Dato Denominador</b>	564.810	565.057	565.553
<b>MEDICIÓN</b>			
<b>Periodo</b>	<b>Datos</b>	<b>Meta Vigencia</b>	<b>Meta Objetivo</b>
Ene	101%	90%	90%
Feb	102%	90%	90%
Mar	102%	90%	90%
Abr	102%	90%	90%
May	0%	90%	90%
Jun	0%	90%	90%
Jul	0%	90%	90%
Ago	0%	90%	90%
Sep	0%	90%	90%
Oct	0%	90%	90%
Nov	0%	90%	90%
Dic	0%	90%	90%

Fuente: Ficha técnica de indicadores de Gestión SSD.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 5 de 15

### NOMBRE DEL INDICADOR

### 3. PORCENTAJE DE RECURSOS INVERTIDOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

**OBJETIVO DEL INDICADOR:** Medir la eficiencia en la ejecución de los recursos invertidos para la prestación de los servicios de salud en la población pobre no afiliada al SGSSS.

#### FORMULA DEL CALCULO

Total, de recurso ejecutado del departamento / Total de recurso asignado \*100

#### APLICACIÓN DEL INDICADOR

\$0 Total de recurso ejecutado del departamento / \$8.160.599.367,99 Total de asignado \*100 =0%

**EVIDENCIAS:** La Secretaría de Salud Departamental, durante el primer cuatrimestre no han ejecutado nada del recurso presupuestado para este fin, por lo cual, no se presenta evidencia, lo anterior lo justifica la Secretaría de Salud, que están realizando depuración de la cartera con las entidades respectivas y conciliación para definir los valores reconocidos para pago a cada una de ellas. La Secretaría de Salud manifiesta que está pendiente la realización de las mesas de la circular 030 de 2013, expedida por la Supersalud y el Ministerio de Salud, en el cual definen el procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, pago de facturación por préstamo de servicios y recobros. (Calidad 2).

UNIDAD DE		FRECUENCIA	META VIGENCIA 2021	RESPONSABLE MEDICIÓN	RESPONSABLE ANÁLISIS	ACTORES INTERESADOS EN EL RESULTADO						
%		Semestral	80%	Profesional Universitario	Jefe de Oficina Calidad en la Prestación de	Secretario de despacho, Entidades EPS e IPS, Comunidad						
FUENTE DE INFORMACIÓN				FÓRMULA DE CÁLCULO								
Ejecucion presupuestal Cuentas de cobro y pagos de los contratos de Prestacion de servicios de Salud				Total de recurso ejecutado del departamento / Total de recurso asignado *100								
COMPORTAMIENTO INDICADOR												
Meses	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOT	SEPT	OCT	NOV	DIC
Dato Numerador	0,00	0,00	0,00	0,00								
Dato Denominador	5.981.674.500,00	5.981.674.500,00	8.150.599.367,99	8.150.599.367,99								
MEDICIÓN												
Periodo	Datos	Meta Vigencia	Gráfico de barras									
Ene	0%	80%	[Gráfico de barras que muestra el cumplimiento del indicador por mes. El eje Y representa el porcentaje de cumplimiento (0% a 90%). El eje X muestra los meses de Ene a Dic. Una línea horizontal amarilla indica la meta objetivo en 80%. Las barras azules representan los datos reales, que son 0% para todos los meses. Una línea roja horizontal indica la meta vigencia en 80%.									
Feb	0%	80%										
Mar	0%	80%										
Abr	0%	80%										
May	0%	80%										
Jun	0%	80%										
Jul	0%	80%										
Ágo	0%	80%										
Sep	0%	80%										
Oct	0%	80%										
Nov	0%	80%										
Dic	0%	80%										
Análisis/Interpretación de Resultados del Indicador												

Fuente: Ficha indicadores de Gestión porcentaje de recursos invertidos para la prestación de servicios de salud a la Población Pobre No Afiliada del departamento del Quindío SSD.

### ANÁLISIS DEL RESULTADO

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 6 de 15

Es importante tener en cuenta que la Secretaría de Salud Departamental para el **I cuatrimestre de 2024**, No ha ejecutado nada del valor asignado por la suma \$8.150.599.367,99 que corresponde al indicador “**PORCENTAJE DE RECURSOS INVERTIDOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO.**”

Lo anterior implica, que se viene realizando una mala ejecución del recurso asignado, toda vez, que el sector salud es el sector que más problemas financieros presentan, y al retener el recurso para cubrir la prestación de servicios de salud que han prestado a la población pobre no afiliada del Departamento en el primer cuatrimestre (enero a abril de 20.24), hace agudizar más la problemática e implica que como ineficientes para la ejecución del recurso.

Referente a la justificación de la Secretaría de Salud Departamental que durante el día 27 y 28 de mayo realizarán las mesas de trabajo, conforme lo establece la Circular 030 de 2013 del Ministerio de salud y protección social, cabe mencionar, que según la misma circular a la fecha debió ya haberse realizado en el mes de febrero la primera mesa de trabajo, según el punto **4. RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES, en relación al punto 4.3. Departamentos y/o Secretarías de Salud Departamentales, en su punto II establece:**

(...) II. Con relación a la coordinación de las mesas de saneamiento de cartera

a) Convocar, organizar y dirigir las mesas de saneamiento de cartera y aclaración de cuentas en su jurisdicción;

b) Convocar a todas las Entidades Promotoras de Salud (EPS) de los regímenes contributivo y subsidiado, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas que operen en el respectivo departamento y a los municipios certificados de su jurisdicción;

c) Organizar anualmente cuatro (4) mesas de saneamiento de cartera y aclaración de cuentas, en las siguientes fechas:

Mesa	Fecha	Información
1	A más tardar el 28 de febrero	Periodo octubre - diciembre año anterior
2	A más tardar el 30 de mayo	Periodo enero - marzo
3	A más tardar el 30 de agosto	Periodo abril - junio
4	A más tardar el 30 de noviembre	Periodo julio - septiembre

(...)

Cabe resaltar, según lo citado, que a la fecha de solicitada la información ya la Secretaría de Salud Departamental debió de realizar la primera mesa de trabajo para el saneamiento de cartera, a más tardar el día 28 de febrero de 2024, lo cual implica, que no hay justificación para no verse reflejado porcentaje de ejecución del recurso, ya que a la fecha de la solicitud de la evidencia apenas iban a realizar las mesas de saneamiento de cartera. Presentando una ineficiencia en la ejecución del recurso.

#### NOMBRE DEL INDICADOR

#### 4. PORCENTAJE LABORATORIOS PARA LA SUPERVISION DE ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PÚBLICA PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA DE EVALUACION EXTERNA INDIRECTA DEL DESEMPEÑO

**OBJETIVO DEL INDICADOR:** Medir la participación de la red de laboratorios en el programa de evaluación externa indirecta del desempeño.

#### FORMULA DEL CALCULO

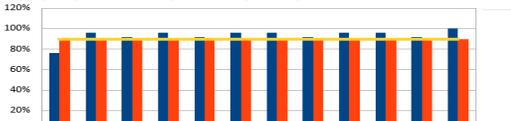
Nº de laboratorios supervisados en el programa / Total de laboratorios programados en la Red de Laboratorios departamental \*100

#### APLICACIÓN DEL INDICADOR

96 laboratorios supervisados en el programa / 100 laboratorios programados en la Red de Laboratorios departamental \*100= **96%**

**EVIDENCIAS:** La Secretaría de Salud Departamental aporta el formato F-PLA-46, en el cual muestra el comportamiento del indicador durante el periodo comprendido desde el 1º de septiembre al 31 de diciembre de la vigencia 2023. La Secretaría de Salud mediante oficio N° S.S.P.V.C.R-132.136.06- del 7 de febrero de 2024, elaborado por la Profesional Universitario, Coordinadora del Laboratorio de Salud Pública Dra. LILIANA VELEZ BOTERO, en la cual explica el método utilizado por el laboratorio para reportar los datos de los laboratorios supervisados y programados durante el **III cuatrimestre de la vigencia 2023**, en el cual se evidencian las acciones que respaldan los valores registrados en el F-PLA-46 en lo referente a la supervisión de los laboratorios. Se recibieron los formatos de “EVALUACIÓN EXTERNA INDIRECTA DE LOS LABORATORIOS DE LA RED” aplicados en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2023, en los cuales se sustentan las cifras consignadas por la SSD en el formato F-PLA-46.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 7 de 15

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA						CÓDIGO: F-PLA-46						
FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN						Versión: 1						
DEFINICIÓN DEL INDICADOR						Fecha: 22/12/2017						
PROCESO						Página: 1 de 1						
SALUD PÚBLICA												
NOMBRE DEL INDICADOR												
PORCENTAJE LABORATORIOS PARA LA SUPERVISIÓN DE ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA DE EVALUACIÓN EXTERNA INDIRECTA DEL DESEMPEÑO												
OBJETIVO DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	LINEA BASE	META OBJETIVO									
			META	PLAZO DE CUMPLIMIENTO	VIGENCIA DE CUMPLIMIENTO							
Medir la participación de la red de laboratorios en el programa de evaluación externa indirecta del desempeño.	Eficiencia	80%	90%	4 años	2020 - 2023							
INFORMACIÓN PARA LA MEDICIÓN DEL INDICADOR												
UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	META VIGENCIA 2021	RESPONSABLE MEDICIÓN	RESPONSABLE ANÁLISIS	ACTORES INTERESADOS EN EL RESULTADO							
%	Mensual	90%	Profesional Universitario	Jefe de Oficina OEAS	Secretario de despacho, Entidades EPS e IPS, Comunidad							
FUENTE DE INFORMACIÓN				FÓRMULA DE CÁLCULO								
Formato de evaluación externa de los laboratorios de la Red de cumplimiento de los laboratorios				Cronograma: $\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de laboratorios supervisados en el programa}}{\text{Total de laboratorios programados en la Red de Laboratorios departamental}} * 100$								
COMPORTAMIENTO INDICADOR												
Meses	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOT	SEPT	OCT	NOV	DIC
Data Numerador	19	24	23	24	23	24	24	23	24	24	23	25
Data Denominador	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
MEDICIÓN												
Periodo	Datos	Meta Vigencia	Meta Objetiva									
Ene	76%	90%	90%	76%	76%	76%	76%	76%	76%	76%	76%	76%
Feb	96%	90%	90%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%
Mar	92%	90%	90%	92%	92%	92%	92%	92%	92%	92%	92%	92%
Abr	96%	90%	90%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%
May	92%	90%	90%	92%	92%	92%	92%	92%	92%	92%	92%	92%
Jun	96%	90%	90%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%
Jul	96%	90%	90%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%
Ag	92%	90%	90%	92%	92%	92%	92%	92%	92%	92%	92%	92%

Fuente: Ficha F-PLA-46 Secretaría de Salud Departamental (laboratorios).



## ANÁLISIS DEL RESULTADO

La Oficina de Control Interno de Gestión realiza seguimiento de acuerdo a la verificación de las evidencias aportadas por la Secretaría de Salud (formatos de “EVALUACIÓN EXTERNA INDIRECTA DE LOS LABORATORIOS DE LA RED” y los datos reportados por dicho despacho en la ficha F-PLA-46 con relación al Indicador “Porcentaje laboratorios para la supervisión de enfermedades de interés en salud pública participando en el programa de evaluación externa indirecta del desempeño” correspondiente al segundo cuatrimestre de la vigencia 2023, encontrando un **porcentaje de cumplimiento del 96%**.

## NOMBRE DEL INDICADOR

### 5. PORCENTAJE DE MESAS O ESPACIOS INTERSECTORIALES FUNCIONANDO EN EL TERRITORIO EN SALUD PÚBLICA

**OBJETIVO DEL INDICADOR:** Medir la operatividad de los espacios intersectoriales en el territorio en Salud Pública

#### FORMULA DEL CALCULO

$$\text{N}^{\circ} \text{ de mesas o espacios funcionando} / \text{N}^{\circ} \text{ de mesas o espacios conformados} * 100$$

#### APLICACIÓN DEL INDICADOR

$$5 \text{ mesas o espacios funcionando} / 7 \text{ de mesas o espacios conformados} * 100 = \mathbf{71,43 \%}$$

**EVIDENCIAS:** La Secretaría de Salud adjuntó las evidencias respaldadas por la realización de cinco (5) mesas o espacios intersectoriales programados para el III cuatrimestre de 2023; soportados en las Actas de reunión con sus respectivos registros fotográficos y de asistencia, como se detalla a continuación:

- Acta N° 397 del 28 de septiembre de 2023, de acuerdo a reunión virtual a través de la plataforma Google Meet desarrollada para dar cumplimiento a los lineamientos nacionales emitidos por el Instituto Nacional de Salud INS, frente a la realización de Comités de Vigilancia Epidemiológica.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 8 de 15

- Acta N° 452 del 26 de octubre de 2023, de acuerdo a reunión virtual a través de la plataforma Google Meet desarrollada para realizar el Comité de Vigilancia Epidemiológica del mes de octubre con el fin de dar cumplimiento a las responsabilidades territoriales enmarcadas en los lineamientos nacionales emitidos por el Instituto Nacional de Salud 2023.
- Acta N° 502 del 29 de noviembre de 2023, de acuerdo a reunión virtual a través de la plataforma Google Meet, desarrollada para realizar Comité de Vigilancia Epidemiológica del mes de noviembre con el fin de dar cumplimiento a las responsabilidades territoriales enmarcadas en los lineamientos nacionales emitidos por el Instituto Nacional de Salud 2023.
- Acta N° 127 del 23 de noviembre de 2023, se realiza reunión en el Auditorio Salón Bolívar de la Gobernación del Quindío, para realizar El Comité Departamental de Drogas con énfasis en reducción del consumo de sustancias psicoactivas.
- Acta N° 129 del 23 de diciembre de 2023, se realiza reunión en el Auditorio Salón Bolívar de la Gobernación del Quindío, para realizar El Tercer Consejo Seccional de Estupefacientes del Departamento del Quindío-Vigencia 2023.

1. Cumplimiento a los lineamientos nacionales emitidos por el Instituto Nacional de Salud INS, frente a la realización de Comités de Vigilancia Epidemiológica.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
Acta de reunión		Versión: 04 Fecha: 07/12/2018 Página 1 de 14
<b>GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO</b>		
ACTA NÚMERO: 502		
FECHA: 26/10/2023	HORA DE INICIO: 8:00 am	HORA DE FINALIZACIÓN: 10:30 am
LUGAR: <b>ÁREA LISTADO DE ASISTENTES:</b> <b>TEL:</b>		
<b>OBJETIVO DE LA REUNIÓN:</b>		
Dar cumplimiento a los requerimientos emitidos por el Instituto Nacional de Salud INS, frente a la realización de Comités de Vigilancia Epidemiológica.		
<b>ASISTENTES A LA REUNIÓN</b>		
N°	NOMBRE	CARGO
1	Se anexa LISTADO de asistentes	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
<b>AGENDA DEL DÍA</b>		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Verificación del quórum	Mary Juliana Hurtado G.
2	Vigilancia de la tosferina, meningitis, sarampión, rubéola y <b>COVID-19</b>	Edith Rama
3	Comportamiento de las agencias por consumo potencialmente tóxicos de sales PCS y herramienta de estandarización del riesgo	Isolina Villada
4	Vigilancia de las infecciones de transmisión sexual (ITS), hepatitis B, C y <b>COVID-19</b>	Mary Juliana Hurtado G.
5	Estadísticas vitales	Equipo EEVIV
6	Prevalencias y casos	Trabajo en desarrollo
7	Cierre	Mary Juliana Hurtado G.
<b>DESARROLLO TEMÁTICO</b>		
1. Verificación del quórum. Señala las 8:00 de la mañana se da apertura al comité con la verificación del quórum a través del llamado a lista de los asistentes, encontrando la asistencia presencial de los municipios de Buenavista, Córdoba, Génova, La Tebaldía, Montenegro y Salento, posterior al inicio se identifica que se conectan del municipio de Córdoba, Salento, Montenegro y Génova, con un porcentaje de asistencia del 67%, faltando los municipios de La Tebaldía y Buenavista, completando el quórum y dando paso al segundo punto del orden del día.		
2. Vigilancia de la tosferina, meningitis, sarampión, rubéola y <b>COVID-19</b> Centro de los temas a tratar para los eventos innovadores emitidos se encuentran las enfermedades vitales como son el sarampión y rubéola, parófilas febril aguda, síndrome de rubéola congénita, entre las enfermedades bacterianas se encuentran la tosferina, meningitis.		

2. Comité de Vigilancia Epidemiológica del mes de octubre con el fin de dar cumplimiento a las responsabilidades territoriales enmarcadas en los lineamientos nacionales emitidos por el Instituto Nacional de Salud 2023.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
Acta de reunión		Versión: 04 Fecha: 07/12/2018 Página 1 de 7
<b>GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO</b>		
ACTA NÚMERO: 452		
FECHA: 26/10/2023	HORA DE INICIO: 8:00 am	HORA DE FINALIZACIÓN: 10:30 am
LUGAR: <b>ÁREA LISTADO DE ASISTENTES:</b> <b>TEL:</b>		
<b>OBJETIVO DE LA REUNIÓN:</b>		
Realizar Comité de Vigilancia Epidemiológica del mes de octubre con el fin de dar cumplimiento a las responsabilidades territoriales enmarcadas en los lineamientos nacionales emitidos por el Instituto Nacional de Salud 2023.		
<b>ASISTENTES A LA REUNIÓN</b>		
N°	NOMBRE	CARGO
Se realiza convocatoria a líderes y equipos de Vigilancia epidemiológica de los 12 municipios del departamento del Quindío, se anexa LISTADO de asistentes a comité.		
<b>AGENDA DEL DÍA</b>		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Verificación del quórum	Juliana Echeverry Salgado
2	Comportamiento de los eventos de Maternidad Segura	Lina María Cuelvan Herrera
3	Comportamiento de análisis del Taller de Problemas de unidades de análisis	Equipo EEVIV
4	Estadísticas vitales	Equipo EEVIV
5	Prevalencias y casos	Edith T. Argote Gálvez
6	Cierre	
<b>DESARROLLO TEMÁTICO</b>		
Señala las 08:10 am se da inicio al Comité de Vigilancia Epidemiológica departamental del mes de octubre del 2023		
1. Verificación del quórum. Se verifica asistencia, al inicio en presencia de los siguientes municipios: Buenavista, Córdoba, Génova, Montenegro y La Tebaldía. Se preside con la reunión al cumplir el quórum con el 50.0% de los municipios. Presencia al inicio en conectores algunos, no se cuenta con registro en la asistencia de Córdoba y Montenegro.		
2. Comportamiento de los eventos de Maternidad Segura En este punto se realiza socialización de los eventos del componente de Maternidad Segura, recordando la aplicación operativa de sales y algunas acciones importantes para su vigilancia. Se muestra el comportamiento epidemiológico del evento con corte a E-10. Observándose para detectar cualquier una tendencia en disminución del número de casos, sin embargo, la prevalencia con una leve disminución, pero no tan evidente como en las vigencias anteriores. Los municipios más críticos Salento, Córdoba y Génova son los prioritarios.		

3. Comité de Vigilancia Epidemiológica del mes de noviembre con el fin de dar cumplimiento a las responsabilidades territoriales enmarcadas en los lineamientos nacionales emitidos por el Instituto Nacional de Salud 2023.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 9 de 15

		FORMATO	Código: F-CIG-03
		Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018 Página 1 de 7
<b>GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO</b>			
ACTA NÚMERO:	002	HORA DE INICIO:	8:30 am
FECHA:	20/11/2023	HORA DE FINALIZACIÓN:	10:30 am
LUGAR:	Comité convocado y realizado a través de plataforma Google Meet (https://meet.google.com/foei-agz)		
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA:	SI X	NO:	
<b>OBJETIVO DE LA REUNIÓN</b> Realizar Comité de Vigilancia Epidemiológica del mes de noviembre con el fin de dar cumplimiento a las responsabilidades territoriales enmarcadas en los lineamientos nacionales emitidos por el Instituto Nacional de Salud, 2023.			
<b>ASISTENTES A LA REUNIÓN</b> Se realiza convocatoria a líderes y equipo de Vigilancia epidemiológica de los 12 municipios del departamento del Quindío, se adjunta listado de asistencia a comité.			
<b>AGENDA DEL DÍA</b>			
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA	
1	Verificación del quórum	Laura Maja Holguín	
2	Vigilancia intensificada lesiones por pólvora pirotécnica	Laura Maja Holguín	
3	Vigilancia intensificada intoxicaciones por fofoforo blanco y fofoforo adularado con metanol	Eduariz Erika Maricanda	
4	Proceso de notificación Siguila 4.0	Pedro Luis Vergara	
5	Proposiciones y varios	Equipo VSP	
6	Cierre	Equipo VSP	
<b>DESARROLLO TEMÁTICO</b>			
Se dio las 08:30 am se da inicio al Comité de Vigilancia Epidemiológica departamental del mes de noviembre del 2023.			
<b>1. Verificación del quórum</b> Se verifica asistencia al inicio en presencia de los siguientes municipios: Buenavista, Córdoba y Génova. Se procede con la reunión al cumplir el quórum con el 75% de los municipios.			
<b>2. Vigilancia de lesiones por pólvora pirotécnica</b> Se realiza socialización del anexo de vigilancia intensificada para lesiones por pólvora pirotécnica establecido por el Instituto Nacional de Salud, se inicia con la normativa vigente que regula el ejercicio de vigilancia en salud pública para el evento, normativa que apunta a garantizar los derechos fundamentales de los miembros de salud, la integridad física, salud y bienestar en los menores expuestos al riesgo de fabricación, manipulación, almacenamiento, transporte y comercialización de pólvora en el territorio nacional.			
El objetivo de la vigilancia en salud pública del evento es captar de manera oportuna los casos de lesiones por pólvora e identificar el comportamiento del evento para la toma de decisiones y realizar acciones de prevención y control en el			

#### 4. Comité Departamental de Drogas con énfasis en reducción del consumo de sustancias psicoactivas

		FORMATO	Código: F-CIG-03
		Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018 Página 1 de 12
<b>GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO</b> <b>DIMENSIÓN DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL</b>			
ACTA NÚMERO:	00127	HORA DE INICIO:	8:30 PM
FECHA:	13/11/2023	HORA DE FINALIZACIÓN:	10:30 PM
LUGAR:	Gobernación del Quindío		
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA:	SI X	NO:	
<b>OBJETIVO DE LA REUNIÓN:</b> Realizar el Comité Departamental de Drogas con Énfasis En Reducción Del Consumo De Sustancias Psicoactivas			
<b>ASISTENTES A LA REUNIÓN</b> SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA			
<b>AGENDA DEL DÍA</b>			
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA	
	Comité Departamental De Drogas Con Énfasis En Reducción Del Consumo De Sustancias Psicoactivas	Programa de Sustancias Psicoactivas, Convivencia Social y Salud Mental	
<b>DESARROLLO TEMÁTICO</b>			
<b>1. SALUDO DE BIENVENIDA</b> La Dra. Sindy Johanna Burbano Moreno, brinda un saludo de bienvenida a los presentes en el Comité Departamental De Drogas Con Énfasis En Reducción Del Consumo De Sustancias Psicoactivas, así mismo da conocer el siguiente orden del día y da inicio al comité con esto.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Saludo de Bienvenida</li> <li>Verificación del Quórum</li> <li>Socialización Decreto N° 0958 – 08 Noviembre del 2023</li> <li>Resultados - PIC en Salud Mental y Proyecto Físico en Reducción de Daños</li> <li>Proposiciones y Varios</li> </ul>			

#### 5. Tercer Consejo Seccional de Estupefacientes del Departamento del Quindío-Vigencia 2023.

		FORMATO	Código: F-CIG-03
		Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018 Página 1 de 13
<b>GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO</b> <b>DIMENSIÓN DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL</b>			
ACTA NÚMERO:	100125	HORA DE INICIO:	9:00 a.m.
FECHA:	04 de diciembre del 2023	HORA DE FINALIZACIÓN:	12:00 m.
LUGAR:	Gobernación del Quindío – Salón Bolívar – Piso 19		
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA:	SI X	NO:	
<b>OBJETIVO DE LA REUNIÓN:</b> Realizar Tercer Consejo Seccional de Estupefacientes del Departamento del Quindío-Vigencia 2023			
<b>ASISTENTES A LA REUNIÓN</b> SE ANEXA REGISTRO DE ASISTENCIA			
<b>AGENDA DEL DÍA</b>			
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA	
1	Saludo de Bienvenida	Dr. Iván Fajardo Salmerón Secretario de Salud, el Dr. Humberto Turriago Lopez delegado del Gobernador y Dra. Sindy Johanna Burbano Moreno Referente de SPA	
2	Llamado a Lista y Verificación del Quórum	Dra. Sindy Johanna Burbano Moreno Referente del programa de SPA	
3	Aprobación de acta de reunión	Asistentes al Consejo Seccional de Estupefacientes	
4	Aprobación del Orden del Día	Asistentes al Consejo Seccional de Estupefacientes	
5	Acciones Adelantadas para la Reducción de la Oferta y Demanda de Drogas en el Departamento del Quindío	Dra. Sindy Johanna Burbano Moreno Referente de SPA y los diferentes ponentes invitados	
6	Presentación de la nueva Política Nacional de Drogas 2023 -2033 "Sembrando vida desterramos el narcotráfico": Oportunidades y desafíos para las nuevas administraciones territoriales.	Ministerio de Justicia y del Derecho – Ministerio de Salud y Protección Social.	
7	Proposiciones y Varios	Asistentes al Consejo Seccional de Estupefacientes	
<b>DESARROLLO TEMÁTICO</b>			
<b>1. SALUDO DE BIENVENIDA</b>			

### ANÁLISIS DEL RESULTADO

Para el III cuatrimestre de la vigencia 2023 la Secretaría de Salud reportó y sustentó la realización de solo cinco de las mesas o espacios intersectoriales que habían de siete (7) que habían sido programados para el período comprendido entre septiembre a diciembre de 2023, dando así cumplimiento al **71,43 %** de las acciones definidas **para tal período**. Es importante señalar que se recibieron evidencias de la realización de los espacios intersectoriales. Es importante mencionar que en la carpeta de evidencias se encontró tres carpetas con los siguientes nombres Epidemiología, Estupefacientes y Sanidad, encontrándose en la carpeta de Epidemiología 3 actas, en la carpeta de Estupefacientes 2 actas y en la carpeta de Sanidad, una presentación sin fecha y sin acta de la misma.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 10 de 15

EVIDENCIAS > Indicadores de gestion > Salud publica 1 > Epidemiología		
Nombre	Fecha de modificación	Tipo
Acta 397 Cove Dptal Septiembre	20/02/2024 8:14 a. m.	Documento Adobe A...
Acta 452 COVE departamental octubre 2023	20/02/2024 8:14 a. m.	Documento Adobe A...
ACTA 502 - Cove departamental Noviembre	20/02/2024 8:14 a. m.	Documento Adobe A...
Copia de Asistencia COVE departamental novie...	20/02/2024 8:14 a. m.	Hoja de cálculo de M...
Copia de Asistencia COVE departamental octub...	20/02/2024 8:14 a. m.	Hoja de cálculo de M...
El Acta de diciembre del COVE departamental	20/02/2024 8:14 a. m.	Documento Adobe A...
LISTADO DE ASISTENCIA COVE DEPARTAMENT...	20/02/2024 8:14 a. m.	Documento Adobe A...

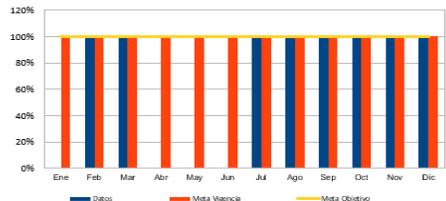
Fuente: Evidencia Carpeta Epidemiología Secretaría de Salud

EVIDENCIAS > Indicadores de gestion > Salud publica 1 > Estupefacientes		
Nombre	Fecha de modificación	Tipo
ACTA 127 Comite de Drogas	20/02/2024 8:14 a. m.	Documento Adobe A...
ACTA 129 Consejo Seccional de estupefacientes...	20/02/2024 8:14 a. m.	Documento Adobe A...

Fuente: Evidencia Carpeta Estupefacientes Secretaría de Salud

EVIDENCIAS > Indicadores de gestion > Salud publica 1 > Sanidad		
Nombre	Fecha de modificación	Tipo
Presentacion mesa tecnica calidad de aire y agua	20/02/2024 8:14 a. m.	Presentación de Micr...

Fuente: Evidencia Carpeta Sanidad Secretaría de Salud

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA						CÓDIGO: F-PLA-46						
 FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN						Version: 1						
						Fecha: 22/12/2017						
Página 1 de 1												
<b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>												
PROCESO												
SALUD PÚBLICA												
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>												
PORCENTAJE DE MESAS O ESPACIOS INTERSECTORIALES FUNCIONANDO EN EL TERRITORIO EN SALUD PÚBLICA												
<b>OBJETIVO DEL INDICADOR</b>				<b>TIPO DE INDICADOR</b>	<b>LINEA BASE</b>	<b>META</b>	<b>META OBJETIVO PLAZO DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>VIGENCIA DE CUMPLIMIENTO</b>				
Medir la operatividad de los espacios intersectoriales en el territorio en Salud Pública				Eficacia	97%	100%	4 años	2020 - 2023				
<b>INFORMACIÓN PARA LA MEDICIÓN DEL INDICADOR</b>												
<b>UNIDAD DE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>META VIGENCIA</b>	<b>RESPONSABLE MEDICIÓN</b>	<b>RESPONSABLE ANÁLISIS</b>	<b>ACTORES INTERESADOS EN EL RESULTADO</b>							
%	Semestral	100%	Profesional Universitario	Jefe de Oficina GEAS	Secretario de despacho, Entidades EPS e IPS, Comunidad							
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>				<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>								
Actas de reunion de las mesas Secretaria de Salud				$\frac{N \text{ de mesas o espacios funcionando}}{N \text{ de mesas o espacios conformados}} * 100$								
<b>COMPORTAMIENTO INDICADOR</b>												
<b>Meses</b>	<b>ENE</b>	<b>FEB</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAY</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGOT</b>	<b>SEPT</b>	<b>OCT</b>	<b>NOV</b>	<b>DIC</b>
<b>Dato Numerador</b>	0	1	2	0	0	0	1	3	1	1	2	3
<b>Dato Denominador</b>	0	1	2	0	0	0	1	3	1	1	2	3
<b>MEDICIÓN</b>												
<b>Periodo</b>	<b>Datos</b>	<b>Meta Vigencia</b>	<b>Meta Objetiv</b>									
Ene	0%	100%	100%									
Feb	100%	100%	100%									
Mar	100%	100%	100%									
Abr	0%	100%	100%									
May	0%	100%	100%									
Jun	0%	100%	100%									
Jul	100%	100%	100%									
Ago	100%	100%	100%									
Sep	100%	100%	100%									
Oct	100%	100%	100%									
Nov	100%	100%	100%									
Dic	100%	100%	100%									

Fuente: Ficha Indicadores de Gestión Salud Pública 1. SSD.

## NOMBRE DEL INDICADOR

### 6. PORCENTAJE DE MESAS O ESPACIOS INTERSECTORIALES FUNCIONANDO EN EL TERRITORIO EN EL COMPONENTE DE ATENCIÓN A POBLACIONES

**OBJETIVO DEL INDICADOR:** Medir la operatividad de los espacios intersectoriales en el territorio en componente de Atención a poblaciones

#### FORMULA DEL CALCULO

$$\frac{N^{\circ} \text{ de mesas o espacios funcionando}}{N^{\circ} \text{ de mesas o espacios conformados}} * 100$$

#### APLICACIÓN DEL INDICADOR

$$\frac{2 \text{ mesas o espacios funcionando}}{2 \text{ mesas o espacios conformados}} * 100 = 100\%$$

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 11 de 15

**EVIDENCIAS:** La Secretaría de Salud suministró las evidencias para documentar la operatividad de los espacios intersectoriales en el componente de Atención a poblaciones, como se describe a continuación:

- Acta sin Número del 11 de septiembre de 2023, la cual se realizó en el salón Simón Bolívar de la Gobernación, desarrollando el tema de Seguimiento de la implementación de la Política Pública de Participación Social en Salud en las Secretarías y Planes Locales de Salud y apoyar la ejecución del plan de asistencias técnicas de la Política Pública de Participación Social en Salud en las Secretarías y Planes Locales de Salud de Circasia, Calarcá, Montenegro, Génova y Filandia.
  - Acta sin Número del 1 de diciembre de 2023, realizada en la Casa de la Cultura Municipio de Córdoba Quindío, desarrollando el tema de Fomentar la Participación para el control social en salud, a través de la formación y/o capacitación a los integrantes del Comité de Participación Comunitaria COPACO del Municipio de Córdoba Quindío.
1. Seguimiento de la implementación de la Política Pública de Participación Social en Salud en las Secretarías y Planes Locales de Salud y apoyar la ejecución del plan de asistencias técnicas de la Política Pública de Participación Social en Salud en las Secretarías y Planes Locales de Salud de Circasia, Calarcá, Montenegro, Génova y Filandia

		FORMATO	Código: F-CIG-03
Acta de reunión		Versión: 04	Fecha: 07/12/2018
		Página	

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO			
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO			
ACTA NÚMERO:			
FECHA: 11 de Septiembre de 2023	HORA INICIO: DE 02:30 PM	HORA FINALIZACIÓN: DE 04:45 PM	
LUGAR: GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL			
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA:	SI X	NO	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: seguimiento de la implementación de la Política Pública de Participación Social en Salud en las Secretarías y Planes Locales de Salud, y apoyar la ejecución del plan de asistencias técnicas de la Política Pública de Participación Social en Salud en las Secretarías y Planes Locales de Salud de Circasia, Calarcá, Montenegro, Génova, Filandia.			
ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	Gloria Mercedes Velásquez	Contratista	Secretaría de Salud Departamental – DEAS
2	Cristian Mauricio Ortiz	Contratista	Secretaría de Salud Departamental – DEAS
3	Diana Marcela García Chica	Contratista	Plan local Circasia
4	Ledy Johana Nuñez Vásquez	Contratista	Plan local Calarcá
5	Claudia Cristina Ramírez Martínez	Contratista	Secretaría Municipal de salud de Montenegro
6	Yasmleth Gil Roa	Contratista	Génova
7	Luisa Fernanda Ospina	Contratista	Filandia

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Saludo	Equipo Participación Social en Salud
2	Orden del día	Equipo Participación Social en Salud
3	Exposición y presentación de cada una de las líneas y ejes del plan de acción de la PPSS	Equipo Participación Social en Salud
4	Tareas y compromisos	Equipo Participación Social en Salud
5	Cierre	Equipo Participación Social en Salud

2. Fomentar la Participación para el control social en salud, a través de la formación y/o capacitación a los integrantes del Comité de Participación Comunitaria COPACO del Municipio de Córdoba Quindío.

		FORMATO	Código: F-CIG-03
Acta de reunión		Versión: 04	Fecha: 07/12/2018
		Página 1 de 6	

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO			
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO			
ACTA NÚMERO:			
FECHA: 01 de diciembre de 2023	HORA INICIO: DE 2:00 Pm	HORA FINALIZACIÓN: DE 4:00 Pm	
LUGAR: Casa de la Cultura Municipio de Córdoba Quindío			
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA:	SI X	NO	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Fomentar la Participación para el control social en salud a través de la formación y/o capacitación a los integrantes del Comité de Participación Comunitaria COPACO del Municipio de Córdoba Quindío.			
ASISTENTES A LA REUNIÓN			
N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	Mónica Rancancio	Contratista	Plan Local de Salud - Alcaldía Municipal de Córdoba Quindío.
2	Michel Henao	Contratista	Plan Local de Salud - Alcaldía Municipal de Córdoba Quindío.
3	Mónica Marín	Contratista	Presidencia Municipal
4	Luz Elena López	Contratista	Despacho alcaldía Municipal
5	Juliana Montes Aza	Contratista	Secretaría de Salud Departamental
6	Gloria Velásquez	Contratista	Secretaría de Salud Departamental
7	Andrea Lorena Otaya	Contratista	Secretaría de Salud Departamental
8	Katherine Rueda	Contratista	ESSE San Roque
9	Luz Aida Osorno	Rep. Madres Comunitarias	COPACO

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Saludo de Bienvenida	
2	Política Pública de Participación Social en Salud / Resolución 2093 de 2017	Juliana Montes
3	Conferenciación sobre la Normatividad de los mecanismos de participación social en salud. (Decreto 785(2019).	
4	Consolidación y funcionamiento del Comité de Participación Comunitaria.	
4	Proposiciones y Varios	

## ANÁLISIS DEL RESULTADO

Los documentos descritos en las evidencias soportan la realización de los dos (2) espacios intersectoriales en el territorio programados, en el componente de Atención a poblaciones, y reportados por la Secretaría de Salud a través del Formato F-PLA-46, con cargo al II cuatrimestre de la vigencia 2023, lo que representa un cumplimiento del 100% en la aplicación del indicador para el período mayo a agosto del año en curso de acuerdo a lo programado por la Secretaría de Salud Departamental.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 12 de 15

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA		CÓDIGO: F-PLA-46										
FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN		Versión: 1 Fecha: 22/12/2017 Página 1 de 1										
<b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>												
PROCESO												
SALUD PÚBLICA												
NOMBRE DEL INDICADOR												
PORCENTAJE DE MESAS O ESPACIOS INTERSECTORIALES FUNCIONANDO EN EL TERRITORIO EN EL COMPONENTE DE ATENCIÓN A POBLACIONES												
<b>OBJETIVO DEL INDICADOR</b>	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	<b>LÍNEA BASE</b>	<b>META OBJETIVO</b>									
Medir la operatividad de los espacios intersectoriales en el territorio en componente de Atención a poblaciones	Eficacia	97%	100% 4 años 2020 - 2023									
<b>INFORMACIÓN PARA LA MEDICIÓN DEL INDICADOR</b>												
<b>UNIDAD DE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>META VIGENCIA</b>	<b>RESPONSABLE MEDICIÓN</b>									
%	Semestral	100%	Profesional Universitario									
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>		<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>										
Inventario de mesas o espacios intersectoriales en Atención a poblaciones Actas de reunión de las mesas Secretaría de Salud		N° de mesas o espacios funcionando / N° de mesas o espacios conformados *100										
<b>COMPORTAMIENTO INDICADOR</b>												
Meses	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOT	SEPT	OCT	NOV	DIC
Dato Numerador	0	0	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1
Dato Denominador	0	0	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1
<b>MEDICIÓN</b>												
Periodo	Datos	Meta Vigencia	Meta Objetivo									
Ene	0%	100%	100%									
Feb	0%	100%	100%									
Mar	100%	100%	100%									
Abr	0%	100%	100%									
May	100%	100%	100%									
Jun	100%	100%	100%									
Jul	100%	100%	100%									
Ago	0%	100%	100%									
Sep	100%	100%	100%									
Oct	0%	100%	100%									
Nov	0%	100%	100%									
Dic	100%	100%	100%									

Fuente: Ficha Indicadores de Gestión Salud Pública 2 SSD.

## NOMBRE DEL INDICADOR

### 7. PORCENTAJE DE COMITES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COMUNITARIA OPERADO EN LOS MUNICIPIOS

**OBJETIVO DEL INDICADOR:** Medir la operatividad de los comités de vigilancia epidemiológica que operan en cada municipio del departamento del Quindío.

#### FORMULA DEL CALCULO

N° de COVECOM operando / N° total de COVECOM en los Municipios \*100

#### APLICACIÓN DEL INDICADOR

100 COVECOM operando / 100 COVECOM en los Municipios \*100= **100%**

**EVIDENCIAS:** La secretaría de Salud presenta como evidencia para este indicador, la ficha de los Indicadores de Gestión del F-PLA-46 correspondiente al porcentaje de COVECOM operando en los Municipios, también aportó la Certificación del día 15 de febrero de 2024, firmada por el Doctor CARLOS ALBERTO GOMEZ CHACON - Secretario de Salud Departamental, en la cual constancia de los 130 Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM) que se encuentran activos y operando en el Departamento del Quindío al corte 30 de diciembre de 2023.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA		CÓDIGO: F-PLA-46										
FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN		Versión: 1 Fecha: 22/12/2017 Página 1 de 1										
<b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>												
PROCESO												
SALUD PÚBLICA												
NOMBRE DEL INDICADOR												
PORCENTAJE DE COMITES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COMUNITARIA OPERADO EN LOS MUNICIPIOS												
<b>OBJETIVO DEL INDICADOR</b>	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	<b>LÍNEA BASE</b>	<b>META OBJETIVO</b>									
Medir la operatividad de los comites de vigilancia epidemiologica que operan en cada municipio del departamento del Quindío.	Eficacia	97%	98% 4 años 2020 - 2023									
<b>INFORMACIÓN PARA LA MEDICIÓN DEL INDICADOR</b>												
<b>UNIDAD DE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>META VIGENCIA</b>	<b>RESPONSABLE MEDICIÓN</b>									
%	Semestral	98%	Profesional Universitario									
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>		<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>										
Software Web de la Secretaria de Salud		N° de COVECOM operando / N° total de COVECOM en los Municipios *100										
<b>COMPORTAMIENTO INDICADOR</b>												
Meses	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOT	SEPT	OCT	NOV	DIC
Dato Numerador	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Dato Denominador	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>MEDICIÓN</b>												
Periodo	Datos	Meta Vigencia	Meta Objetivo									
Ene	100%	98%	98%									
Feb	100%	98%	98%									
Mar	100%	98%	98%									
Abr	100%	98%	98%									
May	100%	98%	98%									
Jun	100%	98%	98%									
Jul	100%	98%	98%									
Ago	100%	98%	98%									
Sep	100%	98%	98%									
Oct	100%	98%	98%									
Nov	100%	98%	98%									
Dic	100%	98%	98%									

Fuente: Ficha Indicadores de Gestión Salud Pública 3. SSD.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 13 de 15



## ANALISIS DEL RESULTADO

De acuerdo con los datos diligenciados por la SSD en la Ficha F-PLA-46, para el corte 31 de diciembre de 2023 se reportan 100 COVECOM en operación sobre 100 COVECOM en los Municipios, no obstante, tal y como se indicó anteriormente, aportó la Certificación del día 15 de febrero de 2024, firmada por el Doctor CARLOS ALBERTO GOMEZ CHACON - Secretario de Salud Departamental, en la cual constancia de los 130 Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM) que se encuentran activos y operando en el Departamento del Quindío al corte 30 de diciembre de 2023, superando lo programado. Cabe señalar que la aplicación del indicador se realizó con base en las cifras reportadas en la ficha de indicadores de gestión F-PLA-46, lo que representa un cumplimiento del 100% para el período septiembre a diciembre de 2023. Es de aclarar que las evidencias de la operación de los COVECOM realizados durante el III Cuatrimestre de 2023 se encuentran disponibles para su respectiva consulta en el archivo de la Secretaría de Salud Departamental, dada la naturaleza confidencial y susceptible de las mismas, y que para efectos del presente informe se hace referencia de la Certificación del 15 de febrero de 2024 y firmada por el Secretario de Salud Departamental, por medio de la cual da expresa constancia de la operatividad de los Comités de Vigilancia Epidemiológica en el Quindío.

## CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

A partir del presente seguimiento, el equipo auditor encontró grado de avance en el cumplimiento de eficiencia y eficacia de la gestión por parte de la Secretaría de Salud del Departamento respecto de sus indicadores de gestión, de acuerdo a la siguiente semaforización:

SEMAFORO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE INDICADORES
Verde Oscuro	80 - 100	4
Verde Claro	70 - 79	2
Amarillo	60 - 69	0
Naranja	40 - 59	0
Rojo	0 - 39	1

Teniendo en cuenta el Semáforo del nivel de cumplimiento de los Indicadores de Gestión, se puede observar que **cuatro (4) indicadores** se encuentran en Verde Oscuro en el rango del cumplimiento **entre 80 al 100, presentando un estado con un porcentaje excelente de eficiencia y eficacia** en la gestión realizada, estos indicadores son: “Porcentaje de personas afiliadas al sistema general de seguridad de salud en el departamento del Quindío” con el **99,95%**, “Porcentaje laboratorios para la supervisión de enfermedades de interés en salud pública participando en el programa de evaluación externa indirecta del desempeño” con el **96%**, “porcentaje de mesas o espacios intersectoriales funcionando en el territorio en el componente de atención a poblaciones” con el **100%** y “porcentaje de comités de vigilancia epidemiológica comunitaria operado en los municipios” con el **100%**.

Por otro lado, presenta **dos (2) indicadores** en Verde Claro entre el rango de 70 a 79, con tendencia a mejorar teniendo en cuenta que a los indicadores a uno le hace falta evidencia para lograr el 100% el cual corresponde al indicador “Porcentaje de mesas o espacios intersectoriales funcionando en el territorio en salud pública” con el **71,43%**, y el “porcentaje de recursos invertidos para la prestación de servicios de salud a la población pobre no afiliada del departamento del Quindío” con el **78,23%**, en el cual el recurso presupuestado no se ejecutó el 100%.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04
		Fecha: 07/12/2018
		Página 14 de 15

En estado crítico se encuentra en indicador "Porcentaje de peticiones, quejas, reclamos y denuncias atendidos y monitoreadas en la secretaria de salud departamental", con un porcentaje de **30,24%** se recibieron evidencias que no soportan las PQR atendidas y se encontró disparidad en la información presentada por medio de las cifras reportadas por la Secretaría de Salud Departamental por medio del formato F-PLA-46, y el informe presentado por la Secretaría Administrativa, por lo anterior es pertinente adelantar acciones orientadas a identificar las causas de las diferencias presentadas, en este indicador, y apuntar a mejorar este indicador ya que su estado de desempeño es muy crítico.

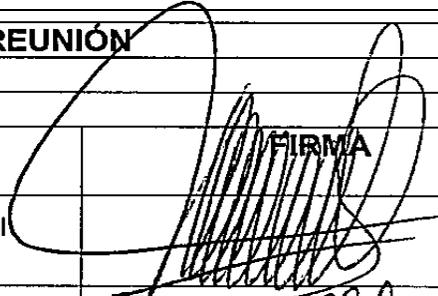
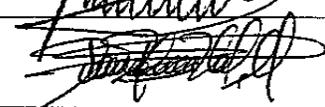
#### RECOMENDACIONES

- ✓ Identificar la(s) causa(s) que generan la diferencia evidenciada, para el III cuatrimestre de 2023, entre el reporte de PRQ suministrado por la Secretaría de Salud Departamental, frente a la reportada por la Secretaría Administrativa, y analizar que causa que se tenga tantos PQRDs abiertos y que acciones realizar para mejor este proceso, toda vez, que este indicador permanece en rojo.
- ✓ Documentar mejor el monitoreo y atención a las PQR registradas en el período, y establecer las fechas de respuesta oportuna para los PQR, para mejorar en el proceso.
- ✓ Monitorear permanentemente los indicadores de gestión e Identificar aquellos que presentan bajos porcentajes de cumplimiento. Lo anterior con el propósito de implementar, oportunamente, gestiones orientadas a alcanzar niveles óptimos de cumplimiento.

#### ANEXOS

N°  
1

#### FECHA Y LUGAR PRÓXIMA REUNIÓN

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe de la oficina de control interno de gestión.	
Diana Patricia Uribe Áizate	Profesional contratista - Oficina de Control Interno de Gestión	

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
José Duván Lizarazo Cubillos	José Duván Lizarazo Cubillos	José Duván Lizarazo Cubillos
Cargo: Jefe de Oficina OCIG	Cargo: Jefe de Oficina OCIG	Cargo: Jefe de Oficina OCIG